



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO

FACULTAD DE ENFERMERÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE INFECCIONES
RESPIRATORIAS AGUDAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES
DE 5 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO,
PUNO 2023**

TESIS

PRESENTADA POR:

Bach. ERIKA ALINA CAMPOS ACHATA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PUNO – PERÚ

2024



NOMBRE DEL TRABAJO

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO, PUNO 2023

AUTOR

ERIKA ALINA CAMPOS ACHATA

RECuento DE PALABRAS

13421 Words

RECuento DE CARÁCTERES

67214 Characters

RECuento DE PÁGINAS

76 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

1.5MB

FECHA DE ENTREGA

Jul 19, 2024 5:46 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Jul 19, 2024 5:47 PM GMT-5

● **17% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 15% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 10% Base de datos de trabajos entregados
- 5% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Material citado
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 12 palabras)

Dra. Erika Alina Campos Achata
C.E. EN CIENCIAS DE LA SALUD
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNA - PUNO



Dra. Rosenda Ana Tacca
DIRECTORA DE LA UNIDAD DE INVESTIGACION
FE - UNA - PUNO



DEDICATORIA

Dedico mi tesis principalmente a mi madre, Maribel, cuyo amor y bondad infinitos han sido una fuente constante de inspiración y fortaleza en mi vida. Su apoyo incondicional en este proyecto no solo me proporcionó el coraje y la determinación necesarios para perseguir este sueño, sino que también me ofreció la confianza y la esperanza para enfrentar los desafíos que se presentaron en el camino. Agradezco profundamente su sabiduría y sus sabios consejos, que han guiado mis pasos en cada etapa de este largo trayecto. Su presencia inquebrantable ha iluminado mi camino y me ha enseñado el verdadero significado de la dedicación y el sacrificio. Sin su amor y apoyo, este logro no habría sido posible.

Paul por inspirarme a ser mejor día a día no solo cumpliendo el papel de hermano sino también como mi mejor amigo y confidente.

Mi padre Ali por enseñarme a no decaer ante los obstáculos que la vida nos obliga a enfrentar.

Heros por la paciencia para culminar este proyecto en mi vida tan importante.

Alina



AGRADECIMIENTOS

Quiero expresar mi sincero agradecimiento a mi alma mater, la Universidad Nacional del Altiplano, y a la Facultad de Enfermería por proporcionarme los recursos necesarios para llevar a cabo este estudio. La infraestructura y el apoyo administrativo brindados fueron esenciales para alcanzar mis objetivos.

A mi asesora de tesis, Dra. Rosa Pilco Vargas, le extiendo mi más profundo reconocimiento por su experta guía, constante apoyo y valiosos comentarios a lo largo de este proceso. Su dedicación y compromiso han sido fundamentales para el éxito de este trabajo.

A los miembros del jurado, Dra. Filomena Lourdes Quicaño de López, Mtra. Julieta Chique Aguilar y Mtra. Doris Charaja Jallo, les expreso mi más sincero agradecimiento por sus observaciones y aportes, que fueron cruciales para la culminación de esta investigación.

Deseo expresar un reconocimiento especial a todos los participantes que, con generosidad y disposición, dedicaron su tiempo y compartieron sus valiosas experiencias. Su colaboración ha sido fundamental y sin ella, esta investigación no habría sido posible. Las contribuciones de cada uno de ustedes fueron esenciales para el éxito y la realización de este estudio. Agradezco profundamente su compromiso y apoyo, que han permitido obtener resultados significativos y enriquecedores. Su participación no solo ha aportado datos cruciales, sino que también ha brindado una perspectiva invaluable que ha enriquecido el análisis y las conclusiones de este trabajo.

Alina



ÍNDICE GENERAL

| | Pág. |
|---|-----------|
| DEDICATORIA | |
| AGRADECIMIENTOS | |
| ÍNDICE GENERAL | |
| ÍNDICE DE TABLAS | |
| ÍNDICE DE ANEXOS | |
| ACRÓNIMOS | |
| RESUMEN | 11 |
| ABSTRACT | 12 |
| CAPÍTULO I | |
| INTRODUCCIÓN | |
| 1.1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN | 13 |
| 1.1.1. Problema general..... | 14 |
| 1.1.2. Problemas específicos..... | 15 |
| 1.2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN | 15 |
| 1.2.1. Objetivo general | 15 |
| 1.2.2. Objetivos específicos..... | 15 |
| CAPÍTULO II | |
| REVISIÓN DE LITERATURA | |
| 2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN. | 16 |
| 2.1.1. Antecedentes internacionales..... | 16 |
| 2.1.2. Antecedentes nacionales..... | 18 |
| 2.1.3. Antecedentes locales..... | 20 |
| 2.2. MARCO TEÓRICO | 21 |



| | |
|------------------------------------|----|
| 2.2.1. Conocimiento..... | 21 |
| 2.2.1.1. Definición..... | 22 |
| 2.2.1.2. Etiología..... | 23 |
| 2.2.1.3. Clasificación..... | 24 |
| 2.2.1.4. Formas de contagio..... | 25 |
| 2.2.1.5. Cuadro clínico..... | 25 |
| 2.2.1.6. Complicaciones..... | 26 |
| 2.2.1.7. Tratamiento..... | 28 |
| 2.2.1.8. Vacunación..... | 29 |
| 2.2.1.9. Nutrición..... | 29 |
| 2.2.1.10. Lactancia Materna..... | 30 |
| 2.2.1.11. Control de ambiente..... | 31 |

CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

| | |
|--|-----------|
| 2.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN..... | 33 |
| 2.1.1. Tipo de investigación..... | 33 |
| 2.1.2. Diseño de Investigación..... | 33 |
| 2.2. ÁMBITO DE ESTUDIO..... | 34 |
| 2.3. POBLACIÓN Y MUESTRA..... | 34 |
| 2.3.1. Población..... | 34 |
| 2.3.2. Muestra..... | 34 |
| 2.4. VARIABLES Y SU OPERACIONALIZACIÓN..... | 35 |
| 2.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS..... | 35 |
| 2.5.1. Técnica..... | 35 |
| 2.5.2. Instrumento..... | 36 |



| | | |
|------|---|----|
| 2.6. | PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS | 38 |
| 2.7. | PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS..... | 39 |

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

| | | |
|------|----------------------------------|----|
| 3.1. | RESULTADOS..... | 40 |
| 3.2. | DISCUSIÓN | 42 |
| V. | CONCLUSIONES..... | 46 |
| VII. | RECOMENDACIONES | 47 |
| VII. | REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 49 |
| | ANEXOS | 55 |

ÁREA: Salud del niño, escolar y adolescente.

TEMA: Infecciones respiratorias agudas

Fecha de sustentación: 25 de julio del 2024



ÍNDICE DE TABLAS

| | Pág. |
|---|-------------|
| Tabla 1 Operacionalización de variables | 35 |
| Tabla 2 Baremos de la variable conocimientos..... | 37 |
| Tabla 3 Nivel de Conocimiento sobre Infecciones Respiratorias Agudas en madres de niños menores de cinco años en el centro de salud Metropolitano, Puno 2023. | 40 |
| Tabla 4 Conocimiento específico en relación con las Infecciones Respiratorias Agudas en madres de niños menores de cinco años en el centro de salud Metropolitano, Puno 2023. | 40 |
| Tabla 5 Conocimiento sobre medidas preventivas en Infecciones Respiratorias Agudas en madres de niños menores de cinco años en el centro de salud Metropolitano, Puno 2023 | 41 |



ÍNDICE DE ANEXOS

| | Pág. |
|--|-------------|
| ANEXO 1 Matriz de consistencia. | 55 |
| ANEXO 2 Instrumento de medición. | 56 |
| ANEXO 3 Consentimiento informado | 61 |
| ANEXO 4 Base de datos | 63 |
| ANEXO 5 Resultados En Tablas..... | 66 |
| ANEXO 6 Alternativas de respuesta | 70 |
| ANEXO 7 Declaración jurada de autenticidad de tesis..... | 75 |
| ANEXO 8 Autorización para el depósito de tesis en el Repositorio Institucional..... | 76 |



ACRÓNIMOS

| | |
|--------------|-----------------------------------|
| OMS: | Organización mundial de la salud. |
| IRAS: | Infecciones Respiratorias Agudas. |
| DIT: | Desarrollo Infantil Temprano. |



RESUMEN

El presente estudio se realizó con el objetivo de determinar el nivel conocimiento sobre Infecciones Respiratorias Agudas en madres de niños menores de cinco años en el Centro de Salud Metropolitano Puno. El tipo de investigación fue cuantitativo, descriptivo con diseño no experimental, de corte transversal. La población fue de 1370 madres, la muestra fue no probabilística por conveniencia y estuvo conformada por 100 madres que acudieron al control de Desarrollo Infantil Temprano (DIT). Se utilizó la técnica de encuesta y como instrumento el cuestionario sobre infecciones respiratorias agudas que consta de 2 dimensiones, conocimientos generales y conocimientos específicos de Edith Ríos Navarro el cual fue validado por juicio de expertos, mientras que la confiabilidad por Kuder Richardson de 0,902. Los resultados sobre el nivel de conocimiento fueron: 65.0% tienen un nivel de conocimiento medio, el 19.0% conocimiento bajo y 16.0% tienen un nivel de conocimiento alto. Conclusión el conocimiento es de nivel medio sobre Infecciones Respiratorias Agudas.

Palabras clave: Conocimiento, Infección, Niños, Respiratoria, Tratamiento.



ABSTRACT

The present study was carried out with the objective of determining the level of knowledge about Acute Respiratory Infections in mothers of children under five years of age at the Puno Metropolitan Health Center. The type of research was quantitative, descriptive with a non-experimental, cross-sectional design. The population was 1,370 mothers, the sample was non-probabilistic for convenience and was made up of 100 mothers who attended the Early Childhood Development (ECD) control. The survey technique was used and as an instrument a questionnaire called acute respiratory infections that consists of 2 dimensions, general knowledge and specific knowledge of Edith Ríos Navarro, which was validated by expert judgment, while the reliability by Kuder Richardson was 0.902. The results regarding the level of knowledge were: 65.0% have a medium level of knowledge, 19.0% have low knowledge 16.0% have a high level of knowledge. Conclusion the knowledge is of medium level on acute respiratory infections.

Keywords: Children, Infection, Knowledge, Respiratory, Treatment.



CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

1.1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

Las infecciones respiratorias agudas son las enfermedades infecciosas más comunes en humanos, afectando particularmente a los niños, quienes pueden sufrir entre seis y ocho episodios al año. Estas infecciones son especialmente prevalentes en las vías respiratorias inferiores durante la etapa de lactancia (1). La OMS refiere estas infecciones como la principal causa de morbilidad y la segunda causa de mortalidad en niños menores de 5 años. Estas representan entre el 40% y el 60% de todas las consultas médicas y entre el 20% y 40% de las hospitalizaciones pediátricas (2). Además, son muy comunes en los servicios de emergencia y atención ambulatoria, con una incidencia particularmente alta entre los niños (3). Ramirez E. Menciona como uno de los principales problemas asociados con la gravedad de las Infecciones Respiratorias Agudas (IRAs) es la falta de conocimiento de las madres, existe el consenso de que, a mayor nivel de conocimiento en madres sobre IRAs, mayores son las posibilidades de que tales infecciones sean prevenidas e identificadas oportunamente. Lo que se observa en la atención primaria mediante el control del Desarrollo Infantil Temprano (DIT) (4). Más allá de la acción del sistema de salud, el papel de la madre es fundamental, su reconocimiento temprano de los signos y síntomas, junto con la aplicación de medidas preventivas adecuadas (5).

En Venezuela se encontró que las madres tienen un nivel de conocimiento regular en relación a los signos de alarma con un 56,7% (6). En México, se reportó que el 70% de las madres, mostraban un conocimiento incorrecto en relación a la prevención de la IRAs (7).



En el contexto nacional, en Cerro de Pasco, indica que los resultados mostraron el 68.8% de las madres con conocimiento deficiente sobre IRAs (8). En Lima, el nivel de conocimiento sobre IRAs es bajo con un 39.6% (9). Por otro lado, en Rímac, se demostró que, el 51.7% de madres poseen un nivel medio de conocimiento (10). También, otro estudio nos indica que el 68% de madres tienen un nivel regular de conocimiento y el 49% mostró un bajo nivel de conocimiento preventivo sobre estas (11).

En Puno, Juliaca, se demostró que 15% de madres presentan un nivel bajo de conocimiento (12). Lampa evidenció un conocimiento insuficiente sobre las IRAs con un 19.2% en madres (13).

En el Centro de Salud Metropolitano Puno acuden madres con mucha frecuencia trayendo a sus niños con tos, fiebre y secreción nasal. En muchos casos se encuentran ansiosas frente a los problemas que desconocen, al preguntarles sobre los signos de alarma no responden y al observar su tarjeta de vacunación también se puede apreciar que no tienen todas las vacunas completas.

Esta evidencia motivó a realizar este estudio con el propósito de identificar los niveles de conocimiento en el Centro de Salud Metropolitano Puno.

Por todo lo presentado, se planteó la siguiente pregunta de investigación.

1.1.1. Problema general

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre Infecciones Respiratorias Agudas en madres de niños menores de 5 años en el Centro de Salud Metropolitano, Puno 2023?



1.1.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es el conocimiento específico en relación con las Infecciones Respiratorias Agudas en madres de niños menores de 5 años en el Centro de Salud Metropolitano, Puno 2023?
- ¿Cuál es el conocimiento sobre medidas preventivas en Infecciones Respiratorias Agudas en madres de niños menores de 5 años en el Centro de Salud Metropolitano, Puno 2023?

1.2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.2.1. Objetivo general

Determinar el nivel de conocimiento sobre Infecciones Respiratorias Agudas en madres de niños menores de 5 años en el Centro de Salud Metropolitano, Puno 2023.

1.2.2. Objetivos específicos

- Identificar el conocimiento específico en relación con las Infecciones Respiratorias Agudas en madres de niños menores de 5 años en el Centro de Salud Metropolitano, Puno 2023
- Identificar el conocimiento sobre medidas preventivas en Infecciones Respiratorias Agudas en madres de niños menores de 5 años en el Centro de Salud Metropolitano, Puno 2023



CAPÍTULO II

REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.

2.1.1. Antecedentes internacionales

Daccarett K. y Mujica L. En el año 2019 realizaron un estudio para determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre los signos de alarma de las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años. El estudio fue descriptivo transversal, la muestra estuvo conformada por 37 madres, el conocimiento global de las madres sobre los signos de alarma fue regular en el 56,7% de los casos. El conocimiento específico sobre las causas de las IRAs fue considerado insuficiente en el 48,6% de los casos (6).

Guerra M. et al. Durante el año 2019 realizaron un estudio con el objetivo de ver las prácticas preventivas y conocimientos sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años. En un estudio cuantitativo descriptivo en hogares infantiles de Soledad-Atlántico, dónde se encuestaron a 115 madres de niños menores de 5 años. Los resultados revelaron que 48% de las madres considera la tos como un signo de alarma, mientras que 29% asocia los síntomas respiratorios con la ingestión de bebidas frías. Solo 18% reconoció que estos síntomas podrían deberse a virus o procesos infecciosos. Es decir, el conocimiento específico es insuficiente (14).

Gómez D. et al. En el 2018 se realizó una investigación con el objetivo de relacionar el conocimiento y las prácticas de cuidadores de niños menores de 5 años en relación con los factores de mal pronóstico de las infecciones respiratorias



agudas. El estudio observacional, transversal y correlacional reveló que, aunque 56.4% de los cuidadores ostentan un buen nivel de conocimiento, 70% mostraba un manejo incorrecto de las prácticas preventivas. Estos hallazgos indican una desconexión entre el conocimiento y la ejecución de prácticas adecuadas, lo que subraya la necesidad de estrategias educativas efectivas (7).

Lagarza A. et al. En su estudio del año 2019 observaron la correlación entre el conocimiento y las prácticas de las madres en relación con los factores de mal pronóstico de las infecciones respiratorias agudas. Realizado en una Unidad de Medicina Familiar de Acapulco, entrevistaron a 217 madres, descubriendo que la mayoría tenía un nivel de conocimientos regular, con actitudes de manejo no adecuadas. Este resultado sugiere la importancia de mejorar las intervenciones educativas para corregir las prácticas inadecuadas en el cuidado de la salud infantil (15).

Caceres F. et al. En 2020 concretizaron un estudio donde se enfocaron en describir los conocimientos y prácticas sobre infecciones respiratorias agudas en cuidadores de niños menores de 5 años, en algunas de las comunas más pobladas y pobres de Bucaramanga. El estudio transversal evaluó a 403 cuidadores y encontró que el 58.6% tenía un conocimiento adecuado y 71% un manejo adecuado de las IRAs. Los resultados también indicaron que tanto la edad como el nivel educativo de los cuidadores influyen en su nivel de conocimiento, lo que destaca la necesidad de adaptar las intervenciones educativas a las características sociodemográficas de la población (16).



2.1.2. Antecedentes nacionales

Daga R. y Nestares F. En su estudio de 2021 donde el objetivo fue identificar conocimientos sobre IRAs. Este estudio básico, transversal y de diseño no experimental descriptivo correlacional, incluyó a 48 madres a quienes se encuestó utilizando cuestionarios específicamente diseñados para este fin. Los resultados mostraron que 68.8% de las madres tenían conocimientos deficientes sobre IRAs y 75.0% realizaba prácticas preventivas inadecuadas (8).

Mori A. y Ríos M. En el estudio de 2020 tuvo como objetivo determinar el conocimiento y manejo de las infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de cinco años. La metodología empleada fue cuantitativa, descriptiva y transversal. Los resultados revelaron que un 39.6% de las madres tenía un conocimiento bajo sobre estas infecciones, 36.3% tenía un conocimiento medio, y solo 24.1% mostró un conocimiento alto. Además, 60.4% de las madres tenía un manejo inadecuado de las IRAs. Este estudio subraya la desconexión entre el conocimiento y el manejo adecuado de las infecciones, indicando la necesidad de intervenciones educativas dirigidas (9).

Chura A. y Maldonado E. El estudio de 2021 buscó establecer la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de prevención de IRAs en madres de niños menores de 5 años. Este estudio cuantitativo, descriptivo correlacional y no experimental, incluyó a 323 madres, utilizando un muestreo probabilístico estratificado. Los resultados mostraron que 73.4% de las madres tenían un alto nivel de conocimiento, 23.8% un nivel medio, y solo 2.8% un nivel bajo. Respecto a las prácticas de prevención, 76.2% de las madres realizaron prácticas buenas, 23.2% prácticas regulares; y solo un 0.6% prácticas malas (17).



Moron A. En su estudio de 2022 con el objetivo de determinar las medidas preventivas que aplican las madres frente a las IRAs en niños menores de 5 años. Este estudio cuantitativo, descriptivo y transversal evaluó a 108 madres mediante encuestas. Los resultados indicaron que las medidas preventivas aplicadas por las madres eran inadecuadas en varios aspectos: control ambiental 49.1%, nutrición 52.8%, control de crecimiento y desarrollo 50.9%, e inmunizaciones 53.7%. Estos hallazgos sugieren la necesidad de mejorar las intervenciones educativas para optimizar las prácticas preventivas (18).

Olaya H. En su estudio del año 2018 cuyo objetivo fue ver la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes preventivas de las madres, evaluó a 60 madres en un centro de salud del distrito del Rímac mediante un diseño observacional, transversal y correlativo. Los resultados revelaron que 51.7% de madres poseían un nivel medio de conocimiento sobre cuidados de salud, mientras que 45% alcanzó un nivel alto. Además, 68.3% de las madres demostró tener una actitud preventiva favorable. El estudio también identificó una relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes preventivas de las madres, destacando la importancia de la educación sanitaria en la promoción de prácticas de salud efectivas (10).

Rosas M. Realizó un estudio en 2019 con el objetivo de conocer la relación entre el nivel de conocimiento y el manejo preventivo sobre IRAs. La investigación fue correlacional y se evaluó a 99 madres. Los resultados indicaron que 68% de madres tenía un nivel regular de conocimiento y 49% mostraba un bajo nivel de manejo preventivo. Se concluyó que la relación entre el conocimiento y el manejo preventivo era significativamente baja (11).



Vaderrama I. y Urrieta C. Realizaron un estudio en 2019 que tuvo el objetivo de identificar el nivel de conocimiento sobre IRAs. La investigación fue descriptivo transversal, entrevistó a 24 madres de un centro de salud materno infantil, hallando que 62.5% de las madres tenía un alto nivel de conocimiento y 66.6% una actitud de manejo preventivo adecuada (19).

Arteaga P. et al. Realizaron un estudio en 2020 con el objetivo de identificar el nivel de conocimiento y el manejo preventivo sobre IRAs, la investigación es descriptivo transversal realizado en el Centro de salud de Condevilla, evaluaron a 340 cuidadoras. Los resultados mostraron que 67.1% de las cuidadoras tenían un nivel medio de conocimiento y el 23.5% un nivel alto; sin embargo, 65.3% mostraban manejos inadecuados para el cuidado de las infecciones respiratorias agudas (20).

2.1.3. Antecedentes locales

Huamán Y. En 2020 llevó a cabo un estudio con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el manejo preventivo de las infecciones respiratorias agudas (IRA) en madres de niños menores de 5 años de un Centro de Salud de Juliaca en Puno, el estudio es observacional, transversal y correlacional. Evaluaron a 80 madres, encontrando que 33.8% de ellas presentaban un nivel alto de conocimiento sobre las IRAs, 51.2% un nivel medio y solo 15% un nivel bajo. Además, se observó que 82.8% de madres mostraban un manejo preventivo adecuado de la enfermedad. Estos resultados destacan una alta capacidad en la aplicación de medidas preventivas relacionadas con un mejor conocimiento sobre las IRAs (12).



Alvarado E. En su estudio del año 2019 con el objetivo de determinar la relación entre el conocimiento y el manejo preventivo de las IRAs, con enfoque observacional, transversal y correlacional, entrevistando a 120 madres en un hospital de la ciudad de Lampa. Los resultados mostraron que 52.5% de madres tenía un conocimiento regular sobre las IRAs, 28.3% un buen conocimiento, y 19.2% un conocimiento insuficiente. Además, 76.7% de las madres mostraban un manejo preventivo inadecuado de las infecciones. Los resultados indicaron una asociación significativa entre el nivel de conocimiento y el manejo preventivo de las IRAs, sugiriendo que mejorar el conocimiento podría influir positivamente en las prácticas preventivas (13).

2.2. MARCO TEÓRICO

2.2.1. Conocimiento

Según Platón A. El conocimiento es un conjunto de juicios, pensamientos y opiniones. El conocimiento se refiere a la representación que tiene el ser humano sobre su propio que hacer diario, su forma de socializar y relacionarse con su entorno, así como su capacidad para comprender y aprender información mediante los sentidos y un lenguaje común (21).

Ramirez A. menciona el conocimiento puede ser entendido como un conjunto de juicios y pensamientos que se adquieren a través de diversas formas de educación, tanto formal como informal, y que abarcan desde lo ordinario hasta lo científico (22).

Los niveles de conocimiento se distinguen de la siguiente manera:



Según Descartes R. Conocimiento alto: Es el conocimiento que es preciso, confiable y útil. Está basado en hechos comprobados y es verificable a través de evidencia. Este tipo de conocimiento es consistente, replicable y puede ser utilizado eficazmente para resolver problemas o tomar decisiones informadas (23).

Según Popper K. Conocimiento medio: Es el conocimiento que tiene una precisión y utilidad limitadas. Puede ser parcialmente correcto, pero carece de la profundidad o evidencia suficiente para ser completamente confiable. Este tipo de conocimiento puede necesitar ser complementado o verificado adicionalmente (24).

Según Bacon F. Conocimiento bajo: Es el conocimiento que es incorrecto, engañoso o perjudicial. Puede estar basado en suposiciones erróneas, información falsificada o mal interpretada. Este tipo de conocimiento puede llevar a conclusiones o decisiones equivocadas y puede ser potencialmente dañino si se aplica en la práctica (25).

2.2.1.1. Definición

Según el MINSA, las Infecciones Respiratorias Agudas (IRAs) abarcan una variedad de enfermedades que afectan el sistema respiratorio, y son causadas por diferentes microorganismos, como virus y bacterias. Estas enfermedades suelen presentarse de manera repentina y generalmente tienen una duración de menos de dos semanas. Es un problema de salud pública de gran relevancia a nivel mundial, siendo el tipo de infección más común. Aunque la mayoría de los casos son leves, algunas personas, dependiendo de su estado de salud general, pueden



experimentar complicaciones graves que incluso ponen en riesgo su vida, como las neumonías. En niños menores de 5 años, los virus son responsables del 95% de los casos de IRA, y aunque la mayoría tienen un pronóstico favorable, un pequeño porcentaje puede desarrollar complicaciones como otitis, sinusitis y neumonía (26).

Según Alvarado E., las enfermedades infecciosas del aparato respiratorio son provocadas por diversos microorganismos, como bacterias y virus. Estas infecciones se desarrollan de manera inesperada y suelen tener una duración aproximada de 15 días. Además, se caracterizan por afectar el sistema respiratorio y pueden presentar una variedad de síntomas que dependen del tipo de microorganismo involucrado y la gravedad de la infección. En algunos casos, estas enfermedades pueden complicarse y transformarse en neumonía (13).

Juy T. et al. mencionan que estas infecciones son “la principal causa de morbilidad en la población general y constituyen una de las principales causas de mortalidad infantil. Generalmente, son provocadas por virus, bacterias o parásitos, y se transmiten de persona a persona a través de gotitas expulsadas al toser o estornudar” (27).

2.2.1.2. Etiología

Saéñz C. Menciona que, en cuanto a las bacterias, las más comunes en las IRAs incluyen *Streptococcus pneumoniae* y *Haemophilus influenzae*, además de los virus Parainfluenza e Influenza. Los virus que principalmente afectan al aparato respiratorio superior incluyen el virus



sincitial respiratorio, el parainfluenza, adenovirus y rinovirus, siendo especialmente prevalentes en infantes menores de 1 año (28).

2.2.1.3. Clasificación

Díaz C. Indica que la clasificación de las IRAs está diseñada para facilitar su detección, tratamiento y prevención tanto por parte de la familia como del personal de salud, basándose en el cuadro clínico que presentan los pacientes. Las IRAs se categorizan en tres niveles de gravedad: leves, moderadas y graves, que pueden presentarse con o sin fiebre y exhibir uno o más de los siguientes signos y síntomas:

Infección Respiratoria Aguda Leve: Es la etapa inicial de las infecciones respiratorias, típicamente dura un mínimo de 7 días y se maneja de forma ambulatoria. Se caracteriza por tos sin expectoración y una frecuencia respiratoria menor de 50 respiraciones por minuto.

Infección Respiratoria Aguda Moderada: Representa la segunda etapa de las infecciones respiratorias, donde el paciente ya ha tenido episodios previos de la enfermedad y el periodo infeccioso puede durar 15 días o más.

Infección Respiratoria Aguda Grave: En esta fase avanzada y grave de la infección, se observa un cuadro clínico complejo que necesita tratamiento especializado. Los indicios de gravedad incluyen una frecuencia respiratoria superior a 70 respiraciones por minuto, cianosis, somnolencia, fiebre persistente durante más de tres días, y rechazo a consumir líquidos y alimentos. Es crítico mantener medidas de bioseguridad adecuadas para evitar complicaciones (29).



2.2.1.4. Formas de contagio

Saénz C. Menciona que las IRAs son comúnmente causadas por agentes como virus, bacterias o parásitos, y su transmisión ocurre de persona a persona a través de gotitas expelidas al toser o estornudar. Los virus entran al cuerpo principalmente por la boca, siendo expulsados en estas gotitas, y la falta de medidas de bioseguridad facilita la aparición de estos cuadros clínicos (28).

2.2.1.5. Cuadro clínico

Díaz C. menciona que las manifestaciones clínicas de las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años varían según la parte del tracto respiratorio afectada. Los síntomas comunes incluyen tos persistente, obstrucción nasal con secreción, dolor de garganta, secreciones, fiebre, disnea, sibilancias, respiración rápida o dificultosa, aleteo nasal, cianosis y malestar general.

En cuanto a los signos y síntomas específicos, las infecciones respiratorias agudas pueden clasificarse de la siguiente manera:

Leve: Las infecciones de este tipo no requieren tratamiento con antibióticos; pueden ser manejadas con remedios caseros y reposo, y generalmente no necesitan hospitalización. Se caracterizan por fiebre superior a 38 °C, mucosidad amarilla o clara, tos, dolor de garganta, congestión nasal con o sin moco, estornudos y dificultad para tragar. La irritación es común y la mejora suele observarse entre 48 y 72 horas después de inicio del cuidado, aunque se debe mantener una buena alimentación y cuidados continuos para evitar recaídas.



Moderada: Estas infecciones requieren tratamientos con antimicrobianos administrados en casa. Los síntomas incluyen dolor intenso de “oído con o sin secreción, ganglios inflamados, garganta con puntos blancos, dolor corporal, malestar general y vómitos inducidos por tos intensa”. Se requiere atención domiciliaria y adherencia al tratamiento para prevenir complicaciones, así como una nutrición adecuada para una pronta recuperación.

Grave: Las infecciones graves necesitan hospitalización y tratamiento con antibióticos y posiblemente otros medicamentos de distintos grupos farmacológicos bajo supervisión médica continua. Los síntomas incluyen tos persistente, fiebre de 38.5 °C o más, tiraje (hundimiento del pecho), dificultad respiratoria grave, estridor (silbido al respirar) que no mejora con el reposo, quejidos respiratorios y episodios de apnea (29).

2.2.1.6. Complicaciones

Lagos A. et al. Indican que una de las complicaciones es la Otitis Media Aguda siendo una de las enfermedades más comunes en niños, afectando al oído medio principalmente por una inflamación. Esta patología a menudo está relacionada con infecciones virales, como la gripe, y en algunos casos puede complicarse hasta requerir hospitalización (30).

Carvalho M. Menciona 2 complicaciones siendo:

Rinofaringitis Aguda: Esta afección implica un proceso inflamatorio de la mucosa de las fosas nasales y faríngeas, generalmente



causado por virus como el rinovirus. Es más conocida como el resfriado común y se transmite principalmente a través del contacto con secreciones nasales. La importancia de la higiene de manos es crucial para prevenir su propagación, dado que las partículas virales suelen encontrarse en las manos, proporcionando un medio ideal para su supervivencia.

Faringoamigdalitis: Comúnmente referida como faringitis, esta enfermedad es una inflamación de las áreas faringoamigdalares y de la mucosa, generalmente causada por una mezcla de agentes infecciosos. Los signos incluyen eritema, edema, vesículas, y exudado, y pueden variar dependiendo de factores como la geografía, la edad del paciente y el clima (31).

Machuca C. También menciona 2 complicaciones siendo:

Bronquitis Aguda: Esta condición es causada por infecciones que provocan síntomas como expectoración y, ocasionalmente, dolor debajo del pecho al respirar profundamente o toser.

Bronquiolitis: Se trata de una inflamación de las pequeñas vías respiratorias en lactantes, generalmente causada por el virus respiratorio sincitial (RSV). Se manifiesta con dificultad para respirar, crepitantes y sibilancias. El tratamiento se centra en medidas de apoyo como la oxigenoterapia y la hidratación (32).

Anselmo A. et al. Indican la complicación de Neumonía como una “infección aguda del parénquima pulmonar que se presenta con fiebre, tos seca e irritante, flujo nasal o síntomas respiratorios. La neumonía es una



causa importante de mortalidad en niños, representando el 15% de las muertes en menores de 5 años” a nivel mundial (33).

2.2.1.7. Tratamiento

Palacios R. Indica el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas según la gravedad de la infección y se clasifica de la siguiente manera:

IRAs Leve: En casos leves, el tratamiento se enfoca en aliviar los síntomas. Para la deshidratación, es fundamental asegurar una adecuada hidratación oral; se recomienda ofrecer al niño líquidos como leche, agua, anís o jugos naturales en abundancia. Para manejar la fiebre y el dolor, se pueden emplear métodos físicos como paños de agua tibia o alcohol, siempre evitando exponer al niño a corrientes de aire. Si la fiebre supera los 38 °C, se recomienda administrar Paracetamol en dosis de 2 gotas por kilogramo de peso corporal cada 6 horas, o una cucharadita cada 6 horas en niños mayores de 2 años.

IRAs Moderada: Los casos moderados deben ser tratados en un establecimiento de salud bajo prescripción médica. Comúnmente se administra Penicilina G sódica, con dosis de 50,000 UI/kg/día, aplicando una sola dosis de 300,000 UI en menores de un año y 600,000 UI en niños de 1 a 4 años de edad por vía intramuscular.

IRAs Grave: En casos graves, “el tratamiento debe ser administrado por un médico en un hospital. Se toman en cuenta medidas como el soporte nutricional, la administración de líquidos y electrolitos por vía endovenosa, la implementación de medidas generales de apoyo, la



satisfacción de necesidades psicofísicas y el tratamiento antimicrobiano específico, así como el manejo intensivo de casos de alto riesgo” (34).

2.2.1.8. Vacunación

El MINSA indica que las vacunas desempeñan un papel crucial en la protección contra estas enfermedades. Algunos tipos de vacunas importantes incluyen la Pentavalente, BCG, Neumocócica, Influenza y DPT, que se administran durante el primer año de vida siguiendo pautas específicas. Estas vacunas aumentan la resistencia del infante a las infecciones respiratorias agudas IRAs y ayudan a reducir su incidencia. La vacuna contra el neumococo, específicamente, es fundamental para proteger contra las neumonías, que son una de las complicaciones graves de las IRAs. Se administra en tres dosis: a los 2 meses, a los 4 meses y al cumplir el año de vida del infante. Es crucial que todos los niños estén adecuada y oportunamente vacunados según su edad. Además, el seguimiento del DIT es visto como una de las principales acciones preventivas. Este seguimiento permite a los profesionales de la salud, particularmente a enfermeras y enfermeros, evaluar de manera integral al infante para identificar cambios o riesgos en su estado de salud, lo cual facilita la detección temprana de síntomas y signos de enfermedades para su adecuada derivación y tratamiento (35).

2.2.1.9. Nutrición

La OMS señala que la alimentación y nutrición adecuada en los infantes es esencial, especialmente durante los primeros seis meses de vida. Proporcionar una nutrición óptima en los primeros tres años es



fundamental para asegurar un adecuado desarrollo mental, físico y eficiencia en el rendimiento futuro del niño. Es crucial introducir alimentos nutritivos después de los primeros seis meses, sin dejar de ofrecer lactancia materna hasta los dos años para minimizar el riesgo de enfermedades y asegurar un buen estado nutricional del niño. También enfatiza que una nutrición adecuada durante los primeros dos años de vida es crucial para el crecimiento saludable y el desarrollo cognitivo óptimo de los niños. Además, una buena alimentación en esta etapa crucial puede reducir el riesgo de desarrollar sobrepeso, obesidad y enfermedades no transmisibles en el futuro. Las directrices de la OMS recomiendan lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses y continuar amamantando hasta al menos los dos años de edad. A partir de los seis meses, se debe complementar la lactancia con una variedad de alimentos seguros y nutritivos, evitando la adición de sal o azúcares a estos alimentos complementarios (36).

2.2.1.10. Lactancia Materna

Rocano N. Refiere “la leche materna es una excelente fuente de energía, proteínas, vitaminas y minerales de fácil absorción para los infantes, promoviendo un crecimiento y desarrollo adecuados”. Además, fortalece el vínculo afectivo entre madre e hijo, reduce la incidencia de infecciones diarreicas y respiratorias agudas, y contribuye a una vida adulta saludable. Por ello, se recomienda la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de edad, seguida de la introducción de alimentos complementarios mientras se continúa con la lactancia hasta los dos años de edad (37).



También el MINSA indica la promoción de la lactancia materna crucial debido a sus propiedades anti infecciosas, especialmente contra las infecciones respiratorias agudas, además de sus beneficios inmunológicos. Se ha observado que la incidencia de IRAs puede aumentar entre un 50 a un 70% durante el primer año de vida si los infantes son alimentados con leche artificial o si se inicia tempranamente la alimentación complementaria. Los infantes amamantados tienen un menor riesgo de padecer enfermedades respiratorias, ya que la leche materna contiene abundantes anticuerpos humorales que fortalecen la resistencia del niño contra infecciones virales y bacterianas. La leche materna es un alimento ecológico por excelencia: no requiere elaboración, transporte, envasado ni se contamina con el medio ambiente, lo que supone un ahorro de energía significativo y reduce los gastos para la familia. Es, por tanto, una opción económica y el alimento más completo y adecuado para el niño (38).

2.2.1.11. Control de ambiente

Kirk K. Indica numerosas exposiciones ambientales vinculadas con enfermedades respiratorias, incluyendo el humo de tabaco, el uso de leña para cocinar, y los combustibles tanto en países industrializados como en desarrollo. La mala calidad del aire, tanto dentro del hogar como en el exterior, incrementa el riesgo de enfermedades respiratorias. Otros factores que contribuyen a este riesgo son el hacinamiento, la falta de servicios básicos como agua y saneamiento, la deficiente higiene y el manejo inadecuado de residuos sólidos dentro del hogar, la atención médica insuficiente, el analfabetismo, el bajo nivel educativo y los ingresos económicos limitados (39).



Gavidia T. et al. Indican la calidad del ambiente doméstico juega un papel crucial en la salud respiratoria de los niños, con factores como el uso de combustibles como la leña, el humo del tabaco y otros contaminantes que impactan negativamente en el desarrollo de IRAs. El hacinamiento y la falta de higiene en el hogar también aumentan el riesgo de estas infecciones, especialmente en la población infantil, haciendo que la frecuencia de las IRAs se incremente considerablemente. Adicionalmente se ha observado que numerosas exposiciones ambientales están relacionadas con las IRAs y afectan adversamente el desarrollo del niño. En países industrializados, la contaminación del aire, tanto interior como exterior, es significativa y eleva el riesgo de IRAs. Otros factores como la limpieza inadecuada, la falta de adecuación de las habitaciones y ciertas prácticas perjudiciales también contribuyen negativamente a la salud respiratoria del infante (40).

CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

2.1.1. Tipo de investigación

El presente estudio fue de tipo descriptivo ya que se buscó el comportamiento de la variable tal y como sucede en el contexto.

2.1.2. Diseño de Investigación

Se utilizó un diseño de investigación no experimental y de corte transversal, ya que no se manipuló la variable de estudio y, además, se realizó un corte en el tiempo para la obtención de datos de dicha variable. Este enfoque permitió recolectar información en un momento específico, proporcionando una visión instantánea de las condiciones y características relevantes del fenómeno en estudio. Al no intervenir directamente sobre la variable, se garantizó que los datos reflejaran de manera precisa y objetiva la realidad observada, permitiendo un análisis detallado y confiable de la situación actual sin influencias externas o alteraciones inducidas por el investigador (41).

Se presenta en el siguiente esquema.



Donde:

m = Muestra de estudio (Madres de niños menores de 5 años)

O = Representa información sobre el nivel de conocimiento.



2.2. ÁMBITO DE ESTUDIO

El estudio de investigación se realizó en la región Puno, distrito Puno en el Centro de Salud ciudad de Puno, Departamento de Puno Ubicado al Sur del País, en la Meseta del Collao Titicaca, en una Bahía “sobre una Superficie ligeramente ondulada”, rodeada de Cerros ubicado a 3827 m.s.n.m a 15° 50’ 15’’ latitud del sur y 70° 01’ 18’’ Latitud Oeste .El Centro De Salud Metropolitano Puno se ubica en el distrito de Puno, provincia de Puno, departamento de Puno, cuya dirección es Avenida Av. El Sol N° 1022 Av. El Sol N° 1022 (42).

2.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

2.3.1. Población

La población estuvo conformada por 1,370 madres de niños menores de cinco años que acuden al DIT en el Centro de Salud Metropolitano.

2.3.2. Muestra

La muestra es no probabilística y por conveniencia la misma que está constituida por 100 madres acudieron al DIT del Centro de Salud Metropolitano, Puno”, en los meses de Agosto, Septiembre, Octubre, considerando los criterios de inclusión y exclusión de la investigación.

- **Criterios de inclusión**

- Madres de niños menores de 5 años.
- Madres de niños inscritos en el servicio de Crecimiento y Desarrollo.
- Madres de niños que firmen el consentimiento informado.

- **Criterios de exclusión**

- Madres de niños mayor o igual de 5 años.
- Madres cuyos niños no hayan presentado ningún episodio de IRA, durante los últimos 6 meses.
- Madre de niños que no firmen el consentimiento Informado.

2.4. VARIABLES Y SU OPERACIONALIZACIÓN

Tabla 1

Operacionalización de variables

| Variable | Definición operacional de la variable | Dimensiones | Indicadores | Valor final | Ítems del instrumento |
|--|--|--|--|---|------------------------------|
| Nivel de conocimiento sobre infecciones respiratoria agudas. | “Es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje que tienen las madres de los niños menores de 5 años, considerando el nivel de conocimiento alto, medio y bajo. | Conocimientos específicos sobre las infecciones respiratorias agudas. Conocimiento sobre medidas preventivas. | - Definición - Formas de contagio - Cuadro clínico - Complicaciones - Tratamiento - Vacunación - Nutrición - Lactancia Materna - Control de ambiente | - Alto: 68 – 100. - Medio: De 34 a 67 Puntos. - Bajo: De 0 a 33 puntos. | Del Ítem 1 – 20 |

Fuente: elaboración propia.

2.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1. Técnica

Para alcanzar los propósitos planteados en esta investigación, se aplicó la técnica de la encuesta, la cual resultó fundamental para obtener datos descriptivos y relevantes. Esta técnica se dirigió específicamente a las madres de niños



menores de cinco años que acudían al Centro de Salud Metropolitano en Puno durante el año 2023. A través de las encuestas, se recopilaban diversas opiniones y experiencias de las participantes, permitiendo así un análisis detallado y representativo de las variables en estudio. La elección de este método fue crucial para garantizar la obtención de información precisa y confiable, que a su vez proporcionó una base sólida para el desarrollo de conclusiones y recomendaciones pertinentes en relación con los objetivos de la investigación (41).

2.5.2. Instrumento

El cuestionario consta de 20 ítems, distribuidos en dos dimensiones: los ítems del 1 al 9 evaluaron los conocimientos específicos sobre Infecciones Respiratorias Agudas, mientras que los ítems del 10 al 20 se centran en los conocimientos sobre medidas preventivas. Para cuantificar las respuestas, se estableció un sistema de puntuación con un total de 100 puntos posibles.

La escala de valoración asigna puntajes de la siguiente manera:

Respuesta correcta: 5 puntos.

Respuesta incorrecta: 0 puntos.

En cuanto a la evaluación del puntaje total para la dimensión de conocimientos generales:

Un puntaje entre 00 y 33 clasifica el conocimiento como Bajo.

Un puntaje entre 34 y 67 se considera Medio.

Un puntaje entre 68 y 100 indica un nivel de conocimiento Alto.

Tabla 2

Baremos de la variable conocimientos

| Nivel de conocimientos | de Conocimientos sobre infecciones respiratorias agudas | Conocimientos específicos en relación con las IRAS | Conocimientos sobre medidas preventivas en IRAS |
|-------------------------------|--|---|--|
| Bajo | 0 – 33 | 0 – 15 | 0 – 18 |
| Medio | 34 – 67 | 16 – 30 | 19 – 37 |
| Alto | 68 – 100 | 31 – 45 | 38 – 55 |

Fuente: elaboración propia.

- **Validez y Confiabilidad del instrumento**

Validez: Se empleó una prueba Piloto y la validación se realizó mediante juicio de expertos, en la investigación de Edith Ríos Navarro con un cuestionario sobre IRAs que consta de 2 dimensiones conocimientos generales y conocimientos específicos. Cinco especialistas en la temática confirmaron su validez. A través de sus sugerencias y observaciones, el instrumento fue optimizado y se obtuvo un resultado del 98 %, indicando que es altamente eficaz y válido.

Confiabilidad: Se aplicó el estadígrafo Kuder Richardson, para evaluar la confiabilidad del instrumento utilizado en la investigación, obteniendo un valor de 0,902. Este resultado indica que el cuestionario posee excelente confiabilidad. Kuder Richardson es una medida estadística ampliamente reconocida y valorada en el campo de la investigación para determinar la coherencia interna de los ítems en un instrumento. Un valor cercano a 1, como el obtenido, sugiere que las preguntas agrupadas bajo el mismo constructo son muy consistentes entre sí, lo



que refuerza la solidez del instrumento para medir de manera fiable los conocimientos y actitudes que pretende evaluar. Esta técnica es especialmente apreciada por investigadores altamente especializados, quienes la consideran fundamental para asegurar la calidad y la precisión de los estudios que implican la recolección y análisis de datos mediante cuestionarios.

2.6. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Los datos se recogieron en función de los objetivos de la presente investigación, cumpliéndose los siguientes pasos:

- **De la coordinación**

- Se solicitó una carta de presentación a la decana de la Facultad de Enfermería dirigida al director del hospital Manuel Nuñez Butrón, para la ejecución de la investigación.
- Se presentó el documento emitido por la Facultad de Enfermería al director del hospital Manuel Nuñez Butrón, con el objetivo de obtener su autorización.
- Con la autorización, se coordinó con el área de control DIT del Centro de Salud Metropolitano, para ejecutar el trabajo de investigación.
- Se presentó el proveído a jefatura de enfermería del servicio de control DIT a fin de lograr su apoyo durante la ejecución de la investigación.

- **De la ejecución**

- La investigadora se hizo presente en el servicio de control DIT en el Centro de Salud Metropolitano para la recolección de datos.
- Procedió a presentarse hacia las madres de forma cordial y se brindó información referente al objetivo de la investigación, condiciones de su participación, procediendo luego a la obtención del consentimiento informado.



- Se entregó el instrumento de recolección de datos de forma individual, previa explicación sobre la forma de responder los ítems propuestos en el cuestionario.
- Se concluyó agradeciendo a las madres por su participación en la investigación.

2.7. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Al culminar la ejecución y obtención de datos, se siguió las siguientes acciones:

- Se organizó la información obtenida.
- Se verificó el contenido de los instrumentos que las preguntas estén todas respondidas, y se procedió con la codificación.
- Tras la organización de la información se procedió a establecer una base de datos haciendo uso del programa Excel y se trasladó al SPSS versión 26.

Los resultados obtenidos se presentaron en tablas y figuras.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS

Tabla 3

Nivel de Conocimiento sobre Infecciones Respiratorias Agudas en madres de niños menores de cinco años en el centro de salud Metropolitano, Puno 2023.

| Nivel de Conocimiento | N | % |
|------------------------------|------------|--------------|
| Bajo | 19 | 19,0 |
| Medio | 65 | 65,0 |
| Alto | 16 | 16,0 |
| Total | 100 | 100,0 |

Fuente: Base de datos de la Investigación.

Como se observa en la tabla 3, del total de madres encuestadas, 16 madres que representan el 16.0% posee un nivel de conocimiento Alto, mientras que 65 madres representando el 65.0% un nivel de conocimiento Medio y 19 madres siendo el 19.0% posee un nivel de conocimiento Bajo.

Tabla 4

Conocimiento específico en relación con las Infecciones Respiratorias Agudas en madres de niños menores de cinco años en el centro de salud Metropolitano, Puno 2023.

| Nivel de Conocimiento | Frecuencia | Porcentaje |
|------------------------------|-------------------|-------------------|
| Bajo | 25 | 25,0 |
| Medio | 57 | 57,0 |
| Alto | 18 | 18,0 |
| Total | 100 | 100,0 |

Fuente: Base de datos de la Investigación.

En la tabla 4, se observa que, del total de madres encuestadas, 18 madres que representa el 18.0% posee un nivel Alto en conocimiento específico en relación con las Infecciones Respiratorias Agudas, mientras que 57 madres que representa el 57.0% posee un nivel de conocimiento Medio y 25 madres que es el 25.0% posee un nivel de conocimiento Bajo.

Tabla 5

Conocimiento sobre medidas preventivas en Infecciones Respiratorias Agudas en madres de niños menores de cinco años en el centro de salud Metropolitano, Puno 2023

| Nivel de Conocimiento | Frecuencia | Porcentaje |
|------------------------------|-------------------|-------------------|
| Bajo | 25 | 25,0 |
| Medio | 59 | 59,0 |
| Alto | 16 | 16,0 |
| Total | 100 | 100,0 |

Fuente: Base de datos de la Investigación.

Según la tabla 5, se tiene que, del total de madres encuestadas, sólo 16 madres que representan el 16.0% posee un nivel de conocimiento Alto sobre las medidas preventivas en Infecciones Respiratorias Agudas, 59 madres siendo el 59.0% posee un nivel de conocimiento Medio y 25 madres que representan el 25.0% posee un nivel de conocimiento Bajo.



4.2. DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos en la presente investigación mostraron que las madres presentan tener un nivel medio de conocimiento, lo que indica que es el conocimiento que tiene una precisión y utilidad limitadas. Puede ser parcialmente correcto, pero carece de la profundidad o evidencia suficiente para ser completamente confiable (24). Estos resultados son similares por Daccarett K. y Mujica L., Olaya H., Rosas M., Huaman Y., Lagarza A. et al, Arteaga P. et al. quienes indican que las madres tienen un nivel medio de conocimiento (6,10,11,12,15,20). Asimismo, los estudios se realizaron con madres que mostraban un nivel educativo bajo, y se encontró que la población de madres jóvenes está relacionada con la incapacidad de prevenir las IRAs y de identificar los signos de alarma de manera oportuna. Al analizar las características sociodemográficas de estas madres, se observa que son jóvenes en edad reproductiva, algunas con un solo hijo, lo que les facilita la crianza y cuidado del niño. Más de la mitad tiene educación secundaria, mientras que menos de la mitad cuenta con educación superior técnica o universitaria. Estos resultados evidencian que un mayor nivel educativo en las madres se asocia con un mejor conocimiento sobre las IRAs, lo que a su vez permite tomar decisiones oportunas para proteger la salud del niño (Ver anexo 5).

Por otro lado, Daga R. y Nestares F. en conjunto con Mori A. y Rios M. (8,9), revelaron que las madres tenían un conocimiento bajo, estos estudios no concuerdan con los resultados encontrados.

Podemos atribuir que las madres que fueron parte de esta investigación en su mayoría no concluyeron sus estudios secundarios y son madres solteras, por lo que es imperativo que los programas de salud pública continúen educando y apoyando a las



familias en estas áreas para mejorar la gestión y prevención de las IRAs en poblaciones vulnerables (Ver anexo 5).

En relación al conocimiento específico sobre las “Infecciones Respiratorias Agudas” los resultados muestran que las madres tienen un nivel de conocimiento Medio, lo que indica un grado de comprensión que no es totalmente correcto (23), también este estudio demostró que las madres no conocen como se transmiten las infecciones respiratorias agudas, no saben cómo alimentar a su niño si presenta gripe, bronconeumonía o neumonía. Sin embargo, si conocen sobre las complicaciones de la gripe y el resfrío (Ver anexo 5). Este hallazgo es similar a lo reportado por Daccarett K. y Mujica L., quienes observaron que el conocimiento específico sobre las causas es insuficiente en relación a los signos de alarma en IRAs (6). De forma similar Guerra M. et al. encontró que los participantes desconocen que los síntomas de las IRAs podrían deberse a virus o procesos infecciosos (14).

En contraste, Vaderrama I. y Urrieta C reportaron en su estudio que las madres mostraron una actitud de manejo preventivo adecuada y esto se asoció significativamente con mayor edad de la madre, con el número de hijos y con un mejor nivel de instrucción (19).

Estos datos posiblemente se deban a la falta de fortalecer las estrategias de prevención y educación dirigidas a mejorar el conocimiento y manejo de las IRAs, tanto en madres, cuidadores, como en la población en general, para reducir su impacto en la salud pública.

La discrepancia en los niveles de conocimiento se debe atribuir a que el MINSA no prioriza el fortalecimiento de las capacidades al personal de salud, sobre todo personal



enfermería quienes están directamente relacionadas con el control DIT. Por ser motor fundamental para llevar adelante estos servicios promocionales y preventivos.

En relación al conocimiento sobre medidas preventivas en las “Infecciones Respiratorias Agudas” los resultados muestran que las madres tienen un nivel de conocimiento medio, lo que también indica un grado de comprensión que no es totalmente correcto (24). Así mismo, no conocen cuando su niño tiene fiebre, además, no saben cómo debe ser la alimentación para prevenir las enfermedades respiratorias y tampoco tienen conocimiento sobre hasta qué edad es recomendable que un niño sea amamantado. Pero conocen que medidas pueden evitar las complicaciones de las infecciones respiratorias agudas (Ver anexo 5). Otros estudios han reportado un manejo preventivo menos efectivo, Rosas M. encontró que las madres muestran un bajo nivel de manejo preventivo donde no alimentan adecuadamente al niño, tampoco cumplen con la inmunización completa, ni con el control de ambiente (11). Arteaga P. et al. reportaron que las madres tenían cuidados inadecuados para las IRAs en relación a factores de riesgo y su tratamiento (20). Así mismo Mori A. y Ríos M. revelaron que las madres tenían un cuidado inadecuado de las IRAs (9). Alvarado E. informó que las madres mostraban un conocimiento preventivo inadecuado de las infecciones respiratorias agudas (13).

Los resultados difieren con Olaya H., Huamán Y., Chura A. Maldonado E. en donde encontraron que las madres tenían una actitud preventiva favorable (10,12,17).

Estos resultados se atribuyen a la baja importancia de las sesiones educativas que brinda el personal de salud, sesiones educativas brindando destacar la importancia de la lactancia materna exclusiva, recomendada por la OMS, como método preventivo contra las IRAs, ya que asegura un crecimiento y desarrollo óptimo durante los primeros seis meses de vida del niño. Cabe destacar que realizando la encuesta se pudo observar que



las madres carecen de charlas sobre la importancia de esta y/o talleres sobre como aprender a dar de lactar (34).

Por lo descrito Finalmente es esencial implementar prácticas preventivas constantes y programas de inmunización rigurosos, especialmente en las primeras etapas de vida, como sugiere la recomendación de seguir estrictamente los programas de inmunización hasta los cinco años de edad para prevenir enfermedades y fortalecer el sistema inmunológico (17). Además, es fundamental que las madres reconozcan los signos y síntomas y actúen de manera oportuna para buscar atención médica, así como mantener y mejorar las condiciones de higiene en el hogar para reducir el riesgo de adquirir IRAs (12).



V. CONCLUSIONES

- PRIMERA:** El conocimiento sobre Infecciones Respiratorias Agudas en madres de niños menores de cinco años en el centro de salud Metropolitano, Puno 2023 es medio con un 65% como resultado de la investigación.
- SEGUNDA:** En conocimiento específico con relación con las Infecciones Respiratorias Agudas las madres no conocen como se transmiten las infecciones respiratorias agudas, como alimentar a su niño si presenta gripe, bronconeumonía o neumonía, también como se trasmite las infecciones respiratorias agudas.
- TERCERA:** En conocimiento sobre medidas preventivas en Infecciones Respiratorias Agudas las madres no conocen cuando su niño tiene fiebre, como debe ser la alimentación para prevenir las enfermedades respiratorias, hasta que edad es recomendable que un niño sea amamantado.



VII. RECOMENDACIONES

1. AL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO PUNO.

- Concienciar al personal de salud para garantizar la protección de los niños y el cumplimiento del esquema nacional de vacunación.
- Intensificar las campañas de promoción de la lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses y su continuidad en mayores de 6 meses para fortalecer su inmunidad.
- Reforzar las campañas informativas sobre los factores de riesgo ambientales, como el hacinamiento, el uso de combustibles para cocinar, la gestión de excretas y los materiales de los pisos en las viviendas, que afectan a los niños menores de 5 años.

2. A LA FACULTAD DE ENFERMERÍA.

- A la Coordinación de Investigación de la Facultad de Enfermería, incentivar la realización de investigaciones más exhaustivas sobre la relación entre los signos de infecciones respiratorias agudas (IRAs) y su impacto en niños menores de 5 años.
- Establecer coordinación y formalizar convenios con los establecimientos de salud y las jefaturas de los programas preventivos y promocionales a través de la Universidad Nacional del Altiplano, con el objetivo de aumentar las campañas de promoción sobre los factores de riesgo ambientales de las infecciones respiratorias agudas (IRA) en niños y niñas menores de cinco años.



3. A LOS EGRESADOS DE ENFERMERÍA.

- Se recomienda realizar estudios sobre las causas para que las madres tengan este nivel de conocimiento, cuales son los factores que hacen que las madres tengan este nivel de conocimiento. Profundizar el estudio de la asociación entre los factores de riesgo ambientales y los signos de infecciones respiratorias agudas (IRA) en niños y niñas menores de 5 años en la región. Esta investigación permitirá identificar mejor los determinantes ambientales que contribuyen a la incidencia de IRAs y desarrollar estrategias más efectivas para prevenir y tratar estas enfermedades en la población infantil.



VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD Infecciones Respiratorias en Niños «Tratamientos en casos de Hospitales Pequeños Disponible en: <https://iris.paho.org/Infecciones%20respiratoriasagudas%20en%20los%20ni%C3%B1os%20Tratamiento%20de%20casos%20en%20hospitales%20peque%C3%B1os.pdf?sequence=1>
2. OMS - Informe de la OMS que señala la importancia a tratar las infecciones Respiratorias Agudas en Niños Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/find-children-under-5-account-for-almost-one-third-of-deaths>
3. CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA «Decenio de la Igualdad » «Año de la Universalización de la Salud» Disponible en: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/70159/1/2016_Mena_et_al_Cuidados-basicos-de-enfermeria.pdf
4. Eduardo Ramirez Soria. Intervención Socioeducativa para Infecciones Respiratorias Agudas. SANUS [Internet]. 30 de septiembre de 2020 [citado 12 de Julio de 2024];(15):1-11. Disponible en: TESIS_DR._EDUARDO_ok.pdf
5. Efectividad de la atención Precoz de las Enfermedades .San Navarro . Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272007000100002
6. Daccarett K, Mujica L. Nivel de conocimiento sobre signos de alarma de infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de cinco años. Servicio Desconcentrado Hospital Universitario Pediátrico Dr. Agustín Zubillaga. Bol méd postgrado. 2 de octubre de 2020 37-42. Disponible en: <https://revistas.uclave.org/index.php/bmp/article/view/2771>
7. Gómez D, Zapata R, Ávalos M, Reyes G. Conocimiento, práctica del cuidador y factor pronóstico de infecciones respiratorias agudas en niños. Horiz Sanit [Internet]. 2018 [citado el 28 de mayo de 2024];17(2):123–9. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592018000200123



8. 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- Universidad Autonoma de Ica Disponible en:
<http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1066/3/Fiorela%20Mar%C3%ADa%20Nestares%20Ventura.pdf>
9. Mori A. , Ríos M. Conocimiento y manejo en infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años, Belén 2020. Universidad Científica del Perú; 2020. Disponible en : <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/1105>
10. Olaya Hidalgo, Heidi Elizabeth - Conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas y actitudes preventivas en madres de niños menores de 5 años que se atienden en el consultorio de pediatría de un hospital público de Lima Cercado, 2024 Universidad Norbert Wiener Disponible en:
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/2573/TESIS%20Gere%20Cinthia%20-%20S%C3%A1nchez%20Ingrid.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
11. Rosas M. Nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas en madres atendidas en el Hospital Apoyo II-2 de Sullana, 2019. Universidad César Vallejo; 2019. Disponible en:
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/40427>
12. Huamán Y. Conocimiento y práctica sobre prevención de Infecciones Respiratorias Agudas en madres de niños menores de cinco años que acuden al Centro de Salud Revolución, Juliaca 2020, UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN Disponible en:
<https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/3392>
13. Alvarado Ramirez, Edgar Manuel, Conocimiento y aplicación sobre medidas preventivas en infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de 5 años del Hospital Antonio Barrionuevo, Lampa, Puno, 2019, UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN Disponible en:
[:https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/3012](https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/3012)
14. Guerra M, Rojas I, Rodríguez J. LAS PRÁCTICAS Y CONOCIMIENTOS SOBRE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. identidadbolivariana [Internet]. 14jul.2020 [citado



- 28may2024];4(2):20-4. Disponible en:
<https://identidadbolivariana.itb.edu.ec/index.php/identidadbolivariana/article/view/94>
15. Lagarza, A, Ojendiz, M, Pérez, L., & Juanico, G. (2018). Nivel de conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años en una unidad de medicina familiar. *Atención Familiar*, 26(1), 13 Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=83988>
16. Cáceres F, Ruiz M, Álvarez Y, Güiza D, Aguirre P. Conocimientos y prácticas sobre infección respiratoria aguda en cuidadores de menores de 5 años de dos comunas de Bucaramanga, Colombia. *Rev. Fac. Nac. Salud Pública* [Internet]. 23 de julio de 2020 [citado 28 de mayo de 2024];38(3):1-10. Disponible en: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/fnsp/article/view/338280>
17. Chura Quispe AB, Maldonado de Zegarra EA. Conocimiento y prácticas de prevención de infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años. *Investig. innov.* [Internet]. 28 de diciembre de 2021 [citado 28 de mayo de 2024];1(2):128-3. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1230>
18. Moron A. Medidas preventivas que aplican las madres frente a las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Pueblo Nuevo 2022. Universidad Privada San Juan Bautista; 2023. Disponible en : <https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/4962/T-TPLEMORON%20YATACO%20ANA%20MARIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Vaderrama I. y Urrieta C. Nivel de conocimiento y actitud preventiva sobre las infecciones respiratorias agudas de las madres de dos años de la ciudad de Iquitos 2022. Universidad Científica del Perú. Disponible en : <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/1906>
20. Arteaga P., Jhair R. Chapoñan, Brian O. Conocimiento y práctica del cuidador primario sobre el cuidado de infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años en un servicio I-3, 2019, Universidad Peruana Cayetano Heredia. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12866/8585>
21. La génesis del conocimiento: de la sensación a la razón – Aristocles Platón - Disponible en : <https://www.redalyc.org/journal/356/35655222002/html/>



22. Ramirez A. - Teoría Del Conocimiento - La teoría del conocimiento en investigación científica - una visión actual - Disponible en :
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011
23. Rene Descartes - Obra Meditaciones Físicas Con Objetos Y Respuestas- Disponible en:
<https://lenguajeyconocimiento.wordpress.com/wp-content/uploads/2014/06/descartes-meditaciones-metafisicas-tr-vidal-pena.pdf>
24. Karl Popper: Obra: La Lógica de la Investigación Científica (1934) Disponible en :
<https://raularagon.com.ar/biblioteca/libros/Popper%20Karl%20-%20La%20Logica%20de%20la%20Investigacion%20Cientifica.pdf>
25. Francis Bacon Obra - Novum Organum- Disponible en:
<http://juango.es/files/baconnovumorganon.pdf>
26. Minsa – Infecciones Respiratorias Agudas – Prevalencia Disponible en:
[https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Infecciones-Respiratorias-Agudas-\(IRA\).aspx](https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Infecciones-Respiratorias-Agudas-(IRA).aspx)
27. Teresita Juy Aguirre, MsC. Enrique Céspedes Floirian, MsC. Alina de la C. Rubal Wong, MsC. Amparo Matilde Maza González y MsC. Carlos Alberto Terán Guardia Disponible en :
Http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid
28. Dr. Carlos Sáenz Herrera - Valero - Revista Médica del Hospital Nacional de Niños – Infecciones del Tracto Respiratorio – Etiología Bacterial y Viral en una población Pediátrica. Disponible en:
[:https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1017-85461998000100001](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1017-85461998000100001)
29. Díaz C. - Centro de Atención de Tratamiento de Infecciones Respiratorias Agudas – Manual Práctico – Disponible en:
https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/331860/WHO-2019-nCoV-SARI_treatment_center-2020.1-spa.pdf
30. Antonia Lagos Villaseca , Matias Winter Dominguez ,Natalie Thone Miranda David Jofre Pavez , Claudia Gonzales Gallardo - Pontífice Universidad de Chile - Infecciones Respiratorias Agudas para Médicos Generales - Disponible en:
<https://medicina.uc.cl/wp-content/uploads/2020/06/Libro-Departamento-de-Otorrinolaringologia-UC.pdf>
31. Carvalho M. - National Library Of Medicine – Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7159022/>



32. Machuca C. - Definition Bronquitis Library Of Medicine – Clinic – Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/bronchitis/symptoms-causes/syc-20355566>
33. Anselmo Andres Martin , Oscar Asencio de la Cruz , Guadalupe Perez Perez - Of Clinic – Definitions - Disponible en :https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/09_complicaciones_neumonia_adquirida_0.pdf
34. Palacios R. - Banco de Salud - Disponible en : <https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2018-10/0000000052cnt-03-enf-resp-guia.pdf>
35. Minsa Esquema de Vacunación Actualizado - Disponible en : <https://www.gob.pe/22038-enfermedades-que-se-previenen-con-las-vacunas-del-esquema-regular-por-etapas-de-vida>
36. OMS Details Of Children Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
37. Rocano Susanibar, Nhuria - CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE LACTANCIA MATERNA EN MADRES PUÉRPERAS DEL HOSPITAL III, ESSALUD CHIMBOTE - 2019 Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/1024/Conocimientos_RocanoSusanibar_Nhuria.pdf?sequence=1&isAllowed=y
38. Lactancia Materna Exclusiva – Institución Preventiva De Infecciones Respiratorias - Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/38454-lactancia-materna-previene-infecciones-respiratorias-en-recien-nacidos>
39. Kirk R. Smith - Niveles de Contaminación en los Hogares y Exposición de las Familias –Disponible en: <https://www.fao.org/4/a0789s/a0789s09.htm> de los niños. Carga global de las enfermedades
40. Tania Gavidia, Jenny Pronczuk y Peter Sly -Impactos Ambientales Sobre La Salud Respiratoria de los Niños Carga Global de las Enfermedades Respiratorias Pediátricas Ligada al Ambiente - Definitions Of Clinic By Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/rcher/v25n2/art06.pdf>
41. Hernandez Sampieri R, Fernandez Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la Investigación [Internet]. Sexta edición. Vol. sexta edición. México: Mc Graw Hill Educación; 2014 Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wpcontent/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernan>



dez%20y%20BaptistaMetodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf

42. Calidad de Registros en Enfermería by Yesenia Disponible en :
https://unap.edu.pe/bitstream/20.500.14082/3989/1/Laura_Vega_Yesenia_Sumen.pdf

ANEXOS

ANEXO 1. Matriz de consistencia.

| Pregunta | Hipótesis | Objetivos | Variables | Métodos |
|---|--|--|--|--|
| Pregunta General | H. Alternativa: | Objetivo General | Variable (s): | Tipo y diseño |
| ¿Cuáles es el nivel de conocimiento sobre Infecciones Respiratorias Agudas en madres de niños menores de cinco años en el centro de Salud Metropolitano, Puno 2023? | No presenta por ser un estudio Cuantitativo | Determinar el nivel de conocimiento sobre Infecciones Respiratorias Agudas en madres de niños menores de cinco años en el centro de salud Metropolitano, Puno 2023. | Conocimiento sobre infecciones respiratoria agudas | Tipo: descriptivo Diseño: cuantitativo. |
| Preguntas específicas | Hipótesis específicas (en caso amerite) | Objetivos específicos: | Dimensiones de la (s) variables: | Población y muestra |
| | | Identificar el conocimiento específico en relación con las Infecciones Respiratorias Agudas en madres de niños menores de cinco años en el centro de salud Metropolitano, Puno 2023. Identificar el conocimiento sobre medidas preventivas en Infecciones Respiratorias Agudas en madres de niños menores de cinco años en el centro de salud Metropolitano, Puno 2023. | -Datos Demográficos -Conocimiento | Población: 1370 Muestra: 100 madres Tipo de muestreo: No probabilístico, por conveniencia Técnicas e instrumentos Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario |



ANEXO 2. Instrumento de medición.



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO
FACULTAD DE ENFERMERIA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA.



“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO, PUNO 2023”

INTRODUCCIÓN

Este cuestionario está diseñado con el propósito de evaluar el Conocimiento sobre Infecciones Respiratorias Agudas, su opinión será muy valiosa. El cuestionario será completamente confidencial y sólo será utilizada con fines de la investigación en estudio. Agradecemos su valiosa participación.

INSTRUCCIONES:

Marque con una (X) o con un (√) o escriba con claridad en la opción que cumpla con lo requerido. Recuerde no se puede marcar dos opciones.

A. Datos Generales en relación a la madre

- a) Edad :.....
- b) Número de hijos:.....
- c) Ocupación: Especifique:.....
- e) Procedencia (Lugar donde nació)
 - Costa ()
 - Sierra ()
 - Selva ()

B. Datos Generales en relación al niño

1: Edad (meses) :

- a)1-6 meses
- b)7-12 meses
- c)13-24 meses
- d)25-60 meses

2.- Sexo

F () M ()



3.- ¿Cuántas veces enfermó su niño de la gripe, resfrío, tos, bronquitis o neumonía los últimos 6 meses?

- a) Ninguna vez
- b) 1 – 3
- c) 4 – 7
- d) 8 a más veces

C. Dimensión: Conocimientos específicos en relación con las IRAS

1.- ¿Qué entiende por Infecciones Respiratorias Agudas?

- a) Sangrado
- b) Convulsión
- c) Dolor de garganta
- d) Neumonía
- e) Enfermedades infecciosas de las vías respiratorias menores a 15 días

2.- ¿Cómo cree usted que se trasmite las infecciones respiratorias agudas?

- a) Por alimentos
- b) Por picadura de un mosquito
- c) Por agua contaminada
- d) Por no lavarse las manos
- e) Por contacto directo

3.- ¿Cuál de los siguientes signos considera Ud. que son de peligro o alarma en el niño(a) cuando presenta gripe, resfrío, tos?

- a) Elevación de costillas
- b) Tiene dificultad para respirar
- c) Su respiración es ruidosa
- d) Tos
- e) Dolor de garganta

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

- a) Tos / dolor de garganta
- b) Secreción nasal (moco)
- c) Respiración rápida
- d) Dolor muscular
- e) todas las anteriores

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

- a) Le falta aire
- b) Está muy enfermo
- c) Tiene dificultad para respirar
- d) Le duele el pechito
- e) No tiene nada



6. ¿Porque cree Ud. que su niño presenta tos, dolor de garganta y fiebre?
- Por infección
 - Por ingerir bebidas heladas
 - Por desabrigarse
 - Por el cambio de clima
 - Por la contaminación del aire
7. ¿Cuál cree Ud. que sea la causa para que su niño presente gripe, resfrío, bronconeumonía o neumonía?
- Deficiente alimentación
 - Falta de vacunación
 - Cambio brusco de temperatura
 - Desabrigarse
 - Todas las anteriores
8. Si su niño presenta gripe, bronconeumonía o neumonía. ¿Cómo cree Ud. que debería alimentarlo?
- Disminuir el número de comidas
 - Darle solo caldos
 - Continuar lactancia materna
 - Darle solo lo que el niño acepte
 - Darle menos líquidos
9. ¿Cuáles cree Ud. que son las complicaciones de la gripe, refrió?
- Neumonía
 - Muerte
 - Bronquitis
 - Diarrea
 - Dolor de cabeza
- D. Dimensión: Conocimientos sobre medidas preventivas en IRAS
10. ¿Cuándo considera Ud. que su niño(a) tiene fiebre?
- Cuando está caliente: Cuerpo y cabeza
 - Cuando la temperatura es 37°C
 - Cuando está caliente: ingle y axilas
 - Cuando la T_{or} es más de 38°C
 - Cuando duerme mucho
- 11.- ¿Conoce porque es importante la vacunación?
- Porque los ayuda a tener un buen rendimiento.
 - porque lo dice la enfermera
 - Porque así lo manda el estado.
 - Porque da vitaminas a los niños
 - porque los protege ayudando a que los niños no se enfermen



12. ¿Cuál de las siguientes vacunas cree Ud. que previenen la gripe, bronconeumonía o neumonía?

- a) antipolio
- b) HVB
- c) Neumococo
- d) Rotavirus
- e) Antisarampionosa

13.- ¿Hasta qué edad es recomendable que un niño sea amamantado?

- a) Mínimo hasta los seis meses
- b) Hasta los ocho meses
- c) Hasta el primer año
- d) Hasta el año y medio
- e) Hasta los 2 años

14. ¿Qué ventajas tiene la leche materna?

- a) Previene infecciones
- b) Proporciona pocos nutrientes
- c) No previene la anemia
- d) No favorece el vínculo afectivo materno-hijo
- e) No previene enfermedades

15.- ¿Cómo debe ser la alimentación para prevenir la enfermedad respiratoria?

- a) suspender la lactancia materna
- b) Ingerir poco líquido
- c) Una alimentación alta en calorías
- d) Disminuir el aporte de nutrientes
- e) Una alimentación solo con frutas y verduras.

16. ¿Qué problemas trae el humo del cigarro?

- a) Neumonías
- b) Cáncer de pulmón
- c) Asma
- d) Cáncer de estómago
- e) Fiebre

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

- a) Ambientes ventilados
- b) Ambientes con poca ventilación
- c) Con mucha gente
- d) Con poca gente
- e) Sin ninguna ventilación



18. ¿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
- d) Excrementos de animales
- e) Quemar basura fuera de la casa

19. ¿Qué medidas considera que pueden prevenir la gripe, resfrío, bronconeumonía o neumonía?

- a) Acudir a control de crecimiento y desarrollo
- b) Vacunar a su niño
- c) Darle leche materna
- d) Brindar alimentación balanceada
- e) Mantener condiciones higiénicas de vivienda

20. ¿Qué medidas considera usted que pueden evitar las siguientes complicaciones?

- a) Lo vacuna oportunamente
- b) Lo expone a corrientes de aire
- c) No lo abriga adecuadamente
- d) Le da infusiones
- e) Otros (especifique)_____

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN



ANEXO 3. Consentimiento informado



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO
FACULTAD DE ENFERMERIA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA.**



CONSENTIMIENTO INFORMADO.

El título de investigación es “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO, PUNO 2023”

El presente proyecto de investigación es conducido por Erika Alina Campos Achata estudiante de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Altiplano – Puno, el objetivo de este proyecto es Determinar Conocimiento Sobre Infecciones Respiratorias Agudas En Madres De Niños Menores De 5 Años En El Centro De Salud Metropolitano, Puno , Realizada con la asesoría de la Doctora Rosa Pilco

Yo.....
Con DNI:.....Con Domicilio en
 Acepto participar voluntariamente en este proyecto de Investigación, conducida por Erika Alina Campos Achata He sido informado de que este estudio es conocer el Conocimiento Sobre Infecciones Respiratorias Agudas En Madres De Niños Menores De 5 Años En El Centro De Salud Metropolitano, Reconozco y comprendo que toda la información que proporcione durante mi participación en este proyecto de investigación es de carácter estrictamente confidencial y será utilizada únicamente para los fines de este estudio. Asimismo, se me ha informado que tengo el derecho de realizar preguntas sobre el



proyecto en cualquier momento y que soy libre de retirarme del estudio cuando lo desee, sin que ello resulte en ningún tipo de consecuencia negativa para mí.

En caso de tener preguntas sobre mi participación en este proyecto de investigación, puedo contactar a la investigadora Erika Alina Campos Achata en el número de teléfono 921051954 o mediante el correo electrónico alina698123@gmail.com.

Entiendo que recibiré una copia de esta ficha de consentimiento para mis registros y que tengo el derecho de solicitar información sobre los resultados del proyecto de investigación una vez que este haya concluido. Para ello, puedo contactar nuevamente a la investigadora Erika Alina Campos Achata utilizando los detalles de contacto proporcionados anteriormente.

FIRMA DEL PARTICIPANTE

FIRMA DEL INVESTIGADOR

ANEXO 4. Base de datos

| CONOCIMIENTOS SOBRE EL MANEJO DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Conocimientos específicos en relación con las IRAS | | | | | | | | | | Conocimientos sobre medidas preventivas en IRAS | | | | | | | | | | |
| | P.1 | P.2 | P.3 | P.4 | P.5 | P.6 | P.7 | P.8 | P.9 | P.10 | P.11 | P.12 | P.13 | P.14 | P.15 | P.16 | P.17 | P.18 | P.19 | P.20 |
| E.1 | 5 | 5 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 0 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 5 | 5 |
| E.2 | 0 | 5 | 5 | 5 | 0 | 5 | 5 | 0 | 5 | 0 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 |
| E.3 | 0 | 0 | 5 | 5 | 5 | 5 | 0 | 5 | 0 | 0 | 0 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 |
| E.4 | 0 | 0 | 5 | 5 | 5 | 5 | 0 | 5 | 5 | 0 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 5 | 5 |
| E.5 | 0 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 0 | 0 | 5 | 0 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 5 | 5 |
| E.6 | 0 | 5 | 5 | 5 | 5 | 0 | 0 | 0 | 5 | 0 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 |
| E.7 | 0 | 0 | 0 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 0 | 0 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 |
| E.8 | 5 | 0 | 0 | 5 | 0 | 0 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 |
| E.9 | 5 | 5 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 5 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| E.10 | 0 | 0 | 5 | 5 | 5 | 5 | 0 | 0 | 5 | 0 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 5 | 5 |
| E.11 | 0 | 0 | 0 | 5 | 5 | 5 | 5 | 0 | 5 | 0 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 |
| E.12 | 5 | 5 | 0 | 5 | 5 | 5 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 |
| E.13 | 5 | 0 | 5 | 5 | 0 | 5 | 5 | 5 | 5 | 0 | 0 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 0 | 5 |
| E.14 | 0 | 0 | 5 | 5 | 5 | 0 | 0 | 0 | 5 | 0 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 5 | 5 |
| E.15 | 5 | 0 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 0 | 5 | 0 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 |
| E.16 | 0 | 5 | 0 | 5 | 5 | 0 | 5 | 5 | 5 | 0 | 0 | 5 | 0 | 0 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 |
| E.17 | 5 | 5 | 0 | 0 | 0 | 5 | 5 | 5 | 5 | 0 | 5 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 5 | 5 |
| E.18 | 5 | 0 | 0 | 5 | 5 | 5 | 5 | 0 | 5 | 0 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 |
| E.19 | 5 | 5 | 5 | 0 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 |
| E.20 | 0 | 0 | 5 | 0 | 0 | 5 | 5 | 0 | 5 | 0 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 |
| E.21 | 0 | 0 | 0 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 0 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| E.22 | 0 | 0 | 5 | 0 | 0 | 5 | 5 | 5 | 5 | 0 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| E.23 | 0 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| E.24 | 0 | 5 | 5 | 5 | 5 | 0 | 0 | 0 | 5 | 0 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| E.25 | 0 | 0 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 0 | 0 | 0 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| E.26 | 0 | 0 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 0 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| E.27 | 5 | 5 | 5 | 5 | 0 | 5 | 5 | 5 | 5 | 0 | 0 | 5 | 0 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 0 | 5 |
| E.28 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| E.29 | 0 | 5 | 5 | 0 | 0 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 0 | 0 | 5 | 5 | 0 | 5 |
| E.30 | 5 | 0 | 0 | 0 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| E.31 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 0 | 0 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 |
| E.32 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| E.33 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 0 | 0 | 0 | 5 | 0 | 0 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 0 | 5 |
| E.34 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 0 | 0 | 0 | 5 | 0 | 0 | 0 | 5 | 0 |
| E.35 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| E.36 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| E.37 | 5 | 0 | 0 | 5 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| E.38 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 0 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 |



| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| E.39 | 5 | 0 | 0 | 5 | 5 | 5 | 5 | 0 | 0 | 0 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| E.40 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 0 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 |
| E.41 | 0 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 5 | 5 | 0 | 0 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| E.42 | 0 | 5 | 5 | 0 | 0 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 0 | 0 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| E.43 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 0 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 |
| E.44 | 5 | 5 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 5 | 0 | 0 | 5 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 5 |
| E.45 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| E.46 | 0 | 5 | 5 | 0 | 0 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 0 | 0 | 5 | 5 | 0 | 5 |
| E.47 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 0 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 |
| E.48 | 5 | 5 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 5 | 0 | 0 | 5 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 5 |
| E.49 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| E.50 | 5 | 5 | 5 | 0 | 5 | 5 | 5 | 0 | 5 | 0 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 5 | 5 |
| E.51 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 0 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 |
| E.52 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 0 | 0 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 |
| E.53 | 0 | 0 | 5 | 5 | 5 | 5 | 0 | 5 | 5 | 0 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 5 | 5 |
| E.54 | 0 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 0 | 0 | 5 | 0 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 5 | 5 |
| E.55 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 0 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 |
| E.56 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 |
| E.57 | 5 | 0 | 0 | 5 | 0 | 0 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 |
| E.58 | 5 | 5 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 5 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| E.59 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 0 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 5 | 5 |
| E.60 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 0 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 |
| E.61 | 5 | 5 | 0 | 5 | 5 | 5 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 |
| E.62 | 5 | 0 | 5 | 5 | 0 | 5 | 5 | 5 | 5 | 0 | 0 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 0 | 5 |
| E.63 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 0 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 5 | 5 |
| E.64 | 5 | 0 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 0 | 5 | 0 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 |
| E.65 | 0 | 5 | 0 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 0 | 0 | 5 | 0 | 0 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 |
| E.66 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 0 | 5 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 5 | 5 |
| E.67 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 0 | 5 | 0 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 |
| E.68 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 |
| E.69 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 0 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 |
| E.70 | 5 | 5 | 0 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 0 | 5 |
| E.71 | 0 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 0 | 5 | 5 | 0 | 5 | 5 | 5 | 0 | 5 | 5 | 5 |
| E.72 | 5 | 0 | 0 | 5 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| E.73 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 0 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 |
| E.74 | 5 | 0 | 0 | 5 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| E.75 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 0 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 |
| E.76 | 5 | 5 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 5 | 0 | 0 | 5 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 5 |
| E.77 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| E.78 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| E.79 | 0 | 0 | 5 | 5 | 0 | 5 | 0 | 0 | 5 | 0 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 |
| E.80 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 0 | 5 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 5 |
| E.81 | 0 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 0 | 0 | 0 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| E.82 | 5 | 5 | 0 | 5 | 5 | 5 | 0 | 0 | 5 | 0 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| E.83 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 0 | 5 | 5 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 5 | 5 | 5 |



| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| E.84 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| E.85 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| E.86 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 0 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 |
| E.87 | 0 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 5 | 5 | 0 | 0 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| E.88 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 0 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 |
| E.89 | 5 | 0 | 0 | 5 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| E.90 | 5 | 5 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 5 | 0 | 0 | 5 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 5 |
| E.91 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| E.92 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| E.93 | 0 | 0 | 5 | 5 | 0 | 5 | 0 | 0 | 5 | 0 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 |
| E.94 | 0 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 5 | 5 | 0 | 0 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| E.95 | 0 | 5 | 5 | 0 | 0 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 0 | 0 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| E.96 | 5 | 0 | 0 | 5 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| E.97 | 5 | 5 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 5 | 0 | 0 | 5 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 5 |
| E.98 | 0 | 0 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 0 | 5 | 0 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 |
| E.99 | 0 | 0 | 5 | 5 | 5 | 0 | 0 | 0 | 5 | 0 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 |
| E.100 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 0 | 5 | 5 | 5 | 5 |

ANEXO 5. Resultados En Tablas

Tabla 4

Conocimientos específicos en relación con las Infecciones Respiratorias Agudas en madres de niños menores de cinco años en el centro de salud Metropolitano, Puno 2023.

| ITEMS | NO CONOCE | | CONOCE | | TOTAL | |
|---|-----------|------|--------|------|-------|-------|
| | N | % | N | % | N | % |
| ¿Qué entiende por Infecciones Respiratorias Agudas? | 53 | 53,0 | 47 | 47,0 | 100 | 100,0 |
| ¿Cómo cree usted que se trasmite las infecciones respiratorias agudas? | 60 | 60,0 | 40 | 40,0 | 100 | 100,0 |
| ¿Cuál de los siguientes signos considera Ud. que son de peligro o alarma en el niño(a) cuando presenta gripe, resfrío, tos? | 40 | 40,0 | 60 | 60,0 | 100 | 100,0 |
| ¿Cómo reconoce Ud. si su niño(a) tiene infección respiratoria aguda? | 48 | 48,0 | 52 | 52,0 | 100 | 100,0 |
| Si su niño se pone morado al toser, es porque: | 40 | 40,0 | 60 | 60,0 | 100 | 100,0 |
| ¿Porque cree Ud. que su niño presenta tos, dolor de garganta y fiebre? | 50 | 50,0 | 50 | 50,0 | 100 | 100,0 |
| ¿Cuál cree Ud. que sea la causa para que su niño presente gripe, resfrío, bronconeumonía o neumonía? | 50 | 50,0 | 50 | 50,0 | 100 | 100,0 |
| Si su niño presenta gripe, bronconeumonía o neumonía. ¿Cómo cree Ud. que debería alimentarlo? | 61 | 61,0 | 39 | 39,0 | 100 | 100,0 |
| Cuáles cree Ud. Que son las complicaciones de la gripe , resfrío? | 23 | 23,0 | 77 | 77,0 | 100 | 100,0 |

Fuente: Base de datos de la Investigación.

En la tabla anterior se observa que el 61% no conocen como alimentar a su niño si este presenta gripe, bronconeumonía o neumonía, de la misma manera el 60% no saben cómo se transmiten las infecciones respiratorias agudas, además, el 53% no tiene conocimiento sobre la definición de infecciones respiratorias agudas; por el contrario, el 77% tiene conocimiento sobre las complicaciones de la gripe y el resfrío.

Tabla 5

Conocimiento sobre medidas preventivas en Infecciones Respiratorias Agudas en madres de niños menores de cinco años en el centro de salud Metropolitano, Puno 2023

| | NO CONOCE | | CONOCE | | TOTAL | |
|---|-----------|------|--------|------|-------|-------|
| | N | % | N | % | N | % |
| ¿Cuándo considera Ud. que su niño(a) tiene fiebre? | 86 | 86,0 | 14 | 14,0 | 100 | 100,0 |
| ¿Conoce porque es importante la vacunación? | 63 | 63,0 | 37 | 37,0 | 100 | 100,0 |
| ¿Cuál de las siguientes vacunas cree Ud. que previenen la gripe, bronconeumonía o neumonía? | 27 | 27,0 | 73 | 73,0 | 100 | 100,0 |
| ¿Hasta qué edad es recomendable que un niño sea amamantado? | 69 | 69,0 | 31 | 31,0 | 100 | 100,0 |
| ¿Qué ventajas tiene la leche materna? | 47,0 | 47,0 | 53 | 53,0 | 100 | 100,0 |
| ¿Cómo debe ser la alimentación para prevenir la enfermedad respiratoria? | 72 | 72,0 | 28 | 28,0 | 100 | 100,0 |
| ¿Qué problemas trae el humo del cigarro? | 39 | 39,0 | 61 | 61,0 | 100 | 100,0 |
| ¿En qué lugares cree Ud. que hay mayor riesgo de adquirir gripe, bronquitis y neumonía? | 64 | 64,0 | 36 | 36,0 | 100 | 100,0 |
| ¿Conoce Ud. cuáles son las formas de contaminación del aire en su hogar? | 28 | 28,0 | 72 | 72,0 | 100 | 100,0 |
| ¿Qué medidas considera que pueden prevenir la gripe, resfrío, bronconeumonía o neumonía? | 54 | 54,0 | 46 | 46,0 | 100 | 100,0 |
| ¿Qué medidas considera usted que pueden evitar las siguientes complicaciones? | 11 | 11,0 | 89 | 89,0 | 100 | 100,0 |

Fuente: Base de datos de la Investigación.

La tabla muestra que el 86% no conocen cuando su niño tiene fiebre, de la misma manera el 72% no saben como debe ser la alimentación para prevenir las enfermedades respiratorias; también el 69% no conocen hasta que edad es recomendable que un niño sea amamantado, sin embargo, el 89% tienen conocimiento sobre las medidas que pueden evitar las complicaciones de las infecciones respiratorias agudas.



Tabla 6

Edad Promedio de madres de niños menores de cinco años en el centro de salud

Metropolitano, Puno 2023

| EDAD | TOTAL | PORCENTAJE |
|----------|-------|------------|
| 15-19 | 25 | 25% |
| 20-36 | 50 | 50% |
| 36-45 | 22 | 22% |
| 46 a más | 3 | 3% |
| TOTAL | 100 | 100.00% |

Fuente: Base de datos de la Investigación.

En la tabla podemos observar que del 100% de madres, el 50% son madres que tienen la edad de 20-36 años, el 22% son madres que tienen la edad de 36-45 años, el 25 % tienen la edad de 15-19 años y un 3% tienen de 46 a más años.

Tabla 7

N° de hijos madres de niños menores de cinco años en el centro de salud

Metropolitano, Puno 2023

| N° DE HIJOS | TOTAL | PORCENTAJE |
|-------------|-------|------------|
| 1 | 49 | 49% |
| 2 | 33 | 33% |
| 3 a más | 18 | 18% |
| TOTAL | 38 | 100.00% |

Fuente: Base de datos de la Investigación.

En la tabla podemos observar que del 100% de las madres encuestadas, el 49% de madres tiene solo 1 hijo, el 33% de madres tiene 2 hijos y un 18% de madres tiene de 3 a más hijos.

Tabla 8

*Grado de Instrucción de madres de niños menores de cinco años en el centro de salud
Metropolitano, Puno 2023*

| GRADO DE INSTRUCCIÓN | TOTAL | PORCENTAJE |
|------------------------|-------|------------|
| Sin instrucción | 0% | 0% |
| Primaria Incompleta | 0 | 0.00% |
| Primaria Completa | 0 | 0.00% |
| Secundaria Incompleta | 4 | 13% |
| Secundaria Completa | 15 | 45% |
| Superior técnico | 7 | 20% |
| Superior universitario | 12 | 22% |

Fuente: Base de datos de la Investigación.

En la tabla podemos observar que del 100 % el 45% son madres con grado de instrucción es de secundaria completa, el 22% son madres con grado de instrucción de superior universitario, el 20% % de tienen un grado de instrucción de superior técnico y el 13 % de madres tienen un grado de instrucción de secundaria incompleta.



ANEXO 6. Alternativas de respuesta



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO
FACULTAD DE ENFERMERIA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA.



“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD METROPOLITANO, PUNO 2023”

INTRODUCCIÓN

Este cuestionario está diseñado con el propósito de evaluar el Conocimiento sobre Infecciones Respiratorias Agudas, su opinión será muy valiosa. El cuestionario será completamente confidencial y sólo será utilizada con fines de la investigación en estudio. Agradecemos su valiosa participación.

INSTRUCCIONES:

Marque con una (X) o con un (√) o escriba con claridad en la opción que cumpla con lo requerido. Recuerde no se puede marcar dos opciones.

A. Datos Generales en relación a la madre

- a) Edad :.....
- b) Número de hijos:.....
- c) Ocupación: Especifique:.....
- e) Procedencia (Lugar donde nació)

- Costa ()
- Sierra ()
- Selva ()

B. Datos Generales en relación al niño

1: Edad (meses) :

- a)1-6 meses
- b)7-12 meses
- c)13-24 meses
- d)25-60 meses

2.- Sexo

F () M ()



3.- ¿Cuántas veces enfermó su niño de la gripe, resfrío, tos, bronquitis o neumonía los últimos 6 meses?

- a) Ninguna vez
- b) 1 – 3
- c) 4 – 7
- d) 8 a más veces

C. Dimensión: Conocimientos específicos en relación con las IRAS

1.- ¿Qué entiende por Infecciones Respiratorias Agudas?

- a) Sangrado
- b) Convulsión
- c) Dolor de garganta
- d) Neumonía
- e) Enfermedades infecciosas de las vías respiratorias menores a 15 días

2.- ¿Cómo cree usted que se trasmite las infecciones respiratorias agudas?

- a) Por alimentos
- b) Por picadura de un mosquito
- c) Por agua contaminada
- d) Por no lavarse las manos
- e) Por contacto directo

3.- ¿Cuál de los siguientes signos considera Ud. que son de peligro o alarma en el niño(a) cuando presenta gripe, resfrío, tos?

- a) Elevación de costillas
- b) Tiene dificultad para respirar
- c) Su respiración es ruidosa
- d) Tos
- e) Dolor de garganta

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

- a) Tos / dolor de garganta
- b) Secreción nasal (moco)
- c) Respiración rápida
- d) Dolor muscular
- e) todas las anteriores

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

- a) Le falta aire
- b) Está muy enfermo
- c) Tiene dificultad para respirar
- d) Le duele el pechito
- e) No tiene nada



6. ¿Porque cree Ud. que su niño presenta tos, dolor de garganta y fiebre?

- a) **Por infección**
- b) Por ingerir bebidas heladas
- c) Por desabrigarse
- d) Por el cambio de clima
- e) Por la contaminación del aire

7. ¿Cuál cree Ud. que sea la causa para que su niño presente gripe, resfrío, bronconeumonía o neumonía?

- a) Deficiente alimentación
- b) Falta de vacunación
- c) Cambio brusco de temperatura
- d) Desabrigarse
- e) **Todas las anteriores**

8. 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**
- d) Darle solo lo que el niño acepte
- e) Darle menos líquidos

9. ¿Cuáles cree Ud. que son las complicaciones de la gripe, resfrío?

- a) **Neumonía**
- b) Muerte
- c) Bronquitis
- d) Diarrea
- e) Dolor de cabeza

D. Dimensión: Conocimientos sobre medidas preventivas en IRAS

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

- a) Cuando está caliente: Cuerpo y cabeza
- b) Cuando la temperatura es 37°C
- c) Cuando está caliente: ingle y axilas
- d) **Cuando la T° es más de 38°C**
- e) Cuando duerme mucho

11.- ¿Conoce porque es importante la vacunación?

- a) Porque los ayuda a tener un buen rendimiento.
- b) porque lo dice la enfermera
- c) Porque así lo manda el estado.
- d) Porque da vitaminas a los niños
- e) **porque los protege ayudando a que los niños no se enfermen**



12. ¿Cuál de las siguientes vacunas cree Ud. que previenen la gripe, bronconeumonía o neumonía?

- a) antipolio
- b) HVB
- c) Neumococo**
- d) Rotavirus
- e) Antisarampionosa

13.- ¿Hasta qué edad es recomendable que un niño sea amamantado?

- a) Mínimo hasta los seis meses
- b) Hasta los ocho meses
- c) Hasta el primer año
- d) Hasta el año y medio
- e) Hasta los 2 años**

14. ¿Qué ventajas tiene la leche materna?

- a) Previene infecciones**
- b) Proporciona pocos nutrientes
- c) No previene la anemia
- d) No favorece el vínculo afectivo materno-hijo
- e) No previene enfermedades

15.- ¿Cómo debe ser la alimentación para prevenir la enfermedad respiratoria?

- a) suspender la lactancia materna
- b) Ingerir poco líquido
- c) Una alimentación alta en calorías
- d) Disminuir el aporte de nutrientes
- e) Una alimentación solo con frutas y verduras.**

16. ¿Qué problemas trae el humo del cigarro?

- a) Neumonías
- b) Cáncer de pulmón**
- c) Asma
- d) Cáncer de estómago
- e) Fiebre

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

- a) Ambientes ventilados
- b) Ambientes con poca ventilación**
- c) Con mucha gente
- d) Con poca gente
- e) Sin ninguna ventilación



18. ¿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
- d) Excrementos de animales
- e) Quemar basura fuera de la casa

19. ¿Qué medidas considera que pueden prevenir la gripe, resfrío, bronconeumonía o neumonía?

- a) Acudir a control de crecimiento y desarrollo
- b) Vacunar a su niño
- c) Darle leche materna
- d) Brindar alimentación balanceada
- e) Mantener condiciones higiénicas de vivienda

20. ¿Qué medidas considera usted que pueden evitar las siguientes complicaciones?

- a) Lo vacuna oportunamente
- b) Lo expone a corrientes de aire
- c) No lo abriga adecuadamente
- d) Le da infusiones
- e) Otros (especifique)_____

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN



ANEXO 7. Declaración jurada de autenticidad de tesis



Universidad Nacional
del Altiplano Puno



Vicerrectorado
de Investigación



Repositorio
Institucional

DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DE TESIS

Por el presente documento, Yo Erika Alina Campos Achata
identificado con DNI 70308407 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional, Programa de Segunda Especialidad, Programa de Maestría o Doctorado

Enfermería

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación denominada:

"Nivel de Conocimiento sobre Infecciones Respiratorias
Agudas en Madres de Niños Menores de 5 años en el Centro
de Salud Metropolitano, Puno 2023"

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

En caso de incumplimiento de esta declaración, me someto a las disposiciones legales vigentes y a las sanciones correspondientes de igual forma me someto a las sanciones establecidas en las Directivas y otras normas internas, así como las que me alcancen del Código Civil y Normas Legales conexas por el incumplimiento del presente compromiso

Puno 19 de Julio del 2024

FIRMA (obligatoria)



Huella



ANEXO 8. Autorización para el depósito de tesis en el Repositorio Institucional



Universidad Nacional
del Altiplano Puno



Vicerrectorado
de Investigación



Repositorio
Institucional

AUTORIZACIÓN PARA EL DEPÓSITO DE TESIS O TRABAJO DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Por el presente documento, Yo Erika Alina Campos Achata
identificado con DNI 7030 8407 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional, Programa de Segunda Especialidad, Programa de Maestría o Doctorado
Enfermería

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación denominada:

“ Nivel de Conocimiento sobre Infecciones Respiratorias
Agudas en madres de niños menores de 5 años en el
Centro de Salud Metropolitano, Puno 2023 ”

para la obtención de Grado, Título Profesional o Segunda Especialidad.

Por medio del presente documento, afirmo y garantizo ser el legítimo, único y exclusivo titular de todos los derechos de propiedad intelectual sobre los documentos arriba mencionados, las obras, los contenidos, los productos y/o las creaciones en general (en adelante, los “Contenidos”) que serán incluidos en el repositorio institucional de la Universidad Nacional del Altiplano de Puno.

También, doy seguridad de que los contenidos entregados se encuentran libres de toda contraseña, restricción o medida tecnológica de protección, con la finalidad de permitir que se puedan leer, descargar, reproducir, distribuir, imprimir, buscar y enlazar los textos completos, sin limitación alguna.

Autorizo a la Universidad Nacional del Altiplano de Puno a publicar los Contenidos en el Repositorio Institucional y, en consecuencia, en el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto, sobre la base de lo establecido en la Ley N° 30035, sus normas reglamentarias, modificatorias, sustitutorias y conexas, y de acuerdo con las políticas de acceso abierto que la Universidad aplique en relación con sus Repositorios Institucionales. Autorizo expresamente toda consulta y uso de los Contenidos, por parte de cualquier persona, por el tiempo de duración de los derechos patrimoniales de autor y derechos conexos, a título gratuito y a nivel mundial.

En consecuencia, la Universidad tendrá la posibilidad de divulgar y difundir los Contenidos, de manera total o parcial, sin limitación alguna y sin derecho a pago de contraprestación, remuneración ni regalía alguna a favor mío; en los medios, canales y plataformas que la Universidad y/o el Estado de la República del Perú determinen, a nivel mundial, sin restricción geográfica alguna y de manera indefinida, pudiendo crear y/o extraer los metadatos sobre los Contenidos, e incluir los Contenidos en los índices y buscadores que estimen necesarios para promover su difusión.

Autorizo que los Contenidos sean puestos a disposición del público a través de la siguiente licencia:

Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional. Para ver una copia de esta licencia, visita: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

En señal de conformidad, suscribo el presente documento.

Puno 19 de Julio del 2024

FIRMA (obligatoria)



Huella