

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Manejo en cuidados maternos frente a las infecciones respiratorias agudas en preescolares de una institución educativa de Tumbes, 2025

TESIS

Para optar el título profesional de Licenciado en enfermería

AUTORES:

Br. Enf. Jorli Diego, Leon Godines

Br. Enf. Fatima Alejandra, Ortiz Castillo

TUMBES, 2025

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**Manejo en cuidados maternos frente a las infecciones respiratorias
agudas en preescolares de una institución educativa de Tumbes,
2025**

Tesis aprobada en forma y estilo por:

Dr. José Miguel Silva Rodriguez (presidente)

Código ORCID: 0000-0002-9629-0131

Dra. Miriam Rodfeli Arredondo Nontol (secretaria)

Código ORCID: 0000-0001-6269-7593

Dra. Judith Margot García Ortiz (vocal)

Código ORCID: 0000-0003-0673-2600

Mg. Hiesica Esther Abad Aguirre de Alemán (accessitaria)

Código ORCID: 0000-0002-8278-4372

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Manejo en cuidados maternos frente a las infecciones respiratorias agudas en preescolares de una institución educativa de Tumbes, 2025

Los suscritos declaramos que la tesis es original en su contenido y forma:

Br. Enf. Jorli Diego, Leon Godines.

Código ORCID: 0009-0005-6791-3845

Br. Enf. Fatima Alejandra, Ortiz Castillo.

Código ORCID: 0009-0007-5000-3313

DR. Enf. Judith Margot García Ortiz. (asesor)

Código ORCID: 0000-0003-0673-2600

TUMBES, Perú

2025

ACTA DE SUSTENTACIÓN



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
Licenciada
Resolución del Consejo Directivo N° 155-2019-SUNEDUICD
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Tumbes – Perú

ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS

En Tumbes, a los 16 días del mes febrero del dos mil veintiséis, siendo la 12:00 horas, en la modalidad presencial, en la ciudad Universitaria pabellón J, se reunieron el jurado calificador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, designado RESOLUCIÓN DECANAL N° 307- 2025/ UNTUMBES – FCS al Dr. José Miguel Silva Rodríguez (Presidente), Dra. Miriam Rodfeli Arredondo Nontol (Secretaria), Dra. Judith Margot García Ortiz (Asesora-Vocal) y Mg. Hiesica Esther Abad Aguirre de Alemán (Accesitaria). Reconociendo en la misma resolución, a la Dra. Judith Margot García Ortiz como asesora, se procedió a evaluar, calificar y deliberar la sustentación de la tesis, titulada "**Manejo en cuidados maternos frente a las infecciones respiratorias agudas en preescolares de una institución educativa de Tumbes, 2025**" para optar el Título Profesional en Enfermería, presentado por los bachilleres:

Br. Leon Godines Jorli Diego y Br. Ortiz Castillo Fatima Alejandra.

Concluida la sustentación y absueltas las preguntas, por parte de las sustentantes y después de la deliberación, el jurado según el artículo N° 65 del Reglamento de Tesis para Pregrado y Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes, declara a los **Br. Leon Godines Jorli Diego y Br. Ortiz Castillo Fatima Alejandra: APROBADOS** con calificativo: **BUENO**

En consecuencia, quedan APTOS para continuar con los trámites correspondientes a la obtención del Título Profesional en Enfermería, de conformidad con lo estipulado en la ley universitaria N° 30220, el Estatuto, Reglamento General, Reglamento General de Grados y Títulos y Reglamento de Tesis de la Universidad Nacional de Tumbes.

Siendo las 13 Horas 20 minutos del mismo día, se dio por concluida la ceremonia académica, en forma presencial, procediendo a firmar el acta en presencia del público asistente.

Tumbes, 16 de Febrero del 2026.

Dr. José Miguel Silva Rodríguez
DNI N° 42474683
ORCID N° 0000-0002-9629-0131
(Presidente)

Dra. Miriam Rodfeli Arredondo Nontol
DNI N° 19082319
ORCID N° 0000-0001-6269-7593
(Secretaria)

Dra. Judith Margot García Ortiz
DNI N° 00241265
ORCID N° 0000-0003-0673-2600
(Asesora – Vocal)

Mg. Hiesica Esther Abad Aguirre de Alemán
DNI N° 41901981
ORCID N° 0000-0002-8278-4392
(Accesitaria)

cc
Jurado (03)
Asesor
Interesado
Archivo (Decanato)

Certificación de asesoría

Dr. Judith Margot García Ortiz

Docente asociado adscrito al departamento profesional de Enfermería, Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes.

CERTIFICA:

Que el proyecto titulado denominado **Manejo en cuidados maternos frente a las infecciones respiratorias agudas en preescolares de una institución educativa de Tumbes, 2025**; presentado por el estudiante Leon Godines, Jorli Diego y la estudiante Ortiz Castillo, Fatima Alejandra.

Ha sido asesorado por mi persona, por lo tanto, queda autorizado para su presentación e inscripción a la escuela Académico Profesional de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, para su revisión y aprobación correspondiente.

Tumbes, julio del 2025



Dr. Judith Margot García Ortiz

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

Por la presente, yo, **Jorli Diego Leon Godines**, identificado/a con DNI N.º **76764397**, estudiante de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Tumbes, y mi compañera, **Fátima Alejandra Ortiz Castillo**, identificado/a con DNI N.º **76725464**, estudiante de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Tumbes, certificamos que el trabajo titulado: "Manejo en cuidados maternos frente a las infecciones respiratorias agudas en preescolares de una institución educativa de Tumbes, 2025". Es una obra original, producto de nuestro propio esfuerzo académico y de investigación. Declaramos que:

1. La información contenida en el presente documento ha sido obtenida de fuentes confiables y debidamente citadas según las normas establecidas por la universidad.
2. No hemos plagiado parcial ni totalmente ningún trabajo académico previo.
3. No hemos incurrido en prácticas deshonestas durante la elaboración de esta investigación.
4. Asumimos la responsabilidad ética y académica por el contenido y la autenticidad de este trabajo.

Asimismo, autorizamos a la Universidad Nacional de Tumbes a realizar las verificaciones necesarias para confirmar la originalidad del contenido, incluyendo el uso de herramientas de detección de plagio. Declaramos, bajo juramento, que el presente documento no ha sido presentado previamente en ninguna otra institución para la obtención de un título académico o profesional.



JORLI DIEGO LEON GODINES
DNI: 76764397



FATIMA ALEJANDRA ORTIZ CASTILLO
DNI: 76725464

Tumbes, julio del 2025.

REPORTE DE TURNITIN



JORLI LEON y FATIMA ORTIZ INFORME TESIS PARA TURNITIN

ASESORIAS DE TESIS - 2025 - II

Detalles del documento

Identificador de la entrega
tmoaid:3117:500574449

Fecha de entrega
24 feb 2025, 23:46 GMT-5

Fecha de descarga
25 feb 2025, 0:01 GMT-5

Nombre del archivo
INFORME TESIS PARA TURNITIN - JORLI.docx

Tamaño del archivo
1.3 MB

58 páginas

14.037 palabras

81.063 caracteres

Dr. Judith Margot García Ortiz
Código de ORCID:0000-0003-0673-2600



8% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

- Coincidencias menores (menos de 15 palabras)

Fuentes principales

- 0% Fuentes de Internet
- 0% Publicaciones
- 0% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión




Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitan 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.



Dr. Judith Margot García Ortiz
Código de ORCID:0000-0003-0673-2600

Fuentes principales

- 0%  Fuentes de Internet
- 0%  Publicaciones
- 0%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)



Dr. Judith Margot García Ortiz
Código de ORCID:0000-0003-0673-2600

Fuentes principales

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

1	Internet	hdl.handle.net	<1%
2	Internet	repositorio.udh.edu.pe	<1%
3	Internet	renati.sunedu.gob.pe	<1%
4	Internet	repositorio.uwfenner.edu.pe	<1%
5	Internet	repositorio.usa.edu.pe	<1%
6	Internet	revistas.udh.edu.pe	<1%
7	Internet	www.sap.org.ar	<1%
8	Internet	revintsociologia.revistas.csic.es	<1%
9	Trabajos del estudiante	Universidad Regional Autónoma de Los Andes on 2025-12-11	<1%
10	Internet	repositorio.unjfsc.edu.pe	<1%
11	Trabajos del estudiante	Universidad Privada San Juan Bautista on 2025-07-07	<1%

12	Trabajos del estudiante	Universidad Privada San Juan Bautista on 2026-02-06	<1%
13	Trabajos del estudiante	Universidad de Granada on 2022-01-07	<1%
14	Trabajos del estudiante	National University College - Online on 2025-06-10	<1%
15	Internet	repositorio.unsaac.edu.pe	<1%
16	Internet	scielo.isciii.es	<1%
17	Trabajos del estudiante	Universidad Nacional Abierta y a Distancia, UNAD,UNAD on 2025-12-07	<1%
18	Internet	culturaculdados.ua.es	<1%
19	Trabajos del estudiante	Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez on 2026-02-02	<1%
20	Internet	repositorio.unc.edu.pe	<1%
21	Internet	sudaca.pe	<1%
22	Internet	www.dirsielmaeste.gob.pe	<1%
23	Trabajos del estudiante	National University College - Online on 2025-08-02	<1%
24	Trabajos del estudiante	Universidad de San Martín de Porres on 2019-06-05	<1%
25	Internet	core.ac.uk	<1%



Dr. Judith Margot García Ortiz
Código de ORCID:0000-0003-0673-2600

26	Internet	repositorio.upla.edu.pe	<1%
27	Internet	www.coursehero.com	<1%
28	Trabajos del estudiante	Universidad Andina del Cusco on 2025-12-15	<1%
29	Trabajos del estudiante	Universidad San Ignacio de Loyola on 2025-12-04	<1%
30	Internet	cienciaetina.org	<1%
31	Internet	repositorio.upac.edu.pe	<1%
32	Trabajos del estudiante	Universidad Andina Néstor Cerros Velásquez on 2023-11-24	<1%
33	Trabajos del estudiante	Universidad Andina del Cusco on 2024-06-05	<1%
34	Trabajos del estudiante	Universidad Nacional Daniel Alcides Carrion on 2025-12-18	<1%
35	Trabajos del estudiante	Universidad Señor de Sipan on 2025-07-26	<1%
36	Trabajos del estudiante	Universidad de San Martín de Porres on 2023-05-15	<1%
37	Internet	busqueda.bvsalud.org	<1%
38	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	<1%
39	Internet	repositorio.unj.edu.pe	<1%



Dr. Judith Margot García Ortiz
 Código de ORCID:0000-0003-0673-2600

ÍNDICE

1. Introducción.....	15
2. REVISIÓN DE LITERATURA	18
2.1. Bases teóricas y científicas	18
2.2. Antecedentes	33
3. MATERIAL Y MÉTODOS	36
Tipo de muestreo.....	36
3.5. Procedimiento de recolección de los datos.....	38
4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	39
5. CONCLUSIONES.....	44
6. RECOMENDACIONES.....	45
7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	46
8. ANEXOS	51

ÍNDICE DE TABLAS

- I. **Tabla 1.** Nivel de manejo en cuidados maternos frente a las infecciones respiratorias agudas en preescolares de una institución educativa de Tumbes..... 40
- II. **Tabla 2.** Nivel de conocimiento de las madres de preescolares de 4 a 5 años describiendo sus indicadores: sintomatología, signos de alarma en infecciones respiratorias agudas..... 40
- III. **Tabla 3.** Nivel de prácticas de manejo de cuidado que realizan las madres frente a las infecciones respiratorias agudas..... 41

ÍNDICE DE ANEXOS

I.	Anexo 1. Matriz de consistencia.....	52
II.	Anexo 2. Asentimiento informado del participante.....	53
III.	Anexo 3. Cuestionario: Nivel de manejo en cuidados maternos frente a las infecciones respiratorias agudas (IRA).....	54
IV.	Anexo 4. Matriz de operacionalizad.....	58
V.	Anexo 5. Encuesta de Google Nivel de manejo en cuidados maternos frente a las infecciones respiratorias agudas (IRA).....	59
VI.	Anexo 6. Procesamiento de datos con el apoyo del programa SPSS...	66
VII.	Anexo 7. Declaración jurada.....	67
VIII.	Anexo 8. Declaración jurada.....	68
IX.	Anexo 9. Solicitud de ejecución de proyecto de investigación.....	69
X.	Anexo 10. Validación por juicio de expertos.....	70
XI.	Anexo 11. Confiabilidad de la encuesta.....	75

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradecemos a Dios, por brindarnos la vida, la fortaleza y la sabiduría necesarias para culminar esta investigación. A nuestros padres, hermanos y abuelos, quienes, con su amor, apoyo incondicional y confianza en nosotros, han sido el pilar fundamental para seguir adelante en cada etapa de nuestra formación académica y personal.

De manera especial, expreso mi sincero agradecimiento al Hospital José Alfredo Mendoza Olavarría, por mostrarnos de cerca la importancia de empoderar a las madres en el manejo de los cuidados en el hogar frente a las infecciones respiratorias agudas. Esta experiencia nos permitió comprender la necesidad de orientar a las familias para prevenir que los niños sean expuestos innecesariamente a ambientes hospitalarios donde existe mayor riesgo de contagio de virus y bacterias intrahospitalarias. Teniendo un valor de conocimiento de las madres frente al manejo de estas infecciones respiratorias fue de mucho apoyo para futuras investigaciones.

A todos ellos, nuestro más profundo agradecimiento por ser parte esencial en el trabajo realizado.

DEDICATORIA

Dedicamos este trabajo con todo nuestro cariño y gratitud a Dios, fuente de fortaleza e inspiración en cada paso de nuestras vidas.

A nuestros queridos padres, por su amor infinito, sus sacrificios y el apoyo incondicional que siempre nos han brindado, siendo ejemplo de esfuerzo y perseverancia.

A nuestros hermanos, compañeros de vida, quienes con su cariño y ánimo constante nos han motivado a continuar y a no rendirnos.

A mi abuela, quien desde las estrellas me enorgullece mencionar y dedicar, fue mi fuente de fortaleza y perseverancia durante su estancia en este mundo, lo seguirá siendo en mi corazón.

Al Hospital José Alfredo Mendoza Olavarría, por ser el escenario que nos inspiró a orientar esta investigación hacia el empoderamiento de las madres en el manejo de los cuidados en el hogar frente a las infecciones respiratorias agudas.

Y a las Licenciadas en Enfermería que nos guiaron con su experiencia y vocación, por su orientación para encaminar esta investigación y por recordarnos que el conocimiento compartido transforma realidades.

A todas ellas y ellos, nuestra eterna gratitud.

RESUMEN

Las IRA continúan siendo un grave problema de salud pública en el mundo y en el Perú, representando una de las principales causas de morbilidad y mortalidad infantil. En la región Tumbes, los casos se han incrementado en niños pequeños, lo que exige fortalecer el rol de las madres en la identificación temprana de síntomas, la aplicación de medidas preventivas y el uso adecuado de los servicios de salud. El estudio titulado “Manejo en cuidados maternos frente a las infecciones respiratorias agudas en preescolares de una institución educativa de Tumbes, 2025” tuvo como propósito determinar el nivel de conocimientos y prácticas que poseen las madres sobre el cuidado domiciliario de sus hijos de 4 a 5 años ante infecciones respiratorias agudas (IRA). La investigación fue de enfoque cuantitativo, descriptivo simple, no experimental y de corte transversal. La población fue conformada por 110 madres de familia de la institución educativa inicial “Las Ardillitas” N°074, con quienes se aplicó un cuestionario estructurado validado por expertos para medir manejo del cuidado materno, los conocimientos y prácticas sobre las infecciones respiratorias agudas. Donde se evidencio que el 49.09% de las madres poseen un alto manejo del cuidado materno frente a las infecciones respiratorias agudas, junto con un alto conocimiento en un 89.9% y las practicas maternas altas en un 49.09%. Concluyendo que el nivel de conocimientos en el cuidado materno es importante para poder realizar una buena práctica en el manejo del cuidado materno frente a las infecciones respiratorias agudas.

Palabras claves: manejo en cuidados maternos, infección respiratoria.

ABSTRAC

ARIs continue to be a serious public health problem worldwide and in Peru, representing one of the leading causes of infant morbidity and mortality. In the Tumbes region, cases have increased among young children, requiring mothers to play a stronger role in the early identification of symptoms, the implementation of preventive measures, and the appropriate use of health services. The study entitled “Maternal care management of acute respiratory infections in preschoolers at an educational institution in Tumbes, 2025” aimed to determine the level of knowledge and practices that mothers have regarding home care for their 4- to 5-year-old children with acute respiratory infections (ARI). The research was quantitative, descriptive, non-experimental, and cross-sectional in nature. The population consisted of 110 mothers from the “Las Ardillitas” No. 074 preschool, who were given a structured questionnaire validated by experts to measure maternal care management, knowledge, and practices regarding acute respiratory infections. The results showed that 49.09% of mothers have a high level of maternal care management for acute respiratory infections, along with a high level of knowledge (89.9%) and high maternal practices (49.09%). It was concluded that the level of knowledge in maternal care is important in order to carry out good practice in the management of maternal care in the face of acute respiratory infections.

Keywords: maternal care management, respiratory infection

1. Introducción

A nivel mundial, las patologías que afectan las vías respiratorias suponen a alta posibilidad de daño para la salud y supervivencia de las infancias. En este contexto, la intervención directa de las madres es esencial para identificar de manera temprana los síntomas y brindar un manejo apropiado en el entorno doméstico (1). En zonas con escaso acceso a la atención sanitaria, el desconocimiento puede generar demoras en la búsqueda de servicios de salud, incrementar las complicaciones y, en situaciones graves, ocasionar la muerte (2,3). Aunque la pandemia dejó importantes enseñanzas, aún se observa un bajo nivel de adherencia a las medidas preventivas fundamentales. Además, múltiples obstáculos, como la escasez de recursos y las deficiencias en la red de atención médica, continúan limitando la disponibilidad de cuidados médicos que aseguren una respuesta rápida y efectiva (1,4).

Las infecciones respiratorias agudas (IRA) son afecciones que comprometen los pasajes respiratorios, incluyendo las fosas nasales, la faringe, los oídos y los pulmones (5). Si bien la mayoría son provocadas por virus, también pueden tener origen bacteriano o parasitario. Su transmisión ocurre mediante el contacto directo, las gotas exhaladas durante la tos, el estornudo o al tocar superficies infectadas. Aunque su duración generalmente es corta, estas infecciones representan un peligro significativo para los infantes, los adultos de la tercera edad e individuos en condiciones de salud crónicas (6,7).

En el Perú, hasta abril de 2024, es de 1.3 millones de casos de infecciones respiratorias agudas (IRA) fueron reportados, de los cuales aproximadamente 19 mil evolucionaron a neumonía (6). En Lima, se registraron 81 mil casos en infancias por debajo del rango de cinco años, mientras que en la región Tumbes, también impactada por los efectos del cambio climático, se contabilizaron 7,213 casos (8). En la comunidad de Pampa Grande, el incremento de IRA en menores de entre cuatro y cinco años ha generado inquietud entre el personal de salud (6). Este estudio buscó evaluar el conocimiento de Las madres de infantes de 4 a 5 año, acerca del manejo en cuidados maternos frente a las infecciones respiratorias agudas, en la región de Tumbes. La falta de información retrasa la atención médica, fomenta la automedicación y aumenta las hospitalizaciones, por lo que se planteó identificar

vacíos de conocimiento y promovió estrategias educativas que fortalecen el cuidado infantil y el rol familiar en la salud.

En infantes entre 0 y 5 años, las infecciones del tracto respiratorio superior continúan representando un problema significativo que afecta tanto su salud como su supervivencia. Por esta razón, la implicación activa de las madres en la vigilancia y atención de los síntomas desde el hogar es de vital importancia (6). Sin embargo, en muchas comunidades en zonas con escasa cobertura sanitaria, el conocimiento sobre estas afecciones es insuficiente, lo cual puede retrasar la atención médica oportuna, aumentar el riesgo de complicaciones y, en casos extremos, provocar la muerte del niño (9,10). A pesar de las lecciones dejadas por la pandemia reciente, se ha descuidado la práctica de medidas preventivas esenciales como el lavado de manos, lo que favorece la propagación de estas enfermedades (10).

El acceso a la atención médica también se dificulta debido a razones como la limitación temporal, recursos económicos insuficientes, escasez de citas médicas y deficiencias en el rendimiento de trabajo del personal sanitario en la prestación de servicios brindada (4). Estas infecciones abarcan patologías respiratorias tanto de las vías superiores como las vías inferiores. Usualmente, su causa principal es viral, aunque también pueden deberse a bacterias o parásitos (7). Estas infecciones, que generalmente duran menos de quince días, su transmisión ocurre por exposición directa a secreciones respiratorias o superficies contaminadas, y representan un riesgo mayor en infantes, adultos mayores y personas con condiciones de salud persistentes (1).

Un estudio realizado en 2024 en un hospital pakistaní examinó el entendimiento y las habilidades de 100 madres en conexión con la medicación de las enfermedades respiratorias de corta duración en infantes de 5 años a menos. Se mostró que el 55% de las madres tenía buenos conocimientos y el 71% una actitud positiva frente a las IRA, evidenciando un rol favorable en evitar y controlar estas enfermedades. En el Perú, hasta abril de 2024, se registraron 1.317.148 casos de IRA, de los cuales 18.641 se complicaron con neumonía. Lima reportó 81.000 casos en menores de cinco años, mientras que la región Tumbes contabilizó 7.213 casos, viéndose aún más afectada por el cambio climático (6,8,9,11). En la comunidad de Pampa Grande, se ha

evidenciado un incremento preocupante de estas patologías en niños de 4 a 5 años, lo que generó alarma entre los profesionales de salud (9,11).

El desconocimiento materno respecto al manejo correcto de los trastornos respiratorios agudos en el hogar contribuye directamente al agravamiento de estas enfermedades. Esto tuvo consecuencias negativas para la salud infantil, como la tardanza en buscar asistencia sanitaria, el uso inadecuado de medicamentos y un mayor número de hospitalizaciones (10,13,14). Por ello, la educación sanitaria dirigida a las madres se presenta como un factor clave para prevenir complicaciones y fortalecer el control de estas infecciones en el hogar con fines preventivos y el manejo temprano en el entorno familiar (10,15).

A partir de esta problemática, surgió la siguiente pregunta: ¿Cuál es Manejo en cuidados maternos frente a las infecciones respiratorias agudas en preescolares de una institución educativa de Tumbes, 2025?

La investigación se centró en evaluar el discernimiento materno frente al tratamiento domiciliario de los trastornos respiratorios agudos en infantes de preescolar, con la meta de fortalecer la atención y el confort infantil en el hogar. Se decidió investigar este tema debido al número de casos de estas infecciones sigue en aumento y representan un riesgo importante para la salud infantil, por eso, se buscó obtener información útil que ayude a fortalecer las prácticas de prevención y atención dentro del entorno familiar. Se centró en resaltar el valor de la educación como una pieza fundamental para reducir los riesgos y complicaciones en niños de 4 a 5 años.

Desde el valor social, este estudio permitió visibilizar las necesidades de información y apoyo que tienen las madres de zonas vulnerables frente a una enfermedad común pero potencialmente grave. Fortalecer el rol materno en el cuidado infantil tiene implicaciones directas en la condición de vida de los menores, previene complicaciones y reduce la carga sobre los servicios de salud.

Desde una perspectiva teórica, este estudio amplió la conexión entre la comprensión y saber de las madres y el manejo adecuado de las IRA en edad preescolar. Asimismo, este tema referente deja evidencia para futuras investigaciones que aborden temáticas similares en otras comunidades.

En cuanto a su utilidad práctica, este estudio contribuyó al diseño de intervenciones educativas para madres, basadas en evidencia y adaptadas al contexto local, y brindó herramientas para que el personal sanitario y las instituciones educativas implementen estrategias de promoción y prevención más efectivas contra estas infecciones.

No olvidando el valor metodológico, se empezó desde de un planteamiento estructural que puede ser replicada en otras regiones del país para analizar problemas similares, así como nos permitió comparar resultados y generar acciones conjuntas de mejora en salud comunitaria.

El estudio tuvo como objetivo general determinar el manejo en cuidados maternos frente a las infecciones respiratorias agudas en preescolares de una institución educativa N°074 “Las ardillitas” de Tumbes, 2025. Para ello se plantearon como objetivos específicos describir el nivel de conocimiento y describir las prácticas de manejo que realizan las madres frente a las infecciones respiratorias agudas.

2. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Bases teóricas y científicas

Es fundamental que la población, en especial las madres, aumenten su conciencia acerca de las infecciones respiratorias agudas para mejorar su prevención, manejo y tratamiento (10). Para evaluar esta concienciación es necesario evaluar la capacidad de las madres para identificar los síntomas, aplicar medidas preventivas y obtener el tratamiento adecuado, existen numerosos factores influyentes en este nivel de conocimiento, incluidos el nivel educativo, el acceso a información creíble, las experiencias previas con enfermedades y el grado de apoyo brindado por los sistemas de salud (10,14).

El término “conocimiento de salud” menciona la capacidad del ser humano para adquirir, analizar e incluir nuevas prácticas relacionada con su bienestar físico y mental, lo que les capacita para tomar decisiones informadas y adoptar comportamientos saludables (12,16). El marco teórico en torno al conocimiento de la salud abarcó varios niveles de comprensión y emplea una metodología multidisciplinaria que integra la formación en temas de salud, impulsando prácticas

beneficiosas para la salud y la adquisición de capacidades para entender contenidos sanitarios (13).

El conocimiento sanitario resume la competencia necesaria y así comprender la aplicación de la información relativa a las enfermedades, las intervenciones terapéuticas y las estrategias preventivas en contextos prácticos, lo cual se reconoce que el conocimiento no es uniforme; más bien, puede clasificarse en distintos niveles, que van desde una comprensión rudimentaria de los principios de salud hasta la capacidad analítica para evaluar la información y tomar decisiones fundamentadas (13).

Comprende las siguientes categorías: Conocimiento funcional que evaluó la comprensión fundamental de la información médica. El conocimiento interactivo mide la capacidad de implementar el conocimiento en circunstancias cotidianas. Y el conocimiento crítico brindó la capacidad de analizar y deliberar sobre la información antes de la toma de decisiones.

La frase “nivel de conocimiento” implica la capacidad que tiene un individuo para comprender un asunto en particular (13). En este contexto, se refiere a la conciencia materna sobre las infecciones respiratorias, incluidas las estrategias de manejo, las medidas preventivas y el acceso a los tratamientos adecuados. Esta conciencia abarca la capacidad de identificar los síntomas, controlarlos en el entorno familiar y discernir cuándo iniciar una intervención médica (13).

Uno de los pilares de la práctica en enfermería, se enfocó en la habilidad del individuo para involucrarse activamente en su propio cuidado. Según Orem, el autocuidado consiste en un conjunto de acciones realizadas de manera consciente por la persona para preservar su salud. Esta postura planteó tres tipos de sistemas de autocuidado, los cuales varían según la capacidad del individuo y así cubrir de manera satisfactoria sus propias necesidades (17): Cuidado completamente compensador, el paciente requiere asistencia total para satisfacer sus necesidades de autocuidado. Cuidado parcialmente compensador, el paciente es capaz de realizar algunas actividades de autocuidado, pero requiere ayuda parcial. Cuidado de apoyo-educación, la persona es autónoma pero necesita orientación y educación para mejorar sus prácticas de autocuidado(18).

Según Orem, cuando una persona carece de conocimientos, habilidades o recursos para realizar prácticas de autocuidado, se produce un "déficit de autocuidado"; en el caso de las madres, un déficit en el conocimiento sobre el manejo de problemas respiratorios agudos podría limitar su capacidad para implementar prácticas de cuidado infantil efectivas, lo que podría afectar la salud y recuperación de sus hijos (18). En este sentido, el grado de comprensión maternal en temas de salud representó un factor determinante en la correcta implementación de estrategias de autocuidado (19). Adoptar este enfoque es fundamental para asegurar una intervención oportuna frente a las infecciones respiratorias, lo cual incide en una menor incidencia de complicaciones en la población infantil (20).

Cuando las madres enfrentan un déficit en el conocimiento sobre temas específicos de salud, como la atención de infecciones respiratorias, el personal sanitario debe intervenir educándolas en prácticas preventivas, reconociendo síntomas de alarma y orientándolas en el manejo adecuado de estas afecciones en niños, todo eso mediante programas de intervención educativa y apoyo continuo, nosotros como personal sanitario podemos reducir la carencia de conocimiento en las madres, fortaleciendo su capacidad de autocuidado(20). Esta acción no solo favorece el bienestar y la recuperación del niño, sino que también fortalece la autonomía y el empoderamiento materno en el actuar informado en conexión con la salud infantil (13).

Nutbeam nos indicó que la alfabetización sanitaria trasciende las meras habilidades de alfabetización y abarca la facultad de localizar, entender y emplear datos informativos médicos para mejorar los resultados en salud tanto de los individuos como de la sociedad (13). Consiste en un conglomerado de destrezas tanto cognoscitivas como colectivas que delimitan la estimulación e idoneidad de las personas para plegarse y usar adecuadamente la información en beneficio de su salud, enfocando más allá de la comprensión básica, resaltando el valor del análisis cuestionador y comprometido con el proceso cognitivo de decidir (21).

En los niveles de alfabetización en salud está la alfabetización funcional del ámbito sanitario representó un nivel más básico en conocimiento sobre la sanidad y alude a la competencia de comprender y usar la información fundamental del entorno diario(3,13,16,22). Entre las habilidades esenciales en salud se incluyen la

comprensión de indicaciones médicas, el reconocimiento de síntomas comunes y el cumplimiento de recomendaciones preventivas o curativas. Así, identificar los signos de las enfermedades respiratorias de corta duración y usar de manera adecuada medicamentos como antipiréticos representa un componente fundamental del conocimiento práctico materno (23).

Alfabetización sanitaria interactiva, este nivel en particular indica que los individuos poseen la competencia de utilizar la información de salud en sus interacciones cotidianas y en la formulación de decisiones en conexión con su salud (16,24). En este contexto, el conocimiento se pone en práctica en escenarios específicos; las personas no solo comprenden la información, sino que también utilizan su aplicación activa para modificar sus comportamientos. Las madres que hagan gala de una alfabetización interactiva en sus investigaciones podrían aplicar recomendaciones de salud para mitigar este tipo de infecciones en sus hijos, lo que incluye el mantenimiento de prácticas de higiene adecuadas y el discernimiento de los momentos apropiados para acudir a una intervención médica(11,12,24).

La alfabetización sanitaria crítica representa la cúspide de la alfabetización sanitaria y se define como la competencia de medir críticamente la información, evaluar su veracidad y utilizarla en el transcurso de toma de decisiones, por cuanto las personas con habilidades de alfabetización crítica pueden diferenciar entre diversas fuentes de información, cuestionar las recomendaciones y adaptarlas a sus circunstancias particulares (9,10,16,24). Las madres dotadas de este nivel de comprensión seguirán las directrices médicas y, al mismo tiempo, evaluarán rigurosamente las opciones de tratamiento relacionadas con la salud de sus hijos.

Nutbeam propuso que el conocimiento sobre la salud es indispensable para mejorar los comportamientos y los resultados de salud; Al aumentar los conocimientos sobre salud, las personas pueden adoptar comportamientos más saludables, cuando las personas poseen conocimientos de salud funcionales, interactivos y fundamentales, están mejor preparadas para prevenir enfermedades o tratarlas con mayor eficacia(13). Al aumentar la capacidad para controlar las enfermedades crónicas, las personas con un nivel elevado de conocimientos de salud suelen adoptar una postura más proactiva en el tratamiento de las enfermedades crónicas, lo que mejora su calidad de vida(10,24,25), reducir la carga del sistema de salud, al estar más

informadas y tomar decisiones sensatas, las personas pueden mitigar la necesidad de hospitalizaciones o intervenciones terapéuticas más complejas (26).

Sostuvo, ejemplificando, que un aumento del entendimiento sanitario materno pudo contribuir a la identificación precoz de los síntomas, a la mejora de las medidas preventivas en el hogar y a una utilización más prudente de servicios sanitarios en conexión de las infecciones respiratorias agudas(27). Este enfoque pudo mitigar el impacto de las enfermedades infantiles derivadas de afecciones respiratorias en regiones vulnerables como Tumbes. También subraya que las intervenciones educativas son esenciales para el avance de la alfabetización sanitaria en todas sus dimensiones(9,10,16). Estas propuestas superaron el enfoque limitado a solo compartir datos y facilitó a las personas a que cultiven la capacidad de aplicar, analizar y actuar en función de la información que adquieren. Él afirmó que el conocimiento sobre la salud es un activo tanto personal como comunitario que, mejorando esta capacidad permite fortalecer la autonomía de los individuos y reducir las desigualdades sanitarias existentes (3,13).

El modelo de creencias sobre la salud fue formulado predominantemente por Irwin Rosenstock, aquí se esfuerza por dilucidar y anticipar la conducta en conexión con la salud mediante el examen de las convicciones y actitudes de las personas con respecto a la salud (28). Proporciona una comprensión fundamental de cómo los discernimientos y las convicciones sobre la salud, contribuye en las elecciones de los individuos en cuanto a medidas preventivas, este modelo buscaba aclarar las razones por las que las personas son reacias a participar en estrategias preventivas, como la vacunación o la participación en iniciativas de detección de enfermedades (9,10,24).

Las creencias de una persona en relación con una enfermedad en particular, junto con su comprensión de esta, tienen un impacto significativo en sus acciones relacionadas con la salud(3). La percepción de susceptibilidad denota el nivel en que un individuo se divisa a sí mismo como vulnerable ante el surgimiento de una afección de la salud. Los conocimientos sanitarios desempeñan un rol fundamental en la reconstrucción de tales percepciones, es por ello que observamos a una persona que posee amplia información sobre una enfermedad tiene más probabilidades de comprender su propia susceptibilidad, lo que puede incitarla posteriormente a tomar medidas preventivas o terapéuticas(12,28).

La percepción de la gravedad construye una base para referirse a las creencias de los individuos referente a la seriedad de una patología o afección y sus posibles repercusiones que puede tener en su vida personal, por otro lado, la evaluación que hace una persona de la gravedad de una enfermedad depende directamente de su comprensión de sus impactos y ramificaciones(3,29). Una persona bien informada, consciente de los riesgos y las posibles complicaciones asociadas a una enfermedad, es más propensa a considerarla grave y a tomar las medidas adecuadas en respuesta (3).

Si una madre es consciente de las importantes complicaciones que pueden derivarse de infecciones tratadas de manera inadecuada, como la neumonía, es más probable que adopte estrategias preventivas más proactivas y busque una intervención médica con prontitud en caso de unas infecciones respiratorias de rápida evolución. En percepción de los beneficios, las personas creen que determinadas medidas pueden mitigar el riesgo de contraer enfermedades o mejorar su salud (3,24).

Esta percepción estuvo influenciada por su conocimiento de las medidas preventivas y las opciones terapéuticas disponibles. Cuando las personas reconocen que las medidas preventivas, como las vacunas o las intervenciones tempranas, pueden mejorar los resultados de salud, se inclinan más a incorporar dichos comportamientos en sus vidas. Es más probable que una madre siga estas recomendaciones de salud si comprende que mantener una higiene adecuada o acudir a tiempo a los centros de salud puede evitar el empeoramiento derivado de las afecciones respiratorias agudas (19).

Percepción de barreras, en este segmento se examinó los impedimentos percibidos para mantener conductas saludables (2,4). Las barreras percibidas pueden manifestarse como físicas o psicológicas; sin embargo, el conocimiento es esencial para identificar y superar estos obstáculos(2). Por ejemplo, una madre que carece de información adecuada sobre las modalidades de tratamiento o los procedimientos de atención médica disponibles puede creer erróneamente que la atención médica es prohibitivamente cara o de difícil acceso, lo que la disuade de buscar los servicios necesarios(28). Al difundir información completa sobre la entrada a los servicios sanitarios y el respaldo necesario para realizar elecciones informadas, una mejora sustancial del conocimiento puede mitigar estos obstáculos percibidos(27).

El conocimiento en salud permitió a los individuos asumir el control de su bienestar físico y tomar decisiones conscientes respecto a su cuidado, va de la mano con la cabida de los individuos para medir sus riesgos para la salud y adoptar prácticas preventivas, que está estrechamente vinculado con el nivel de competencia que tengan sobre una enfermedad en particular, influye profundamente en los comportamientos en relación con la salud, tal y como postuló Rosenstock(10,15). Esto subraya la importancia fundamental de la educación y la alfabetización sanitarias, que permiten a las personas identificar las manifestaciones tempranas de la enfermedad, reconocer las estrategias preventivas eficaces y tomar decisiones de tratamiento bien informadas(10).

La adecuada comprensión, por parte de la madre, de los riesgos asociados y de las acciones preventivas como la vacunación y el cuidado del entorno doméstico, favoreció significativamente en evitar las infecciones respiratorias agudas en sus hijos (19). Además, la familiaridad con los servicios de salud locales y las modalidades de tratamiento disponibles pudo ayudar a las personas a aventajar las barreras y a optimizar el cumplimiento de los regímenes terapéuticos prescritos.

Paul Freire, reconoció que el conocimiento constituye un esfuerzo transformador basado en la conciencia y el compromiso dialógico, que trasciende la mera adquisición de información, entorno de la salud, donde el conocimiento actúa como catalizador para que las personas ejerzan su control sobre su bienestar y alteren sus circunstancias de vida (21).

El conocimiento no solo se disemina de un individuo a otro, sino que lo conceptualiza como un proceso de construcción crítico en el que las personas desarrollan una comprensión clara de su realidad y su relación con ella (15,21). Este proceso, más que encarnar una transferencia pasiva de información, implica una interacción dialógica entre el sujeto y su entorno, es un proceso mediante el cual las personas desarrollan una conciencia crítica de sus realidades sociopolíticas y económicas se denomina sensibilización; las personas no solo adquieren conocimientos, sino que también comprenden los factores determinantes que influyen en sus vidas y, por consiguiente, se empoderan para producir transformaciones (11,27,29).

En el sector sanitario, la concientización se concentró en el entendimiento que los individuos no solo reconocen los factores que afectan a su bienestar, como las enfermedades o la accesibilidad a los servicios de salud (16,27,29), sino que también comprenden su capacidad para modificar estas condiciones. Por ejemplo, las madres que residen en regiones vulnerables, como Tumbes, pueden cultivar una conciencia crítica sobre la etiología los trastornos respiratorios agudos que afectan a sus hijos y tomar medidas para prevenir y tratar estas dolencias en el contexto de la atención médica(11,26).

Freire subraya la importancia del diálogo como mecanismo para el compartir de pensamientos entre individuos, en el que todos los participantes son considerados agentes activos (3,21). El diálogo genera conocimiento y aprendizaje recíproco, entorno de la salud, esto implica que los educadores de salud no solo tienen la tarea de transmitir el conocimiento, sino que colaboran con la comunidad para comprender sus circunstancias, abordar sus preocupaciones e idear soluciones colectivas (28). Un enfoque dialógico en relación con las infecciones respiratorias agudas facilitaría a las madres explicar sus experiencias y desafíos, mientras que el personal sanitario aportarían su discernimiento especializado, fomentando así el desarrollo de una solución más eficaz y sostenible (27).

Freire abogó por el fortalecimiento como una fase mediante el cual los individuos cultivan habilidades e información requerida para tomar decisiones fundamentadas sobre sus propias vidas (21). En el contexto sanitario, esta perspectiva requiere el reconocimiento de las personas no solo como receptoras pasivas de la atención médica, sino también como participantes activos que se esfuerzan por mejorar sus resultados de salud (3,5,11,16).

Empleó el término “praxis” para delinear la acción reflexiva, que encarna la síntesis de la acción y la introspección crítica; entorno a la salud, esto significa que el discernimiento trasciende la información estática relativa a enfermedades o tratamientos y, por el contrario, se desarrolla como una acción activa en la que las personas reflexionan sobre su estado de salud e implementan medidas específicas para mejorarlo (21).

Los determinantes socioeconómicos, culturales y educativos, junto con el acceso a la información, constituyen una constelación de factores interrelacionados que inciden en el grado de conciencia materno respecto a las afecciones respiratorias en las poblaciones pediátricas (2,29). Estos determinantes afectan significativamente tanto al volumen como al calibre de la información que adquieren las madres, así como a la manera en que utilizan este conocimiento para prevenir y controlar las enfermedades de sus hijos.

El grado educativo de las madres surge como un factor determinante principal en este contexto, es por ello que los individuos con niveles de educación más altos suelen tener un mejor acceso a los recursos de información y muestran una comprensión superior de las complicaciones que comprometen su bienestar (18,25). Las madres que han cursado la educación secundaria o han obtenido un título superior suelen tener más conocimientos sobre la etiología el manejo de las infecciones respiratorias de curso agudo (9,10,16,18). Por el contrario, las personas con niveles educativos más bajos tienen más probabilidades de depender de las experiencias personales o del consejo de sus compañeros. Además, la participación en las iniciativas de educación para la salud facilita una mayor comprensión de estas enfermedades entre las personas (10,16).

Para que las madres se mantengan informadas sobre el tratamiento de las enfermedades pediátricas, es prescindible acceder a información y a atención sanitaria, ellas se enfrentan con frecuencia a importantes dificultades para obtener información confiable en las regiones rurales o marginadas, donde el acceso a dichos servicios está severamente restringido (16). La proximidad a los establecimientos sanitarios y la interacción con el personal sanitario proporcionan información fundamental. No obstante, en algunos casos, la información puede provenir de fuentes informales o inadecuadamente actualizadas; sin embargo, las fuentes de información confiables son esenciales para establecer contacto con los profesionales médicos o para realizar campañas de sensibilización sobre la salud (11,12,15).

Las experiencias personales y familiares contribuyen significativamente a este discurso; las madres que se han enfrentado a infecciones respiratorias recurrentes en sus hijos suelen poseer conocimientos empíricos sobre su tratamiento, aunque estos conocimientos no se alinean de manera consistente con las prácticas médicas

óptimas. Además, en varias comunidades, los conocimientos relacionados con la salud se heredan de generación a generación, lo que puede resultar beneficioso, pero también puede basarse en prácticas anticuadas o carecer de validación empírica (11,29).

El nivel socioeconómico constituye otro factor fundamental, donde las madres de nivel socioeconómico más alto pueden acceder a consultas médicas privadas y a tratamientos más eficaces (4). Por el contrario, las familias con recursos financieros limitados con frecuencia dependen de los servicios sanitarios públicos, que pueden tener una calidad variable (2,4). Las condiciones de vivienda influyen aún más en esta dinámica: las residencias que se caracterizan por una ventilación inadecuada o el contacto frecuente con agentes contaminantes ambientales eleva el amenaza de trastornos respiratorios en la población infantil, por lo que las madres deben reconocer la conexión entre los factores ambientales y la salud para prevenir eficazmente dichas enfermedades (4,13).

Las creencias culturales y los valores comunitarios moldean profundamente las percepciones y las estrategias de gestión de las madres con respecto a la salud de sus hijos, observamos que las percepciones heredadas sobre los factores que provocan las enfermedades pueden impedir el conocimiento de las modalidades de tratamiento contemporáneas o eficaces en ciertos contextos (28). Además, las normas sociales imperantes pueden limitar el empoderamiento materno al momento de tomar decisiones relacionadas con la salud de sus hijos en comunidades específicas, con frecuencia relegando esta responsabilidad a otros miembros de la familia (13,20).

Las iniciativas de educación para la salud mejoran significativamente la comprensión de las madres, por ejemplo, los talleres comunitarios y las campañas de salud pública representan instrumentos valiosos para promover una mayor comprensión en torno a las estrategias preventivas y terapéuticas frente a estas infecciones (4,10,13). Cuando estas iniciativas se diseñan para que sean comprensibles y se adapten a las necesidades específicas de las madres, pueden facilitar una comprensión más profunda de los síntomas y las estrategias para evitarlos (10,24).

Finalmente, contar con apoyo social es esencial, pues las redes de contención ayudan a las madres a que se sientan seguras y capacitadas para decidir adecuadamente sobre la salud infantil al permitir el intercambio de experiencias e información pertinente (10,24,28). Las asociaciones de madres o los grupos comunitarios pueden brindar apoyo y conocimiento, reforzando así las capacidades de las madres con el fin de anticipar y atender las afecciones de salud pediátrica (4,25).

El nivel de percepción materna es determinante para la anticipación y el manejo oportuno de estas infecciones en los niños si observamos a las madres que comprenden claramente síntomas como la fiebre, la tos y las dificultades respiratorias tienen más probabilidades de evitar que sus hijos sufran complicaciones graves y de reconocer los momentos apropiados para buscar atención médica (4,5,9). Esto subraya la necesidad de instituir programas educativos que mejoren los conocimientos en las comunidades que resalta por una alta prevalencia de infecciones respiratorias agudas, en lugares donde las oportunidades para obtener información y atención médica son escasas (10,16).

Las infecciones respiratorias agudas, conocidas por sus siglas IRA, abarcan un numeroso círculo de patologías que comprometen el sistema respiratorio. Se caracterizan por la aparición repentina de síntomas y llegan a comprometer: vías respiratorias superiores y las inferiores (9,25). Entre las infancias que aún no llegan a cumplir los 5 años, estas afecciones tienen un impacto considerable en términos de enfermedad y fallecimientos, especialmente en regiones con menores niveles socioeconómicos, abarcando su categorización, los factores determinantes del riesgo, las vías de transmisión y las estrategias de prevención y tratamiento, con un énfasis específico en la conciencia materna en relación a la anticipación y el manejo de estas infecciones (14,20).

Las infecciones respiratorias agudas se clasifican como infecciones que afectan al sistema respiratorio, se manifiestan de forma aguda y, por lo general, persisten durante poco más de 15 días(14,18,22). Estas afecciones patológicas se clasifican en dos clasificaciones principales: la clasificación inicial se refiere a las afecciones del tracto respiratorio superior (que abarca la cavidad nasal y la faringe), mientras que la última clasificación se refiere a los trastornos que afectan al tracto respiratorio inferior (que incluye los bronquios y las estructuras pulmonares), debido a que su sistema

inmunitario es inmaduro y a que las vías respiratorias son comparativamente más estrechas, las poblaciones pediátricas son más vulnerables a estas infecciones (1,2,5,16,24).

El gran porcentaje de las infecciones en las partes altas del sistema respiratorio son atribuibles a patógenos virales, como el rinovirus, el virus sincitial respiratorio y los adenovirus. Además, existen infecciones bacterianas, como el *Streptococcus pneumoniae* y el *Haemophilus influenzae*, dos bacterias patógenas comunes, que pueden manifestarse como secuelas de infecciones virales o aparecer de forma independiente (3,5,9,11,15).

La presencia de humo de tabaco, contaminantes atmosféricos y la densidad de población son determinantes ambientales importantes que facilitan sustancialmente la transmisión de estas enfermedades y agravan los resultados de bienestar infantil; Según la región específica del aparato respiratorio involucrado y la severidad de las indicadores de la enfermedad (5). Las enfermedades que comprometen las vías respiratorias superiores por ejemplo, la otitis media, el recurrente resfriado, generalmente presentan menor gravedad, en contraste, las infecciones en las vías respiratorias inferiores tienden a ser más severas y representan un mayor riesgo para el bienestar (1,4).

La edad representa un factor determinante fundamental que eleva la probabilidad de incidencia en las poblaciones pediátricas, especialmente porque los infantes de cinco años a menos, y especialmente los menores de dos años, muestran una mayor susceptibilidad atribuible al subdesarrollo de su sistema inmunitario. La asiduidad de las afecciones respiratorias en infantes se ve agravada por las deficiencias nutricionales, como la vitamina A y el zinc (20). Además, las condiciones de vida adversas, como la privación socioeconómica y la alta densidad de población, aumentan la exposición a los agentes infecciosos, mientras que la ventilación inadecuada y la presencia de contaminantes domésticos agravan aún más este problema de salud pública(18,27).

Este tipo de enfermedades respiratorias se diseminan predominantemente mediante un individuo al tener el actor de estornudar o toser, lo cual disemina gotitas respiratorias (2), Además, la transmisión puede producirse a través del contacto con

superficies contaminadas, seguido de la introducción inadvertida de patógenos en las cavidades orales o nasales. La propagación de las infecciones es particularmente frecuente en ambientes cerrados caracterizados por una ventilación inadecuada y una alta densidad de población, como las instituciones educativas y las guarderías (14,24,25,27).

A nivel mundial, contribuyen de forma significativa a la mortalidad neonatal, siendo las infecciones en las vías respiratorias inferiores, incluyendo neumonía, las más letales (23). La carga de estas infecciones se empeora en los países de crecimiento económico, donde prevalecen condiciones de vida subóptimas y la accesibilidad al servicio sanitario es limitado, la aparición recurrente de infecciones respiratorias agudas (IRA) puede ser perjudicial e impedir el crecimiento físico y el desarrollo cognoscitivo de los infantes, especialmente en los casos en que no se administra la intervención médica adecuada (2,4,14).

La mitigación de estas enfermedades respiratorias en las poblaciones pediátricas requiere la implementación de estrategias preventivas primarias y secundarias (7,33). En relación con la prevención primaria, la vacunación es un instrumento crucial para protegerse contra los patógenos importantes, como virus respiratorio y los agentes bacterianos responsables de la neumonía (7). Del mismo modo, leche materna como fuente de nutrición para el bebé en el periodo de 0 a 6 meses, refuerza considerablemente el sistema inmunitario infantil, lo que reduce su vulnerabilidad a esas infecciones (7). Además, una estrategia fundamental para evitar estas afecciones es reducir la exposición a los contaminantes ambientales, incluido el humo del tabaco, en los entornos domésticos (24).

La pronta identificación de los síntomas por parte de los cuidadores aumenta el potencial de prevención secundaria, lo que permite una intervención médica rápida (22). Para garantizar la recepción oportuna del tratamiento adecuado, es imprescindible reconocer las señales de advertencia, como la temperatura corporal elevada, la dificultad respiratoria y la tos persistente (7,24). El acceso rápido a los servicios médicos y el inicio inmediato de la terapia con antibióticos en los casos de infecciones bacterianas son fundamentales para evitar las complicaciones y mitigar la mortalidad asociada a las infecciones respiratorias agudas en las poblaciones pediátricas (28).

Además, la educación comunitaria constituye un componente fundamental en la lucha en curso contra las infecciones respiratorias agudas (7). Las metodologías eficaces para reducir la prevalencia y las complicaciones relacionadas con estas infecciones abarcan la difusión de conocimientos a las madres sobre los protocolos de higiene fundamentales, como la higiene regular de las manos, así como proveerlos de las destrezas indispensables para reconocer los síntomas que requieren una intervención médica inmediata (7,14,24). En consecuencia, la lucha contra las infecciones respiratorias agudas en las poblaciones pediátricas, depende de un enfoque integrado que incorpore la prevención primaria, la intervención sanitaria oportuna y las iniciativas educativas de base comunitaria(15).

Las "grietas en el conocimiento materno" hacen referencia a las deficiencias o carencias en la información y comprensión que las madres pueden tener sobre aspectos de la salud y desarrollo de sus hijos(27). La carencia de discernimiento o recursos económicos pueden comprometer la seguridad de decisión materna, afectando la calidad del cuidado infantil, especialmente frente a afecciones como las infecciones agudas respiratorias y otras enfermedades frecuentes en la niñez (1,18,20,25).

El nivel educativo de las madres tiene una implicancia imprescindible en su comprensión de la salud infantil. Aquellas con menos formación académica pueden tener un acceso más restringido a información médica y de salud, lo que podría derivar en una comprensión limitada de las prácticas apropiadas para cuidar a sus hijos(3,5,12,16).

Las condiciones socioeconómicas afectan la posibilidad de las madres para acceder a servicios sanitarios y recursos educativos. Los hogares con menos recursos se encuentran con obstáculos económicos, geográficos y sociales que dificultan la actualización de información e relevancia sobre salud infantil (5).

El entorno social y comunitario es igualmente fundamental. Cuando no cuentan con el respaldo de la comunidad, la familia o los actores sanitarios, las madres pueden sentirse solas y evitar buscar la información que necesitan para atender adecuadamente a sus hijos(4,24).

Las deficiencias en el conocimiento materno pueden tener varias consecuencias negativas como la carencia de información sobre sintomatología y tratamientos resulta un manejo inadecuado de enfermedades frecuentes, como los resfriados o las infecciones respiratorias agudas(27). Esto ocasiona que las madres no identifiquen la gravedad de los síntomas y, en consecuencia, no busquen atención médica de manera oportuna(23).

La falta de conocimiento adecuado sobre nutrición infantil puede llevar a problemas de desnutrición o malnutrición, ya que es posible que las madres no estén al tanto de qué alimentos son cruciales para el desarrollo y maduración saludable de sus hijos, lo que podría impactar su salud a largo plazo(26).

La falta de educación adecuada puede llevar a que las madres repitan prácticas incorrectas que se heredan de generación en generación. Esto puede abarcar el uso de remedios caseros poco efectivos o incluso peligrosos, además de actitudes equivocadas respecto a la salud infantil(28).

Para reducir las grietas en el conocimiento materno, es esencial implementar varias estrategias, como planes educativos de salud direccionados a madres son fundamentales(4,12,15). Mediante estos programas se puede facilitar el acceso a información actual sobre el cuidado de la infancia, la nutrición, la prevención sanitaria y la atención médica continua (9,16). El ingreso económico y servicios, facilitan el acceder a recursos sanitarios y recursos comunitarios puede mejorar el discernimiento y las prácticas cuidadoras, incluye el establecimiento de clínicas comunitarias, grupos de apoyo y talleres educativos(3,10,24).

La creación de redes de apoyo entre madres puede simplificar la permuta de conocimientos y vivencias, contando también con inclusión de profesionales de la salud(21). La capacitación de profesionales sanitarios para que sean comunicadores efectivos y empáticos puede ayudar a garantizar que las madres reciban la información que necesitan de manera accesible y comprensible(12,13,17,24). Las grietas en el conocimiento materno representan un desafío significativo en la salud infantil, abordar estas deficiencias es clave para fomentar seguridad en las madres y optimizar la sanidad y el bienestar de sus hijos(16). Al implementar estrategias

educativas y de apoyo, es posible reducir las barreras en el conocimiento materno y fomentar un ambiente saludable para el crecimiento y desarrollo infantil(19).

2.2. Antecedentes

Antecedentes internacionales

Tuan Ha y et al., (21) 2023 en Vietnam, buscaron investigar acerca de los discernimientos, actitudes empíricas maternas durante la atención de infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años, su meta fue evaluar los discernimientos, posturas y acciones de las madres en el cuidado de infantes con IRA e identificar los factores asociados. Se llevó a cabo un estudio transversal en el cual se realizaron entrevistas a madres de infantes de < 5 años con IRA. Se recurrió a un cuestionario para evaluar los CAP maternos. Cada pregunta se calificó en una escala Likert de 5 puntos. Los niveles de CAP se midieron en valores medios. Se incluyeron en el estudio un total de 172 madres. Las puntuaciones medias de los ítems de discernimientos, actitudes y prácticas con respecto a las IRA fueron 3,8; 4,2 y 3,9; respectivamente. Solo el 38,4%, el 30,3% y el 47,5% de las madres obtuvieron buenas puntuaciones de CAP sobre la vigilancia de los signos de peligro, el uso de antibióticos y la administración de jarabes para la tos, respectivamente. Las madres con niveles de educación más altos y mayores ingresos obtuvieron puntuaciones de CAP más altas que sus contrapartes, respectivamente. Los factores que afectaron a los CAP maternos fueron el nivel académico, el empleo y los ingresos del hogar. En conclusión, aunque los conocimientos, actitudes y aptitudes de las madres en relación con las infecciones respiratorias agudas son, en general, buenos, en este estudio se informan algunos aspectos inadecuados de las prácticas de las madres. El estudio también identifica factores que afectan a los discernimientos, actitudes y actitudes de las madres. Estos hallazgos pueden ser necesarios para realizar procedimientos con la finalidad de optimizar el bienestar de los niños con infecciones respiratorias agudas.

Siddique y et al., (27) 2024, en Pakistán, buscaron estudiar sobre discernimiento y actitud materna respecto al tratamiento de la infección aguda del tracto respiratorio en infantes menores de cinco años: estudio seccional en un nosocomio de atención terciaria en Pakistán, Se concluyó que las IRA, incluyendo casos de neumonía, siguen siendo un hecho predominante de patología y fallecimiento en niños. En este estudio

transversal se abarcaron a los usuarios de 1 a 5 años, sin distinción de sexo, que presentaban IRA. Se incluyó en el estudio a un total de 100 madres de niños que cumplían los criterios de selección de la OPD de Medicina Pediátrica, The Children's Hospital & UCHS, Lahore, del 10 de noviembre de 2020 al 10 de noviembre de 2021. Se obtuvo información demográfica. A continuación, el investigador entrevistó a las madres. Se utilizó un muestreo consecutivo no probabilístico. Se estableció el tamaño de la muestra con un nivel de confianza del 95% y un error máximo permitido del 7% y una magnitud del 80%. 100 casos. Los datos se introdujeron y analizaron mediante el programa SPSS v25.0. Se consideró significativo un valor $p \leq 0,05$. Obteniendo como resultado que, entre estos niños, 66(66,0%) eran varones, mientras que 34(34,0%) eran mujeres. Entre las 100 madres, 55 (55,0%) tenían buenos conocimientos sobre las IRA, mientras que 71 (71,0%) tenían una actitud positiva. En definitiva, contar con madres bien informadas y con una actitud positiva es clave para disminuir la incidencia y mejorar el manejo de las infecciones respiratorias agudas.

Antecedentes Nacionales

Napán y et al., (17) 2024 en Lima, buscaron estudiar sobre infecciones respiratorias agudas en infantes menores de cinco años y factores asociados, el propósito fue descubrir las variables materno-infantiles asociadas con las infecciones respiratorias agudas (IRA) en infantes menores de cinco años en Perú. Se realizó una investigación transversal que combinó análisis descriptivo, observacional y retrospectivo, con una muestra de 8,366 niños, cuyas madres participaron de manera exitosa en la encuesta Nacional de Demografía y Salud Familiar del 2021. Los resultados indicaron que la maternidad en edad adulta sirve como una barrera frente a las IRA en un 87%, mientras que la maternidad adolescente constituye un factor de riesgo siendo su actuación de 17%. Asimismo, se observó una mayor prevalencia de infecciones en hijos de madres con educación secundaria en un 52% y primaria 68%. Adicionalmente, el incremento en casos fue notable en la región selvática en un 76% y entre los niños varones 55%. En conclusión, las infecciones respiratorias agudas en preescolares se relacionan positivamente con la maternidad adolescente, el bajo nivel educativo materno, la residencia en la selva y el sexo masculino del niño.

Acosta Y et al.,(9) 2024 en Colcabamba, buscaron investigar acerca del discernimiento de los padres de familia sobre la cautela de infecciones, se realizó un

estudio de tipo básico, de nivel descriptivo, transversal y prospectivo en un distrito del Perú para clasificar el nivel de discernimiento de los padres y madres, para evitar las infecciones respiratorias agudas (IRA). Para ello, se seleccionó un grupo de participantes de 210 padres mediante un muestreo por conveniencia. La información se recopiló por medio de un formulario estructurado, cuyo instrumento constaba de dos dimensiones, siendo la primera de ellas la relacionada con las acciones preventivas del programa CRED (Crecimiento y Desarrollo) y las vacunas, mientras que la segunda dimensión se centró en las medidas preventivas relacionadas con el medio ambiente. Antes de su aplicación, el cuestionario pasó por un proceso de validación y confiabilidad. se obtuvo la aprobación con previa concientización de los participantes. Según los hallazgos, el 71,43% de los padres de familia tenían entre 18 y 33 años. El nivel de conocimiento sobre la prevención de la IRA fue alto en 45,24%, regular en 31,90% y deficiente en 22,86%. En conclusión, los padres de familia tenían un nivel alto de conocimiento sobre la prevención de la IRA en menos del 50%, con una sumatoria de niveles deficientes y regulares.

Antecedentes Regionales

Maceda (8) 2023 en su estudio realizado en Tumbes, analizó el impacto de una intervención educativa en el conocimiento de madres con niños menores de cinco años respecto a las enfermedades diarreicas. El estudio fue de enfoque cuantitativo, con un nivel aplicativo y un diseño pre-experimental. Su objetivo principal fue evaluar cómo dicha intervención influye en el nivel de conocimiento de las madres en la localidad de Tumbes durante el año 2023. La muestra estuvo integrada por 72 madres residentes en el distrito de La Peña. Para la obtención de información se empleó una encuesta, utilizando un cuestionario validado por expertos que obtuvo un índice de confiabilidad de 0.74. Los hallazgos indicaron que, después de la acción de mejora, el 65.3% de las madres alcanzaron un nivel de conocimiento considerado "bueno". Respecto al conocimiento sobre los factores de riesgo, el 54.2% presentó un nivel "regular", mientras que el 58.3% demostró un conocimiento "regular" en relación con las intervenciones para reducir el riesgo de enfermedades diarreicas. Se concluyó que la intervención mejoró significativamente los conocimientos sobre factores de riesgo y medidas de prevención, alcanzando un nivel "bueno" en el 65.3% de las madres evaluadas tras la intervención. Este antecedente subraya la necesidad de la educación en salud para prevenir enfermedades infantiles en áreas vulnerables.

3. MATERIAL Y MÉTODOS

3.1. Tipo y enfoque de investigación

La presente investigación, según la finalidad que se planteó, fue de tipo aplicada, con un enfoque cuantitativo, bajo el nivel descriptivo simple.

3.2. Diseño de investigación

La investigación fue descriptivo simple. El estudio se realizó bajo el diseño no experimental, de corte transversal. La representación del esquema es el siguiente:



Donde:

M: Madres de familia con preescolares de 4 a 5 años

X: Nivel de manejo en cuidados maternos

3.3. Población, muestra y muestreo

Población

La población de la investigación estuvo conformada por madres de familia con preescolares de 4 a 5 años del jardín institución educativa nacional inicial “Las ardillitas” en Tumbes que abarcó 110 madres

Muestra

Debido a que la población fue accesible en su totalidad, se trabajó con el 100 % de las madres, constituyéndose un estudio censal.

Tipo de muestreo

Se empleó muestreo censal, incluyendo a todas las unidades de análisis que cumplieron con los criterios de inclusión establecidos.

Criterios de inclusión:

- Madres con preescolares menores de 5 años hasta los 4 años inscritos en la institución educativa nacional inicial “Las ardillitas” N°074
- Madres informadas sobre los objetivos de la investigación y elegir ser parte del estudio de manera voluntaria.

Criterios de exclusión

- Madres que se negaron a firmar la aprobación explícita y consciente.
- Madres con niños que excedan el límite de edad de la investigación.
- Madres con niños que no alcancen el mínimo de edad de la investigación.

Muestreo

Se utilizó un muestreo probabilístico por conveniencia intencional, se trabajó con toda la población (madres de familia con preescolares de 4 a 5 años), quienes cumplieron con las condiciones requeridas para la investigación, de acuerdo con los criterios de inclusión y exclusión, siendo la toma del muestreo por conveniencia.

3.4. Método, técnica e instrumentos de recolección de datos

Método

En el transcurso de este estudio, se empleó un enfoque cuantitativo, que facilitó la descripción de las variables asociadas al nivel de conocimiento de las madres con hijos de entre 4 y 5 años de edad del jardín Institución educativa nacional inicial “Las ardillitas” N°074 en Tumbes sobre el tratamiento de la infección respiratoria aguda.

Técnica

Se empleó la técnica de encuesta para recopilar la información directamente de los participantes mediante distintos instrumentos, como cuestionarios, pruebas escritas, y test, entre otros.

Instrumento

El primer instrumento se utilizó para determinar el nivel manejo en cuidados maternos en infecciones respiratorias agudas en preescolares de 4 a 5 años. Se empleó un test estructurado (ver anexo N°02), integrado por un total de 14 ítems. Con una

confiabilidad de 1.00 validado por 7 expertos en temas relacionados con los cuidados maternos.

3.5. Procedimiento de recolección de los datos

Se aplicó de manera aleatoria una encuesta a las madres de preescolares de 4 a 5 años del jardín institución educativa nacional inicial “Las ardillitas” N°074 en Tumbes se desarrolló durante el año 2025. Para su realización, se solicitó autorización a la directora, Rosario Vegas Casariego, donde se procedió con la aplicación de las encuestas. Además, se aplicó un test en el que se proporcionó información precisa sobre el objetivo del estudio y las instrucciones para responder adecuadamente a las preguntas. Posteriormente, se completó los casilleros del check-list y se les pidió a las participantes que firmen el consentimiento informado, el cual garantizó que los datos proporcionados serían utilizados únicamente con fines académicos (ver Anexo 1). La visita a la institución se realizó de forma progresiva, donde el objetivo era encuestar a todas las madres de familia con preescolares de 4 a 5 años.

Procesamiento y análisis de los datos

Después de la recolección, los datos fueron organizados en una base de datos donde se registró la información, la cual fue posteriormente sometida a procesos de validación y codificación utilizando un software especializado como SPSS y Excel. Posteriormente, la información fue estructurada y representada mediante cuadros y gráficos estadísticos, según la escala de medición asignada a las dimensiones, Cada respuesta correcta o esperada recibió 1 punto. Las respuestas incorrectas o no alineadas con la práctica adecuada recibieron 0 puntos. Las dimensiones evaluadas fueron: Manejo de las infecciones respiratorias agudas (puntaje máximo de 8 puntos; siendo la categorización: alto conocimiento de 7 a 8 puntos, conocimiento medio de 4 a 6 puntos, bajo conocimiento de 0 a 3 puntos), Prácticas del manejo de las infecciones respiratorias agudas (puntaje máximo de 6 puntos; siendo la categorización: prácticas adecuadas de 4 a 6 puntos, prácticas parcialmente adecuadas de 2 a 3 puntos, prácticas inadecuadas de 0 a 1), los puntajes se asignaron de acuerdo con criterios previamente evaluados por los investigadores, en función de guías clínicas y recomendaciones del Ministerio de salud sobre el manejo de IRA en niños. El procesamiento de datos se realizó a través

de técnicas de estadística descriptiva simple. Asimismo, se aplicó pruebas de independencia y se emplearon tablas cruzadas, incluyendo tablas de contingencia de 2x2, para examinar la conexión entre las variables.

Aspectos éticos

Los instrumentos utilizados en esta investigación fueron aplicados considerando los fundamentos éticos esenciales: beneficencia, consideración por la dignidad de los individuos y justicia. Se garantizó la confidencialidad y privacidad de toda la información obtenida de los participantes. Los datos recolectados fueron utilizados únicamente con fines académicos y científicos, resguardando en todo momento la identidad de las madres y de los niños involucrados. Para ello, no se consignaron nombres ni datos personales que permitan la identificación individual. Cada participante fue codificada mediante un número o seudónimo, y los instrumentos aplicados fueron guardados en un archivo bajo acceso restringido a los investigadores principales. Asimismo, los resultados se presentaron en forma global y anónima, evitando toda posibilidad de asociación directa con las personas que participaron. Se garantizó que la información recolectada no sea divulgada ni compartida con terceros ajenos al equipo investigador y se eliminó una vez culminado el estudio, conforme a los principios éticos establecidos por el código de ética del Colegio de Enfermeros del Perú y las normas nacionales sobre investigación en salud.

Finalmente, la participación en este estudio no representó ningún tipo de riesgo físico ni psicológico para las madres involucradas, asegurándonos de ello en todo el proceso. Las encuestas y entrevistas se realizaron en un ambiente tranquilo y respetuoso, garantizando su bienestar y comodidad durante todo el proceso. La información solicitada se limitó únicamente a aspectos relacionados con el manejo de los cuidados maternos en el hogar, sin generar incomodidad ni afectar su integridad personal o emocional. La participación fue totalmente voluntaria, pudiendo retirarse del estudio en cualquier momento sin que ello implique perjuicio alguno.

4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados

TABLA 1. Nivel de manejo en cuidados maternos frente a las infecciones respiratorias agudas en preescolares de una institución educativa de Tumbes.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	21	19.09	19.09	19.09
	Medio	35	31.82	31.82	50.91
	Alto	54	49.09	49.09	100.0
	Total	110	100.0	100.0	
Total		110	100.0		

Nota: La variable manejo en cuidados maternos fue clasificada en las categorías bajo, medio y alto; los porcentajes se calcularon sobre el total de madres con preescolares de 4 a 5 años (n = 110) considerando el conocimiento y la práctica como un indicador del manejo en cuidados maternos frente a la IRA.

Los resultados obtenidos de la tabla 1, que mide en manejo en cuidados maternos frente a las infecciones respiratorias agudas en una institución educativa de Tumbes, donde se evidenció un manejo bajo, medio y alto, donde el manejo alto con buenos cuidados maternos es del 49.09%, mientras que el manejo bajo con malos cuidados maternos es de 19.09%.

Por lo tanto, la mitad de las madres presentaron un manejo en cuidados maternos adecuados frente a la problemática que se plantea.

TABLA 2. Nivel de conocimiento de las madres de preescolares de 4 a 5 años describiendo sus indicadores: sintomatología, signos de alarma en infecciones respiratorias agudas.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	21	19.1	19.1	19.1
	Medio	0	0	0	0
	Alto	89	80.9	80.9	100.0
	Total	110	100.0	100.0	
Total		110	100.0		

Nota: La variable conocimiento fue clasificada en las categorías bajo, medio y alto; los porcentajes se calcularon sobre el total de madres con preescolares de 4 a 5 años (n = 110), considerando el conocimiento como un indicador del manejo en cuidados maternos frente a la IRA.

Los resultados de la tabla 2, que mide el conocimiento de las madres de preescolares de 4 a 5 años de un jardín, se evidenció un conocimiento alto en un 80.9%; frente a la problemática planteada sobre manejo en el hogar de los cuidados maternos frente a las infecciones respiratorias agudas.

Por lo tanto, el conocimiento nos indicó que existe un conocimiento alto en las madres frente a los síntomas, signos de alarma de las infecciones respiratorias agudas.

TABLA 3. Nivel de prácticas de manejo de cuidado que realizan las madres frente a las infecciones respiratorias agudas. Teniendo como indicadores: prevención en el hogar, manejo durante la enfermedad, uso de medicamentos, búsqueda de atención médica.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	21	19.09	19.09	19.09
	Medio	35	31.82	31.82	50.91
	Alto	54	49.09	49.09	100.0
	Total	110	100.0	100.0	
Total		110	100.0		

Nota: La variable prácticas fue clasificada en las categorías bajo, medio y alto; los porcentajes se calcularon sobre el total de madres con preescolares de 4 a 5 años (n = 110), considerando la práctica como un indicador del manejo en cuidados maternos frente a la IRA.

Los resultados de la tabla 3, que mide las prácticas de las madres en el hogar empleando los cuidados maternos frente a las infecciones respiratorias agudas se evidencian que emplean buenas prácticas maternas teniendo un puntaje alto en un 49.09% frente a la problemática planteada.

Traduciendo que, existe un alto nivel de practicas de manejo de cuidado que realizan las madres prevención en el hogar, manejo durante la enfermedad, uso de medicamentos, búsqueda de atención médica en caso de infecciones respiratorias agudas

4.2. Discusión

Este presente estudio se dirigió el enfoque en el Manejo en cuidados maternos frente a las infecciones respiratorias agudas (IRAS) en madres de preescolares de 4 a 5 años de edad de una institución educativa inicial de Tumbes aborda el análisis de las variables “manejo en cuidados maternos” (tabla 1) y “conocimiento” (tabla 2) y “prácticas de manejo de cuidado” (tabal 3), presentando la discusión correspondiente.

Los resultados de la tabla 1 que se midió el manejo en cuidados maternos, se obtuvo un resultado alto en un 49.09%, esto quiere decir que las madres encuestadas si mantuvieron una relación entre sus conocimientos sobre las enfermedades respiratorias agudas y su manera de actuar frente a estos síntomas y signos que presenten sus hijos dando como resultado un buen manejo del cuidado materno que le brindan a sus hijos de 4 a 5 años. En semejanza con la investigación de Tuan ha Y et al sobre discernimiento, actitudes y practicas maternas, en relación con estos items, el 38.4%, 30.3% y 47.5% de las madres, obtuvieron buenas puntuaciones respecto a la vigilancia de signos de alarma, uso de antibióticos y administración de jarabes. Llegando al resultado como tal que, el manejo materno está ligado a conocimientos, actitudes y prácticas, teniendo resultados favorables para las infancias que presentan enfermedades respiratorias.

Los resultados obtenidos de la tabla 2, que evaluó el conocimiento de las madres de niños de 4 a 5 años de una institución educativa inicial, reveló un conocimiento alto en un 80.9%. Esto quiere decir que las madres no presentaron grietas de conocimiento que impidieran que su manejo en cuidados maternos no se cumpla en cuanto al cuidado que brindan a sus hijos frente a las insuficiencias respiratorias, como lo explica Poul Friere en grietas del conocimiento, en cambio saben sobre las insuficiencias respiratorias sellando significativamente estas grietas de conocimiento. En similitud con el informe de Acosta Y et al donde el conocimiento de los padres de

familia era alto en un 45.24%, donde sugirió que el programa CRED se complemente en cuanto a materiales didácticos y con mayor tiempo de atención para cada madre que acude al control para fortalecer su conocimiento en cada cita programada. Por otro lado, Maceda en su estudio sobre el impacto de una intervención educativa en el conocimiento de madres con niños menores de 5 años, obtuvo un nivel “bueno” de conocimiento en un 65.3% luego de una acción de mejora. Donde concluyó que la educación en salud con planes de acción y mejora es necesaria para obtener un nivel de conocimiento adecuado. Las madres tumbesinas con preescolares de 4 a 5 años de edad presentan un conocimiento alto, lo que indica que poco a poco se pueden ir incrementando más este conocimiento, siempre y cuando se empleen buenos planes educativos y un seguimiento oportuno del aprendizaje de esta comunidad materna.

Los resultados de la tabla 3 que midió las prácticas en el manejo del cuidado materno frente a las infecciones respiratorias agudas (IRAS) demostrando una buena práctica en las madres siendo el resultado en un 49.09%, siendo un resultado alto. Basados al modelo de Orem donde nos mencionó sobre el déficit de autocuidado, enfocándonos con el déficit de conocimiento que influye en un autocuidado ineficiente, el conocimiento de las madres fue alto, siendo así que no mantuvieron un déficit de conocimiento, por ende, no presentó un déficit de autocuidado ya que sus conocimientos aportaron significativamente en su desempeño al brindar un cuidado oportuno a sus hijos frente a esta patología gracias al conocimiento que tienen sobre la misma, esto se evidenció de igual forma con las prácticas altas en un 49.09%, ya que al tener conocimiento alto, mantuvieron prácticas altas en cuanto a tratar las infecciones respiratorias agudas. En comparación con Siddique en su estudio para medir el nivel de conocimiento y las prácticas maternas, obtuvo que 71% del 100% de su población de 100 madres que presentó buenas prácticas debido a un buen conocimiento sobre cómo tratar las insuficiencias respiratorias agudas, esto demostró que el conocimiento va de la mano con la práctica para poder frenar el avance de dicha patología. De igual forma en este estudio las madres conocieron en qué momento se procede a llevar a sus hijos al doctor para el tratamiento de las enfermedades respiratorias y sobre todo que cuidados brindar en el hogar frente a los síntomas que ellas reconocen.

5. CONCLUSIONES

- 1 Se determinó que el manejo en cuidados maternos frente a las infecciones respiratorias agudas en preescolares es predominantemente alto, evidenciado por un 49,09% de madres que presentaron un adecuado manejo en el cuidado de sus hijos. Por otro lado, el 31,82% se encontraron en un manejo medio y el 19,09% un manejo bajo, lo que indicó que, aunque la mayoría de las madres aplicaron medidas adecuadas frente a la enfermedad, aún existe un grupo que requería fortalecer sus capacidades en el cuidado materno.
- 2 Se evidenció que el nivel de conocimiento de las madres sobre la sintomatología y signos de alarma de las infecciones respiratorias agudas era predominantemente alto, representado por un 80,9% de madres que reconocieron los principales signos y síntomas de la enfermedad. Sin embargo, el 19,1% presenta un nivel de conocimiento bajo, lo que evidenció la existencia de una población materna que requiere mayor fortalecimiento en educación sanitaria.
- 3 Se observó que las prácticas de manejo materno frente a las infecciones respiratorias agudas son mayormente adecuadas, evidenciado por un 49,09% de madres con prácticas adecuadas en la prevención, manejo en el hogar, uso de medicamentos y búsqueda de atención médica. No obstante, el 31,82% presentó prácticas regulares y el 19,09% prácticas inadecuadas, lo que indicó la necesidad de reforzar las prácticas de cuidado en esta población. Recalando que las madres de preescolares presentaron, en su mayoría, un nivel alto de conocimiento y un manejo adecuado frente a las infecciones respiratorias agudas, lo que contribuye a la aplicación de prácticas favorables en el cuidado de sus hijos.

6. RECOMENDACIONES

Dado los resultados obtenidos de acuerdo con la problemática planteada, se recomienda que:

1. A la Dirección Regional de Salud (DIRESA) y al Ministerio de Salud (MINSA) enfocarse en los programas de seguimiento, control y prevención de las infecciones respiratorias agudas en la población infantil, mediante la implementación de estrategias comunitarias, visitas domiciliarias y actividades de promoción de la salud, con el fin de mejorar el manejo materno, fortalecer las medidas preventivas y reducir el riesgo de complicaciones en los preescolares. Realizar estudios similares en diferentes instituciones educativas y con mayor tamaño de muestra, con el propósito de comparar resultados y contribuir al diseño de estrategias que mejoren el manejo materno frente a las infecciones respiratorias agudas
2. Al establecimiento de salud Pampa Grande fortalecer y ejecutar de manera continua los programas educativos de promoción y prevención sobre infecciones respiratorias agudas, dirigidos a las madres de familia, especialmente a aquellas que presentan un nivel de conocimiento medio y bajo, con el propósito de mejorar la identificación de los signos y síntomas, promover medidas preventivas y garantizar un manejo adecuado de la enfermedad en el hogar.
3. Al personal de salud priorizar el desarrollo de intervenciones educativas dirigidas a las madres, mediante sesiones educativas, talleres demostrativos y consejería personalizada, con el fin de fortalecer sus conocimientos y mejorar las prácticas de cuidado materno, contribuyendo a la prevención, identificación oportuna y manejo adecuado de las infecciones respiratorias agudas en los preescolares.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alonso-Monge R. Infecciones relacionadas con la atención médica (IRAS), un problema de salud que debemos evitar. *Sanidad militar* [Internet]. Sep. 2024 [citado el 28 de octubre de 2025]; 80(3): 106-107. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1887-85712024000300001&lng=es
2. Huepe M, Esper T, Herrera C. Desigualdades socioeconómicas y su relación con los logros educativos en América Latina. *Foro Regional de Política Educativa* [Internet]. el 29 de enero de 2024 [citado el 28 de octubre de 2025]; 6. Disponible en: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000387139.locale=e>
3. Arreola Sánchez IA, Vargas Contreras E, Jimenez Perez AL, Estrada Vergara NY, Ramirez Perez JF. La gestión del conocimiento en instituciones de atención primaria de salud en el noroeste de México. *Ciencia Digital* [Internet]. 20 de noviembre de 2023 [citado 19 de octubre de 2025]; Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-21132023000100025
4. Instituto de Estudios Peruanos; Oxfam en Perú. *I Encuesta Nacional de Percepción de Desigualdades – ENADES 2022* [Internet]. Lima (PE): Instituto de Estudios Peruanos; 2022 [citado 2025 oct 28]. Disponible en: <https://iep.org.pe/wp-content/uploads/2022/07/I-Encuesta-nacional-de-percepcion-de-desigualdades-ENADES-2022-v2.pdf>
5. Ministerio de Salud del Perú. ¿Qué son las infecciones respiratorias agudas? [Internet]. Lima (PE): Ministerio de Salud; [actualizado 12 jun 2024; citado 28 oct 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/29923-que-son-las-infecciones-respiratorias-agudas-prevencion>
6. Vladimir Munayco EC, Soto Cabezas MG, Vega Reyes MF, Martínez Paredes CE, Medina Osis JL. Análisis IRA. 2024 [citado el 28 de octubre del 2025]. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/ira/dash/2024/Dashboard_IRA_SE34_2024.html
7. Silva R. Infobae Perú. 81 mil niños menores de cinco años sufren de infecciones respiratorias en Lima: Conoce los distritos más afectados [Internet] Infobae Perú [citado el 27 de octubre del 2025]. Disponible en:

<https://www.infobae.com/peru/2024/06/02/81-mil-ninos-menores-de-cinco-anos-sufren-de-infecciones-respiratorias-en-lima-conoce-los-districtos-mas-afectados/>

8. Ríos M, Lizet B. Influencia de una intervención educativa en el nivel conocimientos sobre enfermedades diarreicas en madres de niños menores de 5 años. Tumbes, 2023. Universidad Nacional de Tumbes [Internet]. 2023; 1-118 [citado el 28 de octubre del 2025]. Disponible en: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/64807>
9. Mercedes AR, Olivia AS, Silvia Anabel HQ, Roberto EV. Conocimiento de los padres de familia sobre prevención de infecciones respiratorias agudas. Revista Vive [Internet]. 2024;7(20):429–37 [citado el 28 de octubre del 2025]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.33996/revistavive.v7i20.311>
10. Daccarett K, Mujica L. Nivel de conocimiento sobre signos de alarma de infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de cinco años. Servicio Desconcentrado Hospital Universitario Pediátrico Dr. Agustín Zubillaga. Bol méd postgrado [Internet]. 2 de octubre de 2020 [citado 28 de octubre de 2025];36(2):37-42. Disponible en: <https://revistas.uclave.org/index.php/bmp/article/view/2771>
11. Nutbeam D, Enfermera y Pedagoga. Equipo de Atención Primaria Sant Martí de Provençals. Barcelona (España), Enfermera. Equipo de Atención Primaria Verdaguer. Sant Joan Despí. Barcelona (España). La alfabetización sanitaria como objetivo de salud pública: un reto para las estrategias contemporáneas de educación y comunicación sanitaria en el siglo XXI. comunidad [Internet]. 17 de mayo de 2024 [citado 26 de octubre de 2025];26(1). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2339-78962024000100006
12. Ali IA, Hanif M, Shah MA, Noor MS, Kauser T, Arain AA. Las enfermedades infecciosas en los niños y la reflexión sobre los distintos antibióticos de uso común. Revista de Terapéutica Poblacional y Farmacología Clínica [Internet]. el 26 de diciembre de 2024;31(11):1687–91 [citado el 28 de octubre del 2025]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.53555/cz0m2e18>
13. Fernández Arrojo J, Casado Verdejo I. Concientización facilitadora: alternativa al concepto tradicional de la motivación en el campo de la salud. Index Enferm [Internet]. 2020;29(3) [citado el 28 de octubre del 2025]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962020000200007
14. Vergara Fregoso M. Los estados de conocimiento: Tendencias y retos para la investigación educativa. Revista mexicana de investigación educativa [Internet]. 26 de

enero de 2024 [citado 26 de octubre de 2025];28(99): 1247-55. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-66662023000401247

15. Morales González IU, Lemos Sanchez E, Castillo ND. Aplicación de la teoría de Dorothea Orem, en la atención domiciliaria estudio de familia. Enfoque Revista científica de enfermería [Internet]. junio de 2024 [citado 26 de octubre de 2025];35(31):61-83. Disponible en:

https://www.researchgate.net/publication/381827065_APLICACION_DE_LA_TEORIA_DE_DOROTHEA_OREM_EN_LA_ATENCION_DOMICILIARIA_ESTUDIO_DE_FAMILIA

16. Zirari Rebbouh N, Vergilova Gyudyuleva O, Unsaín Marco A, González Portillo C, Martínez Rojas M, Reyes Portero M. El modelo de Dorothea Orem. revista Ocronos [Internet]. enero de 2025 [citado 26 de octubre de 2025];VIII(1). Disponible en:

<https://revistamedica.com/modelo-dorothea-orem-paradigmas-enfermeria/>

17. Christiam Enrique NV, Consuelo del Rocío LM, Rubén ER, José Manuel VR, Jhony Alberto CV. Vista de Infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años y factores asociados en Perú [Internet]. Revista Cubana de Pediatría. 2024; 96 (7298) [citado el 27 de octubre del 2025]. Disponible en:

<https://revpediatria.sld.cu/index.php/ped/article/view/7298/2904>

18. Ana Cristina DO, Muñoz Hernández H. Innovación Curricular y Ambientes de Aprendizaje Híbridos: Un Enfoque para la Educación del Futuro. Ciencia Latina [Internet]. 22 de julio de 2024 [citado 29 de octubre de 2025];8(3):9876-905. Disponible en:

<https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/12122>

19. Comité de Neumonología; Comité de Infectología; Comité de Medicina Interna Pediátrica; Comité de Pediatría Ambulatoria; Colaboradores. Recomendaciones para el manejo de las infecciones respiratorias agudas bajas en menores de 2 años. Actualización 2021. Arch Argent Pediatr. 2021;119(4): S171-S197 [citado el 28 de octubre del 2025]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5546/aap.2021.S171>

20. Alyafei A, Easton-Carr R. El modelo de creencias de salud para el cambio de comportamiento. [Actualizado el 19 de mayo de 2024]. Estadísticas de diamantes [Internet]. La isla del tesoro (FL): Estadísticas de diamantes Publicado; enero de 2025 [citado el 28 de octubre del 2025]. Disponible en:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK606120/>

21. Ha Manh T, Le Thi Ai M, Nguyen Tuan A, Le Viet T. Conocimientos, actitudes y prácticas de las madres durante el cuidado de niños menores de 5 años con infecciones respiratorias agudas, *Revista Internacional de Ciencias de la Enfermería en África*. (2023); 9 (2): 2214-1391 [citado el 28 de octubre del 2025] Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214139123000884>
22. Murillo-Ruiz IF, Villarreal-Ortiz YB, Díaz-Manchay RJ, Vega-Ramírez AS, Mogollón-Torres F de M, Díaz-Vásquez MA. Cuidados en el hogar al niño hospitalizado con infecciones respiratorias agudas desde un enfoque cultural. *Cul. Cuid.* [Internet]. 17 de octubre de 2024 [citado 29 de octubre de 2025];28(69):299-313. Disponible en: <https://culturacuidados.ua.es/article/view/22069>
23. Ministerio de Salud (PER). *Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) para menores de 11 años* [Internet]. Lima (PE): Ministerio de Salud; actualizado 28 jun 2023 [citado 2025 oct 28]. Disponible en: <https://www.gob.pe/32588-control-de-crecimiento-y-desarrollo-cred-para-menores-de-11-anos>
24. Jean Pierre OL, María Gabriela MR, Cristin Juliana PM, López MMP. Uso y efectividad de antibióticos β -lactámicos en infecciones respiratorias en niños menores de 12 años. *Revista Veritas de Difusión Científica* [Internet]. 2025 [citado el 28 de octubre de 2025];6(2):4974–94. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/395764748_Uso_y_Efectividad_de_Antibioticos_b-lactamicos_en_Infecciones_Respiratorias_en_Ninos_Menores_de_12_Anos
25. Ministerio de Salud (PER). Resolución Ministerial N.º 696-2016-MINSA: “Incorporar la vacuna antineumocócica conjugada al Esquema Nacional de Vacunación” [Internet]. Lima (PE): Ministerio de Salud; 2016 [citado el 28 de octubre del 2025]. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/wp-content/uploads/2023/01/RM_696-2016-MINSA-NEUMOCOCO.pdf
26. Ministerio de Salud (PER). Resolución Ministerial N.º 034-2024-MINSA: Aprobar la Guía Técnica para la Valoración Nutricional Antropométrica de la Niña y el Niño de 0 a 11 Años [Internet]. Lima (PE): Ministerio de Salud; 2024 18 de enero [citado 2025 Oct 28]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5698810/5059776-resolucion-ministerial-n-034-2024-minsa.pdf?v=1705590701>
27. Amna S, Afsheen BR, Sabah Y. Conocimientos y actitud de las madres con respecto al tratamiento de la infección respiratoria aguda en niños menores de cinco años: Un estudio transversal en un Hospital de atención terciaria. *Revista de*

terapéutica poblacional y farmacología clínica [Internet]. 2024;31(9):2879–85 [citado el 27 de octubre del 2025]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.53555/p0y2rc59>

28. Macalupu Ricardi JX. Conocimiento y actitudes sobre el esquema de vacunación en madres de niños menores de 4 años que acuden al C.S Andrés Araujo Moran, Tumbes -2022. Universidad Nacional de Tumbes [Internet]. 2022;1–40 [citado el 28 de octubre del 2025]. Disponible en: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/UNITUMBES/1486>

29. Landaluce Calvo, M. I. (2024). Recodificación de escalas tipo Likert a través de la clasificación no supervisada. Las implicaciones de las relaciones por internet respecto a las relaciones presenciales como estudio de caso. Revista internacional de sociología, 82(2), e251 [citado el 28 de octubre del 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.3989/ris.2024.82.2.M23-06>

8. ANEXOS

Anexo N°1. Matriz de consistencia

Título de la investigación	Problema de investigación	Objetivos de la investigación	Variables / Temas	Dimensiones	Indicadores	Tipo de investigación:	
Cuidados maternos frente a las infecciones respiratorias agudas en preescolares de una institución educativa de Tumbes, 2025	¿Cuál es el manejo en cuidados maternos frente a las infecciones respiratorias agudas en preescolares de una institución educativa de Tumbes, 2025	General: Determinar el manejo en cuidados maternos frente a las infecciones respiratorias agudas en preescolares de una institución educativa de Tumbes.	Manejo en cuidados maternos frente a las IRAs.	Conocimientos	Síntomas comunes. Signos de alarma. medidas preventivas tratamiento adecuado.	Enfoque	Cuantitativo
		Objetivos Específicos				Practicas	Prevención en el hogar. manejo durante la enfermedad, uso de medicamentos, búsqueda de atención médica.
	¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres sobre las infecciones respiratorias agudas en preescolares?	Diseño		No experimental			
		¿Cuáles son las prácticas de manejo que realizan las madres frente a las infecciones respiratorias agudas en sus hijos preescolares?		Población	Madres de preescolares		
		Describir el nivel de conocimiento de las madres sobre las infecciones respiratorias agudas en preescolares. Describir las prácticas de manejo que realizan las madres frente a las infecciones respiratorias agudas.				Muestra	110 madres de preescolares

ANEXO N°2

Universidad Nacional de Tumbes
Facultad Ciencias de la Salud
Escuela Profesional de Enfermería

Asentimiento informado del participante

Yo _____, identificado con DNI N° _____, y siendo madre de familia de mi menor hijo de 4 u 5 años de edad, autorizo mi participación en la investigación titulada: Manejo en cuidados maternos frente a las infecciones respiratorias agudas en preescolares de una institución educativa de Tumbes, 2025, por ende, admito haber sido informada de los objetivos de la presente investigación; por la cual accedo a resolver el presente cuestionario y que el investigador utilice la información de acuerdo a los fines que crea conveniente. Firmo la presente para dar fe de mi testimonio.

Firma de la participante

Anexo N° 3

Cuestionario: Nivel de manejo y prácticas maternas frente a las infecciones respiratorias agudas (IRA)

Institución Educativa: Institución educativa nacional inicial “Las Ardillitas” N.°074 – Tumbes, 2025

Instrucciones:

Por favor, responda cada pregunta marcando con una **X** la alternativa que considere correcta. En algunos casos, puede marcar más de una opción o escribir su respuesta. La información será totalmente confidencial y solo se utilizará con fines académicos.

Datos generales

Edad de la madre: _____

Nivel de instrucción:

- Primaria

- Secundaria

- Técnica

- Superior

Ocupación: _____

Dimensión 1: conocimiento de las infecciones respiratorias agudas

- 1. ¿Cuáles de los siguientes son síntomas comunes de una infección respiratoria aguda (IRA)? (Seleccione todas las opciones correctas)
 - Fiebre
 - Tos
 - Dolor de garganta
 - Diarrea
 - Dificultad para respirar
- 2. ¿Reconoce usted algún signo de alerta que indique la necesidad de acudir al médico?
 - Sí
 - No
 - No sabe
- 3. Mencione un ejemplo de un signo de alerta en una IRA:
 - Dificultad para respirar + fiebre + respiraciones rápidas

- Respiraciones rápidas + fiebre
- Respiración lenta + dificultad para respirar + diarrea
- 4. ¿Cuál considera que es la medida más importante para prevenir las infecciones respiratorias en niños?
 - Lavado de manos
 - Uso de mascarilla
 - No llevar al niño al colegio
 - No lo sé
- 5. ¿Considera importante realizar medidas como el lavado de manos en casa?
 - Sí
 - No
- 6. ¿Qué tan importante considera ventilar su hogar para prevenir el contagio de enfermedades respiratorias?
 - Muy importante
 - Poco importante
 - No importante
- 7. ¿Ha recibido información previa sobre cómo prevenir las IRA?
 - Sí
 - No
- 8. ¿Conoce la importancia del uso adecuado de antibióticos en las IRA?
 - Sí
 - No

Dimensión 2: Prácticas del manejo de las infecciones respiratorias agudas

- 9. ¿Qué tan importante considera que es llevar a su hijo al médico cuando tiene síntomas de IRA?
 - Muy importante
 - Importante
 - Poco importante
 - No importante
- 10. ¿Considera importante el seguimiento médico después de un episodio de IRA?
 - Sí
 - No

11. ¿Qué tipo de tratamiento prefiere para una IRA en su hijo?
- Médicos recetados
 - Remedios caseros
 - Ambos
 - No sabe
12. ¿Qué haría usted si su hijo presenta síntomas de IRA?
- Asistir al establecimiento de salud más cercano
 - Darle un medicamento de la farmacia
 - No haría nada
 - Le pido ayuda a una vecina
13. ¿Ha administrado antibióticos sin prescripción médica a su hijo por una IRA?
- Sí
 - No
14. ¿Suele llevar a su hijo al médico cuando presenta fiebre, tos o dificultad respiratoria?
- Siempre
 - A veces
 - Nunca

Escala de puntaje y categorización

Para evaluar los resultados obtenidos del cuestionario, se utilizará la siguiente escala de puntuación. Cada respuesta correcta o esperada recibirá 1 punto. Las respuestas incorrectas o no alineadas con la práctica adecuada recibirán 0 puntos. Las dimensiones evaluadas son: Manejo de las infecciones respiratorias agudas y prácticas del manejo de las infecciones respiratorias agudas.

1. Dimensión: Manejo de las infecciones respiratorias agudas

Ítems: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8

Puntaje máximo: 8 puntos

Categorización:

- Alto conocimiento: 7 a 8 puntos
- Conocimiento medio: 4 a 6 puntos
- Bajo conocimiento: 0 a 3 puntos

2. Dimensión: Prácticas del manejo de las infecciones respiratorias agudas

Ítems: 9, 10, 11, 12, 13, 14

Puntaje máximo: 6 puntos

Categorización:

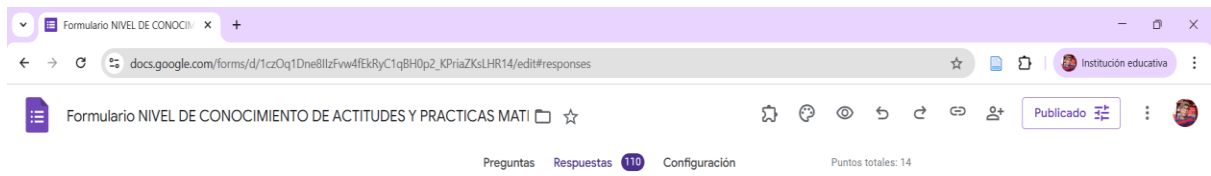
- Prácticas adecuadas: 4 a 6 puntos
- Prácticas parcialmente adecuadas: 2 a 3 puntos
- Prácticas inadecuadas: 0 a 1 punto

Nota: Los puntajes se asignarán de acuerdo con criterios previamente establecidos por los investigadores, en función de guías clínicas y recomendaciones del Ministerio de salud sobre el manejo de IRA en niños.

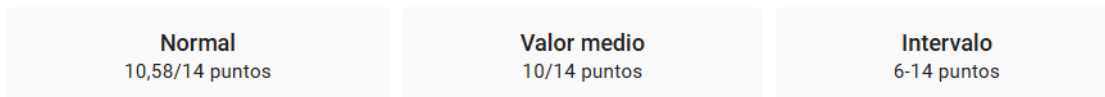
ANEXO N°4 Matriz de operacionalización

Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	DIMENSIONES	Indicador	Ítem	Técnica e instrumentos	Categorización
Manejo en cuidados maternos frente a las IRAs	Nivel de conocimiento, habilidades y prácticas que poseen las madres para identificar signos y síntomas de alarma en infecciones respiratorias agudas en sus hijos.	Determinar el nivel de manejo en cuidados maternos frente a las infecciones respiratorias agudas en preescolares de una institución educativa de Tumbes	Conocimiento	Síntomas comunes de IRA Signos de alarma Medidas preventivas Tratamiento adecuado	Reconocimiento de signos y síntomas, signos de alarma, medidas preventivas de Iras. Información e importancia de las Iras.	Encuesta: Cuestionario estructurado	- Alto conocimiento: 7 a 8 puntos - Conocimiento medio: 4 a 6 puntos - Bajo conocimiento: 0 a 3 puntos
			Prácticas	Prevención en el hogar Manejo durante la enfermedad Uso de medicamentos Búsqueda de atención médica	Importancia de llevar al médico, seguimiento, monitoreo. Tratamiento Iras y administración.	Cuestionario: Cuestionario estructurado	Prácticas adecuadas: 4 a 6 puntos - Prácticas parcialmente adecuadas: 2 a 3 puntos - Prácticas inadecuadas: 0 a 1 punto

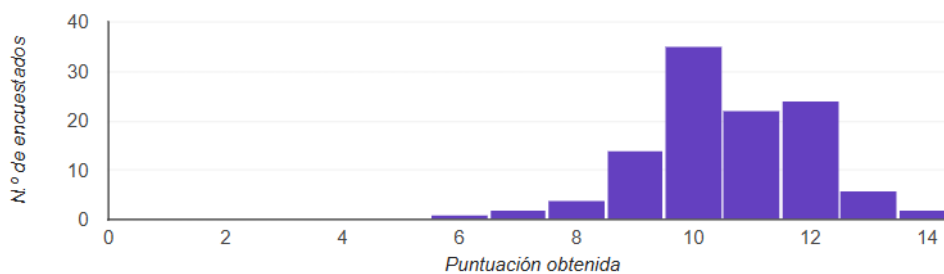
Anexo N°5. Encuesta de Google NIVEL DE CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICAS MATERNAS FRENTE A LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRA).



Estadísticas

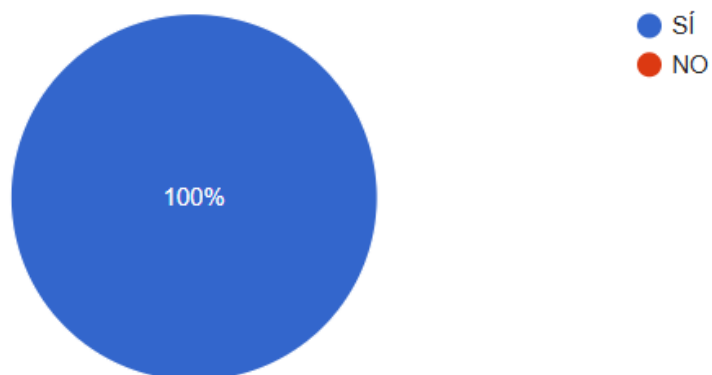


Distribución de las puntuaciones totales



¿DESEA PARTICIPAR?

110 respuestas

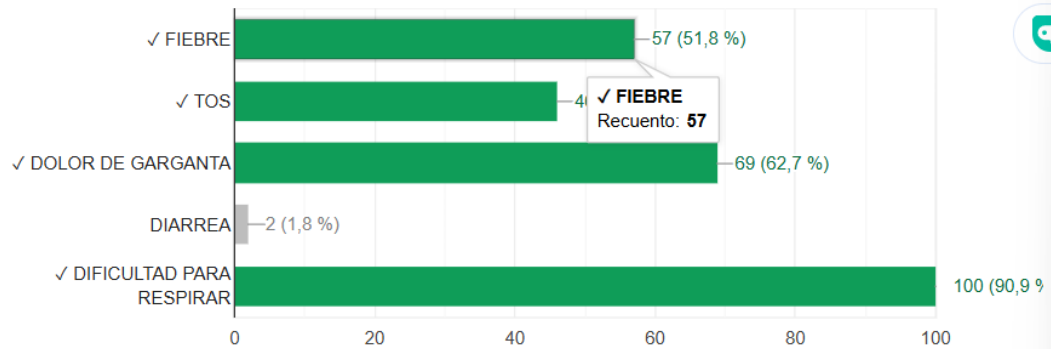


DIMENSIÓN 1: MANEJO DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS

1. ¿Cuáles de los siguientes son síntomas comunes de una infección respiratoria aguda (IRA)? (Seleccione todas las opciones correctas)

 Copiar gráfico

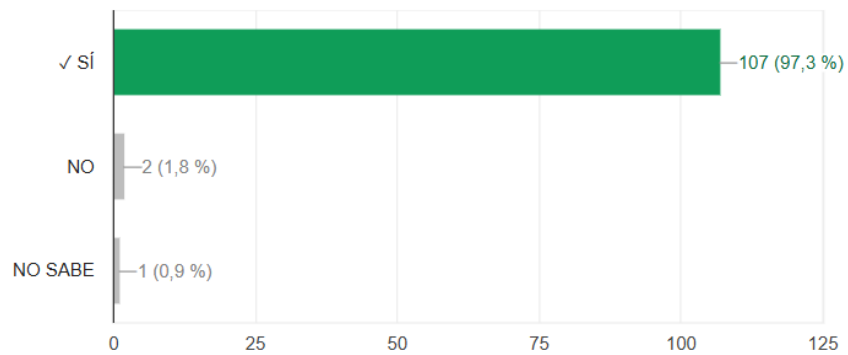
32 de 110 respuestas correctas



2. ¿Reconoce usted algún signo de alerta que indique la necesidad de acudir al médico?

 Copiar gráfico

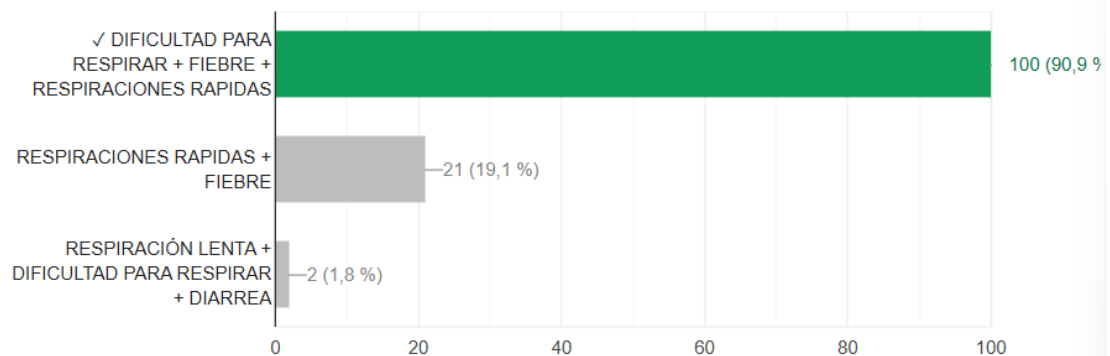
107 de 110 respuestas correctas



3. Mencione un ejemplo de un signo de alerta en una IRA:

 Copiar gráfico

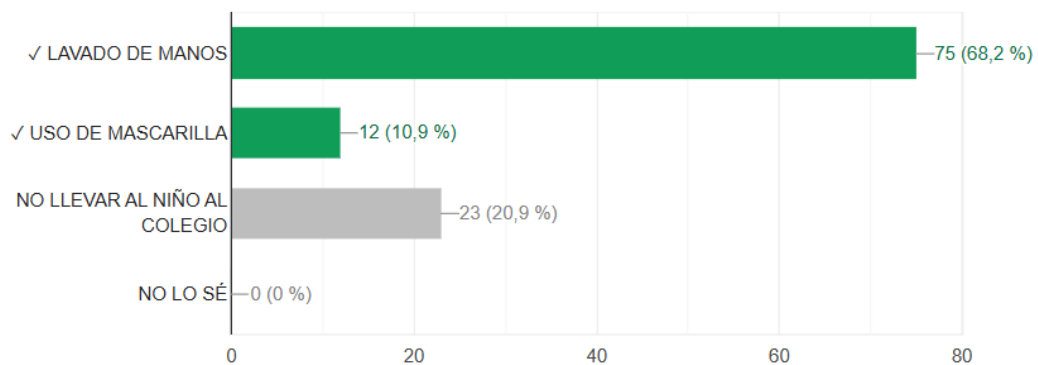
87 de 110 respuestas correctas



4. ¿Cuál considera que es la medida más importante para prevenir las infecciones respiratorias en niños?

[Copiar gráfico](#)

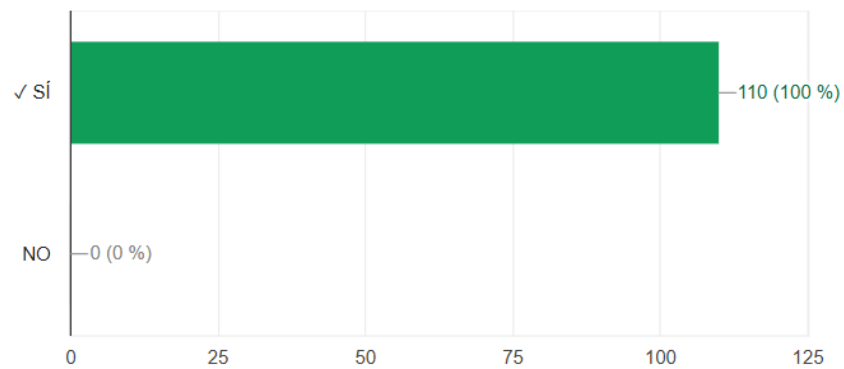
87 de 110 respuestas correctas



5. ¿Considera importante realizar medidas como el lavado de manos en casa?

[Copiar gráfico](#)

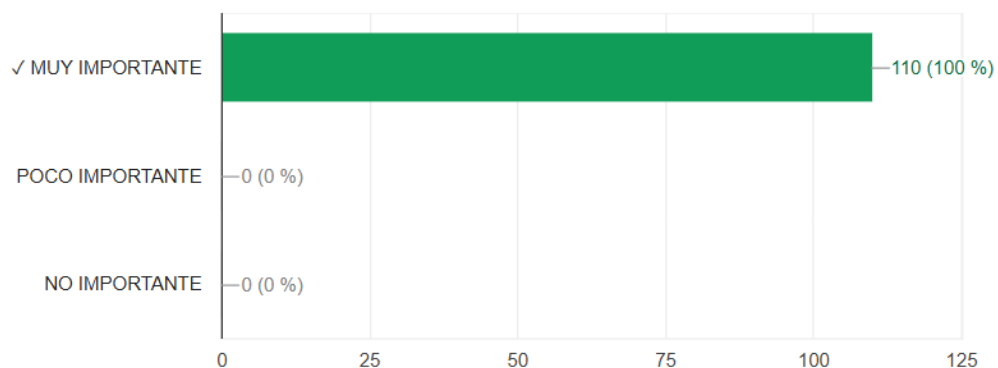
110 de 110 respuestas correctas



6. ¿Qué tan importante considera ventilar su hogar para prevenir el contagio de enfermedades respiratorias?

[Copiar gráfico](#)

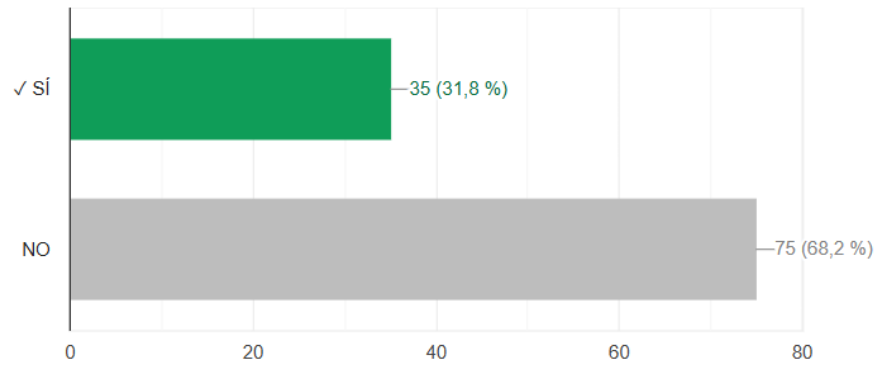
110 de 110 respuestas correctas



7. ¿Ha recibido información previa sobre cómo prevenir las IRA?

 Copiar gráfico

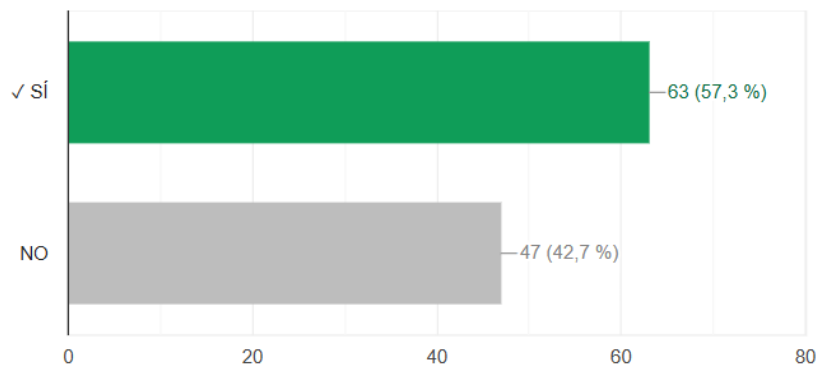
35 de 110 respuestas correctas



8. ¿Conoce la importancia del uso adecuado de antibióticos en las IRA?

 Copiar gráfico

63 de 110 respuestas correctas

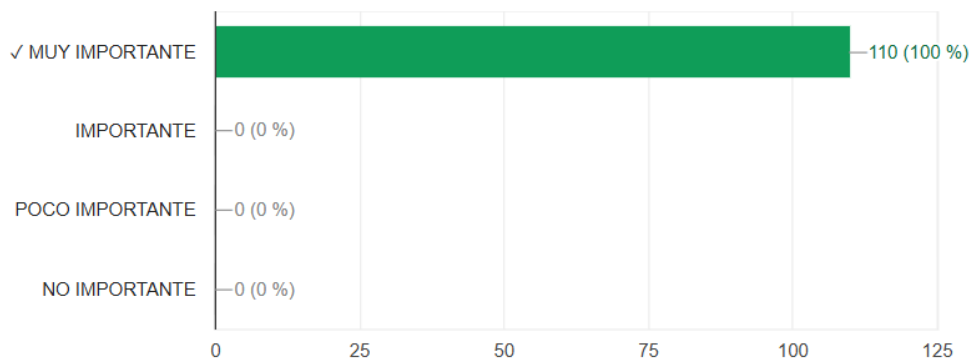


DIMENSIÓN 2: PRÁCTICAS MATERNAS

9. ¿Qué tan importante considera que es llevar a su hijo al médico cuando tiene síntomas de IRA?

 Copiar gráfico

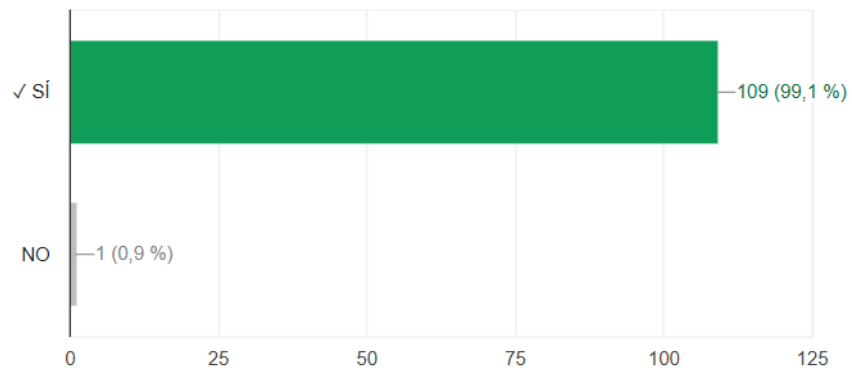
110 de 110 respuestas correctas



10. ¿Considera importante el seguimiento médico después de un episodio de IRA?

[Copiar gráfico](#)

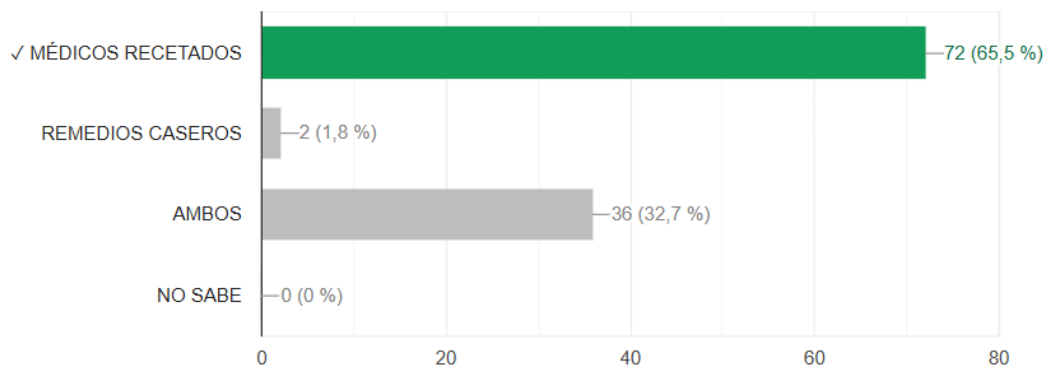
109 de 110 respuestas correctas



11. ¿Qué tipo de tratamiento prefiere para una IRA en su hijo?

[Copiar gráfico](#)

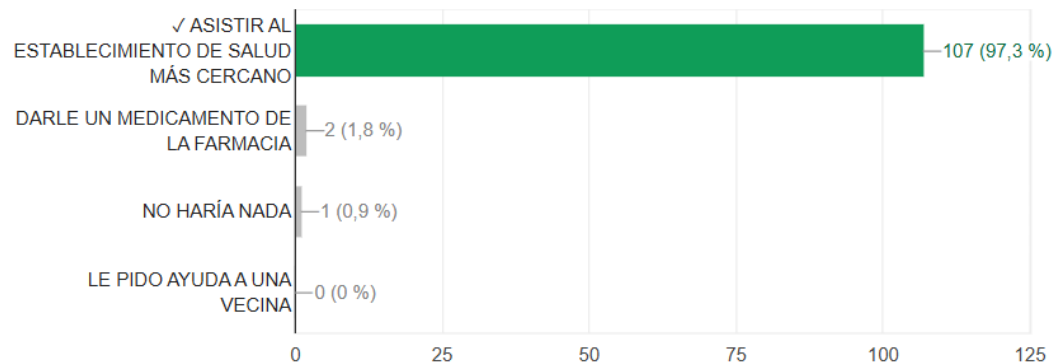
72 de 110 respuestas correctas



12. ¿Qué haría usted si su hijo presenta síntomas de IRA?

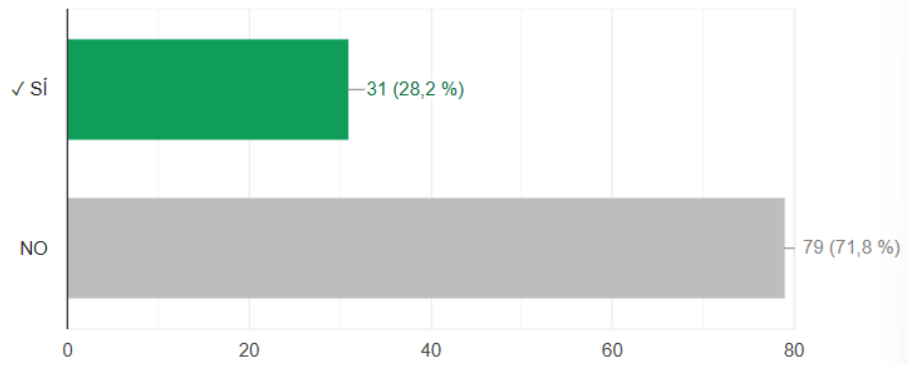
[Copiar gráfico](#)

107 de 110 respuestas correctas



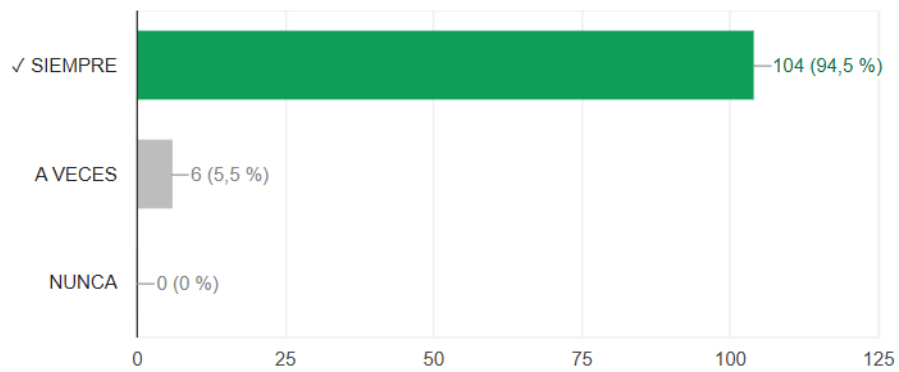
13. ¿Ha administrado antibióticos sin prescripción médica a su hijo por una IRA? [Copiar gráfico](#)

31 de 110 respuestas correctas



14. ¿Suele llevar a su hijo al médico cuando presenta fiebre, tos o dificultad respiratoria? [Copiar gráfico](#)

104 de 110 respuestas correctas



Anexo N°6. Procesamiento de datos con el apoyo del programa SPSS

INTENTO DE DATOS.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos (Modo de prueba)

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Q Aplicación de búsqueda [Comprar ahora](#)

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	VAR00001	Cadena	65	0	CONOCIMIENTO	(0, RESPIR...	Ninguna	22	Izquierda	Nominal	Entrada
2	VAR00002	Cadena	2	0	CONOCIMIENTO	(0, NOI...	Ninguna	17	Izquierda	Nominal	Entrada
3	VAR00003	Cadena	145	0	CONOCIMIENTO	(0, RESPIR...	Ninguna	25	Izquierda	Nominal	Entrada
4	VAR00004	Cadena	17	0	CONOCIMIENTO	(0, NO LO S...	Ninguna	17	Izquierda	Nominal	Entrada
5	VAR00005	Cadena	2	0	CONOCIMIENTO	(0, NOI...	Ninguna	16	Izquierda	Nominal	Entrada
6	VAR00006	Cadena	14	0	CONOCIMIENTO	(0, NADA IM...	Ninguna	14	Izquierda	Nominal	Entrada
7	VAR00007	Cadena	2	0	CONOCIMIENTO	(0, NOI...	Ninguna	16	Izquierda	Nominal	Entrada
8	VAR00008	Cadena	2	0	CONOCIMIENTO	(0, NOI...	Ninguna	18	Izquierda	Nominal	Entrada
9	VAR00009	Cadena	14	0	PRACTICAS	(0, NADA IM...	Ninguna	14	Izquierda	Nominal	Entrada
10	VAR00010	Cadena	2	0	PRACTICAS	(0, NOI...	Ninguna	13	Izquierda	Nominal	Entrada
11	VAR00011	Cadena	17	0	PRACTICAS	(0, NO FAV...	Ninguna	17	Izquierda	Nominal	Entrada
12	VAR00012	Cadena	47	0	PRACTICAS	(0, NO FAV...	Ninguna	47	Izquierda	Nominal	Entrada
13	VAR00013	Cadena	2	0	PRACTICAS	(0, NOI...	Ninguna	15	Izquierda	Nominal	Entrada
14	VAR00014	Cadena	7	0	PRACTICAS	(0, NO FAV...	Ninguna	19	Izquierda	Nominal	Entrada
15											
16											
17											
18											
19											
20											
21											
22											
23											
24											
25											
26											
27											
28											
29											
30											
31											

Visión general Vista de datos **Vista de variables**

14 días restantes en Prueba de versión completa [Comprar ahora](#)

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ACTIVADO [Clásico](#)

26°C Mayorrm. nublado Buscar ESP LAA 12:13 20/08/2023

ANEXO N°7

DECLARACIÓN JURADA DE CONFIDENCIALIDAD Y RESERVA DE INFORMACIÓN

Yo, JORLI DIEGO LEON GODINES, identificado/a con DNI N° 76764397, con domicilio fiscal en JR. PUMACAHUA N°122 BARRIO PAMPA GRANDE, en mi calidad de estudiante de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de Tumbes, declaro bajo juramento lo siguiente:

1. Compromiso ético y bioético

Me comprometo a respetar la dignidad humana y su entorno, en base a los principios fundamentales de la bioética:

- No maleficencia: Garantizo que la metodología empleada para la recolección de datos no generará riesgos para los participantes.
- Beneficencia: Declaro que el único propósito del trabajo es contribuir al desarrollo de conocimiento científico, a nivel nacional como internacional.
- Justicia: Me comprometo a aplicar métodos de estudio establecidos, imparciales y orientados al respeto de los derechos de los involucrados.

2. Confidencialidad y manejo de información

Acepto guardar estricta reserva y confidencialidad sobre toda la información a la que tenga acceso durante la ejecución del perfil o proyecto de investigación, siempre que este sea aprobado y autorizado. En virtud de ello, me comprometo:

- No divulgar, publicar, registrar ni comunicar total o parcialmente, por ningún medio, el contenido de los documentos e información obtenidos.
- Utilizar los datos exclusivamente con fines científicos, salvaguardando la integridad, privacidad y anonimato de los involucrados.

3. Declaración de veracidad

Declaro que toda la información presentada es veraz y me someto a las sanciones aplicables en caso de comprobarse falsedad o incumplimiento de los compromisos asumidos. En señal de conformidad y aceptación, suscribo la presente declaración en TUMBES, julio del año 2025.



Jorli Diego Leon Godines
DNI: 76764397

Anexo N°8: declaración jurada

DECLARACIÓN JURADA DE CONFIDENCIALIDAD Y RESERVA DE INFORMACIÓN

Yo, FATIMA ALEJANDRA ORTIZ CASTILLO, identificado/a con DNI N° 76725464, con domicilio fiscal en CIUDADELA DE NOE 4TA ETAPA MZ E LT 16, en mi calidad de estudiante de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de Tumbes, declaro bajo juramento lo siguiente:

1. Compromiso ético y bioético

Me comprometo a respetar la dignidad humana y su entorno, en base a los principios fundamentales de la bioética:

- No maleficencia: Garantizo que la metodología empleada para la recolección de datos no generará riesgos para los participantes.
- Beneficencia: Declaro que el único propósito del trabajo es contribuir al desarrollo de conocimiento científico, a nivel nacional como internacional.
- Justicia: Me comprometo a aplicar métodos de estudio establecidos, imparciales y orientados al respeto de los derechos de los involucrados.

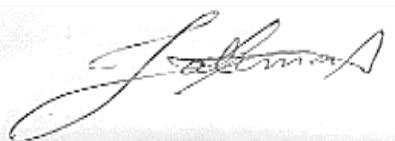
2. Confidencialidad y manejo de información

Acepto guardar estricta reserva y confidencialidad sobre toda la información a la que tenga acceso durante la ejecución del perfil o proyecto de investigación, siempre que este sea aprobado y autorizado. En virtud de ello, me comprometo:

- No divulgar, publicar, registrar ni comunicar total o parcialmente, por ningún medio, el contenido de los documentos e información obtenidos.
- Utilizar los datos exclusivamente con fines científicos, salvaguardando la integridad, privacidad y anonimato de los involucrados.

3. Declaración de veracidad

Declaro que toda la información presentada es veraz y me someto a las sanciones aplicables en caso de comprobarse falsedad o incumplimiento de los compromisos asumidos. En señal de conformidad y aceptación, suscribo la presente declaración en TUMBES, Julio del año 2025.



FATIMA ALEJANDRA ORTIZ CASTILLO
DNI: 76725464

Anexo N°9: autorización de ejecución de proyecto
“Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana”

SOLICITUD: AUTORIZACIÓN PARA EJECUCION DE PROYECTO
Tumbes 7 de julio del 2025.

Sr. DIRECTOR ROSARIO VEGAS CASARIEGO

Yo, JORLI DIEGO LEON GODINES, identificado/a con DNI N° 76764397 y Yo FATIMA ALEJANDRA ORTIZ CASTILLO identificado/a con DNI N° 76725464, nos dirigimos a usted para saludarlo/a cordialmente y, a través de la presente, solicitar autorización para la realización del proyecto de tesis titulado: “Manejo en cuidados maternos frente a las infecciones respiratorias agudas en preescolares de una institución educativa de Tumbes, 2025”, bajo la asesoría de la Dr. Judith Margot García Ortiz, asesora del proyecto.

Solicito su autorización para realizar en su institución un estudio que evaluará el nivel de conocimiento de madres de niños de 4 a 5 años sobre el tratamiento de infecciones respiratorias agudas, con el fin de desarrollar herramientas preventivas. La recolección de datos se realizará en sus instalaciones.

Me comprometo a:

1. Cumplir con las buenas prácticas de investigación, salvaguardando la confidencialidad, integridad y bienestar de los participantes.
2. Seguir las recomendaciones de los comités revisores pertinentes.
3. Respetar el cronograma establecido para la supervisión y ejecución del proyecto.

Se adjuntan a esta solicitud los siguientes documentos para su conocimiento y evaluación:

- Matriz de consistencia del proyecto.
- Instrumento de recolección de datos.

Agradeciendo de antemano su atención y esperando una respuesta favorable, quedo a su disposición para cualquier consulta o requerimiento adicional.

Atentamente,

“Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana”

SOLICITUD: AUTORIZACIÓN PARA EJECUCION DE PROYECTO
Tumbes 20 de noviembre 2025.

Sr. DIRECTOR ROSARIO VEGAS CASARIEGO

Yo, JORLI DIEGO LEON GODINES, identificado/a con DNI N° 76764397 y Yo FATIMA ALEJANDRA ORTIZ CASTILLO identificado/a con DNI N° 76725464, nos dirigimos respetuosamente a usted para saludarlo/a cordialmente y, a través de la presente, solicitar autorización para la realización del proyecto de tesis titulado: “Manejo en el hogar de los cuidados maternos frente a las infecciones respiratorias agudas en niños preescolares de una institución educativa de Tumbes, 2025”, bajo la asesoría de MG. Judith Margot García Ortiz, del proyecto.

El proyecto será ejecutado en su institución y tiene como propósito medir el nivel de conocimiento de las madres de familia de los niños menores de 4 a 5 años de edad en el tratamiento de la infección respiratoria aguda, cuyo resultado nos permitirá realizar herramientas que favorezcan la prevención de enfermedades respiratorias y/o que se agraven. Para ello, solicito su permiso para llevar a cabo el estudio, incluyendo la recolección de información en las instalaciones de la institución.

Me comprometo a:

1. Cumplir con las buenas prácticas de investigación, salvaguardando la confidencialidad, integridad y bienestar de los participantes.
2. Seguir las recomendaciones de los comités revisores pertinentes.
3. Respetar el cronograma establecido para la supervisión y ejecución del proyecto.

Se adjuntan a esta solicitud los siguientes documentos para su conocimiento y evaluación:

- Instrumento de recolección de datos.

Agradeciendo de antemano su atención y esperando una respuesta favorable, quedo a su disposición para cualquier consulta o requerimiento adicional.

Atentamente,

Estudiantes del decimo ciclo de enfermería;
Jorli Leon y Fatima Ortiz



ANEXO N°10: Validadores de instrumento por juicio de expertos

VALIDADOR N°1

IV. VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

A. DATOS INFORMATIVOS DEL PARTICIPANTE

- Nombre (solo iniciales) V V A C
- Sexo: Masculino () Femenino (X)
- Edad: 39
- Nivel académico:
 - Licenciado
 - Especialista en SALUD PÚBLICA Y COMUNITARIA
 - Maestría en _____
 - Doctorado en _____
 - Post – doctorado
- Tiempo de actuación profesional: 16 AÑOS
- Área de actuación: ASISTENCIAL
- Actúa en la docencia: Sí (X) No ()
- Cuál institución: DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
- Cuál área:
 - Instituto
 - Pre – grado
 - Especialización
 - Post - grado



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

14. ¿Suele llevar a su hijo al médico cuando presenta fiebre, tos o dificultad respiratoria?	X		X		X		X		X		4		
ASPECTOS GENERALES											Si	No	
El Instrumento contiene instrucciones claras y precisas, para responder el cuestionario											X		
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación											X		
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial											X		
El número de ítems es suficiente, para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, siguiera los ítems añadir											X		
VALIDEZ													
APLICABLE				X				NO APLICABLE					
VALIDADO POR: <u>VILMA VIVIANA ARELLANO CORDOVA</u>											FECHA		<u>03/07/2025</u>
FIRMA													

[Firma]
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
CEP N° 52147

VALIDADOR N°2



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

IV. VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

A. DATOS INFORMATIVOS DEL PARTICIPANTE

- Nombre (solo iniciales) R C T
- Sexo: Masculino () Femenino (X)
- Edad: 66
- Nivel académico:
 - Licenciado
 - Especialista en CUIDADO CRITICO NEONATAL
 - Maestría en _____
 - Doctorado en _____
 - Post – doctorado
- Tiempo de actuación profesional: 40 AÑOS
- Área de actuación: PEDIATRÍA Y NEONATOLOGÍA
- Actúa en la docencia: Sí () No (X)
- Cuál institución: _____
- Cuál área:
 - Instituto
 - Pre – grado
 - Especialización
 - Post - grado



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

14. ¿Suele llevar a su hijo al médico cuando presenta fiebre, tos o dificultad respiratoria?	X		X		X		X		X		4		
ASPECTOS GENERALES											Si	No	
El Instrumento contiene instrucciones claras y precisas, para responder el cuestionario											X		
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación											X		
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial											X		
El número de ítems es suficiente, para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, siguiera los ítems añadir											X		
VALIDEZ													
APLICABLE				X				NO APLICABLE					
VALIDADO POR: <u>RUTH CELESTINA DE LA CRUZ TORRES</u>											FECHA		<u>20/06/2025</u>
FIRMA													

[Firma]
GOBIERNO REGIONAL TUMBES
Hospital Regional N° 01-2 - TUMBES
Dra. Ruth de la Cruz Torres
CEP 2191 - Reg. Exp. 35280
Esp. Cuidado Crítico Neonatal

VALIDADOR N°3



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

IV. VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

A. DATOS INFORMATIVOS DEL PARTICIPANTE

1. Nombre (solo iniciales) M L G
2. Sexo: Masculino () Femenino (X)
3. Edad: 52
4. Nivel académico:
 - a) Licenciado
 - b) Especialista en ENFERMERÍA CON MENCIÓN EN CUIDADOS INTENSIVOS - ADULTO
 - c) Maestría en SALUD PUBLICA CON MENCIÓN EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA
 - d) Doctorado en _____
 - e) Post - doctorado
5. Tiempo de actuación profesional: 20 AÑOS
6. Área de actuación: TRAUMASHOCK, EMERGENCIA MEDICINA
7. Actúa en la docencia: Sí (X) No ()
8. Cuál institución: UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
9. Cuál área:
 - a) Instituto
 - Pre - grado
 - c) Especialización
 - d) Post - grado

14. ¿Suele llevar a su hijo al médico cuando presenta fiebre, tos o dificultad respiratoria?	X		X		X		X		X		4	
ASPECTOS GENERALES										Si	No	
El Instrumento contiene instrucciones claras y precisas, para responder el cuestionario										X		
Los Items permiten el logro del objetivo de la investigación										X		
Los Items están distribuidos en forma lógica y secuencial										X		
El número de items es suficiente, para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, siguiera los items añadir										X		
VALIDEZ												
APLICABLE					X					NO APLICABLE		
VALIDADO POR: <u> MILAGROS LÓPEZ GARCIA </u>										FECHA <u> 01/07/2025 </u>		
FIRMA												

Lic. Milagros López García
CEP N° 34045
DE N° 010582

VALIDADOR N°4



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

IV. VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

A. DATOS INFORMATIVOS DEL PARTICIPANTE

1. Nombre (solo iniciales) M H C
2. Sexo: Masculino (X) Femenino ()
3. Edad: 48
4. Nivel académico:
 - a) Licenciado
 - b) Especialista en ESTIMULACIÓN TEMPRANA
 - c) Maestría en GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD
 - d) Doctorado en _____
 - e) Post - doctorado
5. Tiempo de actuación profesional: 18 AÑOS
6. Área de actuación: CRED, INMUNIZACIONES, EMERGENCIA
7. Actúa en la docencia: Sí (X) No ()
8. Cuál institución: UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
9. Cuál área:
 - a) Instituto
 - Pre - grado
 - c) Especialización
 - d) Post - grado



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

14. ¿Suele llevar a su hijo al médico cuando presenta fiebre, tos o dificultad respiratoria?	X		X		X		X		X		4	
ASPECTOS GENERALES										Si	No	
El Instrumento contiene instrucciones claras y precisas, para responder el cuestionario										X		
Los Items permiten el logro del objetivo de la investigación										X		
Los Items están distribuidos en forma lógica y secuencial										X		
El número de items es suficiente, para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, siguiera los items añadir										X		
VALIDEZ												
APLICABLE					X					NO APLICABLE		
VALIDADO POR: <u> MARLON HERRERA CAMPAÑA </u>										FECHA <u> 03/07/2025 </u>		
FIRMA												

Lic. Enf. Marlon Herrera Campaña
COP. 30086
Magister en Gestión de los Servicios de Salud
N° Reg. 1567
Magister en Dirección y Administración de Equipos de Salud
Especialidad en Estimulación Temprana
N° Reg. 34480

VALIDADOR N°5



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

IV. VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

A. DATOS INFORMATIVOS DEL PARTICIPANTE

- Nombre (solo iniciales) J A C M
- Sexo: Masculino () Femenino (X)
- Edad: 36
- Nivel académico:
 - Licenciado
 - Especialista en EMERGENCIAS Y DESASTRES
 - Maestría en _____
 - Doctorado en _____
 - Post – doctorado
- Tiempo de actuación profesional: 12 AÑOS
- Área de actuación: EMERGENCIAS
- Actúa en la docencia: Sí () No (X)
- Cuál institución: _____
- Cuál área:
 - Instituto
 - Pre – grado
 - Especialización
 - Post – grado



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

14. ¿Suele llevar a su hijo al médico cuando presenta fiebre, tos o dificultad respiratoria?	X		X		X		X		X		4		
ASPECTOS GENERALES											Si	No	
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas, para responder el cuestionario											X		
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación											X		
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial											X		
El número de ítems es suficiente, para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, siguiera los ítems añadir											X		
VALIDEZ													
APLICABLE						X			NO APLICABLE				
VALIDADO POR: JUDITH ANGEIN CASTILLO MORAN											FECHA		02/07/2025
FIRMA													

Judith Angein Castillo Moran
LIC. ENFERMERÍA
CEP: 63210

VALIDADOR N°6



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

IV. VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

A. DATOS INFORMATIVOS DEL PARTICIPANTE

- Nombre (solo iniciales) G C N V
- Sexo: Masculino () Femenino (X)
- Edad: 68
- Nivel académico:
 - Licenciado
 - Especialista en GERENCIA EN SALUD
 - Maestría en SALUD PÚBLICA, GERENCIA Y POLÍTICAS SOCIALES
 - Doctorado en EDUCACIÓN
 - Post – doctorado
- Tiempo de actuación profesional: 39 AÑOS
- Área de actuación: SERVICIOS DE PEDIATRÍA
- Actúa en la docencia: Sí (X) No ()
- Cuál institución: UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO
- Cuál área:
 - Instituto
 - Pre – grado
 - Especialización
 - Post – grado



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

14. ¿Suele llevar a su hijo al médico cuando presenta fiebre, tos o dificultad respiratoria?	X		X		X		X		X		4	
ASPECTOS GENERALES											Si	No
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas, para responder el cuestionario											X	
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación											X	
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial											X	
El número de ítems es suficiente, para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, siguiera los ítems añadir											X	
VALIDEZ												
APLICABLE						X			NO APLICABLE			



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

VALIDADO POR: GABY CECILIA NAVARRO VALDIVIEZO											FECHA		03/07/2025
FIRMA													
 Mrs. Enf. Gaby C. Navarro Valdiviezo CEP: 14101													

VALIDADOR N°7



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

IV. VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

A. DATOS INFORMATIVOS DEL PARTICIPANTE

1. Nombre (solo iniciales) F S M Z
2. Sexo: Masculino () Femenino (X)
3. Edad: 32
4. Nivel académico:
 - a) Licenciado
 - b) Especialista en UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS - NEONATAL
 - c) Maestría en _____
 - d) Doctorado en _____
 - e) Post - doctorado
5. Tiempo de actuación profesional: 9 AÑOS
6. Área de actuación: EMERGENCIA PEDIATRIA
7. Actúa en la docencia: Sí () No (X)
8. Cuál institución: _____
9. Cuál área:
 - a) Instituto
 - b) Pre - grado
 - c) Especialización
 - d) Post - grado



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

14. ¿Suele llevar a su hijo al médico cuando presenta fiebre, tos o dificultad respiratoria?	X		X		X		X		X		4	
ASPECTOS GENERALES										Si	No	
El Instrumento contiene instrucciones claras y precisas, para responder el cuestionario										X		
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación										X		
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial										X		
El número de ítems es suficiente, para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, siguiera los ítems añadir										X		
VALIDEZ												
APLICABLE					X			NO APLICABLE				
VALIDADO POR: <u> FABIANI SULAY MORAN ZEVALLOS </u>										FECHA: <u> 01/07/2025 </u>		
FIRMA:												

ANEXO N°11

Esquema de validación de proyecto de tesis

V de Aiken								
VALIDEZ								
V DE AIKEN 1.00								

$$V = \frac{S}{(n(c-1))}$$

(n(c-1)) 28

DONDE

S = Sumatoria de puntaje de todos los expertos
n = Cantidad de expertos
c = Número de valoraciones

Remplazando	
n	7
c	5

ESCALA DE CALIFICACIÓN	
0	NO RELEVANTE O NO REPRESENTATIVO
1	ITA DE GRANDE REVISIÓN PARA SER REPR
2	ITA DE PEQUEÑA REVISIÓN PARA SER REPR
3	ITEM RELEVANTE O REPRESENTATIVO
4	ITEM MUY RELEVANTE Y REPRESENTATIVO

DIMENSIÓN 1								
JUEZ	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8
EXPERTO 1	4	4	4	4	4	4	4	4
EXPERTO 2	4	4	4	4	4	4	4	4
EXPERTO 3	4	4	4	4	4	4	4	4
EXPERTO 4	4	4	4	4	4	4	4	4
EXPERTO 5	4	4	4	4	4	4	4	4
EXPERTO 6	4	4	4	4	4	4	4	4
EXPERTO 7	4	4	4	4	4	4	4	4
	28.00	28.00	28.00	28.00	28.00	28.00	28.00	28.00
V de Aiken	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
	1.00							

V de Aiken								
VALIDEZ								
V DE AIKEN 1.00								

$$V = \frac{S}{(n(c-1))}$$

(n(c-1)) 28

DONDE

S = Sumatoria de puntaje de todos los expertos
n = Cantidad de expertos
c = Número de valoraciones

Remplazando	
n	7
c	5

ESCALA DE CALIFICACIÓN	
0	NO RELEVANTE O NO REPRESENTATIVO
1	ITA DE GRANDE REVISIÓN PARA SER REPR
2	ITA DE PEQUEÑA REVISIÓN PARA SER REPR
3	ITEM RELEVANTE O REPRESENTATIVO
4	ITEM MUY RELEVANTE Y REPRESENTATIVO

DIMENSIÓN 2								
JUEZ	P9	P10	P11	P12	P13	P14		
EXPERTO 1	4	4	4	4	4	4		
EXPERTO 2	4	4	4	4	4	4		
EXPERTO 3	4	4	4	4	4	4		
EXPERTO 4	4	4	4	4	4	4		
EXPERTO 5	4	4	4	4	4	4		
EXPERTO 6	4	4	4	4	4	4		
EXPERTO 7	4	4	4	4	4	4		
	28.00	28.00	28.00	28.00	28.00	28.00		
V de Aiken	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00		
	1.00							