



*“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”*

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**

# **TESIS**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD PREVENTIVA  
SOBRE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS  
DE LAS MADRES DE DOS AAHH DE LA CIUDAD DE  
IQUITOS 2022**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL LICENCIADO EN  
ENFERMERÍA**

**AUTORES :BACH. ISABEL YASMIN VADERRAMA FLORES DE TRUJILLO  
BACH. CLEDY MARLENI URRIETA HUANI**

**ASESORA : LIC. ENF. ESPERANZA CORAL AMASIFUEN**

**SAN JUAN BAUTISTA - PERU**

**2021**

## CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN DE LA UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ - UCP

El presidente del Comité de Ética de la Universidad Científica del Perú - UCP

Hace constar que:

La Tesis titulada:

**"NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD PREVENTIVA SOBRE LAS  
INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS DE LAS MADRES DE DOS AAHH DE  
LA CIUDAD DE IQUITOS 2022"**

De los alumnos: **ISABEL YASMIN VALDERRAMA FLORES Y CLEDY MARLENI  
MURRIETA HUANI**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, pasó  
satisfactoriamente la revisión por el Software Antiplagio, con un porcentaje  
de **1% de plagio**.

Se expide la presente, a solicitud de la parte interesada para los fines que  
estime conveniente.

San Juan, 13 de Junio del 2022.



---

Dr. César J. Ramal Asayag  
Presidente del Comité de Ética – UCP

## **DEDICATORIA**

Esta tesis va dedicada especialmente a las personas que me ayudaron a mi esposo Yatsen Octavio Trujillo Chung e hijo Yatsen Joseph Trujillo Valderrama, mi padre Carlos Valderrama Rioja y mi mamá Isabel Flores Pinedo, mis hermanos Carlos ,Rebeca y Natali por ayudarme a superar y desea lo mejor en cada paso por este camino difícil y arduo de la vida. Gracias por ser como son, por que su presencia y persona han ayudado a construir y forjar la persona que ahora soy.

**ISABEL YASMIN VADERRAMA FLORES DE TRUJILLO.**

A mi querida madre Enith, por su eterna confianza y su amor en la culminación de mi carrera profesional.

A mi padre, que ya no está con nosotros físicamente, pero que siempre lo llevare en mi corazón y en mis pensamientos.

A mi hijo Miguel y a mis hermanos Elmer y Sergio, ya que ellos me brindaron apoyo incondicional y al mismo tiempo me estimulan a seguir continuando en este camino que es el campo profesional.

**CLEDY MARLENI URRIETA HUANI.**

## **AGRADECIMIENTO**

Primeramente, doy gracias a Dios por darme vida y cuidarme.

Mi casa de estudios, mi alma mater mi querida universidad UCP ganándome experiencias únicas y forjándome como profesional.

Mi hijo Yatsen Joseph Trujillo Valderrama que desde un principio fue el motor que impulso mi caminar,

Mi mamá Isabel Flores Pinedo que gracias a ella que nunca me soltó, me ayudo, mi ejemplo, mi guía, ayudando a sobresalir en toda dificultad siempre.

A todas esas personas que de una y otra forma me apoyaron en este proceso de mi carrera profesores, compañeras y amistades.

### **ISABEL YASMIN VADERRAMA FLORES DE TRUJILLO.**

En esta oportunidad quiero expresar mis más sinceros agradecimientos principalmente a nuestro padre celestial por darme la vida y permitir culminar mis estudios de enfermería.

A esta casa de estudios (UCP) donde termine el mismo a que continúen formando buenos profesionales en el campo de salud, para que de esta manera puedan desarrollarse y desempeñarse profesionalmente en las diferentes áreas de salud.

A todas las personas que colaboraron incondicionalmente de una u otra forma en el presente estudio, como docentes, por sus ejemplos y enseñanzas continuas durante los cinco años.

A mis ex compañeras de estudios por compartir tantas experiencias en lo que al campo de la salud se refiere. Y también a todos aquellos pacientes que estuvieron hospitalizados durante nuestras prácticas pre-profesionales, por brindarme la confianza necesaria en cuanto a diverso procedimiento realizado.

### **CLEDY MARLENI URRIETA HUANI.**

## INDICE DE CONTENIDO

	Pág.
Caratula	i
Constancia del Antiplagio	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Acta de Sustentación	v
Hoja de Aprobación	vi
Índice de Contenido	vii
Índice de Tablas	ix
Resumen	x
Abstract	xi
Capítulo I: Marco teórico	12
1.1. Antecedentes del estudio	12
1.2. Bases teóricas	17
1.3. Definición de términos básicos	20
Capítulo II: Planteamiento del problema	22
2.1. Descripción del problema	22
2.2. formulación del problema	24
2.2.1. Problema general	24
2.2.2. Problemas específicos	24
2.3. Objetivos	24
2.3.1. Objetivo general	24
2.3.2. Objetivos específicos	25
2.4. Hipótesis	25
2.5. Variables	25
2.5.1. Identificación de variables	25
2.5.2. Definición conceptual	26
2.5.3. Operacionalización de variables	27

Capítulo III: Metodología	29
3.1. Tipo y diseño de investigación	29
3.2. Población y muestra	30
3.3. Técnicas, instrumentos y procedimientos de Recolección de datos	32
3.4. Procesamiento y análisis de datos	32
Capítulo IV: Resultados	33
Capítulo V: Discusión, conclusiones y recomendaciones	43
<b>Referencias Bibliográficas</b>	48
<b>Anexos</b>	54
Anexo 1    Consentimiento informado	
Anexo 2    Instrumento de recolección de datos	
Anexo 3    Matriz de consistencia	
Anexo 4    Conocimiento sobre IRAs	
Anexo 5    Actitud sobre las IRAs	
Anexo 6    Imágenes de la entrevistas	

## ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICAS

Tabla N <sup>0</sup> 01	Características de las madres de dos AAHH de la ciudad de Iquitos	33
Gráfica N <sup>0</sup> 01	Nivel de Conocimiento de las madres de dos AAHH de la ciudad de Iquitos sobre las Infecciones Respiratorias Agudas	34
Tabla N <sup>0</sup> 02	Edad Materna y Nivel de Conocimiento de las madres sobre las Infecciones Respiratorias Agudas	35
Tabla N <sup>0</sup> 03	Instrucción Materna y Nivel de Conocimiento de las madres sobre las Infecciones Respiratorias Agudas	36
Tabla N <sup>0</sup> 04	Número de hijos y Nivel de Conocimiento de las madres sobre las Infecciones Respiratorias Agudas	37
Gráfica N <sup>0</sup> 02	Nivel de Actitud preventiva de las madres de dos AAHH de la ciudad de Iquitos sobre las Infecciones Respiratorias Agudas	38
Tabla N <sup>0</sup> 05	Edad Materna y Actitud preventiva de las madres sobre las Infecciones Respiratorias Agudas	39
Tabla N <sup>0</sup> 06	Instrucción Materna y Actitud preventiva de las madres sobre las Infecciones Respiratorias Agudas	40
Tabla N <sup>0</sup> 07	Número de hijos y Actitud preventiva de las madres sobre las Infecciones Respiratorias Agudas	41
Tabla N <sup>0</sup> 08	Nivel de conocimiento y Actitud preventiva de las madres sobre las Infecciones Respiratorias Agudas	42

**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS**

Con **Resolución Decanal N° 349-2022-UCP-FCS, del 07 de Abril del 2022**, la Facultad de Ciencias de la Salud, de la UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ UCP, designa como Jurado Evaluador y Dictaminador de la Sustentación de Tesis a las señoras:

 <b>Méd. Mgr. Ricardo William Chávez Chacaltana</b>	<b>Presidente</b>
 <b>Lic. Enf. Isabel del Rosario Quispe Rodríguez</b>	<b>Miembro</b>
 <b>Obst. Gino Gayoso Sosa</b>	<b>Miembro</b>

Como Asesora: **Lic. Enf. Esperanza Coral Amasifuen.**

En la ciudad de Iquitos, siendo las 05:00 p.m. horas, del día Jueves 30 de Junio del 2022, a través de la plataforma ZOOM, supervisado por el Secretario Académico del Programa Académico de ENFERMERÍA, de la Universidad Científica del Perú; se constituyó el Jurado para escuchar la Sustentación y defensa de la tesis: **"NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD PREVENTIVA SOBRE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS DE LAS MADRES DE DOS AAHH DE LA CIUDAD DE IQUITOS 2022"**.

Presentado por las sustentantes: **ISABEL YASMIN VALDERRAMA FLORES DE TRUJILLO y CLEDY MARLENI MURRIETA HUANI.**

Como requisito para optar el TÍTULO PROFESIONAL de: **LICENCIADO EN ENFERMERÍA.**

Luego de escuchar la Sustentación y formuladas las preguntas las que fueron:

*respondidas satisfactoriamente*  
El Jurado después de la deliberación en privado llegó a la siguiente conclusión:

La Sustentación es: **APROBADO POR** *unanimidad* **CON LA NOTA** *17 (Diecisiete)*

En fe de lo cual los miembros del Jurado firman el Acta.

  
**Méd. Mgr. Ricardo William Chávez Chacaltana**  
**Presidente**

  
**Lic. Enf. Isabel del Rosario Quispe Rodríguez**  
**Miembro**

  
**Obst. Gino Gayoso Sosa**  
**Miembro**

CALIFICACIÓN: Aprobado (a) Excelencia : 19-20  
Aprobado (a) Unanimidad : 16-18  
Aprobado (a) Mayoría : 13-15  
Desaprobado (a) : 00-12



## HOJA DE APROBACION

TESIS, DENOMINADO: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD PREVENTIVA SOBRE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS DE LAS MADRES DE DOS AAHH DE LA CIUDAD DE IQUITOS 2022.



**Méd. Mgr. Ricardo William Chávez Chacaltana**  
Presidente



**Lic.Enf. Isabel del Rosario Quispe Rodríguez**  
Miembro



**Obst. Gino Gayoso Sosa**  
Miembro



**Lic.Enf. Esperanza Coral Amasifuen**  
Asesor

## RESUMEN

**Introducción:** Las infecciones respiratorias agudas son la principal carga de enfermedad en la población pediátrica a nivel nacional; siendo un principal pilar de promoción y prevención el nivel de conocimiento y la actitud preventiva que poseen las madres, impactando en la prevalencia y severidad de las IRAs.

**Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento y actitud preventiva sobre las infecciones respiratorias agudas de las madres de dos AAHH de la ciudad de Iquitos

**Metodología:** Se realizó un estudio cuantitativo, de diseño observacional, transversal, prospectivo correlacional, encuestando a 200 madres con niños menores de 5 años de dos AAHH de la ciudad de Iquitos; aplicando dos instrumentos para evaluar el nivel de conocimiento y la actitud preventiva, cada uno de 20 preguntas según escala de Likert, siendo procesados con el software SPSS versión 25.0.

**Resultados:** El 58.5% de las madres presentaron un nivel alto de conocimiento sobre las IRAs y el 30.1% nivel medio, se relaciona significativamente con la edad materna ( $p=0.000$ ), nivel de instrucción ( $p=0.000$ ) y número de hijos ( $p=0.008$ ); el 72.0% presentaron una actitud preventiva adecuada y el 28% tuvieron una actitud preventiva inadecuada; se relacionó con la edad de la madre ( $p=0.016$ ), nivel de instrucción ( $p=0.002$ ) y número de hijos ( $p=0.04$ ); el nivel de conocimiento influye significativamente ( $p=0.000$ ) sobre la actitud preventiva.

**Conclusión:** Las madres de los AAHH presentan un nivel alto de conocimiento y de actitud preventiva adecuada sobre las IRAs, ambas se relacionan significativamente y están influenciadas por la edad, nivel de instrucción y número de hijos.

**Palabras Claves:** Conocimiento, Actitud, Infecciones respiratorias.

## ABSTRACT

**Introduction:** Acute respiratory infections are the main cause of disease in the pediatric population nationwide; being a main pillar of promotion and prevention the level of knowledge and preventive attitude that mothers have, impacting on the prevalence and severity of IRAs.

**Objective:** To determine the level of knowledge and preventive attitude about acute respiratory infections of the mothers of two AAHHs in the city of Iquitos

**Methodology:** A quantitative, observational, cross-sectional, prospective correlational design study was carried out, surveying 200 mothers with children under 5 years of age from two AAHH in the city of Iquitos; applying two instruments to evaluate the level of knowledge and preventive attitude, each of 20 questions according to the Likert scale, being processed with the SPSS version 25.0 software.

**Results:** 58.5% of the mothers presented a high level of knowledge about IRAs and 30.1% had a significant level related to maternal age ( $p=0.000$ ), level of education ( $p=0.000$ ) and number of children ( $p=0.008$ ); 72.0% presented an adequate preventive attitude and 28% had an inadequate preventive attitude; was related to the mother's age ( $p=0.016$ ), level of education ( $p=0.002$ ) and number of children ( $p=0.04$ ); the level of knowledge significantly influences ( $p=0.000$ ) on the preventive attitude.

**Conclusion:** The mothers of the AAHH have a high level of knowledge and adequate preventive attitude about THE IRAs, both are significantly related and are influenced by the dad, level of education and number of children.

**Keywords:** Knowledge, Attitude, Respiratory infections

## **CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO**

### **1.1 Antecedentes de Estudio**

#### **Internacionales**

Félix Bacca Araya (México, 2016) entrevistó a 132 madres de un Centro de Salud de la ciudad de México, con el propósito de identificar el conocimientos y prácticas sobre los Signos de Alarma de Infecciones Respiratorias Agudas, obteniendo que la mayoría de las mujeres tuvieron un nivel de regular amalo de conocimiento sobre IRAs. <sup>1</sup>

Gilma Rodríguez Cañete y col. (Venezuela, 2016) es su estudio descriptivo de transversal, prospectivo, evaluaron a 36 cuidadores de una localidad de Venezuela, encontrando que el 38% de ellos presentan bajo nivel de conocimiento sobre las infecciones respiratorias aguda, aplicándoles una intervención educativa sobre la clínica y prevención de las IRAs, aplicando un post test, encontrando que el 54% presentaron un regular nivel de conocimiento. <sup>2</sup>

Cabrera Arriaga C, Cabrera Guillen V. (Ecuador, 2016) evaluaron a 170 madres de un Hospital de la ciudad de Cuenca con el propósito de conocer el nivel en cuanto al conocimiento sobre la infección respiratoria aguda, de las madres sobre la IRA, para lo cual realizaron un estudio descriptivo transversal; encontrando que el 73.5% de las madres tuvieron un buen nivel de conocimiento sobre la IRA. <sup>3</sup>

Dulce Gómez Izquierdo y col. (México, 2018) en su estudio observacional, transversal y correlacional, evaluaron a cuidadores de niños menores de 5 años de un centro de salud de México, con el objetivo de determinar la relación entre el conocimiento y los factores de mal pronóstico de sobre infecciones respiratorias agudas; encontrando que el 56.4% presentan buen nivel de conocimiento, y el 70% presentan

prácticas preventivas incorrectas, concluyen que en la totalidad de los que poseen conocimiento no realizan prácticas preventivas correctamente.

4

Mariela Camps Jeffers y col. (México, 2018) en su estudio determinaron el nivel de conocimiento sobre infecciones respiratorias en madres de niños menores de 5 años, encontrando que el 50.2% tiene un nivel regular de conocimiento, el 37.8% bajo y el 12% nivel alto. Las señales reconocidas por la madre fueron elevación de las costillas(31.3%) y fiebre (39,2%); el 35.5% de las madres notan que la principal complicación de las IRAs es la neumonía.<sup>5</sup>

Alberto Lagarza Moreno y col. (México, 2019) en su estudio entrevistaron 217 madres de una Unidad de Medicina Familiar de la ciudad de Acapulco; para conocer el nivel de conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas; la mayoría de las madres presentó un nivel de conocimientos regular, con evidencia de actitudes preventivas no adecuadas.<sup>6</sup>

Flor Caceres Manrique y col. (Colombia, 2020) en su estudio de corte transversal evaluaron a 403 cuidadores con el propósito de describir los conocimientos y las prácticas sobre infección respiratoria aguda de unas comunas de Bucaramanga, el 58.6% tienen un conocimiento adecuado y el 71% con prácticas preventivas adecuadas, encontrando que la edad y la instrucción influye en el nivel de conocimiento sobre la IRA.<sup>7</sup>

## **Nacionales**

Kelia Orrego Granados (Lima, 2018) en su estudio cuantitativo observacional transversal y correlacional, encuestó a 121 madres de un Puesto de Salud de la ciudad de Chacabuco, con el objetivo de conocer la relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas sobre la prevención de Infecciones Respiratorias Agudas; el 48,8% de las madres

tuvieron un alto conocimiento sobre las IRAs, el 45.5% medio y 5.8% bajo; mientras que el 70.2% tuvieron una practicas preventivas inadecuadas y solo el 29,8% fueron adecuadas. No se encontró relación entre el conocimiento y las prácticas preventivas en las madres sobre las IRAs.<sup>8</sup>

Cynthia Gere Reyna y col. (Lima., 2018) realizaron un estudio observacional, transversal, correlativo con el objetivo de determinar la relación entre el conocimiento y actitud preventiva sobre las infecciones respiratorias agudas, evaluando a 60 madres de un centro de salud del distrito del Rímac; encontrando que el 51.7% de las madres tenían un nivel medio de conocimiento, y 45% nivel alto; el 68.3% de las madres con una actitud preventiva favorable, encontrando una relación entre los conocimientos y las actitudes preventivas de las madreos<sup>9</sup>

Edgar Alvarado Ramirez (Puno, 2019) realizo un estudio observacional, transversal, correlacional, entrevistando a 120 madres en un Hospital de la ciudad de Lampa, con el objetivo de determinar la relación entre en conocimiento y actitud preventiva sobre las IRAs; el 52.5% tuvieron un conocimiento regular sobre las IRAs, el 28.3% con buen conocimiento, y el 19.2% insuficiente. Así mismo en el 76.7% una actitud preventiva inadecuadas, encontrando una asociación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud preventiva sobre las IRAs ( $p = 0.000$ ).<sup>10</sup>

Milagros Rosas Yahuana, (Piura, 2019) en su estudio descriptivo, correlacional, encuestó a 99 madres del Hospital de Sullana, con el objetivo de conocer la relación entre el nivel de conocimiento y las practicas preventivas sobre IRA, el 68% de las madres tiene un nivel regular de conocimiento y el 49% tiene un bajo nivel de las practicas preventivas sobre las infecciones respiratorias aguda; concluye que la relación entre el nivel de conocimiento y las practicas preventivas es significativamente baja.<sup>11</sup>

Sarita Berrocal Zúñiga, (Lima, 2019) en su estudio descriptivo transversal, entrevistó a 24 madres de un centro de salud materno infantil de Lima, con el propósito de conocer el nivel del conocimiento y su relación con la actitud preventiva sobre las infecciones respiratorias agudas, el 62.5% de las madres con un alto nivel de conocimiento, y el 66.6% con una actitud preventiva adecuada.<sup>12</sup>

Lisbeth Arteaga Poma y col. (Lima, 2020) en su estudio descriptivo transversal, evaluaron a 340 cuidadoras de un Centro de salud de Condevilla de la ciudad de Lima; con el propósito de conocer el nivel de conocimiento y práctica sobre el cuidado de las infecciones respiratorias agudas; encontrando que el 67.1% de los cuidadores tenían un nivel medio de conocimiento, y el 23.5% nivel alto; en relación a la práctica el 65.3% tenían prácticas inadecuadas para el cuidado de la infección respiratoria aguda.<sup>13</sup>

Daniela Huamán López y col. (Puno, 2020) en su estudio observacional, transversal y correlacional, determinaron la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre la infección respiratoria aguda, evaluando a 80 madres de niños menores de 5 años de un Centro de Salud de Juliaca, encontrando que el 33.8% presentaron un nivel alto de conocimiento, el 51.2% nivel medio y el 15% nivel bajo; además el 82.8% de las madres presentan adecuadas prácticas preventivas a la infección respiratoria aguda.<sup>14</sup>

Angela Chiura Quispe (Tacna, 2021) en su estudio descriptivo correlacional, evalúa a 323 madres de un Centro de salud de la ciudad de Tacna, con el objetivo de relacionar el nivel de conocimiento con las prácticas en la prevención de las IRAs; el 73.4% de las madres tuvieron un alto nivel de conocimiento sobre las IRAs, el 23.8% medio y el 2.8% bajo. El 76,2 % con buenas prácticas preventivas, el 23,2 % regulares y el 0.6% malas. Se encuentra una relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas de las madres sobre las IRAs.<sup>15</sup>

Norma Esquivel Gil (La Libertad, 2021) en su estudio descriptivo transversal, correlacional, encuestó a 252 madres de un Hospital público de la ciudad de Santiago de Chuco, con el objetivo de conocer la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes de la madre sobre la infección respiratoria aguda; encontrando que el 66% de las madres con nivel alto de conocimiento sobre IRA presentan una actitud materna adecuada sobre las IRAs. El 34.9% de madres con nivel de conocimiento medio poseen una actitud materna inadecuada; encontrando que el nivel de conocimiento se asocia a la actitud preventiva de la madre ( $p=0.012$ )

16

Santos Nicasio Vicente (Trujillo, 2021) con el objetivo de determinar la relación entre el conocimiento materno con sobre las IRAs y el control de crecimiento y desarrollo, para lo cual realizó un estudio transversal correlacional, evaluando a 154 madres de un Centro de Materno Infantil de la ciudad de Trujillo; el 55.9% de las madres presentan un nivel de conocimiento medio, y el 35.7% con nivel bajo; encontró que el nivel de conocimiento se relaciona con el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo.<sup>17</sup>

Lizeth Aguirre Espinoza (Lima, 2021) en su estudio descriptivo transversal correlacional, encuesta a 85 madres de un Centro de Salud de San Martín de Porres, con el propósito de determinar la relación entre el conocimiento y la prevención de infecciones respiratorias agudas; encontró que el 51.8% de las madres tenían un nivel inadecuado de conocimiento sobre las IRAs, el 49.4% con un regular nivel de medidas preventivas para las IRAs. No encontró relación significativa entre el nivel de conocimiento y medidas preventivas.<sup>18</sup>

## **Locales**

Ana Mori Rengifo y col. (Lima, 2020) en su estudio descriptivo transversal, evaluaron a 490 madres que se atiende en el consultorio de



crecimiento y desarrollo del Centro de Salud de Belén, con el objetivo de determinar el nivel conocimiento y manejo de las infecciones respiratorias agudas, encontrando que el 39.6% de las madres tenían un bajo nivel de conocimiento, el 36.3% medio y el 24.1% un nivel alto. El 60.4% presentan un inadecuado manejo de las infecciones respiratorias agudas, encuentra relación entre el conocimiento y el manejo de las IRAs.<sup>19</sup>

## **1.2 Bases Teóricas**

### **a) Infección respiratoria aguda**

Las infecciones respiratorias agudas, se define como cualquier afección de etiología infecciosas que compromete a una o más áreas del aparato respiratoria, con una duración de enfermedad de 2 semanas<sup>20</sup>

Las Infecciones Respiratorias Agudas son causadas por virus, bacterias y hongos, produciendo cuadro de resfrió, rinofaringitis, faringitis, amigdalitis, laringitis, bronquitis, otitis; y las de mayor severidad son los casos de neumonía y bronconeumonía<sup>21,22</sup>.

La forma de transmisión de las infecciones respiratoria agudas en su mayoría es directa, de persona a persona, a través de las gotitas de Pflugger que se expulsan a través de la tos, estornudos y al hablar; y que portan al patógenos que va a dar la infección, con un tiempo de incubación corto no mas de 3 días. Hay transmisión indirecta a raves de las manos, fómites; en cada caso de infección respiratoria aguda, clínicamente se determina la severidad como leve, moderada o severa<sup>23,24</sup>

Mas del 80% de la etiología de las infecciones respiratorias agudas son virales como el virus de la influenza, para influenza, virus sincitial respiratorios, rinovirus, coronavirus y otros, Se han descriptos presencia de bacterias como estreptococos, *Micoplasma pneumoniae*<sup>14</sup>.

Se han descrito factores atribuibles a la prevalencia de infecciones respiratorias como el hacinamiento que existe en las viviendas, sobre todo en las viviendas urbano marginales y rurales que en gran parte son multifamiliares; el bajo peso al nacer y prematuros que tiene condiciones fisiológicas y anatómicas que le llevan a un inadecuado control metabólico, hidroelectrolíticos, inmadurez pulmonar, deficiencia nutricional, lo que pone en riesgo al niño a padecer con frecuencia infecciones respiratorias agudas. Otro factor que interviene durante el primer año de vida es la lactancia materna, que debe ser en los primeros 6 meses en forma exclusiva, y que tradicionalmente en algunas poblaciones no es exclusiva, la leche materna no solo aporta la parte nutricional, con calorías, y vitaminas, sino también en el paso de anticuerpos e inmunoglobulinas que protege de infecciones al recién nacido. Otro factor que influye en la presencia de infecciones respiratorias son los factores ambientales, como la presencia de humo ya sea por la cocina en leña o carbón, humo de tabaco, temperatura ambiental como los friajes, polvo o alérgenos que contribuye al compromiso pulmonar, la poca ventilación de las casas. Durante la época de invierno donde hay humedad y frío. Por último, siempre en todas las enfermedades transmisibles prevalentes, los determinantes sociales y económicos contribuyen a la presencia de infecciones respiratorias agudas; los factores resaltantes son la educación de los padres, el poder adquisitivo, y la accesibilidad a un centro asistencial.<sup>25-28</sup>

## **b) Situación actual de las infecciones respiratorias en el Perú**

En marzo del 2020 se reporta el primer caso de COVID19, que es una infección respiratoria aguda con síntomas respiratorios que lleva a casos de neumonía e insuficiencia respiratoria en personas con morbilidad y con una tasa de letalidad mayor que las otras infecciones respiratorias conocidas en el país; actualmente estamos en un tercer brote debido a la presencia de variantes del virus<sup>29</sup>

Más de 60000 casos de síndrome gripal se reportaron en el Perú

en el 2021, con mayor prevalencia a Virus Sincitial Respiratorio, menos del 2% fueron casos de neumonías; en Loreto y Amazonas, se reportan casos de infecciones respiratoria agudas graves, a fines de diciembre en Loreto se emitió una alerta epidemiológica por el incremento de casos de infecciones espiratorias agudas con presencia del virus de influenza A(H3N2) en la ciudad de Yurimaguas e Iquitos, que posteriormente se reporta en Bagua.<sup>30</sup>

### **c) Medidas Preventivas**

Las medidas preventivas son todas las acciones que se realizan con el propósito de evitar una enfermedad, siendo el principal pilar la educación de la población, la cual esta orientada a conocer la enfermedad y el logro de habilidades o destrezas para mantener una vida saludable.<sup>15,18</sup>

Existen dos pilares de prevención de infecciones respiratorias agudas, la primera con la responsabilidad de la comunidad, en la que se basa en una buena nutrición, lactancia materna exclusiva, inmunizaciones, viviendas ventiladas, lavado de manos y saneamiento ambiental; y el segundo pilar es el fortalecimiento del sistema de salud en la atención de los casos, en la que los centros de atención ofrecen el programa de Control del Crecimiento y Desarrollo, en la que el profesional de enfermería desarrolla una series de actividades desde promoción, evaluación y monitoreo de la salud del niño.<sup>15,18,31,32</sup>

### **d) Conocimiento**

El conocimiento es la información que poseen las personas ya sea en forma formal a través de estudios, o recepción de información científica por profesionales, e informal a través de la recepción de información de la comunidad o por experiencia propia; sobre alguna enfermedad. Por lo que se distingue un conocimiento científico que es racional, un conocimiento ordinario debido a la experiencia, observación,

imaginación y un conocimiento vulgar cuando este es ambiguo, impreciso.<sup>8,33</sup>

El conocimiento se clasifica generalmente en tres dimensiones, alto cuando la persona tiene información sobre la enfermedad en un grado de comprensión superior sobre el tema, algunos considera que se encuentra con el tercio superior de los conocimientos sobre la enfermedad; conocimiento medio cuando la información que tiene la persona es aceptable, algunos lo considera cuando está en el tercio medio de conceptos correctos de la enfermedad; y conocimiento bajo cuando la persona tiene conceptos errados de la enfermedad, lo consideran que se encuentra en el tercio inferior de conceptos correctos.

#### **e) Actitud preventiva**

La actitud es la predisposición que tiene una persona a desenvolverse frente a una acción, problema o a un estímulo; que puede optar por una conducta plausible o temeraria al enfrentarse al problema; la actitud se basa en las creencias, experiencia, cultural y social, que crean valores que guían las conductas de una persona. La actitud será positiva o negativa, adecuada o no adecuada, favorable o desfavorable, baja o alta; como respuesta su comportamiento sobre el evento a que se enfrenta; mientras que una actitud preventiva es un comportamiento de estar alertas a la presencia de factores de riesgos con el propósito de evitarlas o controlarlas.

### **1.3 Definición De Términos Básicos**

**Infecciones Respiratorias Agudas:** Son un grupo de morbilidades que afectan las vías respiratorias altas y bajas, ocasionada por microorganismo virus y bacterias, con inicio brusco y duran no más de 2 semanas.

**Conocimiento:** Es el saber ideas, conceptos, representaciones que se

guardan por medio de instrucción, vivencias o adquisiciones de terceros).

Actitud: Es el comportamiento o predisposición que tiene una persona en forma favorable o desfavorable ante una situación que se presenta en su vida cotidiana y que lo resuelve mediante su conocimiento científico o empírico del evento en cuestión.

Prevención: Anticipación a través de medidas promocionales o de protección específicas, que disminuyen los riesgos a la presencia de alguna enfermedad, los factores en que se intervienen son factores modificables.

## **CAPÍTULO 2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **2.1 Descripción Del Problema**

Desde el marzo del 2020 nuestro país ha recibido el ingreso de una nueva cepa de coronavirus que presento la tasa de letalidad en pacientes adulto mayor y aquellos con comorbilidad, dicha epidemia se presunto con síntomas y signos respiratorio, en el transcurso de la endemia, en diciembre del 2021, Iquitos reporta casos de Influenza A(H3N2) probablemente reingresado por Brasil; con similitud en los síntomas y signos de COVID y que pueden tener complicaciones de neumonía, ambas están dentro de infecciones respiratorias agudas <sup>38,39</sup>. Desde enero del 2022, Ministerio de Salud reporta casos de Flurona, que es la coinfección de dos virus, el de la influenza y del coronavirus; aunque esta presentación se reportó en el 2020 a través del hallazgo de 5 casos en el Hospital 2 de Mayo <sup>30</sup>.

La infección respiratoria aguda afecta a cualquier sexo, edad y condición socioeconómico; aunque los menores de 5 años y los que provienen de niveles socioeconómico bajo, son los que tienen mayor prevalencia y mayor prevalencia de complicaciones graves como neumonía <sup>40,41</sup>.

El Ministerio de Salud, actúa principalmente en forma pasiva esperando que la madre y su hijo con infección respiratoria aguda acuda a emergencia o consulta para su atención y manejo; aunque tiene un programa -que está a cargo el profesional de enfermería- llamado Crecimiento y Desarrollo que aporta conocimiento y medidas preventivas a la madre para un mejor cuidado del niño; la atención primaria se está fortaleciendo con el ingreso de la enfermera a la comunidad en forma activa, promoviendo una educación sanitaria activa extramural <sup>32</sup>.

Fuera de la acción que tiene el sistema de salud, un pilar

fundamental para lograr el control de las infecciones respiratorias agudas, es la participación de la madre en el cuidado del niño, como el reconocimiento de la infección respiratoria a través de los síntomas y signos, como los signos de alarma de la complicación; y la aplicación de las medidas de prevención y cuidados del hijo con infección respiratoria aguda.

Las infecciones respiratorias agudas son patologías muy frecuentes en la atención de emergencia y en la atención ambulatoria, con mayor prevalencia en el grupo pediátrico; presentando signos de alarma resultante de cuadros neumónicos, actualmente nuestra ciudad presenta un brote de influenza y COVID que se caracterizan con síntomas y signos respiratorios; el conocimiento de las madres y su actitud preventiva frente a estas patologías tiene una importancia cognoscitiva, porque permitirá que el profesional de enfermería realice actividades educativas extramuros fortaleciendo los conocimientos de las madres y por ende mejorar su actitud preventiva a las infecciones respiratorias agudas.

## **2.2 Formulación Del Problema**

### **2.2.1 Problema General**

¿Cuál es el nivel de conocimiento y actitud preventiva sobre las infecciones respiratorias agudas de las madres de dos AAHH de la ciudad de Iquitos; 2022?

### **2.2.2 Problemas Específicos**

¿Cuáles son las características de las madres (edad, nivel de instrucción, número de hijos) de dos AAHH de la ciudad de Iquitos?

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las infecciones respiratorias agudas de las madres de dos AAHH de la ciudad de Iquitos?

¿Cuál es el nivel de la actitud preventiva sobre las infecciones respiratorias agudas de las madres de dos AAHH de la ciudad de Iquitos?

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud preventiva sobre las infecciones respiratorias agudas de dos AAHH de la ciudad de Iquitos?

## **2.3 Objetivos**

### **2.3.1 Objetivo General**

Determinar el nivel de conocimiento y actitud preventiva sobre las infecciones respiratorias agudas de las madres de dos AAHH de la *ciudad de Iquitos*.



### 2.3.2 Objetivos Específicos

Identificar las características de las madres (edad, nivel de instrucción, número de hijos) de dos AAHH de la ciudad de Iquitos

Identificar el nivel de conocimiento sobre las infecciones respiratorias agudas de las madres de dos AAHH de la ciudad de Iquitos

Conocer el nivel de la actitud preventiva sobre las infecciones respiratorias agudas de las madres de dos AAHH de la ciudad de Iquitos

Relacionar el nivel de conocimiento y la actitud preventiva sobre las infecciones respiratorias agudas de dos AAHH de la ciudad de Iquitos

### 2.4 Hipótesis

Hipótesis Alternativa H1 El nivel de conocimiento condiciona la actitud preventiva de la madre sobre las infecciones respiratorias agudas de su menor hijo.

Hipótesis Nula H0: El nivel de conocimiento no condiciona la actitud preventiva de la madre sobre las infecciones respiratorias agudas de su menor hijo.

### 2.5 Variables

#### 2.5.1 Identificación de las variables

##### ***Variable independiente***

*Conocimiento sobre las infecciones respiratorias agudas*

- *Alto*

- *Medio*
- *Bajo*

### ***Variable dependiente***

*Actitud preventiva sobre las infecciones respiratorias agudas*

- *Adecuada*
- *Inadecuada*

### ***Variables intervinientes***

- *Características de la madre:*
  - *Edad materna*
  - *Instrucción*
  - *Número de hijos*

## **2.5.2 Definición conceptual**

*Nivel de conocimiento sobre infecciones respiratoria: Conjunto de conceptos, hechos y principios que adquiere la madre por la educación o informal sobre los síntomas y signos de las infecciones respiratorias agudas y sus complicaciones*

Actitud preventiva sobre las infecciones respiratorias; Predisposición para comportarse ante la presencia de una ira ya sea en forma acertada o no de la aplicación de las medidas preventivas adquiridas a través de educación o a experiencia

Características de las madres: Son las condiciones sociales, culturales, económicas y demográficas de la madre.

Edad: tiempo cronológico transcurrido entre el nacimiento hasta el momento de la entrevista.

Instrucción: Nivel de estudios que llegó a cursar la madre

Número de hijos: Cantidad de hijos en el núcleo familiar

### 2.5.3 Operacionalización de las variables

<b>Variable</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Tipo y escala</b>	<b>Indicador</b>	<b>Categoría</b>
<b>Características de la madre</b>	Condiciones sociales, culturales, económicas y demográficas de la madre	Edad: tiempo cronológico transcurrido entre el nacimiento hasta el momento de la entrevista	Cuantitativa interválica	Edad registrada en el instrumento	Edad de la madre en años
		Instrucción: nivel de estudios que llegó a cursar la madre	Cualitativa ordinal	Nivel de instrucción registrado en el instrumento	Instrucción: Sin estudios Primaria Secundaria Técnica

					Superior
		Número de hijos: Cantidad	Cuantitativa Razón	Información registrada en	Uno Dos
<b>Variable</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Tip o</b>	<b>Indicador</b>	<b>Categoría</b>
		de hijos en el núcleo familiar		el instrumento	Tres Cuatro más de cuatro
<b>Nivel de conocimiento sobre infecciones respiratoria</b>	Es el conjunto de conceptos, hechos y principios que adquiere la madre por la educación o informal sobre las infecciones respiratorias agudas y sus complicaciones	Conceptos que posee la madre sobre, la clínica, epidemiología y manejo de las infecciones respiratorias agudas, a través de instrucción educativa o empírica por experiencia	Cualitativa Ordinal	Cuestionario de 20 preguntas	Conocimiento sobre IRA: Alta Media Baja
<b>Actitud preventiva sobre las infecciones respiratorias</b>	Predisposición para comportarse ante la presencia de una IRA ya sea en forma favorable o desfavorable de las medidas preventivas adquiridas a través de educación o la experiencia	Posición que opta una persona sobre la adecuada o no, sobre las medidas preventivas producto del conocimiento recibido o adquirido sobre las IRA	Cualitativa Nominal	Cuestionario de 20 preguntas	Actitud Conocimiento sobre IRA: Adecuado Inadecuado

## **CAPÍTULO III METODOLOGÍA**

### **3.1 Tipo y Diseño de Investigación**

El tipo de estudio es cuantitativo, ya que determina en forma cuantitativa la relación entre el nivel de conocimiento y su actitud preventiva sobre la infección respiratoria aguda, en las madres de dos AAHH de la localidad de San Juan Bautista de la ciudad de Iquitos, los AAHH son Bello Horizonte y Los Delfines.

El estudio según la intervención del investigador es observacional, ya que no se interviene en el control de las variables.

El estudio según el número de mediciones de las variables dependiente, independiente e interviniente, es transversal, la información se recoge en un solo momento de tiempo.

El estudio según la planificación de la medición de las variables es prospectivo, ya que la determinación del nivel de conocimiento y de la actitud preventiva sobre la infección respiratoria aguda será durante el estudio.

El estudio según el tratamiento de las variables será correlacional, ya que se relacionará la variable independiente según la presencia de la variable dependiente.

### 3.2 Población y Muestra

La población estuvo constituida por 414 madres con niños menores de 5 años, residentes de dos AAHH de la ciudad de Iquitos; 234 del AAHH Bello Horizonte y 180 del AAHH Los Delfines

*Cálculo del tamaño de la*

$$muestra = n / (1 + (n/N)) \quad n = (z^2)$$

$$(p)(q) / e^2$$

*z = 1.96 valor de Z al 95% de confianza*

*p = probabilidad de nivel de*

*conocimiento bueno 50% q = 1 - P*

*e = error*

*estándar, que su*

*valor 0,05 N =*

*414*

$$n = \frac{(1,96)^2 (0,5)(0,5)}{(0,05)^2} = 384,16$$

$$Tamaño\ de\ la\ muestra = 384,16 / (1 + (384,16/414)) = 200$$

La muestra la conforma por 200 madres con niños menores de 5 años, que residen en dos AAHH de la ciudad de Iquitos; distribuidos proporcionalmente, 113 del AAHH Bello Horizonte y 87 del AAHH Los Delfines, que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión de la investigación. La selección de la muestra fue no aleatoria intencionada debido que la madre acepta la participación de ella.

Los criterios de inclusión fueron:

- Madre de niño menor de 5 años que reside en los AAHH de estudio (Bello Horizonte y Los Delfines)

- Aceptación de la madre a la participación en el estudio a través del consentimiento informado.

Los criterios de exclusión fueron:

- Madre de niño menor de 5 años que no reside en los AAHH Bello Horizonte y Los Delfines
- No aceptación a la participación en el estudio.

### **3.3 Técnicas, Instrumentos y Procedimientos de Recolección de Datos**

La técnica de recolección de datos que se usó para el presente estudio de investigación es la de recolección de información de fuente primaria, a través de la entrevista a la madre, para obtener los datos de las variables de estudio

El instrumento de recolección de datos constó de 3 ítems, el primero recoge información de los factores de la madre como edad, instrucción y número de hijos, en el segundo ítem lo conforma un cuestionario de 20 preguntas que evaluó el nivel de conocimiento sobre las infecciones respiratorias, diseñado según la escala de Likert, con respuesta única, con alternativas de siempre, a veces y nunca, las premisas 9,14,16, y 17 se valoran según el siguiente puntaje: siempre 1 punto, a veces 2 puntos, nunca 3 puntos; para el resto de premisas la valoración son: siempre 3 puntos, a veces 2 puntos y nunca 1 punto; siendo el puntaje final de 48 a 60 puntos nivel de conocimiento alto, de 34 a 47 puntos un nivel de conocimiento medio y de 20 a 33 puntos un nivel de conocimiento bajo.

En el tercer ítem, lo conformaron 20 premisas que evalúan la actitud preventiva diseñado según la escala de Likert, con respuesta única, con alternativas de siempre, a veces y nunca,

las premisas 4,7,8,11,17,18,19, se valoran según el siguiente puntaje: siempre 1 punto, a veces 2 puntos, nunca 3 puntos; para el resto de premisas la valoración son: siempre 3 puntos, a veces 2 puntos y nunca 1 punto; siendo el puntaje final de 40 a 60 puntos actitud preventiva adecuada y de 20 a 39 puntos una actitud preventiva inadecuada.

Se conversó con la madre, explicándole los objetivos del estudio, luego de absolver sus preguntas se le invito a firmar el consentimiento informado, una vez firmado se procedió a realizar la entrevista.

### **3.4 Procesamiento y Análisis de Datos**

Los datos obtenidos de la encuesta fueron ingresados en una base de datos y procesado con el software SPSS versión 25.0.

Se utilizó la estadística descriptiva para presentar las variables: independiente, dependiente e intervinientes a través de tablas y/o gráficas.

Las relaciones entre las variables independiente y dependiente fueron a través de la estadística inferencial, la significación de la asociación fue a través de la prueba estadística del cuadrado.



## CAPÍTULO IV RESULTADOS

### a) Características de las madres de dos AAHH de la ciudad de Iquitos

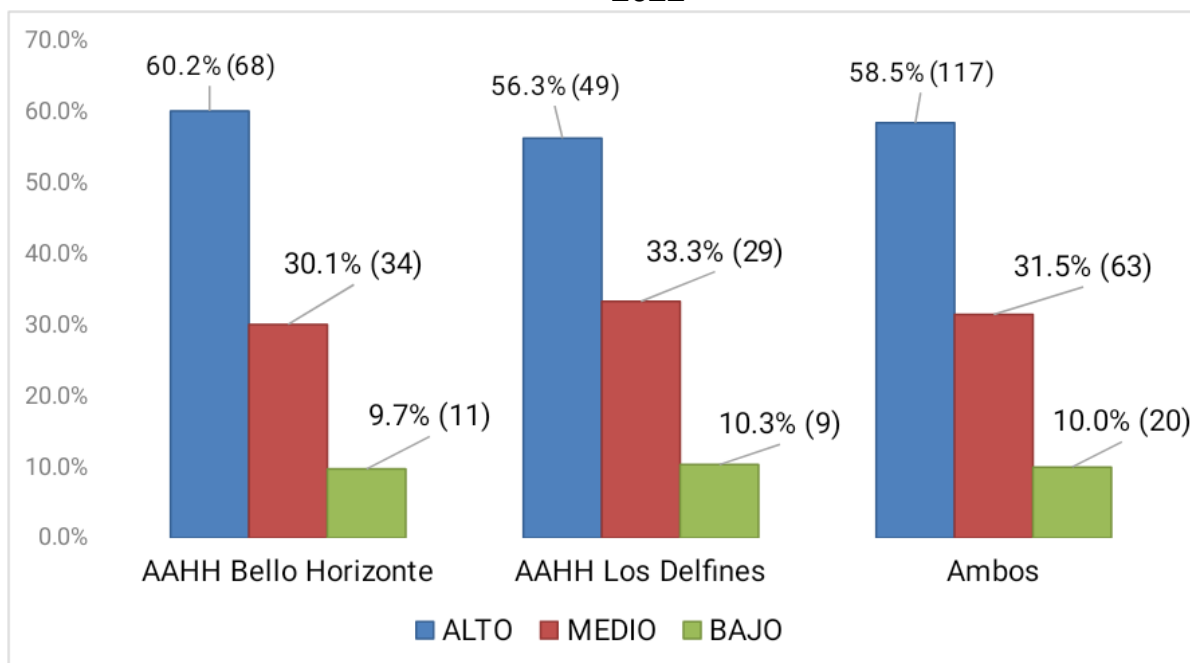
**Tabla N° 01**  
**Características de las madres de dos AAHH de la ciudad de Iquitos 2022**

<i>Edad Materna</i>	<i>AAHH Bello Horizonte</i>		<i>AAHH Los Delfines</i>	
<i>17 a 19 años</i>	21	18.6%	16	18.4%
<i>20 a 34 años</i>	69	61.1%	52	59.8%
<i>35 a más años</i>	23	20.4%	19	21.8%
<i>Instrucción</i>	<i>AAHH Bello Horizonte</i>		<i>AAHH Los Delfines</i>	
<i>Primaria</i>	36	31.9%	24	27.6%
<i>Secundaria</i>	65	57.5%	54	62.1%
<i>Técnica</i>	8	7.1%	6	6.9%
<i>Superior</i>	4	3.5%	3	3.4%
<i>Número de Hijos</i>	<i>AAHH Bello Horizonte</i>		<i>AAHH Los Delfines</i>	
<i>Uno</i>	29	25.7%	21	24.1%
<i>Dos</i>	54	47.8%	47	54.0%
<i>Tres</i>	22	19.5%	16	18.4%
<i>Cuatro</i>	6	5.3%	3	3.4%
<i>Más de 4</i>	2	1.8%	0	0.0%

Las madres entrevistadas fueron en su mayoría entre los 20 a 34 años de edad, el 61.1% en el AAHH de Bello horizonte y el 59.8% del AAHH Los Delfines; con una similar frecuencia de madres de 17 a 19 años con 18.6% en el AAHH Bello Horizonte y el 18.4% en el AAHH Los Delfines. La mayoría tuvieron una educación de nivel secundario, 57.5% en el AAHH Bello Horizonte y el 62.1% en el AAHH Los Delfines. Con mayor frecuencia de tener 2 hijos, en el AAHH Bello Horizonte con el 47.8% y el 54.0% en el AAHH Los Delfines (Tabla N° 01)

**b) Nivel de conocimiento sobre las infecciones respiratorias agudas de las madres de dos AAHH de la ciudad de Iquitos**

**Gráfica N° 01**  
**Nivel de Conocimiento de las madres de dos AAHH de la ciudad de Iquitos sobre las Infecciones Respiratorias Agudas 2022**



Las madres entrevistadas presentaron en su mayoría un nivel alto de nivel de conocimiento sobre las infecciones respiratorias agudas (58.5%) seguidos de un nivel medio de conocimiento (31.5%), solo el 10% con conocimiento malo, en el AAHH Bello Horizonte fueron el 60.2% y en el AAHH Los Delfines con el 56.3%; el 30.1% de las madres entrevistadas del AAHH Bello Horizonte y el 33.3% del AAHH Los Delfines tuvieron un nivel regular de conocimiento sobre las infecciones respiratorias agudas (Gráfica N0 01)

**Tabla N° 02**  
**Edad Materna y Nivel de Conocimiento de las madres**  
**sobre las Infecciones**  
**Respiratorias Agudas 2022**

<i>Edad Materna</i>	<i>Nivel de Conocimiento de las madres sobre las IRA</i>						<i>Total</i>
	<i>Alto</i>	<i>Medio</i>	<i>Bajo</i>	<i>Alto</i>	<i>Medio</i>	<i>Bajo</i>	
<i>17 a 19 años</i>	6	16.2%	19	51.4%	12	32.4%	37
<i>20 a 34 años</i>	85	70.2%	31	25.6%	5	4.1%	121
<i>35 a más años</i>	26	61.9%	13	31.0%	3	7.1%	42
<i>Total</i>	117	58.5%	63	31.5%	20	10.0%	200

*p=0.000*

*Las madres de 20 a 34 años (70.2%) y las de 35 a más años de edad (61.9%) tuvieron una mayor frecuencia de nivel alto de conocimiento sobre las infecciones respiratorias agudas que las de 17 a 19 años de edad (16.2%); las madres a mayor edad presentan con mayor frecuencia un nivel alto de conocimiento sobre las infecciones respiratorias agudas (p=0.000) (Tabla N° 02).*

**Tabla N° 03**  
**Instrucción Materna y Nivel de Conocimiento de**  
**las madres sobre las Infecciones Respiratorias**  
**Agudas**  
**2022**

Instrucción	Nivel de Conocimiento de las madres						
	sobre las IRA		Total	Alto	Medio	Bajo	
Primaria	19	31.7%	28	46.7%	13	21.7%	60
Secundaria	82	68.9%	32	26.9%	5	4.2%	119
Técnica	10	71.4%	2	14.3%	2	14.3%	14
Superior	6	85.7%	1	14.3%	0	0.0%	7
Total	117	58.5%	63	31.5%	20	10.0%	200

*p=0.000*

Las madres con nivel de instrucción superior (85.7%), con nivel técnico (71.4%) y con nivel secundario (68.9%) tuvieron una mayor frecuencia de nivel alto de conocimiento sobre las infecciones respiratorias agudas que las madres con nivel primario (31.7%); las madres con mejor nivel educativo presentaron significativamente ( $p=0.000$ ) mayor frecuencia de nivel alto de conocimiento sobre las infecciones respiratorias agudas (Tabla N° 03).

**Tabla N° 04**  
**Número de hijos y Nivel de Conocimiento de**  
**las madres sobre las Infecciones**  
**Respiratorias Agudas 2022**

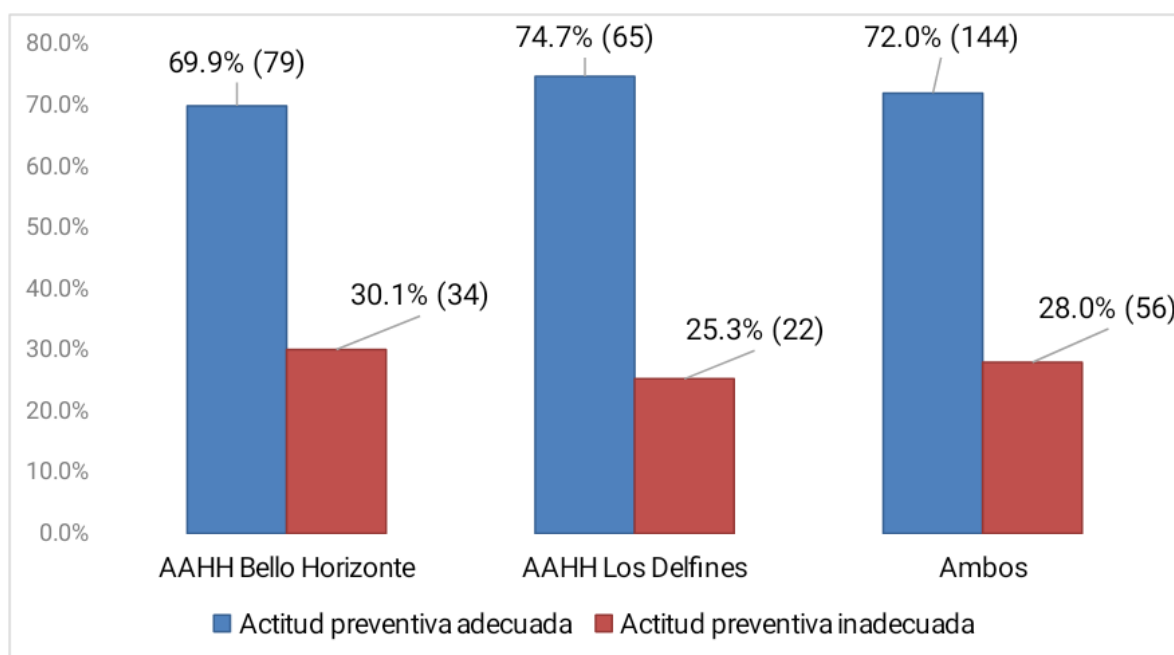
N° de Hijos	Nivel de Conocimiento de las madres sobre las IRA						
	Alto		Medio		Bajo		
<i>Uno</i>	17	34.0%	24	48.0%	7	18.0%	50
<i>Dos</i>	66	65.3%	27	26.7%	9	7.9%	101
<i>Tres</i>	27	71.1%	9	23.7%	3	5.3%	38
<i>4 a más</i>	7	63.6%	3	27.3%	1	9.1%	11
<i>Total</i>	117	58.5%	63	31.5%	20	10.0%	200

*p=0.008*

*Las madres con tres hijos presentaron mayor proporción de nivel alto de conocimiento sobre las infecciones respiratorias agudas (71.1%), seguidos de las madres con dos hijos (65.3%) y 4 a más hijos (63.6%), las madres con más de un hijo presentaron significativamente ( $p=0.008$ ) mayor proporción de nivel alto de conocimiento sobre las infecciones respiratorias agudas que las madres con solo un hijo (34.0%) (Tabla N° 04).*

**c) Nivel de la actitud preventiva sobre las infecciones respiratorias agudas de las madres de dos AAHH de la ciudad de Iquitos**

**Gráfica N° 02**  
**Nivel de Actitud preventiva de las madres de dos AAHH de la ciudad de Iquitos sobre las Infecciones Respiratorias Agudas 2022**



El 72.0% de las madres entrevistadas presentaron una actitud preventiva adecuada sobre las infecciones respiratorias agudas, el 28% tuvieron una actitud preventiva inadecuada; las madres del AAHH Los Delfines tuvieron una mayor frecuencia (74.7%) de actitud preventiva adecuada que las madres del AAHH Bello Horizonte (69.9%) (Gráfica N° 02)

**Tabla N° 05**  
**Edad Materna y Actitud preventiva de las madres**  
**sobre las Infecciones**  
**Respiratorias Agudas**  
**2022**

<i>Edad Materna</i>	<i>Actitud Preventiva</i>				<i>Total</i>
	<i>Adecuada</i>		<i>Inadecuada</i>		
<i>17 a 19 años</i>	21	56.8%	16	43.2%	37
<i>20 a 34 años</i>	87	71.9%	34	28.1%	121
<i>35 a más años</i>	36	85.7%	6	14.3%	42
<i>Total</i>	144	72.0%	56	28.0%	200

*p=0.016*

El 85.7% de las madres de 35 a más años de edad presentan una actitud preventiva adecuada sobre las infecciones respiratorias agudas, una frecuencia mayor que las madres de 20 a 34 años (71.9%) y las de 17 a 19 años de edad (56.8%), esa tendencia fue estadísticamente significativa ( $p=0.016$ ), las madres a mayor edad mayor frecuencia de actitud preventiva adecuada sobre las infecciones respiratorias agudas (Tabla N° 05).

**Tabla N° 06**  
**Instrucción Materna y Actitud preventiva de las madres**  
**sobre las Infecciones Respiratorias Agudas**  
**2022**

<i>Instrucción</i>	<i>Actitud Preventiva</i>				<i>Total</i>
	<i>Adecuada</i>		<i>Inadecuada</i>		
<i>Primaria</i>	33	55.0%	27	45.0%	60
<i>Secundaria</i>	92	77.3%	27	22.7%	119
<i>Técnica</i>	12	85.7%	2	14.3%	14
<i>Superior</i>	7	100.0%	0	0.0%	7
<i>Total</i>	144	72.0%	56	28.0%	200

*p=0.002*

El 100% de las madres con instrucción superior presentan una actitud preventiva adecuada sobre las infecciones respiratorias agudas, con mayor proporción que las madres con instrucción técnica (85.7%), secundaria (77.3%) y primaria (55.0%); las madres con mejor nivel de instrucción se asocian estadísticamente en forma significativa ( $p=0.002$ ) a presentar una actitud preventiva adecuada sobre las infecciones respiratorias agudas (Tabla N° 06).



**Tabla N° 07**  
**Número de hijos y Actitud preventiva de las madres**  
**sobre las Infecciones Respiratorias Agudas**  
**2022**

Número de Hijos	Actitud Preventiva				Total
	Adecuada		Inadecuada		
Uno	29	58.0%	21	42.0%	50
Dos	74	73.3%	27	26.7%	101
Tres	32	84.2%	6	15.8%	38
4 a más	9	81.8%	2	18.2%	11
Total	144	72.0%	56	28.0%	200

*p=0.04*

*El 84.2% de las madres con tres hijos presentan una actitud preventiva adecuada sobre las infecciones respiratorias agudas, mientras que las madres de 4 a más hijos (81.8%), las que tiene 2 hijos (73.3%) y las que tienen solo un hijo (58.0%) presentaron una menor proporción de madres con actitud preventiva adecuada sobre las infecciones respiratorias agudas, los resultados muestran una tendencia que las madres con mayor número de hijos presentan significativamente ( $p=0.04$ ) una actitud preventiva adecuada sobre las infecciones respiratorias agudas (Tabla N° 07).*

**d) Relación del nivel de conocimiento y la actitud preventiva sobre las infecciones respiratorias agudas de dos AAHH de la ciudad de Iquitos**

**Tabla N° 08**  
**Nivel de conocimiento y Actitud preventiva de las madres sobre las Infecciones Respiratorias Agudas 2022**

Conocimiento	Actitud Preventiva		Total
	Adecuada	Inadecuada	
Alto	97	82.9%	117
Medio	41	65.1%	63
Bajo	6	30.0%	20
Total	144	72.0%	200

*p=0.000*

El 82.9% de las madres con nivel alto de conocimiento sobre las infecciones respiratorias agudas presentan una actitud preventiva adecuada sobre las infecciones respiratorias agudas, mientras que las madres de nivel medio y bajo presentan una actitud preventiva adecuada del 65.1% y 30.0% respectivamente. Los resultados muestran que un mejor nivel de conocimiento de las madres conlleva significativamente ( $p=0.000$ ) a una actitud preventiva adecuada sobre las infecciones respiratorias agudas (Tabla N° 08).

## **CAPÍTULO VI: DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **Discusión**

Las tendencias de las características de las madres de los dos AAHH son similares, así como lo reportado en la región, una mayor tendencia de madres en edad fértil, con una proporción cerca del 20% de madres adolescentes, aunque en Loreto se reporta entre el 30 al 32% de adolescentes embarazadas <sup>42</sup>. La mayoría presentan instrucción secundaria, pero existe una buena proporción de madres con educación primaria, 3 de cada 10; lo que refleja que las madres no tienen una propuesta educativa de desarrollo socioeconómica y realizan labor de ama de casa y cuidadora de los hijos. en su mayoría presentan 2 hijos, menos que la tasa de fecundidad reportada en Loreto la cual es de 3.1 <sup>43</sup>.

*Cerca del 60% de las madres presentaron un nivel alto de conocimiento sobre las infecciones respiratorias aguda; el conocimiento se asoció significativamente con mayor edad de la madre, con el número de hijos y con un mejor nivel de instrucción; este conocimiento se basa en la experiencia en enfrentarse a los cuadros de infecciones respiratorias que padecen sus hijos, la información recibida en el programa de CREDE y en las atenciones médicas, logran formar un mejor nivel cognoscitivo. Al comparar los resultados con estudios a nivel nacional, encontramos que el porcentaje de nivel alto de conocimiento fue menor a lo reportado por el estudio de Chiura (74.5%) <sup>15</sup>; Esquivel (66%) <sup>16</sup>; Berrocal (62.5%) <sup>12</sup>; pero mayor a lo encontrado en los estudios de Orrego (48.8%) <sup>8</sup>; Gere (45%) <sup>9</sup>; Huamán (33.8%) <sup>14</sup>; Alvarado (28.3%) <sup>10</sup>; Arteaga (23.5%) <sup>13</sup>; Nicasio (18.4%) <sup>17</sup>.*

Comparando con el hallazgo en el estudio de Mori <sup>19</sup>, que se realizó en el CS de Belén, el resultado fue menor (24.1%) de madres con nivel alto de conocimiento sobre las infecciones respiratorias.

Más del 70% de las madres de los AAHH que ingresaron al estudio presentaron un actitud preventiva adecuada sobre las infecciones respiratorias agudas, una mejor actitud se relacionó significativamente a una mayor edad de las madres, al mayor número de hijos y un mejor nivel de instrucción; el porcentaje encontrado fue menor a los reportado en el estudio de Huamán (82.8%) <sup>14</sup> realizados en la ciudad de Juliaca; y del estudio de Chiura (76.2%) <sup>15</sup> que fue realizado en la ciudad de Tacna.

Los resultados encontrados sobre la proporción de madres con actitud preventiva adecuada sobre las infecciones respiratorias agudas, fueron similar al estudio de Gere (68.3%) <sup>9</sup>; Berrocal (66.6%) <sup>12</sup>; Esquivel (65.1%) <sup>16</sup>; pero mayor a lo reportados en estudios nacionales como Rosas (51%) <sup>11</sup>; Arteaga (34.7%) <sup>13</sup>; Orrego (29.8%) <sup>8</sup>; Alvarado (23.3%) <sup>10</sup>;

La actitud preventiva adecuada encontrada en estos AAHH de la localidad de San Juan de Miraflores, fue mayor a lo reportado en el estudio de Mori (39.6%) <sup>19</sup>, realizado con madres del CS de Belén.

El estudio demuestra que el nivel de conocimiento influye significativamente ( $p=0.000$ ) sobre la actitud preventiva de las madres sobre las infecciones respiratorias agudas, reforzando que un buen nivel cognoscitivo de la población sobre los aspectos clínicos-preventivos de las enfermedades prevalentes de la comunidad con lleva a una adecuada respuesta en el control y manejo de las enfermedades. Los estudios nacionales como el de Gere <sup>9</sup>; Alvarado <sup>10</sup>; Huamán <sup>14</sup>; Chiura <sup>15</sup>; Esquivel <sup>16</sup>;

y el de Mori <sup>19</sup> realizado en Iquitos encuentran asociación entre el nivel conocimiento de las madres y su actitud preventiva sobre las infecciones respiratorias agudas.

Mientras que Orrego <sup>8</sup> y Aguirre <sup>18</sup> no encontraron en su investigación relación entre el conocimiento y la actitud o prácticas preventivas sobre las infecciones respiratorias agudas.

Rosas <sup>11</sup>, en su estudio concluye que la relación entre el nivel de conocimiento y las practicas preventivas fue significativamente baja. <sup>11</sup>

## CONCLUSIÓN

*Las madres entrevistadas presentan una tendencia con mayor frecuencia de edad entre los 20 a 35 años, instrucción secundaria y con 2 hijos*

*El 58.5% de las madres presentaron un nivel alto de conocimiento sobre las IRAs, el nivel se relaciona significativamente con la edad materna ( $p=0.000$ ), nivel de instrucción ( $p=0.000$ ) y número de hijos ( $p=0.008$ ).*

*El 72.0% de las madres presentaron una actitud preventiva adecuada, la cual se relaciona con la edad de la madre ( $p=0.016$ ), nivel de instrucción ( $p=0.002$ ) y número de hijos ( $p=0.04$ )*

*El nivel de conocimiento alto se relacionó significativamente ( $p=0.000$ ) con la actitud preventiva adecuada sobre las infecciones respiratorias agudas.*

## **Recomendaciones**

A pesar que cerca del 60% de las madres de los AAHH que ingresaron al estudio presentan un nivel alto de conocimiento sobre las IRAs se requiere un fortalecimiento en los factores determinantes o agravamiento de las IRAs, así como su asistencia a un sistema de salud para su diagnóstico y manejo.

Cerca del 30% de las madres de los AAHH que ingresaron al estudio presentan una actitud preventiva inadecuada, por lo que necesitan fortalecer su actitud sobre la importancia de acudir al sistema de salud para control y manejo de los casos de IRAs, así como evitar los determinantes de IRAs.

Fortalecer la participación de los estudiantes de enfermería de la Universidad Científica del Perú, para la promoción de la salud en los AAHH de su jurisdicción a través de programas de extensión universitaria.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. *Bacca Araya F. Conocimientos y prácticas sobre los Signos de Alarma de Infecciones Respiratorias Agudas en tutoras de niños < de 5 años atendidas en el Centro de Salud Ayapel, San José de Bocay, Jinotega, agosto-octubre 2016. [Tesis de pregrado] Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, 2016.*
2. *Rodríguez Cañete G., Ledea Capote E.; Rojas Fajardo A.; Barban Cordovi*
- M. *Acciones estratégicas sobre prevención de infecciones respiratorias agudas en menores de cinco años. Multimed. Revista Médica. Granma 2016; 20(4):784-796*
3. *Cabrera Arriaga C, Cabrera Guillen V. Conocimientos sobre infecciones respiratorias agudas según AIEPI en madres de niños menores de 5 años, Hospital "MARIANO ESTRELLA", Cuenca abril - octubre 2016. Universidad de Cuenca. Cuenca-Ecuador.*
4. *Gómez-Izquierdo Dulce María, Zapata-Vázquez Rosario, Ávalos-García María Isabel, Reyes-Islas Gloria Ángela. Conocimiento, práctica del cuidador y factor pronóstico de infecciones respiratorias agudas en niños. Horiz. sanitario [revista en la Internet]. 2018;17(2 ):123-129.*
5. *Campos Jeffers M.; Calzado Begué D.; Galano Guzmán Z.; Perdomo Hernández J., Zafra Rodriguez V. Infecciones Respiratorias Agudas Pediátricas: Conocimiento Materno. Rev. Inf. Científica, 2018, 91 (3): 461-71*
6. *Lagarza Moreno AJ, Ojendiz Hernández MA, Pérez Mijangos L, Juanico Morales G. Nivel de conocimientos sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de cinco años en una unidad de medicina familiar. Aten. Fam. 2019;26(1):13-17*
7. *Cáceres-Manrique FM, Ruiz-Rodríguez M, Álvarez-Pabón Y, Güiza-Argüello DJ, Aguirre-Pinzón PV. Conocimientos y prácticas sobre*



*infección respiratoria aguda en cuidadores de menores de 5 años de dos comunas de Bucaramanga, Colombia. Rev. Fac. Nac. Salud Pública. 2020;38(3):e338280*

8. *Orrego Granados K. Conocimientos y prácticas sobre Infecciones Respiratorias Agudas en madres del Puesto de Salud Huascata, 2017 [Tesis de pregrado] Universidad Peruana Unión. 2018*
9. *Gere Reyna C.; Sánchez Barrantes I. Conocimientos y actitudes sobre las medidas de prevención de las infecciones respiratorias agudas en madres de menores de 5 años del C.S Mariscal Castilla – Rímac 2017. [Tesis de pregrado] Universidad Privada Norbert Wiener. 2018*
10. *Alvarado Ramirez E. (Conocimiento y aplicación sobre medidas preventivas en infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de 5 años del Hospital Antonio Barrionuevo, Lampa, Puno. [Tesis de pregrado] Universidad Peruana Unión. 2019*
11. *Rosas M. Nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas en madres atendidas en el Hospital Apoyo II-2 de Sullana, 2019. [Tesis de pregrado] Universidad Cesar Vallejo. 2019.*
12. *Berrocal Zuñiga S. Nivel de conocimientos y actitudes de las madres con niños menores de 5 años sobre las infecciones respiratorias agudas en el Centro de Salud Materno Infantil “El Porvenir”, 2018. [Tesis de pregrado] Universidad Nacional Federico Villareal. 2019*
13. *Arteaga Poma L.; Caceres García J.; Chapoñan Camasca B. Conocimiento y práctica del cuidador primario sobre el cuidado de infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años en un servicio i-3, 2019. [Tesis de pregrado] Universidad Peruana Cayetano Heredia. 2020*
14. *Huamán Lopez D.; Puma Chambi N. Conocimiento y práctica sobre prevención de infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de cinco años que acuden al centro de salud revolución, Juliaca 2020. [Tesis de pregrado] Universidad Peruana Unión. 2020*

15. Chura Quispe, A. B., Maldonado de Zegarra, E. A. *Conocimiento y prácticas de prevención de infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años. Investigación e Innovación: Revista Científica de Enfermería*, 2021. 1(2):128–138
16. Esquivel Gil N. *Nivel de conocimiento y actitudes maternas sobre infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años. Hospital César Vallejo Mendoza Santiago de Chuco. 2020 [tesis de segunda especialidad de enfermería] Universidad Nacional de Cajamarca. 2020*
17. Nicacio Vicente S.; Yaury Araujo L. *Conocimiento materno sobre infecciones respiratorias agudas [Tesis de pregrado] Universidad nacional de Trujillo. 2021*
18. Aguirre Espinoza L. *Conocimiento y prevención de infecciones respiratorias agudas en menores de cinco años, CS base San Martín de Porres, Lima, 2021. [Tesis de pregrado] Universidad Autónoma de Ica. 2021.*
19. Mori Rengifo A.; Rios Grandez M. *Conocimiento y manejo en infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años, belén 2020. [Tesis de pregrado] Universidad Científica del Perú 2020*
20. *Directiva sanitaria para la vigilancia epidemiológica de las infecciones respiratorias agudas (IRA) 2015. Directiva sanitaria N° 061 - MINS/DGE V.01.*
21. Tamayo Reus Caridad María, Bastart Ortiz Emma Aurora. *Nuevo enfoque sobre la clasificación de las infecciones respiratorias agudas en niños. MEDISAN. 2015; 19(5): 684-694.*
22. Ramirez Medina E.; Montañez Cuberos M-; Restrepo Ortega C.; Olivares Pérez *Prevalencia de enfermedades respiratorias en los hogares y centros de desarrollo infantil del instituto colombiano de bienestar familiar del Municipio de Cúcuta durante el año 2018 y 2019 [Tesis de pregrado] Universidad de Santander, 2020*
23. Calvo Rey C.; García García M.; Casas Flecha I.; Pérez Breña P. *Infecciones respiratorias virales. Protocolos diagnóstico-terapéuticos de*

24. Matos-Alviso J.; Reyes-Gómez U.; Coria-Lorenzo J., Caballero-Noguéz B.; Espinosa-Sotero M.; Pérez-Pacheco O. et al, Los aerosoles humanos. Principal mecanismo de transmisión del nuevo SARS-CoV-2. *Rev Enferm Infecc Pediatr* 2021;33(135):1809-15.
25. Tineo K. *Comunicación terapéutica y Prevención de Infecciones Respiratorias en menores de cinco años de madres quechua hablantes [Tesis de pregrado] Universidad Garcilaso de la Vega; 2017*
26. Dubón E. *Hacinamiento en menores de 5 años como factor de riesgo para infecciones respiratorias agudas en una comunidad rural de Honduras. 2016.*
27. Coronel Carvajal C.; Huerta Montaña Y.; Ramos Téllez O. Factores de riesgo de la infección respiratoria aguda en menores de cinco años. *AMC.* 2018;22(2): 194-203.
28. Ramírez-Guevara M.; Cárdenas-López A., Dávila-Chachapoyas D. Factores asociados a la infección respiratoria aguda en niños menores de cinco años. *ENDES, 2017. Rev. de Investigación y Casos en Salud.* 2019;4(1)
29. Maguiña Vargas C., Gastelo Acosta R., Tequen Bernilla A. El nuevo Coronavirus y la pandemia del Covid-19. *Rev Med Hered.*2020; 31(2): 125-131.
30. Kenneth G. Vargas-Ponce, Juan A. Salas-López, Félix K. Llanos-Tejada, Antonio Morales-Avalos. Coinfección de COVID-19 e influenza: reporte de cinco casos en un hospital peruano. *Rev. Fac. Med. Hum.* Octubre 2020; 20(4):738-742. DOI 10.25176/RFMH.v20i4.3158
31. Abanto Arana C.; Anhuamán Morillo L. *Conocimientos, prácticas maternas y frecuencia de infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años. [Tesis de pregrado] Universidad Nacional de Trujillo. 2019*
32. MINSA. *Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y*

- Desarrollo de la Niñez y el Niño menor de 5 años. Dirección General de Salud de las Personas. Lima: Ministerio de Salud. 2017.*
33. *Ospinal, Sotomayor M. Conocimiento y cuidados que brindan las madres en el hogar a niños menores de cinco años con infección respiratoria aguda en el Puesto De Salud De Sacas - 2017. [Tesis de pregrado] Universidad Nacional del Centro. 2018*
  34. *Castañeda Milla S. Conocimiento sobre medidas preventivas frente al covid-19 en comerciantes del mercado de Villa Maria del Perpetuo Socorro. Lima-2020. [Tesis de pregrado] Universidad Norbert Wiener 2020.*
  35. *Franco Rodríguez I.; Zacañas Surco S. Conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años que acuden al Centro Materno Infantil José Gálvez - Villa María Del Triunfo, 2015 [Tesis de pregrado] Universidad Arzobispo Loayza. 2018.*
  36. *Pérez D. Nivel de actitud y calidad de vida del cuidador primario de personas de la tercera edad con discapacidad de la Microred Metropolitana de la ciudad de Tacna [tesis doctoral]. Perú: Universidad Privada de Tacna; 2017*
  37. *Enciso, Pereira J. Conocimiento y práctica de las madres de niños menores de un año sobre las infecciones respiratorias agudas en el hospital Nuestra Señora De Las Mercedes Carhuaz – 2016. [Tesis de pregrado] Universidad Los Ángeles de Chimbote 2019.*
  38. *Alerta epidemiológico incremento de las infecciones respiratorias agudas y circulación del virus influenza A H2N3 en la región Loreto-Perú Código: AE N° 09 – 2021*
  39. *Alerta epidemiológico Incremento de casos de Influenza A (H3N2) en regiones del país Código: AE N° 11 – 2021*
  40. *Córdova Sotomayor D., Chávez Bacilio C.; Bermejo Vargas E, Jara Ccorahua X., Santa Maria C. Prevalencia de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en un centro materno-infantil de Lima. Horiz. Med.2020;20(1): 54-60*

41. *Gómez-Izquierdo Dulce María, Zapata-Vázquez Rosario, Ávalos-García María Isabel, Reyes-Islas Gloria Ángela. Conocimiento, práctica del cuidador y factor pronóstico de infecciones respiratorias agudas en niños. Horiz. sanitario. 2018; 17(2): 123-129.*
42. *Mesa de Concertación de Loreto organiza el Seminario web: “Avances y Desafíos para Reducir el Embarazo Adolescente en Loreto. <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/noticias/loreto/mesa-de-concertacion-de-loreto-organiza-el-seminario-web-avances-y-desafios-para-reducir-el-embarazo-adolescente-en-loreto>.*
43. *Fecundidad. [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1656/pdf/cap003.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1656/pdf/cap003.pdf).*

## **Anexos**

### **Anexo N.º 1 CONSENTIMIENTO INFORMADO NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD PREVENTIVA SOBRE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS DE LAS MADRES DE DOS AAHH DE LA CIUDAD DE IQUITOS; 2022**

*a.* Introducción

Buenos días soy Bachiller de Enfermería, de la Universidad Científica del Perú; que estoy invitando a las madres de hijos menores de 5 años del AAHH donde resides, a participar voluntariamente en el presente estudio.

*b.* Propósito del Estudio

El presente estudio tiene el propósito conocer el nivel de conocimiento y actitud preventiva que poseen las madres de niños menores de 5 años sobre las infecciones respiratoria agudas.

*c.* Diseño de Investigación

El presente estudio es de diseño descriptivo de corte transversal, que através de una entrevista -en un solo momento- se obtendrá la información requerida.

*d.* Participantes

Los participantes son madres de niño menor de 5 años y que voluntariamente aceptan participar en el estudio; su aceptación voluntaria será registrada en el consentimiento informado.

*e.* Procedimiento

Si usted acepta participar en este estudio sucederá lo siguiente:

- 1* Las investigadoras iniciaran la entrevista realizando preguntas sobre sus características como edad, instrucción, y número de hijos.
- 2* Luego procederá a realizarle 20 preguntas con respuesta única para identificar el nivel de conocimiento sobre las infecciones respiratorias agudas.
- 3* Y 20 preguntas con respuesta única para identificar el nivel de actitud preventiva sobre las infecciones respiratorias agudas.
- 4* El tiempo de participación en la entrevista será aproximadamente 30 minutos.

*f.* Confidencialidad

Las entrevistas son anónimas, no se registra nombres ni ningún documento de identificación; la información solo se usará para los

fines del estudio; al finalizar el estudio las encuestas serán eliminadas

g. Derecho del paciente

Si usted decide participar en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno.

DECLARACION DEL PARTICIPANTE

Considero que mi participación será en beneficio para la comunidad, por lo que acepto voluntariamente participar en el presente estudio.

Me queda claro que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento, sin tener que dar explicaciones.

*Firma de la Madre Participante*

*Firma de la Investigadora*

*DNI*

*Fecha*

**Anexo N.º 2**  
**FICHA DE RECOLECCION DE DATOS**  
**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD PREVENTIVA SOBRE LAS**  
**INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS DE LAS MADRES DE DOS AAHH**  
**DELA CIUDAD DE IQUITOS; 2022**

**I. características de la madre:**

1. Edad materna:            años
2. Instrucción
  - a) Sin estudio b) Primaria    c) Secundaria d) Técnica e) Superior
3. Número de hijos: ¿cuántos hijos tienes?
  - a) Uno    b) dos    c) tres d) cuatro e) más de cuatro

**II. Nivel de conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas**

<b>Referente a la Infección Respiratoria Aguda, cree usted que:</b>	<b>SIEMPRE</b>	<b>A VECES</b>	<b>NUNCA</b>
<i>1. La tos y estornudos son principales molestias de problemas respiratorios.</i>			
<i>2. La secreción nasal es la principal molestia de los problemas respiratorios.</i>			
<i>3. La alimentación deficiente puede ser causa para que su niño presenta algún problema respiratorio.</i>			
<i>4. La falta de vacunación es un motivo para que su niño presente problema respiratorio.</i>			
<i>5. El cambio de clima puede ser motivo para que su niño presente algún problema respiratorio.</i>			
<i>6. La buena higiene de la casa previene los problemas respiratorios.</i>			
<i>7. El humo de cigarrillo incrementa el riesgo a que su niño presente algún problema respiratorio.</i>			
<i>8. El cocinar en leña o el uso de briquetas, aumenta el riesgo para que su niño presente problemas respiratorios.</i>			
<b>Referente a la Infección Respiratoria</b>	<b>SIEMPRE</b>	<b>A VECES</b>	<b>NUNCA</b>



<b>Aguda, cree usted que:</b>			
9. Mantener su casa cerrada, sin dejar que se ventile evitará problemas respiratorios.			
10. Si su niño está en contacto con personas resfriadas, puede estar propenso a presentar problemas respiratorios.			
11. Si abriga adecuadamente y protege a su niño de cambios bruscos de temperatura, evitará problemas respiratorios.			
12. El llevar al control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) a su niño, disminuye el riesgo de tener infección respiratoria.			
13. Su niño desde que nace debe recibir lactancia materna exclusiva.			
14. Su niño desde que nace debe recibir lactancia mixta (artificial y materna).			
15. La temperatura corporal mayor de 37.5 0C se considera fiebre.			
16. Si su niño se enferma, lo trata en casa.			
17. Si su niño se enferma, compra en la farmacia algún tratamiento.			
18. Si su niño se enferma lo lleva al centro de salud.			
19. La respiración en su niño rápida es un signo de alarma.			
20. La neumonía es complicación de las infecciones respiratorias agudas.			

### **PUNTUACIÓN**

Nivel de Conocimiento alto: 48 – 60 puntos. Nivel de Conocimiento medio: 34 – 47 puntos. Nivel de Conocimiento bajo: 20 - 33 puntos

### III. Nivel de actitud preventiva sobre infecciones respiratorias agudas

<b>Actitudes que tiene frente a las infecciones respiratorias agudas</b>	<b>SIEMPRE</b>	<b>A VECES</b>	<b>NUNCA</b>
1. ¿Asiste según su cita, con su niño a su control de Crecimiento y Desarrollo (CRED)?			
2. Cumple con el calendario de Vacunación de su niño.			
3. Dio lactancia materna exclusiva a su niño desde que nació hasta los 6 meses.			
4. Cuando su niño tiene tos y ronquido de pecho, le da la misma cantidad de alimentos.			
5. Cuando sale con su niño lo abriga de acuerdo a la estación.			
6. Cuando su niño tiene tos y estornudo le da el tratamiento que le recetó el médico.			
7. Cuando su niño tiene infección respiratoria le da infusiones de hierbas que le recomendaron sus familiares.			
8. Si su niño tiene tos y ojos llorosos espera que le pase solo.			
9. Cuando su niño no pasa los alimentos, tiene dificultada para respirar, lo lleva inmediatamente al Puesto de Salud.			
10. Cuando su niño tiene tos le da líquidos tibios y lo abriga.			
11. Cuando su niño se enferma lo lleva a la farmacia para que le indiquen el medicamento que debe tomar.			
12. En las mañanas abre las ventanas de su de sus habitaciones, para que entre los rayos del sol.			
13. Si su niño tiene fiebre le quita la ropa y le deja solo en polo, ropa interior y le da el tratamiento médico a horario.			
14. Cuando su niño presenta fiebre le aplica pañitos de agua tibia.			
15. Los resfríos comunes necesitan tratamiento estricto			
16. Cuando baña a su niño, mantiene el ambiente cerrado.			
17. Cuando baña a su niño, de inmediato los saca a la calle.			
<b>Actitudes que tiene frente a las infecciones</b>	<b>SIEMPRE</b>	<b>A VECES</b>	<b>NUNCA</b>

<b>respiratorias agudas</b>			
<i>18. Cuando un familiar o vecino tiene tos, deja a su niño cerca de él.</i>			
<i>19. Elimina la basura u otros desperdicios de su casa diariamente.</i>			
<i>20. Permite que su niño este cerca de una persona cuando está fumando.</i>			

**PUNTUACIÓN**

*Actitudes maternas adecuadas: 40*

*- 60 puntos Actitudes maternas*

*inadecuadas: 20 - 39 puntos*

Anexo N.º 3

**MATRIZ DE CONSISTENCIA**

<b>Título</b>	<b>Problema General y específicos.</b>	<b>Objetivo general y específicos.</b>	<b>Hipótesis general y específicas</b>	<b>Variables e indicadores.</b>	<b>Diseño de investigación</b>	<b>Método y técnicas de investigación</b>	<b>Población y muestra de estudio</b>
<p><i>Nivel de conocimiento y actitud preventiva sobre las infecciones respiratorias agudas de las madres de un AAHH de la ciudad de Iquitos; 2022</i></p>	<p><b>Problema General</b>  <i>¿Cuál es el nivel de conocimiento y actitud preventiva sobre las infecciones respiratorias agudas de las madres de dos AAHH de la ciudad de Iquitos; 2022?</i></p> <p><b>Problemas Específicos</b>  <i>¿Cuáles son las características de las madres (edad, nivel de instrucción, número de hijos) de las madres de do AAHH de la ciudad de Iquitos?</i></p> <p><i>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las infecciones respiratorias agudas de las madres de dos AAHH de la ciudad de Iquitos ?</i></p> <p><i>¿Cuál es el nivel de la actitud preventiva sobre las infecciones</i></p>	<p><b>Objetivo General</b>  <i>Determinar el nivel de conocimiento y actitud preventiva sobre las infecciones respiratorias agudas de las madres de dos AAHH de la ciudad de Iquitos.</i></p> <p><b>Objetivos Específicos</b>  <i>Identificar las características de las madres (edad, nivel de instrucción, número de hijos) de las madres de dos AAHH de la ciudad de Iquitos</i></p> <p><i>identificar el nivel de conocimiento sobre las infecciones respiratorias agudas de las madres de dos AAHH de la ciudad de Iquitos</i></p> <p><i>Conocer el nivel de la actitud preventiva sobre las infecciones</i></p>	<p><i>Hipótesis Alterna H<sub>1</sub> El nivel de conocimiento condiciona la actitud preventiva de la madre sobre las infecciones respiratorias agudas de su menor hijo.</i></p> <p><i>Hipótesis Nula H<sub>0</sub>: El nivel de conocimiento no condiciona la actitud preventiva de la madre sobre las infecciones respiratorias agudas de su menor hijo.</i></p>	<p><b>Variable independiente</b>  <i>Conocimiento sobre las infecciones respiratorias agudas</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alto</li> <li>• Medio</li> <li>• Bajo</li> </ul> <p><b>Variable dependiente</b>  <i>Actitud preventiva sobre las infecciones respiratorias agudas</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Adecuada</li> <li>• Inadecuada</li> </ul> <p><b>Variables intervinientes</b>  <i>Características de la madre:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Edad materna</li> <li>• Instrucción</li> <li>• Número de hijos</li> </ul>	<p><i>Tipo cuantitativo Observacional Transversal Prospectivo Correlacional</i></p>	<p><i>Método aplicativo Fuente primaria</i></p>	<p><i>Población 414 madres con niños menores de 5 años, 234 del AAHH Bello horizonte y 180 del AAHH Los Delfines Muestra 200 madres con niños menores de 5 años Distribuidos proporcionalmente 113 del AAHH Bello Horizonte y 87 del AAHH Los Delfines muestreo por conveniencia</i></p>

<b>Titulo</b>	<b>Problema General y específicos.</b>	<b>Objetivo general y específicos.</b>	<b>Hipótesis general y específicas</b>	<b>Variables e indicadores.</b>	<b>Diseño de investigación</b>	<b>Método y técnicas de investigación</b>	<b>Población y muestra de estudio</b>
<i>Nivel de conocimiento y actitud preventiva sobre las infecciones respiratorias agudas de las madres de un AAHH de la ciudad de Iquitos; 2022</i>	<i>respiratorias agudas de las madres de dos AAHH de la ciudad de Iquitos?  ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud preventiva sobre las infecciones respiratorias agudas de las madres de dos AAHH de la ciudad de Iquitos?</i>	<i>respiratorias agudas de las madres de dos AAHH de la ciudad de Iquitos  Relacionar el nivel de conocimiento y la actitud preventiva sobre las infecciones respiratorias agudas de las madres de dos AAHH de la ciudad de Iquitos</i>					

### Anexo N.º 4

#### CONOCIMIENTO DE LAS MADRES DE DOS AAHH DE LA CIUDAD DE IQUITOS SOBRE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS; 2022

Referente a la Infección Respiratoria Aguda, cree usted que	AAHH Bello Horizonte						AAHH Los Delfines					
	Siempre		A Veces		Nunca		Siempre		A Veces		Nunca	
1. La tos y estornudos son principales molestias de problemas respiratorios.	81	71.7%	29	25.7%	3	2.7%	55	63.2%	22	25.3%	10	11.5%
2. La secreción nasal es la principal molestia de los problemas respiratorios.	35	31.0%	57	50.4%	21	18.6%	33	37.9%	38	43.7%	16	18.4%
3. La alimentación deficiente puede ser causa para que su niño presenta algún problema respiratorio.	66	58.4%	37	32.7%	10	8.8%	45	51.7%	29	33.3%	13	14.9%
4. La falta de vacunación es un motivo para que su niño presente problema respiratorio.	71	62.8%	28	24.8%	14	12.4%	52	59.8%	25	28.7%	10	11.5%
5. El cambio de clima puede ser motivo para que su niño presente algún problema respiratorio.	88	77.9%	21	18.6%	4	3.5%	56	64.4%	22	25.3%	9	10.3%
6. La buena higiene de la casa previene los problemas respiratorios.	66	58.4%	38	33.6%	9	8.0%	54	62.1%	21	24.1%	12	13.8%
7. El humo de cigarrillo incrementa el riesgo a que su niño presente algún problema respiratorio.	62	54.9%	40	35.4%	11	9.7%	50	57.5%	29	33.3%	8	9.2%
8. El cocinar en leña o el uso de briquetas, aumenta el riesgo para que su niño presente problemas respiratorios.	58	51.3%	36	31.9%	19	16.8%	51	58.6%	26	29.9%	10	11.5%
9. Mantener su casa cerrada, sin dejar que se ventile evitará problemas respiratorios.	64	56.6%	39	34.5%	10	8.8%	44	50.6%	31	35.6%	12	13.8%
10. Si su niño está en contacto con personas resfriadas, puede estar propenso a presentar problemas respiratorios.	77	68.1%	32	28.3%	4	3.5%	55	63.2%	26	29.9%	6	6.9%
11. Si abriga adecuadamente y protege a su niño de cambios bruscos de temperatura, evitará problemas respiratorios.	84	74.3%	25	22.1%	4	3.5%	53	60.9%	27	31.0%	7	8.0%
12. El llevar al control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) a su niño, disminuye el riesgo de tener infección respiratoria.	62	54.9%	38	33.6%	13	11.5%	49	56.3%	28	32.2%	10	11.5%
13. Su niño desde que nace debe recibir lactancia materna exclusiva.	72	63.7%	35	31.0%	6	5.3%	57	65.5%	27	31.0%	3	3.4%
14. Su niño desde que nace debe recibir lactancia mixta (artificial y materna).	26	23.0%	57	50.4%	30	26.5%	26	29.9%	49	56.3%	12	13.8%
15. La temperatura corporal mayor de 37.5 0C se considera fiebre.	90	79.6%	22	19.5%	1	0.9%	47	54.0%	31	35.6%	9	10.3%
16. Si su niño se enferma, lo trata en casa.	41	36.3%	55	48.7%	17	15.0%	38	43.7%	41	47.1%	8	9.2%
17. Si su niño se enferma, compra en la farmacia algún tratamiento.	44	38.9%	50	44.2%	19	16.8%	32	36.8%	44	50.6%	11	12.6%
18. Si su niño se enferma lo lleva al centro de salud.	49	43.4%	46	40.7%	18	15.9%	41	47.1%	31	35.6%	15	17.2%
19. La respiración en su niño rápida es un signo de alarma.	71	62.8%	38	33.6%	4	3.5%	49	56.3%	31	35.6%	7	8.0%
20. La neumonía es complicación de las infecciones respiratorias agudas.	69	61.1%	38	33.6%	8	5.3%	56	64.4%	28	32.2%	3	3.4%

## Anexo N.º 5

### ACTITUD PREVENTIVA DE LAS MADRES DE 2 AAHH DE LA CIUDAD DE IQUITOS SOBRE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS; 2022

Actitudes que tiene frente a las infecciones respiratorias agudas	AAHH Bello Horizonte						AAHH Los Delfines					
	Siempre		A Veces		Nunca		Siempre		A Veces		Nunca	
1. ¿Asiste según su cita, con su niño a su control de Crecimiento y Desarrollo (CRED)?	66	58.4%	31	27.4%	16	14.2%	60	69.0%	22	25.3%	5	5.7%
2. Cumple con el calendario de Vacunación de su niño.	69	61.1%	31	27.4%	13	11.5%	58	66.7%	23	26.4%	6	6.9%
3. Dio lactancia materna exclusiva a su niño desde que nació hasta los 6 meses.	72	63.7%	35	31.0%	6	5.3%	59	67.8%	25	28.7%	3	3.4%
4. Cuando su niño tiene tos y ronquido de pecho, le da la misma cantidad de alimentos.	52	46.0%	39	34.5%	22	19.5%	34	39.1%	45	51.7%	8	9.2%
5. Cuando sale con su niño lo abriga de acuerdo a la estación.	88	77.9%	23	20.4%	2	1.8%	66	75.9%	19	21.8%	2	2.3%
6. Cuando su niño tiene tos y estornudo le da el tratamiento que le recetó el médico.	66	58.4%	23	20.4%	24	21.2%	49	56.3%	18	20.7%	20	23.0%
7. Cuando su niño tiene infección respiratoria le da infusiones de hierbas que le recomendaron sus familiares.	67	59.3%	27	23.9%	19	16.8%	61	70.1%	17	19.5%	9	10.3%
8. Si su niño tiene tos y ojos llorosos espera que le pase solo.	31	27.4%	41	36.3%	41	36.3%	24	27.6%	31	35.6%	32	36.8%
9. Cuando su niño no pasa los alimentos, tiene dificultada para respirar, lo lleva inmediatamente al Puesto de Salud.	85	75.2%	23	20.4%	5	4.4%	66	75.9%	17	19.5%	4	4.6%
10. Cuando su niño tiene tos le da líquidos tibios y lo abriga.	73	64.6%	34	30.1%	6	5.3%	61	70.1%	22	25.3%	4	4.6%
11. Cuando su niño se enferma lo lleva a la farmacia para que le indiquen el medicamento que debe tomar.	35	31.0%	41	36.3%	37	32.7%	28	32.2%	29	33.3%	30	34.5%
12. En las mañanas abre las ventanas de su de sus habitaciones, para que entre los rayos del sol.	61	54.0%	33	29.2%	19	16.8%	52	59.8%	21	24.1%	14	16.1%
13. Si su niño tiene fiebre le quita la ropa y le deja solo en polo, ropa interior y le da el tratamiento médico a horario.	65	57.5%	30	26.5%	18	15.9%	54	62.1%	21	24.1%	12	13.8%
14. Cuando su niño presenta fiebre le aplica pañitos de agua tibia.	69	61.1%	37	32.7%	7	6.2%	61	70.1%	21	24.1%	5	5.7%
15. Los resfriados comunes necesitan tratamiento estricto	41	36.3%	52	46.0%	20	17.7%	32	36.8%	41	47.1%	14	16.1%
16. Cuando baña a su niño, mantiene el ambiente cerrado.	63	55.8%	38	33.6%	12	10.6%	52	59.8%	28	32.2%	7	8.0%
17. Cuando baña a su niño, de inmediato lo saca a la calle.	34	30.1%	26	23.0%	53	46.9%	26	29.9%	18	20.7%	43	49.4%
18. Cuando un familiar o vecino tiene tos, deja a su niño cerca de él.	44	38.9%	37	32.7%	32	28.3%	33	37.9%	35	40.2%	19	21.8%
19. Elimina la basura u otros desperdicios de su casa diariamente.	88	77.9%	24	21.2%	1	0.9%	71	81.6%	14	16.1%	2	2.3%
20. Permite que su niño este cerca de una persona cuando está fumando.	29	25.7%	56	49.6%	28	24.8%	18	20.7%	57	65.5%	12	13.8%

**Anexo N.º 6**  
**IMÁGENES DE LAS ENTREVISTAS A LAS**  
**MADRES DE DOS AAHHDE LA CIUDAD DE**  
**IQUITOS**







