



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

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

TESIS

PRÁCTICA DE CUIDADO Y MANEJO DE INFECCIONES
RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN
EL CENTRO DE SALUD CIUDAD DE DIOS, AREQUIPA, 2024

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

SALUD PUBLICA, SALUD AMBIENTAL Y SATISFACCION
CON LOS SERVICIOS DE SALUD

PRESENTADO POR:

STEPHANY BRIGITTE CUADROS CAYLLAHUA
CÓDIGO ORCID N° 0009-0009-4300-7388
DIANA PAMELA GALLEGOS PAJUELO
CÓDIGO ORCID N° 0009-0003-5185-441X

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

DOCENTE ASESOR:

Mg. RAFAEL REGINALDO HUAMANI
CÓDIGO ORCID N° 0000-0002-8326-427

CHINCHA, 2025



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN

Chincha, 07 de marzo del 2025

Mg. Jose Yomil Perez Gomez
Decano (e) de la Facultad de Ciencias de la Salud
Universidad Autónoma de Ica.

Presente. -

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarla e informar que la **Bach. Stephany Brigitte Cuadros Cayllahua** y **Bach. Diana Pamela Gallegos Pajuelo**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, del programa Académico de ENFERMERIA, han cumplido con elaborar su:

PROYECTO DE TESIS

TESIS

TITULADO:

“PRÁCTICA DE CUIDADO Y MANEJO DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD CIUDAD DE DIOS, AREQUIPA, 2024”

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

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



Firmado digitalmente por:
REGINALDO HUAMANI Rafael
FAU 20168014962 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 07/03/2025 18:51:45-0500

Mg. Rafael Reginaldo Huamani
CODIGO ORCID: N° 0000-0002-8326-4276
DNI: 40817543

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, STEPHANY BRIGITTE CUADROS CAYLLAHUÁ, identificada con DNI N° 75988558 y DIANA PAMELA GALLEGOS PAJUELO, identificada con DNI N° 70360361 en mi condición de estudiante del programa de estudios de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud, en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: "Práctica de Cuidado y Manejo de Infecciones Respiratorias Agudas en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa, 2025", declaramos bajo juramento que: La investigación realizada es de nuestra autoría.

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

9%

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

Arequipa, 10 de febrero del 2025.

Cuadros Cayllahua Stephany Brigitte
DNI: 75988558

Gallegos Pajuelo Diana Pamela
DNI: 70360361

LEGALIZACIÓN
A LA VIRTUTA

NOTARIAL

YO EL NOTARIO DE AREQUIPA RUBÉN OLIVERA CALATA 105 192 CALLATA
CERTIFICO: LA FIRMA Y SANCION DEL/OS DE LOS/OS INTERESADOS MAS
NO LA REDACCION NI EL CONTENIDO DE ESTE INSTRUMENTO
INTERVINIENTES
Gustavo Cayetano Ste. Phany D. Sig. de
Gallegos, Pamela Diana Pamela
DN'S 9578555 - 70360561
AREQUIPA 17 MAR 2025
RUBÉN OLIVERA CALATA
NOTARIO DE AREQUIPA



DEDICATORIA

Dedico esta investigación a mi familia, quienes con su apoyo incondicional y amor constante me han dado la fortaleza para superar cada reto.

Stephany Cuadros Cayllahua

Dedico este trabajo a mis padres Huberlinda y Raúl por su paciencia, apoyo y motivación; a mi novio por su amor y apoyo incondicional; a mis amigas, por su compañerismo y ánimo; y a mis abuelos por su motivación constante. Sin cada uno de ustedes, este logro no habría sido posible.

Diana Pamela Gallegos Pajuelo

AGRADECIMIENTO

Agradecemos profundamente a la Universidad Autónoma de Ica, a todas las personas que fueron parte del proceso de nuestra formación directa o indirectamente, a Dios por la fortaleza, así como a nuestros padres y familia que nos acompañaron y apoyaron durante este proceso de investigación.

RESUMEN

La investigación busca determinar la relación entre las prácticas de cuidado materno y el manejo de infecciones respiratorias agudas (IRA) en niños menores de 5 años atendidos en el centro de salud "Ciudad de Dios" del distrito de Yura, Arequipa, durante el año 2024. Metodología: adoptó un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental, transversal y correlacional. La población incluyó 256 casos de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años, Se empleó un muestreo no probabilístico por conveniencia. Para el análisis estadístico se utilizó el software estadístico SPSS versión 27. En cuanto al análisis inferencial, se utilizó el coeficiente de correlación Rho de Spearman para evaluar las relaciones entre las variables estudiadas. Resultados: . Entre las madres con prácticas de cuidado inadecuadas, el 15.2% tiene un manejo incorrecto de las IRA, el 13.3% un manejo regular, y solo el 8.6% un manejo correcto. Para las madres con prácticas regulares, el 10.5% presenta manejo incorrecto, el 12.1% manejo regular, y el 7.4% manejo correcto. Conclusión: Existe correlación estadísticamente significativa entre las prácticas de cuidado materno y el manejo de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años, evidenciada por un p valor ,000 y un valor Rho = 0,589.

Palabras claves: Cuidado infantil, niños lactantes, infecciones respiratorias.

ABSTRACT

The research seeks to determine the relationship between maternal care practices and the management of acute respiratory infections (ARI) in children under 5 years of age treated at the "Ciudad de Dios" health center in the Yura district, Arequipa, during the year 2024. Methodology: a quantitative approach was adopted, with a non-experimental, cross-sectional and correlational design. The population included 256 cases of acute respiratory infections in children under 5 years of age. Non-probabilistic convenience sampling was used. For statistical analysis, the SPSS statistical software version 27 was used. Regarding the inferential analysis, Spearman's Rho correlation coefficient was used to evaluate the relationships between the variables studied. Results: . Among mothers with inadequate care practices, 15.2% have incorrect management of ARI, 13.3% have regular management, and only 8.6% have correct management. For mothers with regular practices, 10.5% presented incorrect management, 12.1% regular management, and 7.4% correct management. Conclusion: There is a statistically significant correlation between maternal care practices and the management of acute respiratory infections in children under 5 years of age, evidenced by a p value of .000 and a Rho value of 0.589.

Keywords: Child care, infants, respiratory infections.

ÍNDICE

	Pág.
CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE TESIS	ii
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD	iii
DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
ÍNDICE DE TABLAS	xi
ÍNDICE DE FIGURAS.....	xii
I. INTRODUCCIÓN	13
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	14
2.1. Descripción de problema.....	14
2.2. Pregunta de investigación general	16
2.3. Preguntas de investigación específicas.....	16
2.4. Objetivo general y específicos	17
2.5. Justificación e importancia	18
2.6. Alcance y limitaciones	19
III. MARCO TEÓRICO	21
3.1. Antecedentes	21
3.2. Bases Teóricas	25
3.3. Marco conceptual	35
IV. METODOLOGÍA	37
4.1. Tipo y nivel de investigación.....	37
4.2. Diseño de Investigación.....	37
4.3. Hipótesis general y específicas	38

4.4.	Identificación de las variables	39
4.5.	Matriz de operacionalización de variables	40
4.7.	Población – Muestra	42
4.8.	Técnicas e Instrumentos de recolección de información ..	42
4.9.	Técnicas de análisis y procesamiento de datos	46
V.	RESULTADOS	47
5.1.	Presentación de resultados	47
5.2.	Interpretación de resultados	54
VI.	ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	57
6.1.	Análisis inferencial.....	57
VII.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	70
7.1.	Comparación de resultados.....	70
	CONCLUSIONES	75
	RECOMENDACIONES.....	77
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	78
	ANEXOS.....	83
	Anexo 01: Matriz de consistencia.....	84
	Anexo 02: Instrumentos de investigación	86
	Anexo 03: Ficha de validación por juicio de expertos.....	92
	Anexo 04: Base de datos	102
	Anexo 05: Carta de autorización	106
	Anexo 06: Evidencia fotográfica.....	107
	Anexo 07: Informe de turnitin al 9%.....	108

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Validación de expertos para el cuestionario de práctica de cuidado materno y manejo de infecciones respiratorias agudas.....	45
Tabla 2. Confiabilidad de los instrumentos.....	46
Tabla 3. Características sociodemográficas de las madres encuestadas del Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa 2024.....	47
Tabla 4 Prueba de normalidad de los datos	57
Tabla 5. Escala de valoración del coeficiente de correlación de Spearman.	59
Tabla 6. Relación acerca de las prácticas de cuidado materno y manejo de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el centro de salud ciudad de dios, Arequipa durante el año 2024.	59
Tabla 7 Relación entre las dimensión prácticas de alimentación, y el manejo de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el centro de salud ciudad de dios, Arequipa durante el año 2024.....	61
Tabla 8 Relación entre la dimensión prácticas de higiene y el manejo de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el centro de salud ciudad de dios, Arequipa durante el año 2024.	63
Tabla 9 Relación entre la dimensión prácticas de salud física y espiritual y el manejo de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el centro de salud ciudad de dios, Arequipa durante el año 2024.	65
Tabla 10 Relación entre las prácticas de cuidado materno y la dimensión prevención en niños menores de 5 años en el centro de salud ciudad de dios, Arequipa durante el año 2024.	67
Tabla 11. Relación entre las prácticas del cuidado materno y la vigilancia en niños menores de 5 años en el centro de salud Ciudad de Dios, Arequipa.	68
Tabla 12. Relación entre prácticas del cuidado materno y el manejo clínico en niños menores de 5 años en el centro de salud Ciudad de Dios, Arequipa.	69

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Diseño de investigación	38
Figura 2. Rango de edad y grado de instrucción de las madres encuestadas.....	47
Figura 3. Práctica de cuidado materno en niños menores de 5 años en el centro de salud ciudad de dios, Arequipa durante el año 2024	48
Figura 4. Manejo de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el centro de salud ciudad de dios, Arequipa durante el año 2024.....	49
Figura 5. Prácticas de cuidado materno y manejo de infecciones respiratorias agudas	50
Figura 6. Prácticas de cuidado materno y dimensión prevención	51
Figura 7. Prácticas de cuidado materno y dimensión vigilancia.....	52
Figura 8. Prácticas de cuidado materno y dimensión manejo clínico....	53

I. INTRODUCCIÓN

Las infecciones respiratorias agudas (IRA) representan una de las principales causas de mortalidad en niños menores de cinco años a nivel mundial, destacándose la neumonía como la más letal, especialmente en países en desarrollo. Factores como la desnutrición, el bajo peso al nacer, la falta de inmunización, las condiciones de vida precarias y el acceso limitado a servicios de salud en zonas rurales incrementan el riesgo asociado a estas enfermedades ¹. En este contexto, las prácticas de cuidado materno, que incluyen una alimentación adecuada, medidas de higiene, la lactancia materna y la detección temprana de síntomas, son fundamentales para prevenir complicaciones y mejorar el pronóstico en los menores de esta población.

Asimismo, el manejo de las IRA abarca medidas para prevenir, diagnosticar y tratar estas afecciones en niños pequeños, incluyendo la correcta administración de medicamentos, el control de la fiebre y la búsqueda oportuna de atención médica. Un manejo adecuado es clave para reducir la morbimortalidad y favorecer la recuperación. Este estudio se estructura en los siguientes capítulos:

En primer lugar, se presenta el Capítulo 1, introducción, el Capítulo 2, se aborda el planteamiento del problema, describiendo la problemática, su alcance, la pregunta de investigación, así como la justificación y relevancia del trabajo. También se definen los objetivos generales y específicos. El Capítulo 3 presenta planteamiento de, incluyendo antecedentes nacionales e internacionales, bases teóricas y un marco conceptual. En el Capítulo 4, se detalla la metodología, describiendo el enfoque metodológico, tipo, nivel y diseño de la investigación, además de la población y muestra estudiada. En adición, en el Capítulo 5, se presentan los resultados obtenidos, acompañados de análisis estadísticos y la contrastación de las hipótesis planteadas. Finalmente, se concluye que, con las conclusiones, recomendaciones, citas bibliográficas y anexos.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción de problema.

Las infecciones respiratorias agudas representan la principal causa de mortalidad y morbilidad por enfermedades infecciosas a nivel mundial. Cada año, casi 4 millones de personas fallecen debido a estas infecciones, y el 98% de esas muertes son provocadas por infecciones de las vías respiratorias bajas. Las tasas de mortalidad son especialmente elevadas en niños menores de un año, en el grupo de 1 a 5 años, y en los adultos mayores, con un impacto más severo en países de ingresos bajos y medianos².

Asimismo, la neumonía es la principal causa de mortalidad en el contexto de las infecciones respiratorias agudas (IRA). Según estimaciones de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), aproximadamente 740,180 niños menores de cinco años fallecieron en 2019 a causa de esta enfermedad. Sin embargo, existen factores que favorecen una mayor incidencia de IRA como el bajo peso al nacer, malnutrición (principalmente en niños), contaminación atmosférica, hacinamiento en el hogar, bajos niveles de inmunización y nivel de pobreza. Por ejemplo, en la región del sur de Asia, 48 de cada 1000 niños mueren antes de cumplir los cinco años debido a la IRA³.

En América Latina, las infecciones respiratorias agudas (IRA) son responsables del 20% de las muertes en niños menores de cinco años, una incidencia que es diez veces mayor que en los países desarrollados. Además, estas infecciones generan entre el 30% y el 40% de las consultas médicas y, en algunos países de la región, representan entre el 20% y el 30% de los ingresos hospitalarios clínicos⁴.

En una investigación realizada en Colombia, se identificó que las prácticas de automedicación, tales como el uso indiscriminado de antibióticos sin la debida prescripción médica y la recurrencia a remedios caseros, constituyen un riesgo significativo para la salud infantil. Estas prácticas pueden favorecer el desarrollo de resistencia bacteriana, lo que complica el tratamiento de infecciones y pone en peligro la eficacia de los antibióticos

en el futuro. Este hallazgo resalta la urgente necesidad de implementar programas educativos dirigidos a los padres, enfocados en el uso adecuado de medicamentos y la importancia de seguir el esquema de vacunación, con el fin de prevenir complicaciones y promover prácticas de salud más seguras y efectivas¹.

En adición, las infecciones respiratorias agudas (IRA) de origen viral representan el 80% de los casos. Sin embargo, el 90% de las muertes asociadas a estas infecciones se deben a neumonía bacteriana, causada principalmente por las bacterias *Streptococcus pneumoniae* y *Haemophilus influenzae*⁵.

En el ámbito nacional, en los años 2022 y 2023, se observó un aumento significativo en los episodios de Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) en menores de 5 años en Perú. En 2022, el número de episodios de IRA alcanzó los 1,950,286 casos, lo que representó una razón de episodios de 7,370.6 por cada 10,000 habitantes. Este incremento continuó en 2023, donde los episodios de IRA aumentaron a 2,164,520 casos, con una razón de episodios de 8,392.99 por cada 10,000 habitantes⁶.

Asimismo, en una investigación realizada en el Centro de Salud San Francisco de Tacna revela que la mayoría de las madres (73,4 %) tiene un alto nivel de conocimiento sobre las infecciones respiratorias agudas (IRAs) y que un 76,2 % realiza buenas prácticas de prevención. Se encontró que las madres con mayor conocimiento tienden a aplicar prácticas adecuadas (79,7 %), mientras que las de conocimiento medio también realizan buenas prácticas (68,8 %) pero algunas regulares (31,2 %). En cambio, las madres con bajo nivel de conocimiento presentan un mayor porcentaje de prácticas inadecuadas (11,1 %)⁷.

Entre los años 2022 y 2023, el departamento de Ica registró un total de 62,156 episodios de Infección Respiratoria Aguda (IRA) en menores de 5 años, con una incidencia de 7,902.36 casos por cada 100,000 niños en este grupo de edad, asimismo, en el departamento de Arequipa reportó un total de 162,122 episodios de Infección Respiratoria Aguda (IRA) en menores

de 5 años, alcanzando una incidencia de 15,792.74 casos por cada 100,000 niños en este grupo de edad⁶.

En el distrito de Yura, ubicado en la ciudad de Arequipa, se ha registrado un preocupante incremento en los casos de infecciones respiratorias agudas (IRAs) en niños, los cuales se han duplicado en las últimas semanas (211 casos). Esta situación, vinculada a las bajas temperaturas de la región, pone en riesgo la salud de los menores, quienes son particularmente vulnerables a estas enfermedades⁸. Frente a este escenario, las prácticas de cuidado materno, como la lactancia materna, una alimentación adecuada y la identificación temprana de síntomas, son fundamentales para prevenir complicaciones y proteger la salud de los niños. Por ende, se pretende conocer la asociación entre las prácticas de cuidado materno y manejo de IRA en niños de 5 años en un centro de salud.

2.2. Pregunta de investigación general

¿Existe relación entre las prácticas de cuidado materno y el manejo de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el centro de salud ciudad de dios, Arequipa durante el año 2024?

2.3. Preguntas de investigación específicas

P.E.1: ¿Cómo es la práctica de cuidado materno en niños menores de 5 años en el centro de salud ciudad de dios, Arequipa durante el año 2024?

P.E.2: ¿Cómo es el manejo de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el centro de salud ciudad de dios, Arequipa durante el año 2024?

P.E.3: ¿Existe relación entre la dimensión prácticas de alimentación y el manejo de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el centro de salud ciudad de dios, Arequipa durante el año 2024?.

P.E.4: ¿Existe relación entre la dimensión prácticas de higiene y el manejo de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el centro de salud Ciudad de Dios, Arequipa durante el año 2024?

P.E.5: ¿Existe relación entre la dimensión prácticas de salud física y espiritual y el manejo de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el centro de salud Ciudad de Dios, Arequipa durante el año 2024?

P.E.6: ¿Existe relación entre las prácticas de cuidado materno y la dimensión prevención en niños menores de 5 años en el centro de salud Ciudad de Dios, Arequipa durante el año 2024?

P.E.7: ¿Existe relación entre las prácticas de cuidado materno y la dimensión vigilancia en niños menores de 5 años en el centro de salud Ciudad de Dios, Arequipa durante el año 2024?

P.E.8: ¿Existe relación entre las prácticas de cuidado materno y la dimensión manejo clínico en niños menores de 5 años en el centro de salud Ciudad de Dios, Arequipa durante el año 2024?

2.4. Objetivo general y específicos

2.4.1. Objetivo general

Determinar la relación entre las prácticas de cuidado materno y manejo de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el centro de salud ciudad de dios, Arequipa durante el año 2024.

2.4.2. Objetivos específicos

O.E.1: Identificar la práctica de cuidado materno en niños menores de 5 años en el centro de salud ciudad de dios, Arequipa durante el año 2024.

O.E.2: Describir el manejo de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el centro de salud ciudad de dios, Arequipa durante el año 2024.

O.E.3: Establecer la relación entre las dimensión prácticas de alimentación, y el manejo de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el centro de salud ciudad de dios, Arequipa durante el año 2024.

O.E.4: Establecer la relación entre la dimensión prácticas de higiene y el manejo de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el centro de salud ciudad de dios, Arequipa durante el año 2024.

O.E.5: Establecer la relación entre la dimensión prácticas de salud física y espiritual y el manejo de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el centro de salud ciudad de dios, Arequipa durante el año 2024.

O.E.6: Explicar la relación entre las prácticas de cuidado materno y la dimensión prevención en niños menores de 5 años en el centro de salud ciudad de dios, Arequipa durante el año 2024.

O.E.7: Explicar la relación entre las prácticas de cuidado materno y la dimensión vigilancia en niños menores de 5 años en el centro de salud ciudad de dios, Arequipa durante el año 2024.

O.E.8: Explicar la relación entre las prácticas de cuidado materno y la dimensión manejo clínico en niños menores de 5 años en el centro de salud ciudad de dios, Arequipa durante el año 2024.

2.5. Justificación e importancia

2.5.1. Justificación

En primer lugar, la justificación teórica se fundamenta en la teoría del Modelo de Riesgo de Salud de Leavell y Clark, que resalta la importancia de la prevención en tres niveles: primaria, secundaria y terciaria. Este modelo orienta la implementación de estrategias como la promoción de la higiene respiratoria, la vacunación, la detección temprana y el manejo adecuado de las complicaciones. Además, esta investigación busca ampliar la literatura sobre la relación entre las prácticas de cuidado materno y el manejo de las IRA en niños menores de 5 años en Arequipa, un tema poco explorado en estudios previos en Arequipa⁸.

En segundo lugar, la investigación tiene implicaciones prácticas directas para la salud pública y la intervención temprana en el desarrollo infantil, ya que al identificar la relación entre las prácticas de cuidado materno y el

manejo de las infecciones respiratorias agudas (IRA) en niños menores de 5 años, se podrían guiar la creación de programas de apoyo y formación dirigidos a las madres de los niños. Estos programas ayudarían a mejorar el reconocimiento temprano de los síntomas, la adopción de medidas preventivas y el tratamiento adecuado en el hogar. Además, los resultados podrían ser valiosos para los profesionales de la salud al diseñar intervenciones personalizadas que aborden las necesidades específicas de los niños más vulnerables, fortaleciendo el manejo comunitario de las IRA y reduciendo así las tasas de complicaciones y hospitalización.

Por último, la justificación metodológica, se da por el enfoque cuantitativo y correlacional en esta investigación sobre el manejo de las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) en niños y las prácticas de cuidado materno permite establecer asociaciones claras entre variables y garantizar la precisión de los resultados. Al utilizar instrumentos validados, se asegura la fiabilidad y validez de los datos, permitiendo medir de manera objetiva las prácticas de cuidado materno y su impacto en el manejo de IRA. Este enfoque no solo facilita la identificación de patrones y relaciones significativas, sino que también proporciona una base sólida para generalizar los hallazgos y diseñar intervenciones basadas en evidencia, mejorando así la salud infantil mediante prácticas preventivas efectivas y bien fundamentadas.

2.5.2. Importancia

Este estudio es relevante tanto desde una perspectiva teórica como práctica, teóricamente, busca conocer el nivel de cuidado materno y el manejo de las infecciones respiratorias agudas, además de explorar la asociación entre estas variables en niños menores de 5 años en Arequipa. En el ámbito práctico, ofrece directrices valiosas para que los profesionales de la salud y los responsables de políticas públicas diseñen programas de prevención y educación enfocados en reducir la incidencia de las IRA. Esto no solo con el fin de optimizar la calidad del cuidado, sino de atender las necesidades médicas y promover el bienestar integral del niño y su familia.

2.6. Alcance y limitaciones

2.6.1. Alcances

Los alcances de esta investigación comprenden diversos aspectos clave. En términos de resultados, se espera identificar y analizar la relación entre las prácticas de cuidado materno y el manejo de infecciones respiratorias agudas (IRA) en niños menores de 5 años, aportando información útil para el diseño de políticas de salud pública enfocadas en la prevención y manejo adecuado de estas enfermedades. Temporalmente, la investigación se desarrolló durante el año 2024, mientras que, geográficamente, se realizó en el centro de salud "Ciudad de Dios," ubicado en el distrito de Yura, Arequipa, centrando el análisis en las madres de los niños atendidos. Metodológicamente, el estudio tiene un nivel descriptivo-correlacional con un diseño no experimental y transversal; aunque los resultados no son generalizables, ofrecen un marco relevante para futuras investigaciones en contextos similares.

2.6.2. Limitaciones

La investigación presentó diversas limitaciones que condicionaron su desarrollo. En el aspecto económico, la restricción de recursos financieros limitó la posibilidad de ampliar la cobertura del estudio a otros centros de salud o contextos geográficos. En cuanto al acceso geográfico, el enfoque estuvo restringido al distrito de Yura, lo que dificultó la generalización de los resultados a otras zonas de Arequipa. Además, se enfrentaron desafíos administrativos y burocráticos en el establecimiento de salud, como la demora en la obtención de autorizaciones y la coordinación con el personal del centro "Ciudad de Dios." Asimismo, la diversidad lingüística de las participantes, algunas de las cuales hablaban quechua como lengua principal, exigió adaptaciones en los instrumentos de recolección de datos y el apoyo de intérpretes para garantizar la precisión en la comprensión. A pesar de estas dificultades, los resultados obtenidos aportaron información relevante para el análisis del problema y la planificación de futuras investigaciones.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

Al revisar las fuentes físicas virtuales se ha podido ubicar trabajos que guardan relación directa con cada una de nuestras variables, siendo estos valiosos aportes:

3.1.1. Antecedentes internacionales

Páez et al. en el 2024, buscó analizar las prácticas de cuidado popular que los padres de niños menores de 5 años en el barrio El Dorado de la ciudad de Tunja, Colombia, emplean para prevenir infecciones respiratorias aguda. Investigación cualitativa, con enfoque etnográfico, basado en la teoría del cuidado transcultural y el modelo del sol naciente de Madeleine Leininger. La muestra fue teórica y se seleccionó mediante el método de bola de nieve, involucrando a 12 padres de familia. La recolección de datos se llevó a cabo mediante entrevistas semiestructuradas, y la información fue procesada mediante transcripción de voz a texto. Se identificó una categoría central, acompañada de 8 categorías inductivas y 28 subcategorías significativas relacionadas con las prácticas de cuidado popular en la prevención de infecciones respiratorias agudas. Se concluye que, existen prácticas de cuidado que son beneficiosas para la salud de los niños; sin embargo, también se encontraron prácticas que representan un riesgo, como la automedicación, la administración insegura de medicamentos, y el desconocimiento de los signos de alarma de estas infecciones¹.

Murillo-Ruiz et al. en el 2022, buscaron describir los cuidados en el hogar brindados a niños hospitalizados por infecciones respiratorias agudas desde una perspectiva cultural. Investigación descriptiva, asimismo, la muestra estuvo compuesta por 12 madres de niños menores de cinco años hospitalizados por infecciones respiratorias agudas. Los datos se recopilaron mediante entrevistas semiestructuradas y se analizaron utilizando el análisis de contenido. Resultados: Se identificaron tres categorías: a) Uso de la medicina tradicional como práctica ancestral para tratar infecciones respiratorias agudas, b) Hábitos alimentarios durante las infecciones respiratorias agudas, c) Costumbres sobre abrigo e higiene

frente a las infecciones respiratorias agudas. Conclusiones: Las madres utilizan plantas medicinales propias de su comunidad para tratar las infecciones respiratorias⁹.

Guerra-Ramírez y Rodríguez-López en el 2020, buscó determinar los conocimientos y prácticas de las madres de niños menores de 5 años sobre las infecciones respiratorias agudas en el contexto de hogares infantiles en Soledad. Investigación cuantitativa y nivel descriptivo, con una muestra de 115 madres cuyos hijos asistían a uno de los 12 Hogares Infantiles en el municipio de Soledad. La recolección de datos se realizó a través de una encuesta. Los resultados del estudio mostraron diversas percepciones y prácticas entre las madres respecto a las IRA: el 48% de las madres consideraban la tos como un signo de alarma, el 29% asociaba los síntomas respiratorios con la ingestión de bebidas frías, el 18% atribuía los síntomas a virus o procesos infecciosos y el 32% de las madres prefería administrar remedios naturales ante una IRA. Se concluye que las infecciones respiratorias representan un problema de salud importante en niños menores de 5 años¹⁰.

3.1.2. Nacional

Quispe (2023), buscó determinar la relación entre los conocimientos y las prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas (IRA) en madres con niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Quinua. Se utilizó un diseño descriptivo, relacional y de corte transversal. La población estuvo conformada por 110 madres con niños menores de 3 años. La técnica de recolección de datos fue la encuesta, y los instrumentos utilizados incluyeron un cuestionario para evaluar los conocimientos sobre la prevención de las IRA y otro para evaluar las prácticas preventivas relacionadas con estas infecciones. El 50.9% de las madres tienen un nivel medio de conocimientos sobre la prevención de las IRA, y el 61.8% realizan prácticas preventivas regulares. El 52.7% tiene un nivel alto de conocimientos sobre la enfermedad, lo cual se relaciona con las prácticas preventivas ($Rho = 0.687$; $p = 0.001$). Además, el 41.8% tiene un nivel alto de conocimientos sobre los factores de riesgo, también relacionados con

las prácticas preventivas ($Rho = 0.428$; $p = 0.000$). Un 20.9% tiene un nivel alto de conocimientos sobre las manifestaciones clínicas, con una relación significativa con las prácticas ($Rho = 0.493$; $p = 0.000$). Se concluye que, existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento de las madres y sus prácticas para prevenir las infecciones respiratorias agudas en niños menores de tres años ($Rho = 0.687$, $p = 0.000$)¹¹.

Soriano y Palacios en el 2022, buscó determinar las prácticas de las madres respecto a la prevención de infecciones respiratorias agudas (IRA) en niños menores de 5 años en el Centro de Salud “Señor de los Milagros” Investigación de diseño descriptivo prospectivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 40 madres de niños menores de 5 años. Se empleó un cuestionario con datos estructurados, validado y confiable mediante la escala de Likert, para identificar el nivel de práctica y el porcentaje de aplicación de medidas preventivas. Se encontró que el desempeño de las madres en la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años muestra que el 90% de las madres aplican medidas preventivas adecuadas, mientras que un 5% de los casos presentaron infecciones respiratorias agudas. Se concluye que, el nivel de práctica de las madres de niños menores de 5 años está significativamente relacionado con la implementación de precauciones y medidas preventivas para las infecciones respiratorias agudas¹².

Evangelista y Huaman en el 2022, buscó determinar la influencia de las características sociodemográficas sobre los cuidados que aplican las madres a niños menores de 5 años con infecciones respiratorias agudas (IRA) en el Centro de Salud Rio Santa. Investigación básica, transversal, con enfoque cuantitativo y diseño relacional, asimismo, la población estuvo conformada por 110 madres, de las cuales se seleccionó una muestra de 83, utilizando criterios de inclusión y exclusión. La técnica de recolección de datos fue una encuesta, y el instrumento utilizado fue un cuestionario. Los resultados mostraron que el 79.1% de las madres presentan un nivel de cuidado malo, el 11.6% un nivel regular y el 9.3% un nivel bueno. Dentro del grupo de madres con cuidados malos, el 39.5% tiene entre 20 y 35 años,

el 30.2% no tiene instrucción formal, y el 62.8% son amas de casa. Se concluye que, existe influencia significativa de las características sociodemográficas (edad, grado de instrucción y ocupación de las madres) en el nivel de cuidados que brindan a sus niños menores de 5 años con infecciones respiratorias agudas, con una correlación significativa ($p = 0.000$)¹³.

3.1.3. Local

Acero y Falcón en el 2024, buscaron determinar la relación que existe entre el conocimiento y la práctica del cuidado materno en el hogar del niño menor de cinco años con infección respiratoria aguda en madres que asisten a un centro de salud I-3, Moquegua – 2023. La metodología corresponde al enfoque cuantitativo, de tipo básica, nivel correlacional, de diseño no experimental y de corte transversal. La muestra final obtenida fue de 134 madres de niños menores de 5 años que presentaron problemas respiratorios que asistieron a consulta médica y a consulta por enfermería en el Centro de Salud I-3 de la ciudad de Moquegua durante el IV trimestre del año 2023. Los resultados muestran que el conocimiento y práctica sobre el cuidado materno en el hogar del niño tiene un nivel medio y alto, además en el contraste de hipótesis se halló una correlación entre las variables de ,605 con una sig. de ,000, lo que indica que existe una correlación positiva moderada y significativa entre el conocimiento del cuidado materno sobre la IRA y la práctica del cuidado materno sobre la IRA. El estudio concluye que, la importancia de la educación y la capacitación en salud materna para mejorar las prácticas de cuidado infantil, lo que contribuye a una mejor gestión de la IRA y, en última instancia, a una reducción en la morbilidad y mortalidad asociada a esta condición¹⁴.

Chura y Maldonado en el 2021, buscaron determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre las infecciones respiratorias agudas (IRAS) y su relación con las prácticas preventivas en madres de niños menores de 5 años en el Centro de Salud San Francisco, Tacna, Perú. Se trató de un estudio cuantitativo, descriptivo-correlacional, no experimental, con una muestra de 323 madres seleccionadas mediante muestreo

probabilístico estratificado con afijación proporcional. La técnica utilizada fue la encuesta, y los cuestionarios fueron los instrumentos empleados para recopilar la información. Los resultados mostraron que el 73,4 % de las madres presentó un nivel de conocimiento alto sobre las IRAS, el 23,8 % un conocimiento medio y el 2,8 % un conocimiento bajo. En cuanto a las prácticas preventivas, el 76,2 % de las madres llevó a cabo buenas prácticas, el 23,2 % prácticas regulares y el 0,6 % prácticas inadecuadas. Finalmente, la investigación concluyó que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de prevención de IRAS, como lo evidenció la prueba Chi-cuadrado ($p = 0,000 < \alpha = 0,05$), lo que permitió rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alternativa con un nivel de confianza del 95 %⁷.

3.2. Bases Teóricas

3.2.1. Variable “Prácticas de cuidado materno”

3.2.1.1. Definición

Las prácticas de cuidado materno son acciones y rutinas diseñadas para promover el bienestar físico, emocional y psicológico de la madre y el bebé desde la gestación hasta los primeros años de vida. Estas prácticas incluyen recomendaciones médicas y enfoques de salud que buscan asegurar el desarrollo óptimo del niño. A través de pautas establecidas por profesionales de la salud, se abordan aspectos como la preparación para el parto, el cuidado posnatal, y la integración del niño en su entorno familiar, con el objetivo de mantener un equilibrio saludable en su crecimiento y desarrollo¹⁵.

Por otro lado, en diferentes contextos, estas prácticas pueden incluir rituales y ceremonias culturales o seguir recomendaciones médicas y enfoques de salud moderna. En ambos casos, el objetivo es asegurar el desarrollo óptimo del niño y el equilibrio en su crecimiento, utilizando pautas establecidas por profesionales de la salud para apoyar tanto a la madre como al bebé en esta etapa crucial¹⁶.

3.2.1.2. Teorías.

Se presenta dos teorías que abordan las prácticas de cuidado materno en niños menores de 5 años:

La Teoría Ecológica del Desarrollo de Urie Bronfenbrenner ofrece un marco integral para entender cómo el entorno de un niño influye en su desarrollo, y esto se extiende al cuidado materno. Según esta teoría, el desarrollo de un niño ocurre dentro de una serie de sistemas interrelacionados que incluyen el microsistema (familia y cuidadores), el mesosistema (interacciones entre diferentes contextos como la familia y la escuela), el exosistema (entornos en los que el niño no está directamente involucrado pero que afectan su vida, como el lugar de trabajo de los padres) y el macrosistema (valores culturales y normas sociales)¹⁷.

En el contexto de las prácticas de cuidado materno, la teoría ecológica destaca la importancia de la influencia del entorno familiar y cultural en el bienestar de la madre y el niño. Las prácticas de cuidado materno están moldeadas por las interacciones dentro del microsistema familiar y las normas y valores del macrosistema cultural. Por ejemplo, las costumbres culturales y las expectativas sociales influyen en cómo se lleva a cabo el cuidado prenatal, el parto y el cuidado postnatal, afectando el desarrollo del niño y el bienestar de la madre.

La Teoría de la Promoción de la Salud de Nola Pender se enfoca en cómo las personas, en este caso las madres, toman decisiones y adoptan comportamientos que promueven la salud tanto para sí mismas como para sus hijos. Según esta teoría, el comportamiento de promoción de la salud no ocurre de manera automática, sino que está influenciado por varios factores, incluyendo el conocimiento, las creencias, la motivación, y el entorno¹⁸.

En el contexto del cuidado materno, esta teoría subraya que las madres desempeñan un rol clave en la promoción de la salud de sus hijos, ya que sus actitudes y comportamientos influyen directamente en las acciones preventivas que toman para protegerlos de enfermedades, como las

infecciones respiratorias agudas (IRA). Los componentes más relevantes de la teoría en este contexto incluyen:

1. Percepción de beneficios y barreras: Las madres actúan en función de su percepción sobre los beneficios que trae la prevención de enfermedades, como la vacunación, la higiene adecuada y una alimentación saludable. Sin embargo, pueden enfrentar barreras como la falta de acceso a servicios de salud, información limitada o creencias culturales que dificulten la adopción de estas prácticas. Según Pender, superar estas barreras es esencial para que las madres adopten un enfoque proactivo en la prevención de las IRA.

2. Autoeficacia: La confianza que las madres tienen en su capacidad para llevar a cabo acciones de promoción de la salud, como identificar signos tempranos de infección, aplicar medidas de higiene o seguir el calendario de vacunación, es crucial. A mayor autoeficacia, es más probable que las madres adopten comportamientos de cuidado preventivo que protejan a sus hijos de las IRA.

3. Factores interpersonales: La influencia de otros, como los profesionales de la salud, las redes sociales y familiares, puede ser determinante en las decisiones que toma una madre sobre la promoción de la salud. Las recomendaciones y la educación brindada por personal médico, así como el apoyo de familiares, pueden motivar a las madres a seguir prácticas preventivas contra las IRA.

4. Características personales y experiencias previas: Las experiencias de la madre con enfermedades anteriores, su nivel educativo y su entorno socioeconómico afectan directamente la promoción de la salud. Las madres que han enfrentado situaciones previas de enfermedad en sus hijos pueden estar más inclinadas a adoptar prácticas preventivas, como evitar el contacto con personas enfermas o buscar atención médica temprana ante los primeros síntomas.

5. Entorno físico y social: La teoría de Pender también toma en cuenta cómo el entorno afecta las decisiones de salud. Las condiciones de vida, como el

hacinamiento o la exposición a contaminantes (por ejemplo, cocinar con leña), pueden aumentar el riesgo de IRA. Las madres que viven en estos entornos son clave en la implementación de medidas compensatorias, como la ventilación adecuada y la protección contra el humo, para reducir el riesgo de infecciones respiratorias.

En resumen, la Teoría de la Promoción de la Salud de Nola Pender se centra en cómo las madres pueden desempeñar un papel activo y consciente en la promoción de la salud de sus hijos, adoptando prácticas que prevengan enfermedades como las infecciones respiratorias agudas. A través de la educación, la autoeficacia y el apoyo social, es posible reducir significativamente la incidencia de estas enfermedades en los niños¹⁹.

3.2.2. Dimensiones de la variable prácticas de cuidado materno.

3.2.2.1. Dimensión prácticas de alimentación

Las prácticas de alimentación son fundamentales para el crecimiento y bienestar del niño. Durante la etapa de desarrollo, es importante garantizar una dieta balanceada que cubra las necesidades nutricionales, promoviendo la introducción gradual de alimentos sólidos de manera adecuada. Estas prácticas aseguran que el niño reciba los nutrientes necesarios para un desarrollo saludable, fortaleciendo su sistema inmunológico y contribuyendo a su bienestar general. Además, fomentar hábitos alimenticios saludables desde una edad temprana apoya el crecimiento óptimo y establece una base sólida para la salud a lo largo de la vida²⁰.

3.2.2.2. Dimensión prácticas de higiene

Las prácticas de higiene para niños menores de 5 años están orientadas a desarrollar hábitos saludables desde una edad temprana. Se enfatizan actividades como el lavado de manos antes de las comidas y después de usar el baño, el baño diario y el cuidado dental como rutinas esenciales para mantener una buena salud. Estas medidas no solo ayudan a prevenir enfermedades comunes, sino que también fomentan la creación de una

rutina diaria que promueve el bienestar general del niño, fortaleciendo su salud física y estableciendo las bases para un cuidado personal adecuado²¹.

3.2.2.3. Dimensión prácticas de salud física y espiritual

La salud física del niño se cuida mediante la aplicación de vacunas y revisiones médicas regulares, pero también a través del uso de remedios tradicionales para tratar enfermedades específicas, como el mal de ojo o el descuajo, que son creencias comunes en algunas culturas. Los cuidadores, incluyendo padres y abuelos, a menudo recurren a estos métodos ancestrales, guiados por curanderos o sabios de la comunidad, para asegurar que el niño crezca sano y fuerte, manteniendo un equilibrio entre las prácticas tradicionales y la medicina moderna. Por otro lado, en la salud espiritual del niño, se aborda la integración de prácticas cotidianas, como la colocación de amuletos o la realización de oraciones, que ayudan a fortalecer el espíritu del niño y a asegurar su desarrollo en armonía con las creencias culturales de su comunidad²¹.

3.2.3. Variable Manejo de infecciones respiratorias agudas (IRA).

3.2.3.1. Definición

Las infecciones respiratorias agudas (IRA) son un conjunto de infecciones que afectan desde oídos, nariz, garganta hasta los pulmones, ocasionados en su mayoría por virus, pero también por bacterias o parásitos; además, constituyen una importante causa de morbilidad, fundamentalmente entre los niños menores de 5 años, las personas mayores de 60 años y aquellas que presentan ciertas condiciones que aumentan el riesgo para desarrollar complicaciones que pueden derivar en formas graves; por ejemplo, gestantes, enfermedades inmunosupresoras, entre otras²².

Las IRA se transmiten de persona a persona a través de las gotitas de saliva que expulsamos al toser o estornudar o por tener contacto con superficies contaminadas como manijas de las puertas, barandas en el transporte público, mesas o escritorios, entre otros. La duración de la infección tiene un periodo menor a 15 días.

Existen factores que favorecen una mayor incidencia de IRA como el bajo peso al nacer, malnutrición (principalmente en niños), contaminación atmosférica, hacinamiento en el hogar, bajos niveles de inmunización y nivel de pobreza, que son condiciones que se encuentran aún latentes en parte de nuestro país, asimismo, dentro de los síntomas más comunes tenemos los siguientes: Tos, dolor de cabeza, fiebre, irritabilidad, dolor de garganta, dolor o secreción en el oído, catarro, malestar general (decaimiento), congestión y secreción nasal, dificultad para respirar²².

3.2.3.2. Teorías

Teoría del Modelo de Riesgo de la Salud de Leavell y Clark: desarrollado por los médicos E. Leavell y E. Clark en la década de 1950, se centra en la prevención de enfermedades mediante la identificación y manejo de factores de riesgo. Este modelo clasifica la prevención en tres niveles: primaria, secundaria y terciaria.

Prevención Primaria: En esta etapa, el objetivo es evitar la aparición de enfermedades. En el contexto de las IRA, esto incluye medidas como la promoción de la higiene respiratoria (lavado de manos, uso de mascarillas), vacunación contra enfermedades respiratorias (influenza, neumococo) y educación sobre prácticas de prevención en el hogar.

Prevención Secundaria: Se enfoca en la detección temprana y tratamiento de enfermedades para reducir la severidad. Para las IRA, esto implica la identificación temprana de síntomas y la búsqueda de atención médica para recibir un diagnóstico y tratamiento oportunos, así como la vigilancia de niños en riesgo.

Prevención Terciaria: Se dirige a la reducción de complicaciones y mejora de la calidad de vida en individuos con enfermedades establecidas. En el caso de las IRA, esto puede incluir el manejo adecuado de infecciones graves, la rehabilitación y el apoyo a largo plazo para minimizar el impacto en la salud y la calidad de vida de los pacientes afectados.

Teoría de la Carga de Enfermedad de Murray y Lopez: evalúa el impacto de diversas enfermedades y condiciones en la salud pública mediante la

medida de la carga de morbilidad y mortalidad. Introduce el concepto de "Años de Vida Ajustados por Discapacidad" (AVAD), que combina años de vida perdidos por muerte prematura y años vividos con discapacidad.

Medición de la Carga de Enfermedad: La teoría ayuda a cuantificar el impacto de las IRA en términos de AVAD, lo que permite evaluar no solo la mortalidad asociada a las infecciones respiratorias, sino también la morbilidad, incluyendo las secuelas a largo plazo y el impacto en la calidad de vida.

Evaluación del Impacto en la Salud Pública: Permite a los responsables de políticas de salud comprender la magnitud de las IRA como problema de salud pública. Esto incluye la prevalencia de las infecciones, el número de hospitalizaciones, y las tasas de mortalidad, así como el impacto en las familias y comunidades.

Planificación de Recursos y Políticas: La teoría guía la asignación de recursos y la formulación de políticas para abordar las IRA. Proporciona datos esenciales para priorizar intervenciones y recursos en áreas con alta carga de enfermedad, especialmente en poblaciones vulnerables como los niños menores de 5 años.

3.2.4. Dimensiones de la variable manejo de infecciones respiratorias agudas (IRA)

3.2.4.1. Dimensión Prevención

La prevención es una estrategia clave en la gestión de la salud infantil, especialmente cuando se trata de Infecciones Respiratorias Agudas (IRA). En este contexto, el papel de las madres es fundamental, ya que son las principales cuidadoras y responsables de implementar acciones preventivas en el hogar. Al enfocarse en la prevención, las madres protegen la salud de sus hijos y evitan la aparición de enfermedades que pueden tener consecuencias graves.

Uno de los pilares más importantes de la prevención es la vacunación. Las vacunas son esenciales para estimular el sistema inmunológico de los niños, ayudándolos a reconocer y combatir patógenos específicos como los

virus y bacterias que causan infecciones respiratorias. Las vacunas más relevantes para prevenir las IRA incluyen²³.

Vacuna contra la gripe (influenza): Protege a los niños contra los virus de la gripe, que cambian cada año y que pueden provocar complicaciones graves en los más pequeños.

Vacuna contra el neumococo: Previene infecciones causadas por la bacteria *Streptococcus pneumoniae*, responsable de la neumonía, una forma severa de IRA.

Las madres también juegan un rol crucial en la comprensión y control de los modos de transmisión de las IRA, que se propagan principalmente a través de:

Gotículas respiratorias: Estas infecciones, como el resfriado común o la gripe, se transmiten a través de gotículas que se expulsan al toser, estornudar o hablar. Es importante que las madres enseñen a sus hijos a cubrirse la boca y mantener una distancia segura de personas enfermas.

Contacto directo: Las madres deben ser conscientes de la importancia de la higiene, asegurando que los niños se laven las manos con frecuencia, especialmente después de tocar superficies contaminadas.

Transmisión aérea: Aunque menos común, algunas infecciones respiratorias pueden transmitirse por aerosoles que permanecen en el aire. El conocimiento de esta vía de transmisión puede guiar a las madres en la implementación de medidas preventivas adicionales.

Además de la vacunación y la educación sobre modos de transmisión, las madres deben adoptar otras medidas preventivas esenciales, como:

Aislamiento de personas enfermas: Mantener a los niños enfermos en casa para evitar la propagación de la infección en escuelas o guarderías es una medida crucial. Las madres deben ser firmes en esta práctica para proteger no solo a sus propios hijos, sino también a los demás.

Uso de mascarillas: En situaciones donde el riesgo de transmisión es alto, como durante una pandemia, el uso de mascarillas adecuadas y enseñar a los niños cómo utilizarlas correctamente es fundamental.

Higiene en el hogar: Las madres deben mantener un entorno limpio y seguro, desinfectando regularmente superficies y evitando que los niños compartan objetos personales que puedan estar contaminados²³.

3.2.4.2. Dimensión Vigilancia

El primer paso en la vigilancia de las IRA es la observación cuidadosa de los síntomas más comunes. La tos, que puede ser seca o productiva (con flema), es uno de los signos más frecuentes. La madre debe estar atenta a la intensidad y duración de la tos, ya que un empeoramiento podría indicar el avance de la infección. Además, la fiebre es un indicador clave de que el cuerpo está combatiendo una infección; por ello, es esencial medir la temperatura del niño regularmente con un termómetro

Otro síntoma a considerar es la congestión nasal o la secreción, que puede variar en consistencia desde líquida hasta espesa, señalando la presencia de una infección respiratoria. Asimismo, la dificultad para respirar es un síntoma crítico. Si el niño muestra respiración rápida, superficial, o sonidos como sibilancias, podría estar experimentando problemas respiratorios severos. El dolor de garganta también es común en IRA, y aunque los niños más pequeños no puedan expresarlo claramente, la madre puede notar este síntoma a través del llanto durante la deglución²⁴.

Además de los síntomas físicos, el comportamiento del niño puede ofrecer pistas importantes sobre su estado de salud. Cambios en los hábitos de sueño, como dormir más de lo habitual o tener dificultad para dormir, pueden ser signos de que el niño no se siente bien. La disminución en el nivel de actividad, con un niño que muestra menos interés en jugar o que se cansa fácilmente, también puede indicar una infección respiratoria. La inquietud y el llanto excesivo, especialmente si el niño parece tener dolor o malestar, son señales adicionales que la madre debe vigilar.

3.2.4.3. Dimensión manejo clínico

El manejo clínico de las infecciones respiratorias agudas (IRA) en niños menores de 5 años, desde la perspectiva de las madres o tutores, es esencial para asegurar una recuperación efectiva y evitar complicaciones. La primera etapa de este manejo debe enfocarse en la educación de las madres para que puedan realizar una evaluación inicial en el hogar, identificando síntomas clave como fiebre, tos, dificultad respiratoria y letargo. Es importante que las madres comprendan la relevancia de factores como la duración y gravedad de los síntomas, así como cualquier exposición previa a personas enfermas o posibles factores de riesgo²⁵.

Además, las madres deben estar capacitadas para reconocer signos de alarma, como la aparición de dificultad respiratoria, fiebre persistente o deshidratación, que requieran atención médica inmediata. En el ámbito clínico, las madres juegan un papel crucial en brindar información detallada durante la consulta médica, lo que facilita una evaluación exhaustiva por parte del personal de salud. El examen físico, junto con pruebas diagnósticas como hemogramas o estudios de imagen, será guiado por la información proporcionada²⁵.

El tratamiento también depende en gran medida de la participación activa de las madres en la administración de medicamentos, como antibióticos para infecciones bacterianas o antivirales para infecciones virales, asegurando el cumplimiento adecuado de las indicaciones médicas. Asimismo, las madres deben estar informadas sobre el manejo sintomático en casa, que incluye la administración de antipiréticos para la fiebre, mantener una hidratación adecuada, y, en algunos casos, asegurar un ambiente que favorezca el soporte respiratorio adecuado, como ventilación apropiada en el hogar.

Por otro lado, el papel de las madres en la implementación de medidas de prevención es fundamental para evitar la propagación de la infección. Esto incluye garantizar una adecuada higiene respiratoria, enseñando a los niños a cubrirse al toser o estornudar, el lavado frecuente de manos y evitar el contacto con personas enfermas. También deben estar informadas sobre

cuándo aislar a sus hijos para prevenir la propagación de la infección en el hogar y la comunidad²⁶.

Finalmente, es vital que las madres participen activamente en el seguimiento continuo del estado de salud del niño. Mantener un monitoreo constante de los síntomas y acudir a reevaluaciones médicas cuando sea necesario son acciones clave para asegurar una recuperación completa. La educación y el empoderamiento de las madres en el manejo de las IRA no solo mejora los resultados clínicos, sino que también refuerza la prevención de complicaciones a largo plazo.

3.3. Marco conceptual

Antibióticos: Medicamentos utilizados en el tratamiento de infecciones bacterianas del sistema respiratorio, como la neumonía¹².

Antivirales: Medicamentos empleados para el tratamiento de infecciones virales respiratorias como la gripe o el SARS-CoV-2¹⁰.

Bronquitis: Inflamación de los bronquios, una de las formas más frecuentes de infección respiratoria aguda en niños¹⁶.

Cuidado Materno: Conjunto de prácticas y atenciones proporcionadas por la madre orientadas a la salud física de su hijo, incluyendo la alimentación e higiene²⁴.

Higiene respiratoria: Conjunto de prácticas destinadas a prevenir la transmisión de infecciones respiratorias, como cubrirse la boca al toser y usar mascarilla¹⁰.

Infecciones Respiratorias Agudas (IRA): Enfermedades infecciosas que afectan el sistema respiratorio, caracterizadas por síntomas como tos, fiebre y dificultad para respirar².

Inmunización: Proceso mediante el cual se administra una vacuna para prevenir infecciones respiratorias como la gripe o la neumonía²¹.

Neumonía: Infección grave del tejido pulmonar, una de las complicaciones más comunes y peligrosas de las infecciones respiratorias agudas¹⁶

Oxigenoterapia: Tratamiento para pacientes con infecciones respiratorias agudas que presentan hipoxemia, utilizando oxígeno suplementario⁶.

Prevención de Enfermedades: Conjunto de acciones y prácticas destinadas a evitar la aparición de enfermedades mediante vacunación, educación sanitaria y medidas de higiene¹⁴.

Promoción de la Salud: Procesos que buscan capacitar a las personas para mejorar su salud mediante la educación y políticas públicas saludables⁶.

Rinofaringitis: Infección de las vías respiratorias superiores que afecta la nariz y la faringe, conocida como resfriado⁶.

Síntomas respiratorios: Manifestaciones clínicas como tos, fiebre, congestión nasal y dificultad para respirar, indicativas de una infección respiratoria aguda⁶.

Vacunación: Proceso clave en la inmunización para prevenir enfermedades respiratorias, como la gripe y la neumonía¹⁰.

Virus respiratorios: Microorganismos responsables de infecciones respiratorias como la gripe y el SARS-CoV-2⁶.

Zonas de riesgo: Áreas con mayor probabilidad de transmisión de infecciones respiratorias, como hospitales y guarderías²¹.

IV. METODOLOGÍA

4.1. Tipo y nivel de investigación.

4.1.1 Enfoque

El presente estudio tiene un enfoque cuantitativo, ya que busca determinar la relación entre las prácticas de cuidado materno y el manejo de infecciones respiratorias agudas (IRA) en niños menores de 5 años. La investigación cuantitativa proporciona un conocimiento objetivo al recolectar, procesar y analizar estadísticamente las variables para comprobar una hipótesis²⁷.

4.1.2.Tipo

Este estudio es de tipo básico, con el objetivo de generar conocimiento teórico que pueda ser utilizado en futuras investigaciones o aplicaciones prácticas²⁸. Se profundizó en cómo se abordan las prácticas de cuidado materno y el manejo de infecciones respiratorias agudas (IRA) en niños menores de 5 años, ampliando el entendimiento de estas prácticas y su impacto en la salud infantil.

4.1.3.Nivel

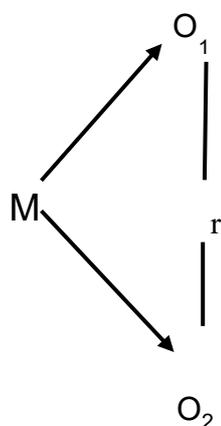
La investigación tiene un nivel correlacional, ya que busca establecer si existe una relación significativa entre las prácticas de cuidado materno y el manejo de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años. El alcance correlacional tiene por objetivo conocer el nivel de relación entre dos o más conceptos, variables o categorías²⁷.

4.2. Diseño de Investigación

El diseño de la presente investigación es no experimental, transversal y correlacional, ya que se limitó a observar el comportamiento entre las variables sin manipularlas ni alterarlas, con el fin de conocer el grado de relación entre ambas. Las investigaciones con diseño no experimental se caracterizan por la búsqueda sistemática y empírica, donde no se manipulan las variables. Además, la recolección de datos se realizó en un único momento sobre las variables previamente planificadas, lo que define la transversalidad del estudio²⁷.

Figura 1

Diseño de investigación



Dónde:

M = Niños menores de 5 años en el centro de salud “Ciudad de Dios”.

O₁ = Observación de las práctica de cuidado materno

O₂ = Observación del manejo de infecciones respiratorias agudas (IRA)

r = Relación entre las variables.

4.3. Hipótesis general y específicas

4.3.1. Hipótesis general.

Las prácticas de cuidado materno se relacionan significativamente con el manejo de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el centro de salud ciudad de dios Arequipa durante el año 2024.

4.3.2. Hipótesis específicas.

HE1: La dimensión prácticas de alimentación se relaciona directa y significativamente con el manejo de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el centro de salud Ciudad de Dios, Arequipa durante el año 2024.

HE2: La dimensión prácticas de higiene se relaciona directa y significativamente con el manejo de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el centro de salud Ciudad de Dios, Arequipa durante el año 2024.

HE3: La dimensión prácticas de salud física y espiritual se relaciona directa y significativamente con el manejo de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el centro de salud Ciudad de Dios, Arequipa durante el año 2024.

HE4: Las prácticas de cuidado materno se relacionan directa y significativamente con la dimensión prevención en niños menores de 5 años en el centro de salud Ciudad de Dios, Arequipa durante el año 2024.

HE5: Las prácticas de cuidado materno se relacionan directa y significativamente con la dimensión vigilancia en niños menores de 5 años en el centro de salud Ciudad de Dios, Arequipa durante el año 2024.

HE6: Las prácticas de cuidado materno se relacionan directa y significativamente con la dimensión manejo clínico en niños menores de 5 años en el centro de salud Ciudad de Dios, Arequipa durante el año 2024.

4.4. Identificación de las variables

4.4.1. Variable 1: Práctica de cuidado materno.

Se refiere al conjunto de acciones, atenciones y comportamientos realizados por la madre para asegurar el bienestar integral del niño. Estas prácticas abarcan aspectos esenciales como la alimentación, la higiene, la prevención de enfermedades y el desarrollo físico, emocional y espiritual del menor, promoviendo así su salud y desarrollo óptimo¹.

4.4.2. Variable 2: Manejo de infecciones respiratorias agudas (IRA)

Se refiere a un enfoque integral que abarca la prevención, la vigilancia y el tratamiento adecuado de estas enfermedades. Su objetivo es reducir la incidencia, detectar tempranamente los casos graves y aplicar intervenciones efectivas para minimizar complicaciones y mortalidad¹.

4.5. Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE VALORES	NIVEL Y RANGOS	TIPO DE VARIABLE ESTADÍSTICA
Práctica de cuidado materno	Prácticas de alimentación	Alimentación durante gripe o neumonía	7	Ordinal	- Práctica adecuada - Práctica regular - Práctica inadecuada	Variable ordinal (Intervalo múltiple)
		Beneficios de la leche materna	11			
		Beneficios de una alimentación adecuada	12			
	Prácticas de higiene	Problemas del humo del cigarro	13			
		Prácticas de lavado de mano	10			
		Lugares con mayor riesgo de infecciones respiratorias	14			
	Prácticas de salud física y espiritual	Reconocimiento de gripe, bronquitis o neumonía	1			
			2			
			3			
			4			
			5			
			6			
		Causa de tos, dolor de garganta y fiebre:	8			
		Complicaciones de gripe o resfrío	9			
	Vacunas que previenen gripe/neumonía	16				
Frotación del pecho del niño	15					
Corrientes de frío o humedad						

4.6. Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE VALORES	NIVEL Y RANGOS	TIPO DE VARIABLE ESTADÍSTICA
Manejo de infecciones respiratorias agudas (IRA)	Prevención	Acciones realiza Ud. para evitar estas complicaciones de gripe, tos, bronquitis o neumonía	6	Ordinal	- Manejo adecuada - Manejo regular - Manejo inadecuado	Variable ordinal (Intervalo múltiple)
			7			
			8			
		Beneficios de lavado de mano	9			
	Vigilancia	Signo de peligro o alarma	1			
		Alimentación del niño	12			
		Humo del cigarro	13			
		Pernoctar junto al niño	14			
		Presencia gripe, tos, bronquitis o neumonía	2			
	Manejo clínico		15			
		Qué hace usted si su niño presenta fiebre, tos o dolor de garganta.	3			
			4			
			5			
		vacunas del niños	9			
		Tipo de lactancia dada a su niño	11			
		Ventilación de la habitación de su niño	16			

4.7. Población – Muestra

4.7.1. Población.

La población se refiere al conjunto total de individuos, objetos, eventos o elementos que comparten una o más características en común y constituyen el foco de un estudio específico²⁹. En este caso, se registraron 256 casos de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años durante el mes de julio en el centro de salud "Ciudad de Dios," ubicado en el distrito de Yura. Por lo tanto, la población objeto de estudio se constituyó por las madres de estos 256 niños, dado que ellas son las principales responsables de su cuidado y manejo de la enfermedad.

4.7.2. Muestra

La muestra está formada por las 256 madres que participaron en el estudio. Estas fueron seleccionadas utilizando un criterio de conveniencia, es decir, fueron incluidas aquellas madres que estuvieron disponibles en el momento del estudio y que aceptaron participar. Aunque no representa de manera aleatoria a toda la población, esta muestra permite recoger datos útiles para analizar las variables de interés en este contexto específico.

4.7.3. Muestreo

El muestreo utilizado en este estudio fue **no probabilístico por conveniencia**, un método en el que la selección de los participantes no se realiza al azar, sino en función de su accesibilidad y disponibilidad para participar en el momento del estudio. Este enfoque permite incluir a las madres de niños menores de 5 años que asisten al Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa, durante el año 2024, y que aceptaron formar parte del estudio. Este enfoque permitió incluir todos los casos disponibles durante el periodo de estudio, asegurando una representación completa y precisa de la población objetivo³⁰.

4.8. Técnicas e Instrumentos de recolección de información

4.8.1. Técnica

Una encuesta es una técnica de recolección de datos que consiste en hacer preguntas a un grupo de personas para obtener información sobre sus opiniones, actitudes, comportamientos u otras características específicas³¹.

En esta investigación, se empleó la técnica de la encuesta, la cual se aplicó a los 256 niños menores de 5 años que presentan infecciones respiratorias agudas en el centro de salud "Ciudad de Dios," ubicado en el distrito de Yura.

4.8.2. Instrumento

El cuestionario es un medio esencial y útil para recopilar información de manera organizada, permitiendo una fácil interpretación de las variables de interés. En el presente estudio³¹, se utilizó un cuestionario diseñado específicamente para cada variableasimismo, para la validación del instrumento, se utilizó el juicio de expertos, los cuales son especialista en la materia, a continuación, se detalla el nombre del validador, grado académico y dictamen.

Ficha técnica del instrumento práctica de cuidado materno

El propósito del presente instrumento es evaluar el nivel de práctica de cuidado materno en niños menores de 5 años con infecciones respiratorias agudas (IRA). Consta de 15 preguntas específicas diseñadas para medir los conocimientos y habilidades relacionados con la prevención, manejo y cuidado de las IRA. Las preguntas se estructuran en formato cerrado, incluyendo tanto preguntas dicotómicas como de opción múltiple, y se complementan con preguntas abiertas para profundizar en la comprensión de las prácticas maternas.

La escala de evaluación establece tres niveles de desempeño: Alto, para puntajes entre 31 y 45 puntos; Medio, para puntajes entre 16 y 30 puntos; y Bajo, para puntajes menores de 16. Cada pregunta ofrece un máximo de 3 puntos, y por cada respuesta correcta se asigna un punto, permitiendo una puntuación máxima total de 45 puntos.

Este instrumento se basa en el modelo desarrollado por Cajahuamán (2013) y aplicado previamente en el Centro de Salud Chilca-Huancayo. Su validez ha sido garantizada mediante juicio de expertos, incluyendo enfermeras y un médico pediatra, quienes evaluaron su pertinencia y claridad. En términos de confiabilidad, el instrumento presenta un Alfa de

Cronbach de 0.971, lo que indica una excelente consistencia interna. Además, se realizó la prueba de confiabilidad KR-20 (Kuder-Richardson) para ratificar la solidez del instrumento.

Cabe destacar que este instrumento ha sido utilizado y validado en investigaciones previas, como las de Orrego³², Arteaga et al.³³ y Cajahuamán²⁰ lo que respalda su eficacia y aplicabilidad en estudios similares.

Ficha técnica del instrumento manejo de infecciones respiratorias agudas

El instrumento tiene como propósito evaluar el nivel de manejo del cuidado materno en niños menores de cinco años que presentan infecciones respiratorias agudas (IRA). Se compone de 15 preguntas que exploran las prácticas maternas relacionadas con la identificación de síntomas, la adopción de medidas preventivas y los cuidados básicos necesarios para el manejo adecuado de estas afecciones.

La evaluación se realiza utilizando una escala que clasifica el manejo en tres categorías: correcto, regular e incorrecto. Un puntaje total entre 25 y 30 puntos indica un manejo adecuado, mientras que un puntaje entre 18 y 24 puntos refleja un manejo regular. Un puntaje entre 13 y 17 puntos se considera un manejo incorrecto. Cada pregunta tiene una única respuesta correcta, asignándose 2 puntos por respuesta correcta, lo que establece una puntuación máxima de 30 puntos.

Las preguntas del cuestionario son en su mayoría cerradas, presentadas en formato dicotómico (sí/no) y de opción múltiple, aunque también incluye algunas preguntas abiertas para obtener información más detallada sobre las prácticas maternas.

Este instrumento se fundamenta en el trabajo de Cajahuamán²⁰, aplicado en el Centro de Salud Chilca-Huancayo, y ha sido utilizado en estudios previos como las de Orrego³², Arteaga et al.³³. Su validez fue establecida

mediante un juicio de expertos conformado por enfermeras y un médico pediatra, quienes evaluaron la claridad y relevancia de las preguntas.

En cuanto a la confiabilidad, el instrumento presenta un alto nivel de consistencia interna, respaldado por un coeficiente alfa de Cronbach de 0.971. Asimismo, la prueba KR-20 (Kuder-Richardson) confirmó la fiabilidad del instrumento para medir los conocimientos y habilidades sobre el manejo de las IRA.

En conjunto, este instrumento ofrece una herramienta sólida, válida y confiable para evaluar y mejorar las prácticas maternas en el cuidado de niños menores de cinco años con infecciones respiratorias agudas, contribuyendo a la optimización de las intervenciones en salud materno-infantil.

Tabla 1. Validación de expertos para el cuestionario de práctica de cuidado materno y manejo de infecciones respiratorias agudas

Validador	Dictamen
Guido Flores Marín // Dr, en Ciencias de la Salud	Cumple
Gutiérrez Myrick, Paul // Dr, en Ciencias de la Salud	Cumple
Salazar Chu Patricia // Lic. en Enfermería	Cumple
Neyra Pinto Gabriela // Lic. en Enfermería	Cumple
Rodrigo Sierra, Juan Alonso // Médico Cirujano	Cumple

Nota. Elaboración propia.

Por otro lado, el análisis de consistencia interna del instrumento permitirá conocer la consistencia interna de los instrumentos. En ese sentido, se ha valorado por medio del alfa de Cronbach cada variable en margen de sus dimensiones e ítems, asimismo, en la siguiente tabla 2, se expone los resultados para el estudio aplicado a 40 madres de los niños menores de 5 años que presentaron IRA, evidenciando los siguientes resultados:

Tabla 2. Confiabilidad de los instrumentos

Variable	Alfa de Cronbach
Practica de cuidado	0.845
Manejo de infecciones respiratorias agudas	0.862

Nota. Elaboración propia.

4.9. Técnicas de análisis y procesamiento de datos

Inicialmente, los datos obtenidos fueron organizados y codificados por variables y dimensiones para facilitar su manejo. Posteriormente, se aplicaron métodos estadísticos descriptivos e inferenciales con el fin de identificar patrones, tendencias y relaciones entre las variables estudiadas. Además, el análisis se realizó utilizando el software especializado SPSS v 29, lo que permitió procesar los datos de manera eficiente y precisa. Los resultados obtenidos fueron presentados en forma de tablas, gráficos y otros formatos visuales que facilitaron su interpretación y comprensión. Finalmente, se llevó a cabo una interpretación detallada de los resultados, contrastándolos con la literatura existente y con las hipótesis planteadas en el estudio.

V. RESULTADOS

5.1. Presentación de resultados

Tabla 3. Características sociodemográficas de las madres encuestadas del Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa 2024

Edad	fi	f%
Menores de 18 años	10	4,17
De 18 a 26 años	64	26,67
De 27 a 35 años	123	51,25
De 36 a 44 años	42	17,50
De 53 a más	1	0,42
Total	240	100,0

Grado de instrucción	fi	f%
Secundaria completa	86	35,83
Estudios técnicos	82	34,17
Estudios de pregrado	59	24,58
Estudios de posgrado	13	5,42
Total	240	100,0

Fuente: Instrumentos aplicados por los autores – 2024

Figura 2. Características sociodemográficas de las madres encuestadas del Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa 2024

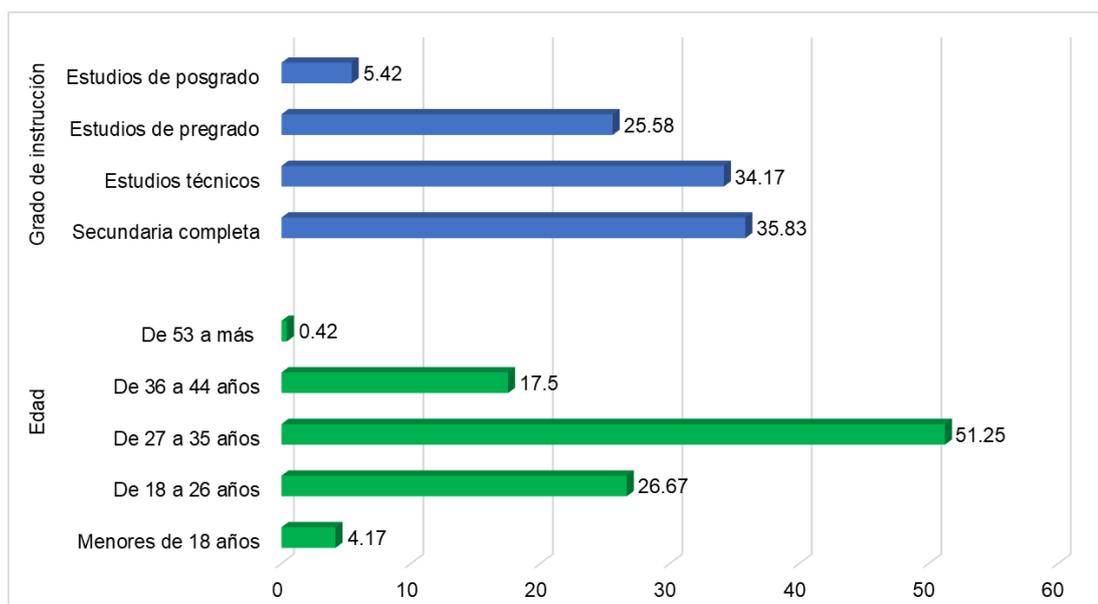


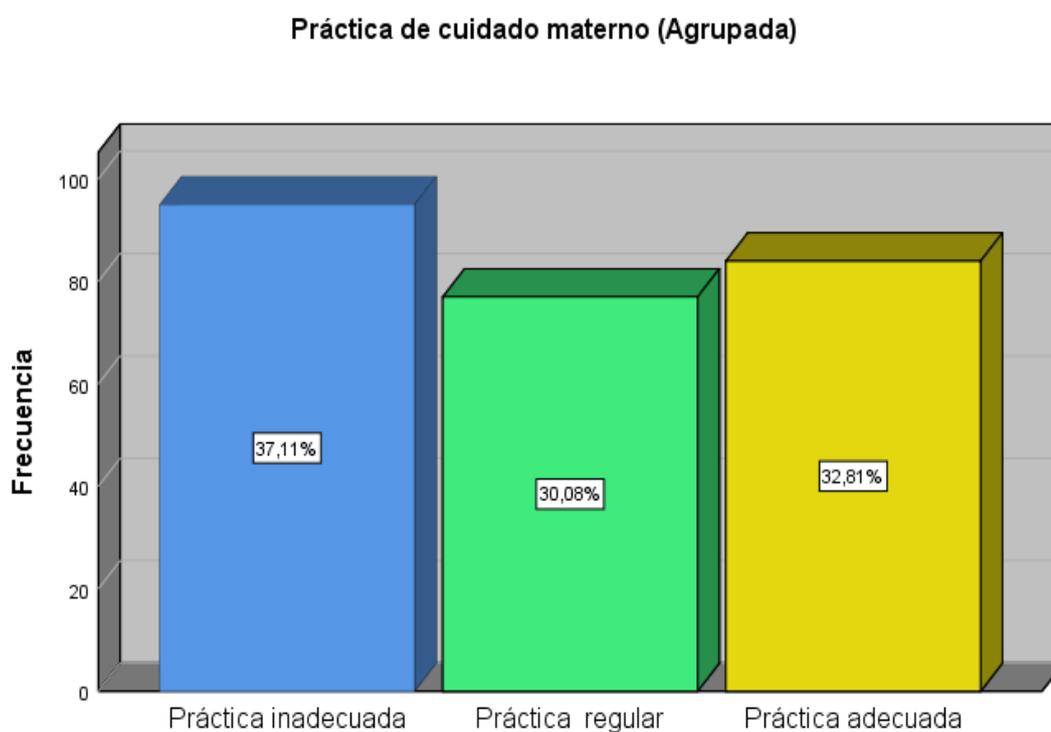
Tabla 4.

Práctica de cuidado materno en niños menores de 5 años en el centro de salud ciudad de dios, Arequipa durante el año 2024.

	fi	f%
Práctica inadecuada	95	37,11
Práctica regular	77	30,08
Práctica adecuada	84	32,81
Total	256	100,0

Fuente: Instrumentos aplicados por los autores – 2024

Figura 3. Práctica de cuidado materno en niños menores de 5 años en el centro de salud ciudad de dios, Arequipa durante el año 2024



Fuente: Instrumentos aplicados por los autores – 2024

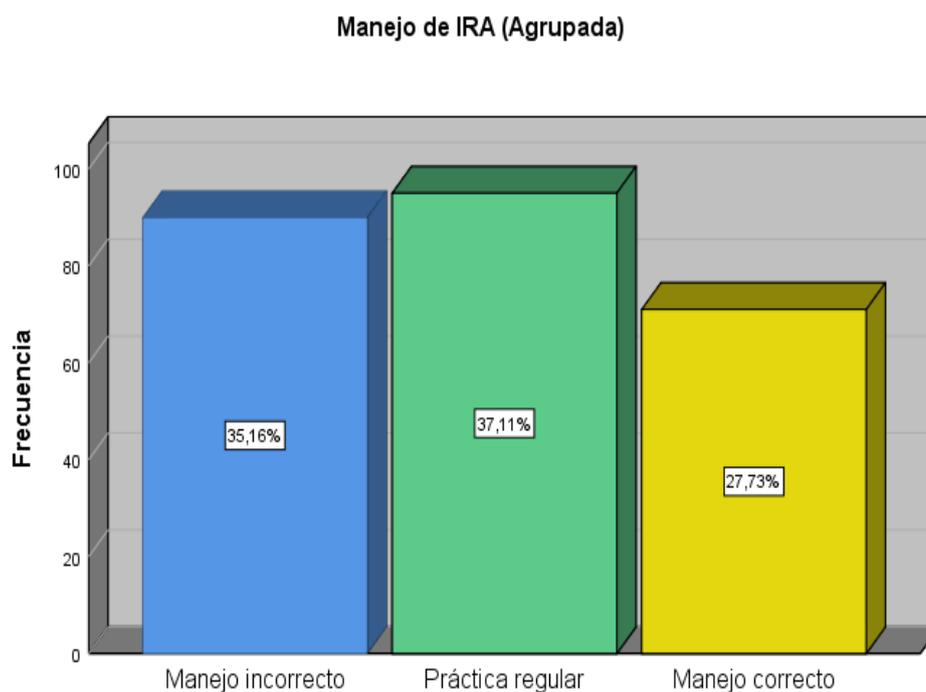
Tabla 5.

Manejo de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el centro de salud ciudad de dios, Arequipa durante el año 2024

	fi	f%
Manejo incorrecto	90	35,16
Manejo regular	95	37,11
Manejo correcto	71	27,73
Total	256	100,00

Fuente: Instrumentos aplicados por los autores – 2024

Figura 4. Manejo de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el centro de salud ciudad de dios, Arequipa durante el año 2024



Fuente: Instrumentos aplicados por los autores – 2024

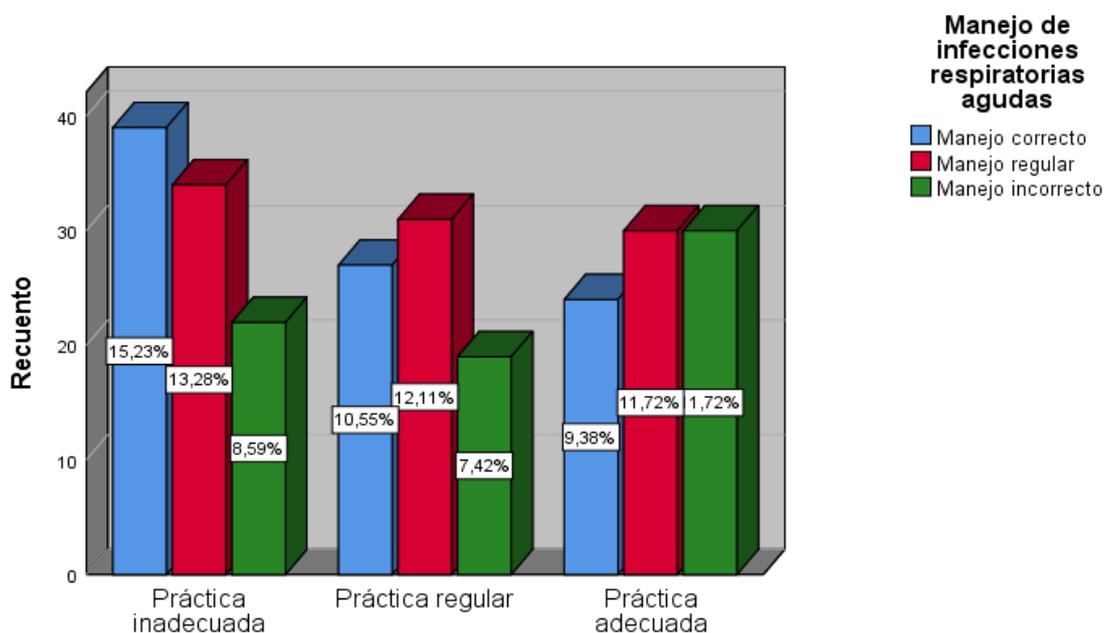
Tabla 6

Prácticas de cuidado materno y manejo de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el centro de salud ciudad de dios, Arequipa durante el año 2024.

			Manejo de infecciones respiratorias agudas			
			Manejo incorrecto	Práctica regular	Manejo correcto	Total
Práctica de cuidado materno	Práctica inadecuada	fi	39	34	22	95
		f%	15.23	13.28	8.59	37.11
	Práctica regular	fi	27	31	19	77
		f%	10.55	12.11	7.42	30.08
	Práctica adecuada	fi	24	30	30	84
		f%	9.38	11.72	11.72	32.81
Total		fi	90	95	71	256
		f%	35.16	37.11	27.73	100,00%

Fuente: Instrumentos aplicados por los autores – 2024

Figura 5. Prácticas de cuidado materno y manejo de infecciones respiratorias agudas



Fuente: Instrumentos aplicados por los autores – 2024

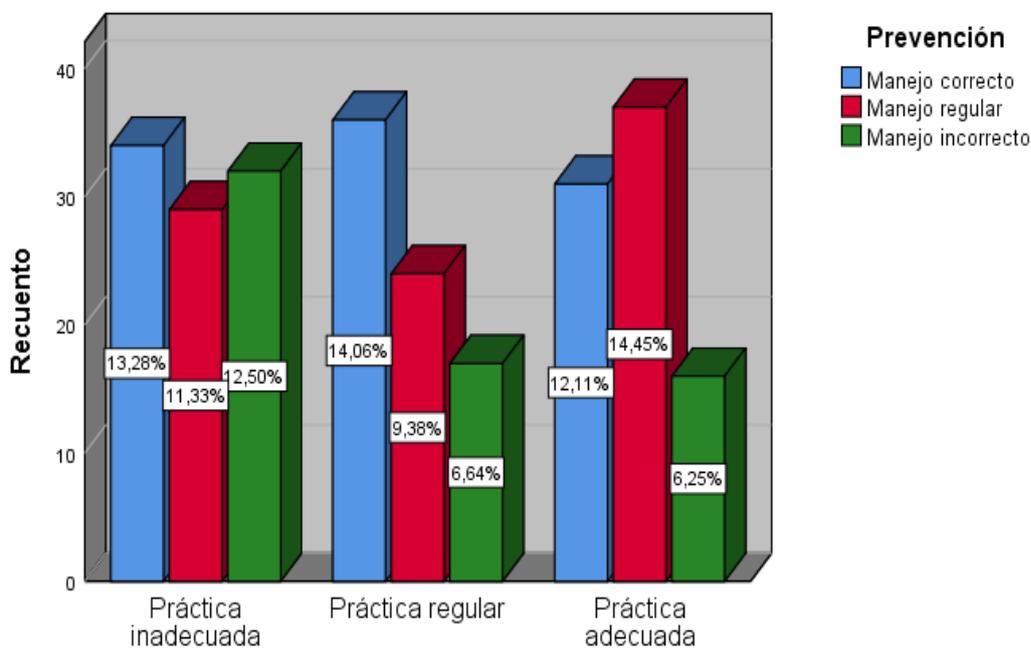
Tabla 7

Prácticas de cuidado materno y manejo de IRAs en la dimensión prevención, en niños menores de 5 años en el centro de salud Ciudad de Dios, Arequipa durante el año 2024.

		Dimensión prevención			Total	
		Manejo correcto	Manejo regular	Manejo incorrecto		
Prácticas de cuidado materno	Práctica inadecuada	fi	34	29	32	95
		f%	13.28	11.33	12.50	37.11
	Práctica regular	fi	36	24	17	77
		f%	14.06	9.38	6.64	30.08
	Práctica adecuada	fi	31	37	16	84
		f%	12.11	14.45	6.25	32.81
Total		fi	101	90	65	256
		f%	39.45	35.16	25.39	100,00%

Fuente: Instrumentos aplicados por los autores – 2024

Figura 6. Prácticas de cuidado materno y dimensión prevención



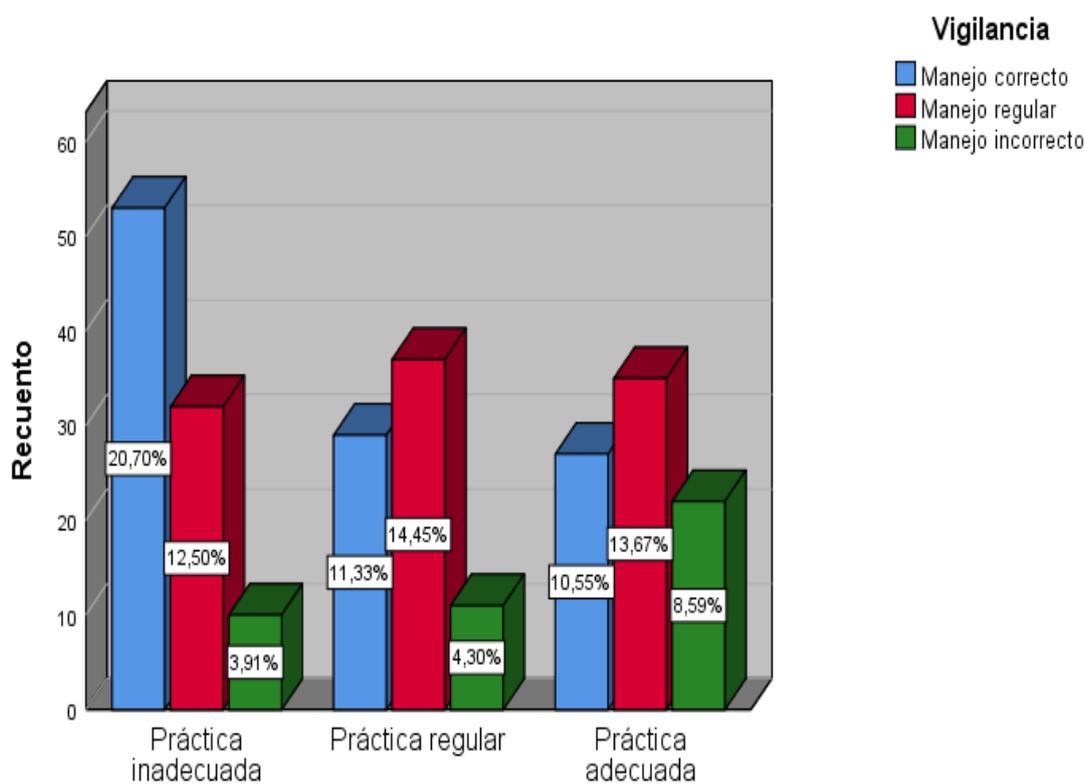
Fuente: Instrumentos aplicados por los autores – 2024

Tabla 8.

Prácticas de cuidado materno y dimensión vigilancia

		Dimensión vigilancia			Total	
		Manejo correcto	Manejo regular	Manejo incorrecto		
Prácticas de cuidado materno	Práctica inadecuada	fi	53	32	10	95
		f%	20.70	12.50	3.91	37.11
	Práctica regular	fi	29	37	11	77
		f%	11.33	14.45	4.30	30.08
	Práctica adecuada	fi	27	35	22	84
		f%	10.55	13.67	8.59	32.81
Total		fi	109	104	43	256
		f%	42.58	40.63	16.80	100,00%

Fuente: Instrumentos aplicados por los autores – 2024

Figura 7. Prácticas de cuidado materno y dimensión vigilancia

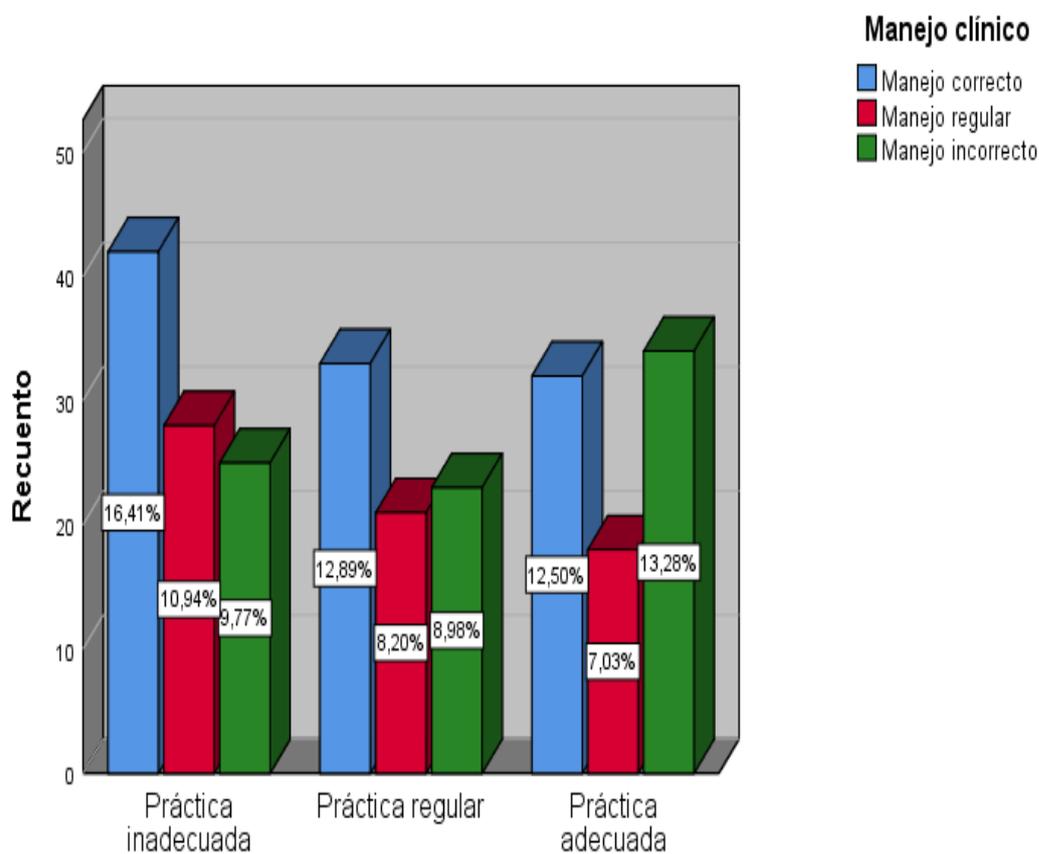
Fuente: Instrumentos aplicados por los autores – 2024

Tabla 9.

Prácticas de cuidado materno y dimensión manejo clínico

		Manejo clínico			Total	
		Manejo correcto	Manejo regular	Manejo incorrecto		
Prácticas de cuidado materno	Práctica inadecuada	fi	42	28	25	95
		f%	16.41	10.94	9.77	37.11
	Práctica regular	fi	33	21	23	77
		f%	12.89	8.20	8.98	30.08
	Práctica adecuada	fi	32	18	34	84
		f%	12.50	7.03	13.28	32.81
Total		fi	107	67	82	256
		f%	41.80	26.17	32.03	100,00%

Fuente: Instrumentos aplicados por los autores – 2024

Figura 8. Prácticas de cuidado materno y dimensión manejo clínico

Fuente: Instrumentos aplicados por los autores – 2024

5.2. Interpretación de resultados

La tabla 3 y figura 2 muestra que, la mayoría de las madres encuestadas se encuentra en el rango de edad de 27 a 35 años, con 123 participantes, lo que representa el 51.25% de la muestra. Le siguen las madres de entre 18 a 26 años, que suman 64 participantes (26.67%), y aquellas menores de 18 años, con 10 participantes (4.17%). Las madres de entre 36 a 44 años suman 42 participantes (17.5%), mientras que solo 1 madre tiene 53 años o más, representando el 0.42% del total. En cuanto a la formación profesional, La Figura 3, muestra que el 35.83% de las encuestadas (86 participantes) tiene la secundaria completa. Un 34.17% (82 participantes) ha cursado estudios técnicos, mientras que el 24.58% (59 participantes) tiene estudios de pregrado. Un 5.42% de las participantes (13 personas) tiene estudios de posgrado, lo que refleja una muestra diversa en términos de formación académica.

La tabla 4 y figura 3 evaluaron las prácticas de cuidado materno en niños menores de 5 años, encontrándose que el 37.1% de las madres presentan prácticas inadecuadas, mientras que el 30.1% tienen prácticas regulares, y solo el 32.8% demuestran prácticas adecuadas. Estos resultados revelan que la mayoría de las madres (67.2%) no alcanzan un nivel óptimo de cuidado.

La tabla 5 y figura 4, evaluó el manejo de infecciones respiratorias agudas (IRA) en niños menores de 5 años, observándose que el 35.2% de los casos presentan un manejo incorrecto, el 37.1% un manejo regular, y solo el 27.7% un manejo correcto. Estos datos reflejan que la mayoría de los cuidadores (72.3%) no logran un manejo adecuado de las IR.

La Tabla 6 y la Figura 5 observa una relación importante entre ambas variables. Entre las madres con prácticas de cuidado inadecuadas, el 15.2% tiene un manejo incorrecto de las IRA, el 13.3% un manejo regular, y solo el 8.6% un manejo correcto.

Para las madres con prácticas regulares, el 10.5% presenta manejo incorrecto, el 12.1% manejo regular, y el 7.4% manejo correcto. Por otro lado, las madres con prácticas de cuidado adecuadas muestran mejores resultados, con el 11.7% manejando las IRA correctamente, y porcentajes similares (9.4% y 11.7%) en los niveles de manejo incorrecto y regular.

La tabla 7 y figura 6 evidencia que, en la dimensión de prevención, las madres con prácticas inadecuadas presentan el mayor porcentaje de manejo incorrecto (32 casos, 49,2%), lo que refleja una falta de medidas preventivas efectivas. Por otro lado, las madres con prácticas regulares tienen el mayor porcentaje de manejo correcto (36 casos, 35,6%), mientras que las madres con prácticas adecuadas destacan en manejo regular (37 casos, 41,1%). Esto indica que aunque las prácticas adecuadas son útiles para mejorar las estrategias preventivas, todavía existe un espacio para reforzar el conocimiento y aplicación de medidas preventivas específicas en este grupo.

La tabla 8 y figura 7 evidencia que, en la dimensión de vigilancia, las madres con prácticas inadecuadas registraron el mayor porcentaje de manejo correcto (53 casos, 48,6%), posiblemente debido a su reconocimiento temprano de síntomas graves. Sin embargo, este grupo también tiene una proporción significativa de manejo regular (32 casos, 30,8%). En contraste, las madres con prácticas adecuadas presentan un manejo incorrecto alto (22 casos, 51,2%), lo que podría estar relacionado con barreras en la continuidad de la vigilancia. Estos datos sugieren que, aunque las prácticas adecuadas son beneficiosas, es crucial fortalecer la capacitación en vigilancia para garantizar la detección y seguimiento oportunos.

La tabla 9 y figura 8 evidencia que, en cuanto al manejo clínico, las madres con prácticas inadecuadas tienen el mayor porcentaje de manejo correcto (42 casos, 39,3%), mientras que las madres

con prácticas regulares y adecuadas presentan porcentajes similares de manejo correcto (30,8% y 29,9%, respectivamente). Sin embargo, las madres con prácticas adecuadas destacan en manejo incorrecto (34 casos, 41,5%), lo que podría reflejar dificultades en la adherencia a las indicaciones médicas o limitaciones en el acceso a servicios clínicos adecuados. Estos resultados subrayan la necesidad de intervenciones específicas en el manejo clínico, considerando no solo las prácticas de cuidado materno, sino también factores externos como el sistema de salud y la disponibilidad de recursos.

VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

6.1. Análisis inferencial

6.1.1. Prueba de normalidad

Antes de proceder al análisis inferencial, se evaluó la normalidad de los datos mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov, dado que la muestra analizada superaba las 50 personas.

- Ho: Los datos siguen una distribución normal
- Hi: Los datos no siguen una distribución normal

Teniendo en cuenta:

- $p < 0.05$ se acepta la Hi
- $p \geq 0.05$ se acepta la Ho

Tabla 10

Prueba de normalidad de los datos

	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	gl	<i>p.</i>
Variable: Práctica de cuidado materno	.948	255	.001
D1:Prácticas de alimentación	.932	255	.000
D2:Prácticas de higiene	.967	255	.000
D3:Prácticas de salud física y espiritual	.922	255	.000
Variable: Manejo de infecciones respiratorias	.926	255	.000
D1:Prevención	.935	255	.000
D2:Vigilancia	.962	255	.000
D3:Manejo clínico	.937	255	.000

Fuente: Instrumentos aplicados por los autores – 2024

La tabla 10 muestra el análisis de la distribución de normalidad de los datos, evaluado a través de la prueba de Kolmogorov-Smirnov. Se recoge que, las variables "Practica de cuidado materno" y "Manejo de infecciones respiratoria" arrojaron valores de significancia (Sig.) inferiores a 0.05 ($p < 0.001$), lo que confirma que ambas variables no presentan una distribución

no normal. En consecuencia, se emplea el coeficiente de correlación de Spearman, una prueba no paramétrica que mide la asociación entre las variables sin asumir la normalidad en los datos.

6.1.2. Prueba de hipótesis general

SIGNIFICACIÓN ESTADÍSTICA DEL COEFICIENTE DE CORRELACIÓN DE SPEARMAN (Rho Spearman)

a. Hipótesis Estadística:

Hipótesis Nula (H_0):

$H_0: r_{xy} = 0 \Rightarrow$: Las prácticas de cuidado materno no se relacionan significativamente con el manejo de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el centro de salud ciudad de dios Arequipa durante el año 2024 ($p > 0.05$).

Hipótesis Alterna (H_a):

$H_1: r_{xy} \neq 0$ Las prácticas de cuidado materno se relacionan significativamente con el manejo de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el centro de salud ciudad de dios Arequipa durante el año 2024 ($p < 0.05$).

b. Nivel de significancia (α) y nivel de confianza (Y):

El nivel de significancia (α) es la probabilidad de cometer un error tipo I, mientras que el nivel de confianza (Y) indica la certeza con la que se respalda el análisis. Comúnmente, se usan valores de $\alpha = 0.05$ (95% de confianza) o $\alpha = 0.01$ (99% de confianza).

c. Función o Estadística de Prueba:

Coeficiente de correlación de Rho de Spearman.

d. Región crítica o de rechazo de la hipótesis nula:

Es el rango de valores del estadístico de prueba donde se rechaza la hipótesis nula. Se determina con el nivel de significancia (α) y los valores críticos de la tabla correspondiente al tamaño de muestra.

Tabla 11. Escala de valoración del coeficiente de correlación de Spearman.

Valor de Rho	Significado
0	Correlación nula
0.01 a 0.19	Correlación positiva muy baja
0.2 a 0.39	Correlación positiva baja
0.4 a 0.69	Correlación positiva moderada
0.7 a 0.89	Correlación positiva alta
0.9 a 0.99	Correlación positiva muy alta
1	Correlación positiva grande y perfecta

Nota. Tomada de la investigación de Martínez y Campos (2015).

e. Valor Calculado y decisión estadística

Tabla 12. Relación acerca de las prácticas de cuidado materno y manejo de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el centro de salud ciudad de dios, Arequipa durante el año 2024.

			Practica de cuidado materno	Manejo de infecciones respiratorias agudas
Rho de Spearman	Practica de cuidado materno	Coefficiente de correlación	1,000	0.589
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	256	256
Rho de Spearman	Manejo de infecciones respiratorias agudas	Coefficiente de correlación	0.589	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	256	256

Fuente: Instrumentos aplicados por los autores – 2024

La **Tabla 12** muestra la relación entre las prácticas de cuidado materno y el manejo de infecciones respiratorias agudas (IRA) en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa, durante el año 2024. El coeficiente de correlación de Spearman es **0.589**, lo que indica una correlación positiva moderada entre ambas variables. Esto sugiere

que, a medida que mejoran las prácticas de cuidado materno, también tiende a mejorar el manejo de las IRA.

El valor de significancia ($p=0.000$) confirma que esta relación es estadísticamente significativa, lo que implica que los resultados no son producto del azar. Estos hallazgos refuerzan la importancia de promover prácticas de cuidado materno adecuadas como un factor clave para mejorar la gestión de las infecciones respiratorias en los niños pequeños.

6.1.3. Prueba de hipótesis específicas

Objetivo específico 3

HE1: La dimensión prácticas de alimentación se relaciona directa y significativamente con el manejo de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el centro de salud Ciudad de Dios, Arequipa durante el año 2024.

Ho: La dimensión prácticas de alimentación no se relaciona directa y significativamente con el manejo de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el centro de salud Ciudad de Dios, Arequipa durante el año 2024.

Tabla 13

Relación entre las dimensión prácticas de alimentación, y el manejo de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el centro de salud ciudad de dios, Arequipa durante el año 2024.

			Prácticas de alimentación	Manejo de infecciones respiratorias agudas
Rho de Spearman	Prácticas de alimentación	Coeficiente de correlación	1,000	,662
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	256	256
	Manejo de infecciones respiratorias agudas	Coeficiente de correlación	,662	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	256	256

Fuente: Instrumentos aplicados por los autores – 2024

La tabla 13, muestra el coeficiente de correlación de Spearman (Rho = 0.662, p = 0.000) una relación positiva fuerte y estadísticamente significativa entre las prácticas de alimentación y el manejo de las IRA. Esto implica que una alimentación juega un papel crucial en la capacidad de las

madres para gestionar estas infecciones. La hipótesis específica (HE1) se acepta, destacando que una nutrición adecuada fortalece el sistema inmunológico de los niños, mermando la gravedad de las IRA.

Objetivo específico 4

HE2: La dimensión prácticas de higiene se relaciona directa y significativamente con el manejo de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el centro de salud Ciudad de Dios, Arequipa durante el año 2024.

Ho: La dimensión prácticas de higiene no se relaciona directa y significativamente con el manejo de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el centro de salud Ciudad de Dios, Arequipa durante el año 2024.

Tabla 14

Relación entre la dimensión prácticas de higiene y el manejo de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el centro de salud ciudad de dios, Arequipa durante el año 2024.

			Prácticas de higiene	Manejo de infecciones respiratorias agudas
Rho de	Prácticas de higiene	Coefficiente de correlación	1,000	,748
		Sig. (bilateral)	.	,000
Spearman	Manejo de infecciones respiratorias agudas	N	256	256
		Coefficiente de correlación	,748	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	256	256

Fuente: Instrumentos aplicados por los autores – 2024

La tabla 16, muestra la correlación de Spearman ($Rho = 0.748$, $p = 0.000$) una relación positiva muy fuerte y significativa entre las prácticas de higiene y el manejo de las IRA. Este resultado sugiere que mejores prácticas de higiene contribuyen significativamente a prevenir y controlar las infecciones respiratorias. La hipótesis específica (HE2) se confirma, subrayando que

hábitos de higiene adecuados, como el lavado de manos y la limpieza del entorno, son fundamentales en la prevención de estas enfermedades.

Objetivo específico 5

HE3: La dimensión prácticas de salud física y espiritual se relaciona directa y significativamente con el manejo de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el centro de salud Ciudad de Dios, Arequipa durante el año 2024.

Ho: La dimensión prácticas de salud física y espiritual no se relaciona directa y significativamente con el manejo de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el centro de salud Ciudad de Dios, Arequipa durante el año 2024.

Tabla 15

Relación entre la dimensión prácticas de salud física y espiritual y el manejo de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el centro de salud ciudad de dios, Arequipa durante el año 2024.

			Prácticas de salud física y espiritual	Manejo de infecciones respiratorias agudas
Rho de Spearman	Prácticas de salud física y espiritual	Coefficiente de correlación	1,000	,463
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	256	256
Rho de Spearman	Manejo de infecciones respiratorias agudas	Coefficiente de correlación	,463	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	256	256

Fuente: Instrumentos aplicados por los autores – 2024

La tabla 17, muestra el coeficiente de Spearman ($Rho = 0.463$, $p = 0.000$) una relación positiva moderada y significativa entre las prácticas de salud física y espiritual y el manejo de las IRA. Aunque esta correlación es menor que en las dimensiones anteriores, sigue siendo importante, ya que enfatiza el papel del bienestar integral (físico y emocional) en la gestión de enfermedades. La hipótesis específica (HE3) se acepta, resaltando que

cuidar tanto el cuerpo como el bienestar emocional puede influir en la salud respiratoria de los niños.

Objetivo específico 6

HE4: Las prácticas de cuidado materno se relacionan directa y significativamente con la dimensión prevención en niños menores de 5 años en el centro de salud Ciudad de Dios, Arequipa durante el año 2024.

Ho: Las prácticas de cuidado materno no se relacionan directa y significativamente con la dimensión prevención en niños menores de 5 años en el centro de salud Ciudad de Dios, Arequipa durante el año 2024

Tabla 16

Relación entre las prácticas de cuidado materno y la dimensión prevención en niños menores de 5 años en el centro de salud ciudad de dios, Arequipa durante el año 2024.

			Prácticas de cuidado materno	Dimensión prevención
Rho de Spearman	Prácticas de cuidado materno	Coeficiente de correlación	1,000	,645
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	256	256
	Dimensión prevención	Coeficiente de correlación	,645	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	256	256

Fuente: Instrumentos aplicados por los autores – 2024

La tabla 18, muestra la correlación de Spearman ($Rho = 0.645$, $p = 0.000$) una relación positiva fuerte y significativa entre las prácticas de cuidado materno y la prevención de infecciones respiratorias. Este resultado evidencia que cuando las madres aplican prácticas preventivas adecuadas, se reduce significativamente el riesgo de que los niños contraigan IRA. La hipótesis específica (HE4) se confirma, destacando la importancia de la prevención como una estrategia clave en el cuidado infantil.

Objetivo específico 7

HE5: Las prácticas de cuidado materno se relacionan directa y significativamente con la dimensión vigilancia en niños menores de 5 años en el centro de salud Ciudad de Dios, Arequipa durante el año 2024.

Ho: Las prácticas de cuidado materno no se relacionan directa y significativamente con la dimensión vigilancia en niños menores de 5 años en el centro de salud Ciudad de Dios, Arequipa durante el año 2024.

Tabla 17. Relación entre las prácticas del cuidado materno y la vigilancia en niños menores de 5 años en el centro de salud Ciudad de Dios, Arequipa.

		Prácticas de cuidado materno	Dimensión vigilancia
Rho de Spearman	Prácticas de cuidado materno	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,438
		N	,000
	Dimensión vigilancia	Coefficiente de correlación	256
		Sig. (bilateral)	,438
		N	,000
		256	256

Fuente: Instrumentos aplicados por los autores – 2024

La tabla 11, muestra el coeficiente de Spearman ($Rho = 0.438$, $p = 0.000$) una relación positiva moderada y significativa entre las prácticas de cuidado materno y la vigilancia de infecciones respiratorias. Esto sugiere que una vigilancia constante por parte de las madres, como la detección temprana de síntomas, puede influir en la prevención y control de las IRA. La hipótesis específica (HE5) se acepta, lo que resalta la necesidad de que las madres monitoreen constantemente la salud de sus hijos.

Objetivo específico 8

HE6: Las prácticas de cuidado materno se relacionan directa y significativamente con la dimensión manejo clínico en niños menores de 5 años en el centro de salud Ciudad de Dios, Arequipa durante el año 2024.

Ho: Las prácticas de cuidado materno no se relacionan directa y significativamente con la dimensión manejo clínico en niños menores de 5 años en el centro de salud Ciudad de Dios, Arequipa durante el año 2024.

Tabla 18. Relación entre prácticas del cuidado materno y el manejo clínico en niños menores de 5 años en el centro de salud Ciudad de Dios, Arequipa.

			Prácticas de cuidado materno	Dimensión manejo clínico
Rho de Spearman	Prácticas de cuidado materno	Coeficiente de correlación	1,000	,517
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	256	256
	Dimensión manejo clínico	Coeficiente de correlación	,517	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	256	256

Fuente: Instrumentos aplicados por los autores – 2024

La tabla 12, muestra el coeficiente de Spearman ($Rho = 0.517$, $p = 0.000$) una relación positiva moderada y significativa entre las prácticas de cuidado materno y el manejo clínico de las infecciones respiratorias. Esto significa que una buena atención materna puede influir en la efectividad del tratamiento médico, mejorando los resultados clínicos en los niños. La hipótesis específica (HE6) se acepta, subrayando la importancia de una adecuada colaboración entre las madres y los servicios de salud.

VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

7.1. Comparación de resultados.

La investigación busco determinar la relación entre las prácticas de cuidado materno y manejo de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el centro de salud ciudad de dios, se recoge un Rho de Spearman (0.589) y valor p de 0,000 que muestra una correlación moderada-positiva entre el cuidado materno y el manejo de infecciones respiratorias, esto sugiere que cuando las madres practican un cuidado más adecuado y consistente, se observa un mejor manejo de las infecciones respiratorias en sus hijos. Este hallazgo refuerza el papel esencial que desempeña la enfermería en capacitar, educar y apoyar a las madres en sus prácticas de cuidado, como una estrategia para prevenir complicaciones y mejorar la salud infantil. De forma similar, Evangelista y Huaman¹³ abordó sobre la influencia de las características sociodemográficas en el cuidado de niños con IRA, encontrando que las madres con mayor nivel de educación y menor edad proporcionaban cuidados de mayor calidad. Asimismo, Guerra-Ramírez y Rodríguez-López¹⁰ estudio sobre los conocimientos y prácticas de las madres de niños menores de 5 años en Soledad encontró que el 48% de las madres consideraban la tos un signo de alarma y un 32% prefería remedios naturales, asimismo, guarda relación con la Teoría Ecológica del Desarrollo de Urie Bronfenbrenner destaca cómo el desarrollo del niño está influido por múltiples niveles de interacción dentro de su entorno. El microsistema, que incluye la familia directa, especialmente la madre, es fundamental para las prácticas de cuidado diario, como la alimentación, la higiene y la prevención de infecciones respiratorias agudas (IRA). El mesosistema, que conecta diferentes microsistemas, como la relación entre la familia y el centro de salud, refuerza el aprendizaje y la aplicación de prácticas de cuidado. El exosistema, como el entorno laboral de la madre o los servicios de salud, influye indirectamente en las decisiones sobre el cuidado del niño. Finalmente, el macrosistema, que abarca valores culturales, políticas públicas y normas sociales, condiciona las creencias y prácticas de cuidado materno, moldeando la percepción sobre la importancia de la prevención y el manejo de las IRA.

En segundo lugar, se identificó el nivel de práctica de cuidado materno en niños menores de 5 años en el centro de salud Ciudad de Dios, el 27,7% de las madres en la muestra presentó un manejo incorrecto de las IRA. Sin embargo, el manejo regular es el más común, con un 37,1% de las madres observando esta estrategia, lo que sugiere que muchas madres adoptan enfoques intermedios, ni completamente efectivos ni completamente inadecuados. Los profesionales de enfermería deben enfocar sus esfuerzos en identificar las barreras y proporcionar intervenciones educativas y asistenciales, mejorando así el cuidado infantil y fortaleciendo la salud familiar en la comunidad, asimismo, Murillo-Ruiz et al.⁹, las madres utilizan plantas medicinales propias de su comunidad para tratar las infecciones respiratorias. Por otro lado Acero y Falcón¹⁴ concluye que, la importancia de la educación y la capacitación en salud materna para mejorar las prácticas de cuidado infantil, lo que contribuye a una mejor gestión de la IRA y, en última instancia, a una reducción en la morbilidad y mortalidad asociada a esta condición. Por su parte, la Teoría de la Promoción de la Salud de Nola Pender³⁴ enfatiza que el comportamiento de las madres en relación con la salud de sus hijos está determinado por una combinación de factores cognitivos, emocionales y ambientales. El conocimiento sobre las IRA y su prevención es esencial para que las madres adopten prácticas saludables. La motivación, influida por creencias personales, experiencias previas y la percepción de beneficios, impulsa la adopción de conductas preventivas. Además, Pender señala que superar barreras como la falta de tiempo, recursos o acceso a la información es clave para mejorar las prácticas de cuidado. La autoeficacia, o la confianza de la madre en su capacidad para cuidar adecuadamente a su hijo, es crucial para que estas prácticas se mantengan en el tiempo. Promover esta autoeficacia y proporcionar apoyo comunitario son estrategias fundamentales para mejorar el manejo de las IRA en los niños menores de cinco años.

En tercer lugar, se buscó conocer el manejo de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el centro de salud ciudad de dios, obteniéndose, encontrándose que el 37.1% de las madres presentan

prácticas inadecuadas, mientras que el 30.1% tienen prácticas regulares, observándose también que el 35.2% de los casos presentan un manejo incorrecto, el 37.1% un manejo regular, asimismo, Soriano y Palacios¹² estudio sobre las prácticas de las madres en la prevención de IRA encontró que el 90% de las madres aplicaban medidas preventivas adecuadas. Sin embargo, Guerra-Ramírez y Rodríguez¹⁰ señalaron que el 48% de las madres de niños menores de 5 años desconocían prácticas preventivas para las IRA, asimismo, la Teoría de la Carga de Enfermedad de Murray y Lopez³⁵ proporciona un marco para cuantificar el impacto global de las enfermedades, incluidas las IRA, mediante indicadores como los años de vida ajustados por discapacidad (AVAD). Esta teoría permite evaluar el peso que las IRA tienen en la salud pública y ayuda a asignar de manera eficiente los recursos para su prevención y tratamiento. Al identificar los grupos más vulnerables, como los niños menores de cinco años, las políticas de salud pueden orientarse hacia la reducción de la mortalidad y morbilidad asociadas a estas infecciones.

En cuarto lugar, se identificó las dimensiones de las prácticas de cuidado materno y el manejo de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el centro de salud ciudad de dios, se recoge que la dimensión de prácticas de alimentación presentó una correlación positiva moderada ($Rho = 0,662$, $p = 0,000$), mientras que las prácticas de higiene mostraron una correlación fuerte ($Rho = 0,748$, $p = 0,000$). Asimismo, las prácticas de salud física y espiritual evidenciaron una correlación positiva más baja, pero significativa ($Rho = 0,463$, $p = 0,000$). Estos hallazgos confirman que todas las dimensiones analizadas influyen de manera directa y significativa en el manejo de las IRA, rechazando las hipótesis nulas planteadas y destacando la importancia de fortalecer estas prácticas en el contexto del cuidado infantil. Asimismo, las enfermeras deben enfocar sus intervenciones en promover una combinación de prácticas de alimentación saludables, higiene adecuada y cuidados físicos y espirituales, como parte de un enfoque integral para mejorar la salud y el bienestar de los niños. Quispe¹¹ encontró una relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas de IRA en madres de niños menores de 3 años,

con correlaciones positivas en conocimientos sobre prevención ($Rho = 0.687$; $p = 0.001$), factores de riesgo ($Rho = 0.428$; $p = 0.000$) y manifestaciones clínicas ($Rho = 0.493$; $p = 0.000$) (12). Por otro lado, Páez et al.¹ señalaron que en su investigación sobre las prácticas de cuidado popular en la prevención de IRA en Tunja, se identificaron tanto prácticas beneficiosas como riesgosas, como la automedicación.

Por último, se buscó conocer la relación entre las prácticas de cuidado materno y las dimensiones de manejo de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el centro de salud ciudad de dios, se recoge que, la dimensión prevención mostró una correlación positiva moderada ($Rho = 0,645$, $p = 0,000$), mientras que la dimensión vigilancia presentó una correlación positiva baja, pero significativa ($Rho = 0,438$, $p = 0,000$). Por otro lado, la relación con el manejo clínico también fue moderada ($Rho = 0,517$, $p = 0,000$). Estos hallazgos confirman que las prácticas de cuidado materno son fundamentales en la prevención, vigilancia y manejo clínico de infecciones en niños, rechazando las hipótesis nulas y subrayando la relevancia de fortalecer estas prácticas en la atención infantil. Esto subraya la importancia de la educación y el apoyo continuo a las madres para mejorar sus habilidades en la prevención, vigilancia y manejo adecuado de las infecciones respiratorias, contribuyendo así a un mejor pronóstico para los niños. Asimismo Chura y Maldonado⁷ buscaron determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre las infecciones respiratorias agudas (IRAS) y su relación con las prácticas preventivas en madres de niños menores de 5 años, concluyo que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de prevención de IRAS, como lo evidenció la prueba Chi-cuadrado ($p = 0,000 < \alpha = 0,05$), lo que permitió rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alternativa con un nivel de confianza del 95 %, asimismo, se relaciona con el Modelo de Riesgo de la Salud de Leavell y Clark es un enfoque preventivo que clasifica la atención en tres niveles: primario, secundario y terciario. La prevención primaria busca evitar la aparición de enfermedades mediante la promoción de la salud y la educación sobre hábitos saludables, como la lactancia materna exclusiva, la adecuada higiene y la vacunación. La prevención secundaria

se enfoca en la detección temprana y el tratamiento oportuno para limitar la progresión de las infecciones respiratorias agudas (IRA), lo que incluye visitas regulares al médico y el uso adecuado de tratamientos. La prevención terciaria se orienta a reducir las complicaciones y mejorar la calidad de vida en niños que ya han desarrollado la enfermedad, a través de rehabilitación y manejo clínico adecuado.

CONCLUSIONES

1. Se presenta una correlación moderada-positiva ($Rho = 0.589$) entre las prácticas de cuidado materno y el manejo de infecciones respiratorias agudas que evidencia que, mejores prácticas de cuidado materno están asociadas con un mejor manejo de estas enfermedades en niños, asimismo, el valor p de 0.000 indica que esta relación es estadísticamente significativa, permitiendo afirmar que existe una conexión real entre las prácticas maternas y el manejo efectivo de las infecciones respiratorias.
2. El 37,1% de las madres presentan prácticas inadecuadas en el cuidado materno, es decir, una porción significativa de la población no está aplicando las estrategias recomendadas para el cuidado de sus hijos.
3. El manejo regular es el más común, con un 37.1% de las madres observando esta estrategia, lo que sugiere que muchas madres adoptan enfoques intermedios, ni completamente efectivos ni completamente inadecuados.
4. Se evidenció una relación significativa y directa ($Rho=0.662$, $p=0.000$) entre las prácticas de alimentación y el manejo de las IRA. Esto destaca que la alimentación adecuada contribuye a una mejor respuesta ante las infecciones respiratorias en los niños.
5. La relación entre las prácticas de higiene y el manejo de las IRA es fuerte y significativa ($Rho=0.748$, $p=0.000$). Esto sugiere que la promoción de mejores hábitos de higiene puede reducir significativamente la incidencia y gravedad de las infecciones respiratorias.
6. Existe una relación significativa, aunque moderada ($Rho=0.463$, $p=0.000$), entre las prácticas de salud física y espiritual y el manejo de las IRA. Esto implica que factores como el cuidado físico y el bienestar emocional juegan un papel relevante en la salud infantil.
7. Se halló una relación significativa ($Rho=0.645$, $p=0.000$) entre las prácticas de cuidado materno y la dimensión de prevención. Las madres que adoptan mejores prácticas preventivas logran reducir la probabilidad de aparición de complicaciones relacionadas con las IRA.

8. La vigilancia en la salud infantil se relaciona significativamente con las prácticas de cuidado materno ($Rho=0.438$, $p=0.000$). Este hallazgo sugiere que una adecuada supervisión y monitoreo por parte de las madres es esencial para el manejo oportuno de las IRA.
9. Existe una relación significativa ($Rho=0.517$, $p=0.000$) entre las prácticas de cuidado materno y el manejo clínico de las IRA. Esto evidencia que la capacidad de las madres para reconocer signos de alarma y buscar atención médica es crucial para un manejo adecuado de estas infecciones.

RECOMENDACIONES

Por otro lado, a continuación, se presenta las siguientes recomendaciones:

1. Se recomienda al Centro de Salud de Ciudad de Dios organizar talleres educativos en los que las madres puedan aprender sobre cuidados básicos para sus hijos, como la importancia de la higiene y la nutrición adecuada.
2. Guiar a las madres del Centro de Salud de Ciudad de Dios sobre cómo identificar los síntomas tempranos de las infecciones respiratorias agudas y cuándo buscar atención médica. Asimismo, se podrían organizar pequeños encuentros con las madres para explicarles de manera clara y sencilla cómo detectar estos síntomas y qué hacer en casa mientras se obtiene atención profesional.
3. Realizar investigaciones en el Centro de Salud de Ciudad de Dios de seguimiento longitudinal sobre el impacto de estas intervenciones permitirá evaluar su efectividad a lo largo del tiempo y ajustarlas según las necesidades cambiantes de la comunidad. Este enfoque facilitará un manejo más eficiente de las infecciones respiratorias agudas y contribuirá a mejorar la salud infantil, garantizando intervenciones más oportunas y adaptadas a las circunstancias particulares de la población.
4. Incentivar a colegas del Centro de Salud de Ciudad de Dios a realizar investigaciones con similar variable que incluyan poblaciones de estudio con un rango etario más amplio permitirá obtener una visión más integral de los efectos de las intervenciones en diferentes grupos de edad. Este enfoque facilitará la identificación de patrones de salud comunes y específicos, y ofrecerá una mejor comprensión de cómo las prácticas de cuidado y prevención impactan a lo largo de distintas etapas de la vida, lo que contribuirá a diseñar estrategias más efectivas y adaptadas a las necesidades de cada grupo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Páez K, Martha B, Quemba M. Prácticas de cuidado popular en la prevención de las infecciones respiratorias. Rev Colomb Enferm [Internet]. 2024;21(57):1-9. Disponible en: <https://revistas.unbosque.edu.co/index.php/RCE/article/view/4054/3567>
2. Organización Mundial de la Salud. Centro de tratamiento de infecciones respiratorias agudas graves [Internet]. 2020. Disponible en: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/331860/WHO-2019-nCoV-SARI_treatment_center-2020.1-spa.pdf
3. Organización Mundial de la Salud. Neumonía infantil [Internet]. 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/pneumonia>
4. Karmaker SC, Sen KK, Singha B, Hosan S, Chapman AJ, Saha BB. The mediating effect of energy poverty on child development: Empirical evidence from energy-poor countries. Energy. 2022;243.
5. Zurita Céspedes Bl. Frecuencia de infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años, Centro de Salud Río Blanco. Rev Cient Cienc Méd. 2017;23(2):1-11.
6. Ministerio de Salud. Vigilancia, prevención y control de la IRA (Infección Respiratoria Aguda) [Internet]. 2024. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/vigilancia-epidemiologica/vigilancia-prevencion-y-control-de-la-ira-infeccion-respiratoria-aguda/>
7. 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 E Innov Rev Científica Enferm [Internet]. 2021;1(2):128-38. Disponible en: <https://doi.org/10.33326/27905543.2021.2.1230>
8. Redacción Diario Correo. Lima se convierte en la ciudad con el peor tráfico de Latinoamérica: tránsito vehicular. 2024; Disponible en: <https://diariocorreo.pe/peru/lima-se-convierte-en-la-ciudad-con-el-peor-trafico-de-latinoamerica-transito-vehicular-reporte-noticia/?ref=dcr>
9. Murillo-Ruiz IF, Villarreal-Ortiz YB, Díaz-Manchay RJ, Vega-Ramírez AS, Mogollón-Torres FM. Cuidados en el hogar al niño hospitalizado con infecciones respiratorias agudas desde un enfoque cultural. Cuid. 2022;69:299-313.
10. Guerra-Ramírez M, Rojas-Torres IL, Rodríguez-López JR. Prácticas y conocimientos sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años. Identidad Bolív Rev Semest [Internet].

2020;4(2). Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8392595>

11. Quispe Canchari NB, Sulca Ayme M. Conocimiento y prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Quinua – Ayacucho, 2023. 2023; Disponible en:
<https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/8379/TESIS%20QUISPE%20-%20SULCA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Soriano Quispe EY, Neyra Palacios M. Práctica de las madres respecto a la prevención de las infecciones respiratorias agudas con niños menores de 5 años en el Centro de Salud “Señor de los Milagros” Huaycán – 2022. 2022; Disponible en:
<https://www.repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/2404/1/EDITH%20YULIANA%2c%20SORIANO%20QUISPE-MEYLI%20NEYRA%20PALACIOS%20ROMO.pdf>
13. Evangelista Alejandro C, Huaman Juarez A. Características sociodemográficas y cuidados que aplican las madres a niños menores de 5 años con infecciones respiratorias agudas, Centro de Salud Rio Santa. 2022; Disponible en:
<https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/4711/TESIS%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Acero Tacora D, Falcón Escobar KM. Conocimiento y práctica del cuidado materno en el hogar del niño menor de cinco años con infección respiratoria aguda en madres que asisten a un centro de salud I-3, Moquegua-2023. 2024; Disponible en:
https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/15516/1/IV_FCS_504_TE_Acero_Falc%C3%B3n_2024.pdf
15. Nina FM, Yauri MM. Cuidado enfermero en el manejo de IRA en madres de niños de 1 a 4 años que acuden al C.S Maritza Campos Díaz Zamacola. 2019; Disponible en:
<https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/5cd053c3-1376-4dde-9af8-8e861db8dcba/content>
16. Centro Nacional de Epidemiología P y C de E. Vigilancia, prevención y control de la IRA (Infección Respiratoria Aguda) [Internet]. Ministerio de Salud; 2024. Disponible en:
<https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/vigilancia-epidemiologica/vigilancia-prevencion-y-control-de-la-ira-infeccion-respiratoria-aguda/>
17. González Espangler L, Silva Martínez M. Algunas reflexiones sobre la atención de enfermería para la prevención terciaria de complicaciones asociadas al puerperio. MEDISAN [Internet]. 2024;28(2). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v28n2/1029-3019-san-28-02-e4915.pdf>

18. Tibaduiza Torres AL, Betancur Romero JE, Silva Aparicio A, Rico Mendoza MA. Mesotelioma maligno en Colombia: carga de enfermedad, panorama general e índice sociodemográfico subnacional, 2015-2020. *Pan Am J Public Health.* 2023;47.
19. Casierra Vernaza NM, Fernández Galarza KA. Fundamentos filosóficos de la teoría de Nola Pender en la aplicación de las estrategias de promoción de la salud en la comunidad Sabanilla. 2022; Disponible en: <https://repositorio.umet.edu.ec/bitstream/67000/155/1/Casierra%20Vernaza%20Norely%20Marizeth%20y%20>
20. Anaya Cajahuamán H, Ayaypoma Ames D. Relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de prevención de las infecciones respiratorias agudas que tienen las madres de niños menores de cinco años que acuden al C.S Chilca - periodo octubre. 2014; Disponible en: https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/1071/TENF_13.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Comisión de Higiene y Seguridad en el Trabajo. Principios y recomendaciones generales de bioseguridad para la Facultad de Bioquímica y Ciencias Biológicas - UNL. [Citado 13 de enero de 2024]; 2013.
22. Sociedad Argentina de Pediatría. Recomendaciones para el manejo de las infecciones respiratorias agudas bajas en menores de 2 años. Actualización 2021. *Arch Argent Pediatr* [Internet]. 2021;119(4). Disponible en: https://www.sap.org.ar/uploads/archivos/general/files_consensos-irab-2021_1643394889.pdf
23. Gobierno de Colombia, Mineducación, Presidencia Iván Duque Márquez, Consejería Presidencial para la Primera Infancia, Ministerio de Educación Nacional, Viceministerio de Preescolar B y M, et al. Prácticas de cuidado y crianza [Internet]. Bogotá, Colombia: Ministerio de Educación Nacional; 2018. Disponible en: https://contenidos.mineducacion.gov.co/ntg/men/pdf/Practicas_de_Cuidado.pdf
24. González Hoyos DM. Educar para el cuidado materno perinatal: una propuesta para reflexionar. *Rev Hacia Promoc Salud* [Internet]. 2006;11:81-93. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309126325010>
25. Silva-Guayasamín LG, Callejas D, Silva-Sarabia CA, Silva-Orozco GS. Perfil epidemiológico de infecciones respiratorias agudas en pacientes pediátricos en Ecuador. *Enferm Investig* [Internet]. 2022;7(2):87-92. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/1620>

26. Téllez Cacín BR, Valdés Gómez ML, Díaz Quiñones JA, Duany Badel LE, Santeiro Pérez LD, Suárez del Villar SS. Caracterización del comportamiento de las infecciones respiratorias agudas. *Medisur* [Internet]. 2020;18(5):821-34. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2020000500821&lng=es
27. Hernández-Sampieri R, Mendoza Torres CP. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Primera edición. Universidad de Celaya: McGRAW-HILL INTERAMERICANA EDITORES, S.A; 2018. 753 p.
28. Ñaupas Paitán H, Valdivia Dueñas MR, Palacios Vilela JJ, Romero Delgado HE. Metodología de la investigación cuantitativa - cualitativa y redacción de la tesis [Internet]. 5a ed., editor. Ediciones Delau; 2018. Disponible en: https://edicionesdelau.com/wp-content/uploads/2018/09/Anexos-Metodologia_%C3%91aupas_5aEd.pdf
29. Salazar C. Población mym [Internet]. 2021. Disponible en: <https://repositorio.usam.ac.cr/xmlui/handle/11506/2634>
30. Sánchez H, Reyes C, Mejía K. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística [Internet]. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2018. Disponible en: <https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>
31. Martínez J. Análisis de muestras complejas: muestra censal 2020 [Internet]. RPubS by RStudio; 2020. Disponible en: https://rpubs.com/jcms2665/muestra_censal_2020
32. Orrego Granados KL. Conocimientos y prácticas sobre infecciones respiratorias agudas en madres del Puesto de Salud Huascata, 2017. 2018; Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/server/api/core/bitstreams/007506d8-c4f1-48eb-b34f-bda336cd2558/content>
33. Arteaga Poma LY, Cáceres García JR, Chapoñan Camasca BO. Conocimiento y práctica del cuidador primario sobre el cuidado de infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años en un Servicio I-3, 2019. 2020; Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/8585/Conocimiento_ArteagaPoma_Lisbeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y
34. Aristizábal GP, Blanco DM, Sánchez Ramos A, Ostiguín Meléndez RM. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. *Enferm Univ* [Internet]. 2011;8(4):16-23. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es&tlng=es

35. Murray CJL, Ikuta KS, Sharara F, Swetschinski L, Robles Aguilar G, Gray A, et al. Global burden of bacterial antimicrobial resistance in 2019: a systematic analysis. *The Lancet* [Internet]. febrero de 2022 [citado 22 de agosto de 2024];399(10325):629-55. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0140673621027240>

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de consistencia

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	Variables y dimensiones	Metodología
Problema General	Objetivo General	Hipótesis General	Variable: Práctica de cuidado materno D1: Prácticas de alimentación D2: Prácticas de higiene D3: Prácticas de salud física y espiritual Variable 2: Manejo de infecciones respiratorias agudas D1: Prevención D2: Vigilancia	Enfoque: Cuantitativa Tipo: Básico Nivel: Correlacional Diseño: No Experimental y Correlacional Población: 256 Madres de niños con IRA Muestra: 256 Madres de niños con IRA Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario Estadística descriptiva: Tablas cruzada Estadística inferencial: Rho de Spearman
¿Existe relación acerca de las prácticas de cuidado materno y manejo de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el centro de salud ciudad de dios, Arequipa durante el año 2024?	Determinar la relación acerca de las prácticas de cuidado materno y manejo de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el centro de salud ciudad de dios, Arequipa durante el año 2024.	Las prácticas de cuidado materno se relacionan significativamente con el manejo de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el centro de salud ciudad de dios Arequipa durante el año 2024		
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicos		
P.E.1: ¿Cómo es la práctica de cuidado materno en niños menores de 5 años en el centro de salud ciudad de dios, Arequipa durante el año 2024? P.E.2: ¿Cómo es el manejo de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el centro de salud ciudad de dios, Arequipa durante el año 2024? P.E.3: ¿Existe relación entre las dimensiones prácticas de alimentación y el manejo de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el centro de salud ciudad de dios, Arequipa durante el año 2024? P.E.4: ¿Existe relación entre la dimensión prácticas de higiene y el manejo de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el centro	O.E.1: Identificar la práctica de cuidado materno en niños menores de 5 años en el centro de salud ciudad de dios, Arequipa durante el año 2024. O.E.2: Describir el manejo de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el centro de salud ciudad de dios, Arequipa durante el año 2024. O.E.3: Establecer la relación entre las dimensiones prácticas de alimentación, y el manejo de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el centro de salud ciudad de dios, Arequipa durante el año 2024. O.E.4: Establecer la relación entre la dimensión prácticas de higiene y el manejo de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el	HE1: La dimensión prácticas de alimentación se relaciona directa y significativamente con el manejo de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el centro de salud Ciudad de Dios, Arequipa durante el año 2024. HE2: La dimensión prácticas de higiene se relaciona directa y significativamente con el manejo de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el centro de salud Ciudad de Dios, Arequipa durante el año 2024. HE3: La dimensión prácticas de salud física y espiritual se relaciona directa y significativamente con el manejo de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el centro de salud		

<p>de salud Ciudad de Dios, Arequipa durante el año 2024? P.E.5: ¿Existe relación entre la dimensión prácticas de salud física y espiritual y el manejo de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el centro de salud Ciudad de Dios, Arequipa durante el año 2024? P.E.6: ¿Existe relación entre las prácticas de cuidado materno y la dimensión prevención en niños menores de 5 años en el centro de salud Ciudad de Dios, Arequipa durante el año 2024? P.E.7: ¿Existe relación entre las prácticas de cuidado materno y la dimensión vigilancia en niños menores de 5 años en el centro de salud Ciudad de Dios, Arequipa durante el año 2024? P.E.8: ¿Existe relación entre las prácticas de cuidado materno y la dimensión manejo clínico en niños menores de 5 años en el centro de salud Ciudad de Dios, Arequipa durante el año 2024?</p>	<p>centro de salud ciudad de dios, Arequipa durante el año 2024. O.E.5: Establecer la relación entre la dimensión prácticas de salud física y espiritual y el manejo de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el centro de salud ciudad de dios, Arequipa durante el año 2024. O.E.6: Explicar la relación entre las prácticas de cuidado materno y la dimensión prevención en niños menores de 5 años en el centro de salud ciudad de dios, Arequipa durante el año 2024. O.E.7: Explicar la relación entre las prácticas de cuidado materno y la dimensión vigilancia en niños menores de 5 años en el centro de salud ciudad de dios, Arequipa durante el año 2024. O.E.8: Explicar la relación entre las prácticas de cuidado materno y la dimensión manejo clínico en niños menores de 5 años en el centro de salud ciudad de dios, Arequipa durante el año 2024.</p>	<p>Ciudad de Dios, Arequipa durante el año 2024. HE4: Las prácticas de cuidado materno se relacionan directa y significativamente con la dimensión prevención en niños menores de 5 años en el centro de salud Ciudad de Dios, Arequipa durante el año 2024. HE5: Las prácticas de cuidado materno se relacionan directa y significativamente con la dimensión vigilancia en niños menores de 5 años en el centro de salud Ciudad de Dios, Arequipa durante el año 2024. HE6: Las prácticas de cuidado materno se relacionan directa y significativamente con la dimensión manejo clínico en niños menores de 5 años en el centro de salud Ciudad de Dios, Arequipa durante el año 2024.</p>	<p>D3: Manejo clínico</p>	
--	---	--	---------------------------	--

Anexo 02: Instrumentos de investigación

Instrumento de práctica de cuidado materno

Estimado/a Participante:

Nos dirigimos a usted con el propósito de solicitar su colaboración en nuestra investigación : “Práctica de Cuidado Materno y Manejo de Infecciones Respiratorias Agudas (IRA en Niños Menores de 5 Años en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa, 2024”. A continuación, encontrará un cuestionario con preguntas cerradas. Le solicitamos que marque con una (x la respuesta que considere correcta. Aseguramos que toda la información proporcionada será tratada de manera confidencial. Agradecemos sinceramente su participación.

Instrucciones: Marque con (x la opción que corresponda.

Prácticas de cuidado
1. ¿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 (
2. ¿Cómo reconoce Ud. si su niño(a tiene gripe, bronquitis o neumonía? Cuando presenta: a Tos / dolor de garganta (b Secreción nasal (moco (c Respiración rápida (d Dolor de barriga (e Dolor de huesos (
3. 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 (
4. ¿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: ingles y axilas (d Cuando la T° es más de 38°C (

e Cuando duerme mucho (
<p>5. ¿Por qué cree Ud. que su niño presenta tos, dolor de garganta y fiebre?</p> <p>a Por infección (</p> <p>b Por ingerir bebidas heladas (</p> <p>c Por desabrigarse (</p> <p>d Por el cambio de clima (</p> <p>e Por la contaminación del aire (</p>
<p>6. ¿Cuál cree Ud. que sea la causa para que su niño(a presente gripe, resfrío, bronconeumonía o neumonía?</p> <p>a Deficiente alimentación (</p> <p>b Falta de vacunación (</p> <p>c Cambio brusco de temperatura (</p> <p>d Desabrigarse (</p> <p>e Condiciones adecuadas de vivienda (</p>
<p>7. Si su niño presenta gripe, bronconeumonía o neumonía. ¿Cómo cree Ud. que debería alimentarlo?</p> <p>a Disminuir el N° de comidas (</p> <p>b Darle de comer normalmente (</p> <p>c Continuar lactancia materna (</p>
<p>8. ¿Cuáles cree Ud. que son las complicaciones de la gripe, refrío?</p> <p>a Neumonía (</p> <p>b Muerte (</p> <p>c Bronquitis (</p> <p>d Diarrea (</p> <p>e Dolor de cabeza (</p>
<p>9. ¿Qué beneficios considera que tiene el lavado de manos?</p> <p>Marque todas las opciones que considere correctas:</p> <p>a Previene infecciones (</p> <p>b Aporta higiene (</p> <p>c Reduce la propagación de enfermedades (</p> <p>d No tiene ningún beneficio (</p>
<p>10. ¿Cuál de las siguientes vacunas cree Ud. que previenen la gripe, bronconeumonía o neumonía?</p> <p>a Influenza (</p> <p>b HVB (</p> <p>c Neumococo (</p> <p>d Rotavirus (</p>

e Antisarampionosa (
<p>11. ¿Qué ventajas tiene la leche materna?</p> <p>a Previene infecciones (</p> <p>b Aporta nutrientes (</p> <p>c Previene la anemia (</p> <p>d No tiene ninguna ventaja (</p> <p>e No previene enfermedades (</p>
<p>12. Una alimentación adecuada ayuda al niño(a a:</p> <p>a Prevenir enfermedades (</p> <p>b Asegura un crecimiento y desarrollo óptimo (</p> <p>c No previene enfermedades (</p> <p>d Ayuda a un buen desarrollo intelectual (</p> <p>e No ayuda en nada en la salud (</p>
<p>13. ¿Qué problemas trae el humo del cigarro?</p> <p>a Neumonías (</p> <p>b Cáncer de pulmón (</p> <p>c Asma (</p> <p>d Cáncer de estómago (</p> <p>e Fiebre (</p>
<p>14. ¿En qué lugares cree Ud. que hay mayor riesgo de adquirir gripe, bronquitis y neumonía?</p> <p>a Ventilados (</p> <p>b Con poca ventilación (</p> <p>c Con mucha gente (</p> <p>d Con poca gente (</p> <p>e Sin ninguna ventilación (</p>
<p>15. ¿Cree Ud. que frotar el pecho del niño ayuda a:</p> <p>a Calmar la tos (</p> <p>b Aliviar la fiebre (</p> <p>c Evitar la neumonía (</p> <p>d Hacer que respire mejor (</p> <p>e No ayuda en nada (</p>
<p>16. ¿Cree Ud. que las corrientes de aire frío y la humedad provocan infecciones respiratorias en el niño(a)?</p> <p>a Sí (</p> <p>b No (</p>

Instrumento de manejo de IRA

Estimado/a Participante:

Nos dirigimos a usted con el propósito de solicitar su colaboración en nuestra investigación : “Práctica de Cuidado Materno y Manejo de Infecciones Respiratorias Agudas (IRA en Niños Menores de 5 Años en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa, 2024”. A continuación, encontrará un cuestionario con preguntas cerradas. Le solicitamos que marque con una (x la respuesta que considere correcta. Aseguramos que toda la información proporcionada será tratada de manera confidencial. Agradecemos sinceramente su participación.

Instrucciones: Marque con (x la opción que corresponda.

Manejo de IRA
1. ¿A dónde acude Ud. si su niño(a presenta algún signo de peligro o alarma? a Al Centro de Salud (b Al curandero (c A la farmacia (d Lo cuida en casa (Especifique: _____
2. ¿Qué hace Ud. si su niño(a presenta gripe, tos, bronquitis o neumonía? a Le da remedios caseros (b Le da jarabes (c Lo lleva al Centro de Salud (d Le frota el pecho (e Otros (Especifique: _____
3. ¿Qué hace Ud. si su niño no puede respirar o se ahoga? a Le frota el pecho (b Le hace inhalaciones (c Lo lleva al C.S u Hospital (d Lo lleva al curandero (e Otros (Especifique: _____
4. ¿Qué hace usted si su niño presenta fiebre? a Lo abriga mucho (b Aplica pañitos con agua tibia (c Controla la temperatura (d Lo lleva al curandero (

e Otros (**Especifique:** _____

5. ¿Qué hace Ud. si su niño tiene tos y dolor de garganta?

a Le da jarabes y antibióticos (

b Le frota el pecho (

c Le da infusiones (

d Lo abriga (

e Otros (**Especifique:** _____

6. ¿Qué acciones cree Ud. que previenen la gripe, resfrío, bronconeumonía o neumonía?

Acciones	SI	NO
Acudir a control de crecimiento y desarrollo		
Vacunar a su niño		
Darle lactancia materna		
Brindar alimentación balanceada		
Mantener condiciones higiénicas de vivienda		

7. Cuando su niño tiene tos, dolor de garganta, resfrío, Ud.:

a Aumenta el N° de comidas (

b Lo alimenta normalmente (

c Disminuye el N° de comidas (

d Darle más líquidos (

e Darle menos líquidos (

8. ¿Qué acciones realiza Ud. para evitar estas complicaciones?

a Lo vacuna oportunamente (

b Lo expone a corrientes de aire (

c No lo abriga adecuadamente (

d Le da infusiones (**Especifique:** _____

10. ¿Cuál de las siguientes prácticas considera usted que ayudan a prevenir la gripe, bronconeumonía o neumonía mediante el lavado de manos?
 Marque todas las opciones que considere correctas:

a Lavarse las manos antes de comer (

b Lavarse las manos después de ir al baño (

c Lavarse las manos antes y después de preparar alimentos (

d No lavarse las manos (

10. ¿Qué vacunas ha recibido su hijo(a en forma completa?

a BCG (

b Neumococo (

c Antisarampionosa (

<p>d DPT (Triple (</p> <p>e Ninguna (</p>
<p>11. ¿Qué tipo de lactancia da o dio a su niño(a desde que nació hasta los seis meses?</p> <p>a Solo leche materna (</p> <p>b Solo leche artificial (</p> <p>c Leche materna + leche artificial (</p>
<p>12. ¿Qué alimentos da a su niño de acuerdo a la edad que tiene?</p> <p>a Leche materna y papillas (</p> <p>b Solo leche materna (</p> <p>c Leche materna + artificial (</p> <p>d Carnes, menestras, frutas (</p> <p>e Otros (</p> <p>f Especifique: _____</p>
<p>13. ¿En casa fuman cigarrillos?</p> <p>a Sí (</p> <p>b No (</p>
<p>14. ¿Cuántas personas duermen en la habitación del niño?</p> <p>a Duerme solo (</p> <p>b 2 personas (</p> <p>c 4 personas (</p> <p>d Más de 6 personas (</p> <p>La habitación de su niño ¿tiene ventanas? Sí (No (</p>
<p>15. ¿Cuándo su niño presenta problemas respiratorios Ud. le frota el pecho?</p> <p>a Sí (</p> <p>b No (</p>
<p>16. Cuando Ud. ventila la habitación de su niño(a):</p> <p>a ¿Lo abriga más de lo normal? Sí (No (</p> <p>b ¿Lo abriga igual que siempre? Sí (No (</p> <p>c ¿Lo deja sin abrigo extra? Sí (No (</p>

Anexo 03: Ficha de validación por juicio de expertos



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Práctica de Cuidado y Manejo de Infecciones Respiratorias Agudas en niños menores de 5 años, Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa-2024

Nombre del Experto: Dr. Guido Flores Marín

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO: Cuestionario Práctica de Cuidado

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

III. OBSERVACIONES GENERALES



Dr. Guido FLORES MARÍN
Ciencias de la Salud
CEP 39537

Guido Flores Marín
Grado académico: Dr.
Ciencias de la Salud.
N° DNI: 40478035



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: **Practica de Cuidado y Manejo de Infecciones Respiratorias Agudas en niños menores de 5 años, Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa-2024**

Nombre del Experto: Dr. Guido Flores Marín

ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO: Cuestionario de Manejo de Iras

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

II. OBSERVACIONES GENERALES



Dr. Guido FLORES MARÍN
Ciencias de la Salud
CEP 39537

Guido Flores Marín
Grado académico: Dr.
en Ciencias de la
Salud.
N° DNI: 40478035



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: **Practica de Cuidado y Manejo de Infecciones Respiratorias Agudas en niños menores de 5 años, Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa-2024**

Nombre del Experto: Dr. Paul Gutiérrez Myrick

ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO: Cuestionario de Manejo de Iras

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

II. OBSERVACIONES GENERALES


Dr. Paul DeBato Gutiérrez Myrick
MÉDICO CARDIOLOGO
C.M.P. 73280 RNE 4048
Gutiérrez Myrick Paul
Grado académico: Dr.
N° DNI: 72743683



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Práctica de Cuidado y Manejo de Infecciones Respiratorias Agudas en niños menores de 5 años, Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa-2024

Nombre del Experto: Dr. Paul Gutiérrez Myrick

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO: Cuestionario Práctica de Cuidado

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

III. OBSERVACIONES GENERALES


Dr. Paul Renato Gutiérrez Myrick
MÉDICO CARDIÓLOGO
C.M.P. 73280 R.M.E. 4822
Gutiérrez Myrick Paul
Grado académico: Dr.
N° DNI: 72743683



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Práctica de Cuidado y Manejo de Infecciones Respiratorias Agudas en niños menores de 5 años, Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa-2024

Nombre del Experto: Patricia Salazar Chu

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO: Cuestionario Práctica de Cuidado

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

III. OBSERVACIONES GENERALES

—


Lic. Patricia Salazar Chu
Enfermera
C.E.P 34897

Salazar Chu Patricia:
Grado académico: Mg
N° DNI: 201665591



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: **Practica de Cuidado y Manejo de Infecciones Respiratorias Agudas en niños menores de 5 años, Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa-2024**

Nombre del Experto: Patricia Salazar Chu

ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO: Cuestionario de Manejo de Iras

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

II. OBSERVACIONES GENERALES


Lia Patricia Salazar Chá
Enfermera
C.E.P 34897

Salazar Chu Patricia:
Grado académico: Mg
N° DNI: 29665591



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Práctica de Cuidado y Manejo de Infecciones Respiratorias Agudas en niños menores de 5 años, Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa-2024

Nombre del Experto: Lic. Gabriela Neyra Pinto

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO: Cuestionario Práctica de Cuidado

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

III. OBSERVACIONES GENERALES


Lic. Gabriela Neyra Pinto
ENFERMERA
CEP 96119

Gabriela Neyra Pinto
Grado académico:
Lic. en Enfermería
N° DNI: 45653538



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: **Practica de Cuidado y Manejo de Infecciones Respiratorias Agudas en niños menores de 5 años, Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa-2024**

Nombre del Experto: Lic. Gabriela Neyra Pinto

ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO: Cuestionario de Manejo de Iras

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

II. OBSERVACIONES GENERALES


Lic. Gabriela Neyra Pinto
ENFERMERA
CEP- 96119

Gabriela Neyra Pinto
Grado académico:
Lic. en Enfermería
N° DNI: 45653538



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Práctica de Cuidado y Manejo de Infecciones Respiratorias Agudas en niños menores de 5 años, Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa-2024

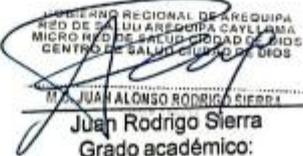
Nombre del Experto: MC. Juan Rodrigo Sierra

ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO: Cuestionario Práctica de Cuidado

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

II. OBSERVACIONES GENERALES

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
RED DE SALUD AREQUIPA-CAYLAMA
MIRAFLORES DE AREQUIPA
CENTRO DE SALUD CIUDAD DE DIOS


M. JUAN ALONSO RODRIGO SIERRA
Juan Rodrigo Sierra
Grado académico:
Médico Cirujano
DNI: 45657769



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: **Practica de Cuidado y Manejo de Infecciones Respiratorias Agudas en niños menores de 5 años, Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa-2024**

Nombre del Experto: MC. Juan Rodrigo Sierra

ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO: Cuestionario de Manejo de Iras

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

II. OBSERVACIONES GENERALES

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
RED DE SALUD AREQUIPA CIVIL
MICRO RED DE SALUD CIUDAD DE DIOS
CENTRO DE SALUD CIUDAD DE DIOS


M.C. JUAN RODRIGO SIERRA

Juan Rodrigo Sierra
Grado académico:
Médico Cirujano
DNI: 45657769

E126	4	2	2	1	5	5	3	1	3	2	1	1	3	2	4	1	4	1	1	3	3	4	3	4	4	2	3	4	2	4	2	4	2	1			
E127	5	3	1	2	2	3	3	1	3	3	2	3	2	5	5	1	3	2	2	4	2	2	4	3	3	3	2	4	2	4	2	4	2	2			
E128	5	4	5	3	1	1	2	5	4	2	4	4	5	5	4	2	4	4	2	5	3	1	5	1	4	1	2	5	2	5	2	2	2	2			
E129	3	2	5	2	1	4	3	4	3	5	5	2	3	3	2	5	4	1	2	3	2	2	2	4	4	1	2	2	2	3	1	3	2	3			
E130	2	5	1	3	1	1	1	1	3	3	3	4	5	1	5	2	2	2	2	3	2	3	1	5	3	5	3	4	1	3	1	1	1	3			
E131	3	3	5	4	4	4	2	4	3	4	5	3	4	3	3	2	5	4	3	3	1	2	3	3	4	2	2	4	1	3	2	3	2	1	3		
E132	1	5	2	2	3	4	2	3	4	3	4	3	2	5	3	2	5	5	1	4	1	3	1	3	3	3	2	1	2	3	2	1	3	2	1		
E133	2	2	3	1	2	4	1	5	3	3	3	4	5	2	3	3	2	3	5	1	2	3	4	5	1	2	3	2	3	2	3	1	5	1	3		
E134	2	4	3	5	5	5	1	4	3	1	2	4	2	1	3	2	3	2	3	1	3	5	3	1	4	4	5	2	2	2	1	1	1	2	2		
E135	4	1	5	3	2	1	1	3	4	1	2	5	2	3	5	1	4	5	3	5	4	4	2	4	4	4	2	2	2	1	1	1	2	2	2		
E136	5	5	1	4	2	1	1	3	5	4	5	5	2	3	5	4	2	1	2	5	3	1	5	3	1	4	4	5	2	2	2	3	2	2	2		
E137	1	1	3	5	1	1	1	5	4	2	1	3	4	5	4	2	3	1	2	2	3	4	2	3	2	2	3	3	1	4	1	4	1	2	2		
E138	4	4	5	2	4	3	2	2	4	2	4	2	3	2	5	1	5	1	3	1	1	4	2	4	4	2	3	5	2	2	2	2	2	2	2		
E139	4	4	4	1	4	2	2	4	3	2	4	2	3	2	5	2	1	5	1	1	3	4	3	3	4	5	3	3	2	2	1	3	2	1	3		
E140	1	2	3	3	5	1	2	3	4	4	4	1	4	3	1	2	3	1	2	2	1	1	3	4	4	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	3	
E141	3	5	1	5	3	2	2	1	4	1	5	1	4	4	1	2	5	1	4	4	2	1	4	4	3	5	1	1	1	2	2	2	3	1	2	3	
E142	1	2	2	3	5	3	3	5	4	1	3	5	1	2	2	1	1	1	3	4	4	4	1	1	3	1	2	1	1	3	1	1	2	3	1	1	
E143	1	5	5	1	1	1	3	5	4	1	4	1	3	2	1	1	4	3	2	1	2	4	5	2	4	1	2	2	2	1	3	1	3	1	3	3	
E144	1	5	1	2	5	1	3	1	3	2	4	5	1	4	2	1	3	5	3	1	2	5	5	2	3	2	2	4	1	1	2	3	1	2	3	3	
E145	4	5	1	4	1	1	1	2	4	3	1	3	3	1	1	2	3	4	5	2	3	3	5	1	4	2	1	5	1	3	1	2	2	1	2	2	
E146	5	4	5	5	4	4	3	3	4	4	5	5	1	3	2	4	1	2	4	4	5	3	4	4	5	3	4	2	5	2	3	1	2	2	3	3	
E147	1	3	4	1	2	3	2	1	4	2	4	3	3	3	5	2	4	1	5	4	3	4	3	2	4	4	2	4	2	5	1	1	1	2	2	1	
E148	3	3	1	2	3	2	3	3	3	2	1	2	2	2	5	1	5	3	2	3	1	2	3	1	3	2	1	4	1	2	2	2	3	2	3	3	
E149	4	3	3	3	2	1	3	5	4	3	5	5	2	5	3	2	1	5	3	4	5	1	1	1	3	2	3	2	1	1	1	1	3	2	1	3	
E150	1	5	2	4	3	1	1	3	3	3	4	1	5	2	4	1	5	4	2	4	5	3	4	1	3	1	2	4	2	3	2	1	2	2	2	1	
E151	4	1	4	5	2	4	2	2	3	2	5	5	2	4	3	1	5	5	1	4	2	5	1	4	3	4	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	
E152	5	3	3	5	3	5	1	2	4	4	1	3	2	5	1	1	1	1	5	2	1	2	4	1	4	4	4	1	4	2	4	2	4	2	2	2	
E153	4	4	3	2	1	4	1	3	4	5	5	1	5	4	1	2	3	2	4	1	2	2	5	3	4	4	2	5	1	1	2	3	2	3	2	3	
E154	3	5	2	3	2	2	3	1	4	4	3	3	3	1	4	1	2	3	5	4	3	3	1	2	3	2	3	2	4	2	1	2	2	3	2	3	
E155	5	5	1	2	3	2	3	4	4	3	4	5	4	4	1	1	3	3	4	2	5	2	1	1	4	5	3	1	2	2	2	1	2	2	1	1	
E156	1	5	5	3	3	3	2	1	3	3	3	4	5	4	4	3	1	1	5	5	3	2	1	5	3	3	5	1	4	1	1	1	1	1	1	1	
E157	5	1	3	1	4	3	3	2	4	1	5	5	4	2	1	1	2	3	3	3	3	3	2	4	3	1	3	2	1	2	2	1	2	3	2	3	
E158	4	1	2	1	1	2	2	1	4	5	5	3	4	1	2	1	3	1	4	2	5	3	1	2	4	5	3	4	2	5	2	2	2	2	2	2	
E159	5	1	4	3	3	5	3	4	4	5	4	3	4	4	4	2	1	1	4	1	3	4	1	2	4	3	2	4	2	1	2	1	2	2	1	2	
E160	1	2	4	1	5	5	5	3	1	4	3	4	4	1	1	1	1	4	3	3	4	3	3	1	1	1	1	1	1	5	2	1	2	2	2	2	
E161	2	2	5	4	5	5	3	5	4	2	4	5	1	4	3	2	4	4	4	3	4	2	2	4	3	1	3	1	2	5	2	3	1	2	5	2	3
E162	2	2	1	2	1	2	2	2	5	3	1	4	4	4	1	3	2	4	2	5	4	4	2	3	3	5	3	3	1	3	2	1	2	2	1	2	1
E163	2	3	4	3	4	2	1	3	3	1	3	4	2	3	2	1	5	1	2	4	3	5	4	4	4	3	3	1	1	5	1	2	2	2	2	2	2
E164	1	2	1	3	3	3	1	4	3	1	1	5	5	4	4	1	5	3	5	2	5	4	3	4	4	4	2	3	1	4	2	3	2	3	2	3	
E165	1	4	3	1	1	1	2	4	3	1	1	2	3	4	5	2	3	2	3	4	2	4	2	1	4	1	3	4	2	3	2	2	2	2	2	2	
E166	2	2	2	1	5	4	2	2	4	2	2	5	4	5	3	5	2	5	4	4	3	5	3	5	2	3	1	2	3	1	1	1	3	2	1	3	
E167	2	1	5	4	5	2	1	4	4	5	5	1	3	1	5	1	4	3	4	5	2	4	1	4	4	3	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	
E168	5	4	5	5	2	2	3	2	4	4	2	1	2	3	2	1	1	4	3	3	4	4	2	3	4	4	3	2	1	3	2	1	2	2	1	2	1
E169	2	4	3	5	5	2	1	4	4	5	2	4	5	1	5	1	4	2	4	4	3	5	2	2	3	3	2	4	2	5	1	2	2	5	1	2	
E170	3	5	3	3	3	3	2	4	4	4	3	3	4	1	5	2	4	3	5	5	4	3	2	3	4	2	4	1	5	2	2	2	2	2	2	2	
E171	4	5	3	3	1	4	3	4	4	3	1	2	4	3	3	1	1	4	2	2	4	1	5	2	3	3	2	2	1	3	2	3	2	3	2	3	
E172	4	3	1	1	2	4	3	3	4	3	4	3	1	4	2	2	5	1	3	2	2	2	1	3	3	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	
E173	2	2	5	4	3	3	1	2	3	1	2	4	5	5	4	1	1	4	2	2	4	2	5	4	3	3	2	4	2	3	1	1	2	3	1	1	1
E174	2	1	3	4	1	4	2	5	4	4	5	5	5	4	1	2	1	4	5	1	5	3	2	2	3	4	3	5	2	1	2	3	2	2	2	3	
E175	3	2	1	2	4	1	2	4	4	5	4	5	1	4	2	2	2	5	2	3	5	1	3	4	4	2	1	3	2	3	2	2	2	2	2	2	
E176	1	2	1	2	3	3	2	5	4	3	1	3	5	4	5	1	5	5	2	5	3	3	1	4	4	5	2	1	2	3	2	2	2	2	2	2	
E177	2	4	5	3	4	3	3	1	4	3	3	2	4	1	2	2	4	1	2	4	1	3	2	3	4	1	3	5	2	5	2	2	2	2	2	2	2
E178	2	2	4	4	1	2	3	3	4	5	5	5	4	4	5	2	1	3	1	2	3	1	3	4	4	3	3	2	2	1	3	2	2	1	3	2	3
E179	1	5	1	2	5	1	3	1	3	2	4	5	1	4	2	1	3	5	3	1	2	5	5	2	3	3	2	4	1	1	2	2	3	1	2	3	3
E180	4	5	1	4	1	1																															

IBM SPSS Statistics Editor de datos

Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol	
1	VAR00001	Númérico	8	0	Prácticas de alimentación	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
2	VAR00002	Númérico	8	0	Prácticas de higiene	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
3	VAR00003	Númérico	8	0	Prácticas de salud física y espiritual	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
4	VAR00004	Númérico	8	0		Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
5	VAR00005	Númérico	8	0	Prevención	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
6	VAR00006	Númérico	8	0	Vigilancia	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
7	VAR00007	Númérico	8	0	Manejo clínico	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
8	Bar_Práctic...	Númérico	5	0	Prácticas de alimentación (Agrupada)	{1, Práctica ...	Ninguna	13	Derecha	Ordinal	Entrada
9	Bar_Práctic...	Númérico	5	0	Prácticas de higiene (Agrupada)	{1, Práctica ...	Ninguna	13	Derecha	Ordinal	Entrada
10	Bar_PSFE	Númérico	5	0	Prácticas de salud física y espiritual (...)	{1, Práctica ...	Ninguna	12	Derecha	Ordinal	Entrada
11	Bar_Preven...	Númérico	5	0	Prevención (Agrupada)	{1, Manejo ...	Ninguna	17	Derecha	Ordinal	Entrada
12	Bar_Vigilancia	Númérico	5	0	Vigilancia (Agrupada)	{1, Manejo ...	Ninguna	16	Derecha	Ordinal	Entrada
13	Bar_Manejo...	Númérico	5	0	Manejo clínico (Agrupada)	{1, Manejo ...	Ninguna	21	Derecha	Ordinal	Entrada
14	Bar_Practic...	Númérico	8	2	Practica de cuidado materno	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Desconocido	Entrada
15	Bar_Manejo	Númérico	8	2	Manejo de IRA	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Desconocido	Entrada

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

EUR/JPY -0.98%

Buscar

ESP LAA 09:20 1/12/2024

IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

11: VAR00001 13 Visible: 15 de 15 variables

	VAR00001	VAR00002	VAR00003	VAR00004	VAR00005	VAR00006	VAR00007	Bar_Prácticas de alimentación	Bar_Prácticas de higiene	Bar_PSFE	Bar_Prevencción	Bar_Vigilancia	Bar_Manejo clínico
1	9	9	36	.	13	16	19	2	1	2	1	2	
2	5	4	23	.	9	14	20	1	1	1	1	1	
3	7	10	35	.	10	19	18	1	1	2	1	2	
4	7	12	25	.	16	12	14	1	2	1	2	1	
5	6	7	25	.	14	17	17	1	1	1	2	2	
6	12	7	19	.	15	15	14	3	1	1	2	2	
7	11	9	27	.	12	8	18	3	1	1	1	1	
8	7	9	26	.	14	12	17	1	1	1	2	1	
9	8	11	32	.	11	13	18	2	2	2	1	1	
10	11	8	25	.	12	11	15	3	1	1	1	1	
11	13	9	28	.	11	15	13	3	1	1	1	2	
12	7	11	34	.	15	17	15	1	2	2	2	2	
13	9	10	25	.	14	17	14	2	1	1	2	2	
14	11	8	23	.	15	10	18	3	1	1	2	1	
15	7	11	31	.	12	14	14	1	2	1	1	1	
16	8	7	29	.	13	15	15	2	1	1	1	2	
17	9	9	20	.	12	12	15	2	1	1	1	1	
18	12	9	31	.	10	13	19	3	1	1	1	1	
19	10	11	23	.	11	11	18	2	2	1	1	1	
20	8	10	25	.	11	13	19	2	1	1	1	1	
21	8	8	21	.	15	16	14	2	1	1	2	2	
22	9	6	25	.	14	14	16	2	1	1	2	1	
23	9	12	30	.	18	19	13	2	2	1	2	2	
24	13	9	26	.	12	21	21	3	1	1	1	3	
25	7	7	21	.	11	14	20	1	1	1	1	1	
26	11	9	30	.	12	14	18	3	1	1	1	1	

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

19°C Mayorm. nublado

Buscar

ESP LAA 09:20 1/12/2024

*Resultado1 [Documento1] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	2,00	8	3,9	53,3	100,0
	Total	15	7,3	100,0	
Perdidos	Sistema	190	92,7		
Total		246	100,0		

Fiabilidad

[ConjuntoDatos1]

Escala: Practica de cuidado

Resumen de procesamiento de casos

Casos	Válido	N	%
	Válido	40	100,0
	Excluido ^a	0	,0
Total		40	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,845	16

IBM SPSS Statistics Processor está listo | Unicode:ON

21°C Mayorm. nublado

Búsqueda

*Resultado1 [Documento1] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	2,00	8	3,9	53,3	100,0
	Total	15	7,3	100,0	
Perdidos	Sistema	190	92,7		
Total		246	100,0		

Fiabilidad

[ConjuntoDatos1]

Escala: Manejo de IRA

Resumen de procesamiento de casos

Casos	Válido	N	%
	Válido	40	100,0
	Excluido ^a	0	,0
Total		40	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,862	16

IBM SPSS Statistics Processor está listo | Unicode:ON | H: 116, W: 205 pt

21°C Mayorm. nublado

Búsqueda

Anexo 05: Carta de autorización

CARTA DE AUTORIZACIÓN

30/10/2024

Yo Dra. Rosa Jaymez Zegarra

Identificada con DNI: 29 684000, en calidad de Gerenta General de Centro de Salud de Ciudad de Dios, Yura, Arequipa, Perú.

OTORGO LA AUTORIZACIÓN,

A las señoritas Stephany Cuadros Cayllahua identificada con DNI: 75988558 y Diana Pamela Gallegos Pajuelo identificada con DNI: 70360361 egresadas de la carrera profesional de Enfermería para que utilicen la siguiente información.

- Utilizar el nombre de la entidad como parte de su investigación.
- Realizar encuestas dirigidas a las madres de los casos de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud de Ciudad de Dios desde el 30 de septiembre al 10 de diciembre del presente año.

Con la finalidad de que puedan desarrollar su Tesis para obtener el grado de Título Profesional de Enfermería



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
RED DE SALUD AREQUIPA CAPSUDIA
CENTRO DE SALUD CIUDAD DE DIOS
Rosa María Teresa Jaymez Zegarra
ROSA MARÍA TERESA JAYMEZ ZEGARRA
CIRUJANO DENTISTA JEFE
COP. 7688

Anexo 06: Evidencia fotográfica



Foto 01: Portada del centro de salud de Ciudad de Dios.



Foto 02: Aplicación del instrumento 01 a las madre del centro de salud.



Foto 02: Aplicación del instrumento 02 a las madre del centro de salud.



Foto 03: Aprobación de la realización de nuestro proyecto de tesis.

Anexo 07: Informe de turnitin al 9%



1741183210_CUADROS CAYLLAHUA_GALLEGOS PAJUELO.docx

📅 2025

📅 2025

🎓 Universidad Autónoma de Ica

Detalles del documento

Identificador de la entrega

tm:3117436569405

Fecha de entrega

5 mar 2025, 11:43 a.m. GMT-5

Fecha de descarga

6 mar 2025, 12:41 p.m. GMT-5

Nombre de archivo

1741183210_CUADROS CAYLLAHUA_GALLEGOS PAJUELO.docx

Tamaño de archivo

5.7 MB

107 Páginas

19,935 Palabras

109,147 Caracteres



9% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

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

Fuentes principales

- 8%  Fuentes de Internet
- 4%  Publicaciones
- 6%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alerta de integridad para revisión

-  **Caracteres reemplazados**
35 caracteres sospechosos en N.º de páginas
Las letras son intercambiadas por caracteres similares de otro alfabeto.

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

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

Fuentes principales

- 8% Fuentes de Internet
- 4% Publicaciones
- 6% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1	Internet	repositorio.uap.edu.pe	4%
2	Internet	repositorio.autonomaeica.edu.pe	1%
3	Internet	hdl.handle.net	<1%
4	Internet	repositorio.unac.edu.pe	<1%
5	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2024-10-30	<1%
6	Internet	repositorio.undac.edu.pe	<1%
7	Internet	docplayer.es	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez on 2021-12-18	<1%
9	Publicación	Claros, María Fernanda Mendoza. "Estudio comparativo del uso de oraciones sub...	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Tecnológica de los Andes on 2024-06-28	<1%
11	Publicación	"Autorregulación como predictor de la mejoría de los síntomas depresivos en ado...	<1%

12	Internet	repositorio.uladech.edu.pe	<1%
13	Internet	repositorio.uncp.edu.pe	<1%