

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO ACADÉMICO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



**Prácticas preventivas en infecciones respiratorias agudas en
madres de niños que acuden a un centro de salud de Sullana,
2025**

Tesis para optar al Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Autora:

Eva Baron Alejos - ORCID: 0009-0001-6100-7092

Asesora:

Correa Huamán, Doraliza - ORCID: 0000-0002-3723-7277

Chimbote – Perú

2025

Índice general

Índice general.....	i
Índice de tablas	ii
Palabras clave	iii
Líneas de investigación.....	iii
Constancia de originalidad.....	iv
Resumen.....	v
Abstract.....	vi
Introducción	1
Metodología	12
Resultados.....	16
Análisis y Discusión	21
Conclusiones.....	25
Recomendaciones	26
Referencias bibliográficas.....	28
Anexos y apéndice	33

Índice de tablas

Tabla 1 Datos generales de las madres que acuden a un centro de salud de Sullana, 2025	16
Tabla 2 Nivel general de las prácticas preventivas en IRAS en madres de niños de un Centro de Salud de Sullana, 2025.....	18
Tabla 3 Nivel de la acción de prevención de síntomas de las IRAS en madres de niños de un Centro de Salud de Sullana, 2025	19
Tabla 4 Nivel del manejo de las IRAS en madres de niños de un Centro de Salud de Sullana, 2025	20

Palabras clave

IRAS, madres, prácticas, prevención.

Keywords

IRAS, mothers, practices, prevention.

Líneas de investigación

Línea de Investigación	Salud Pública y Salud Ambiental (promoción, prevención de la salud y ambiente)
Área	Ciencias médicas, Ciencias de la salud.
Sub área	Ciencias de la salud
Disciplina	Salud pública, Salud ambiental

Constancia de originalidad



VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "**Prácticas preventivas en infecciones respiratorias agudas en madres de niños que acuden a un centro de salud de Sullana, 2025**" del (a) estudiante: **BARON ALEJOS EVA**, identificado(a) con Código N° **2113100135**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **26%**, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 22 de diciembre de 2025

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN
VICERRECTOR



NOTA: Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

Resumen

El propósito de este estudio fue, determinar el nivel de las prácticas preventivas en infecciones respiratorias agudas en madres de niños que acuden a un Centro de Salud de Sullana, 2025. Método, descriptivo, cuantitativo, no experimental, transeccional. La muestra de estudio fueron 199 madres de hijos menores de 5 años y se utilizó una encuesta la cual fue sometida a una validación interna y externa. Resultados, la mayoría de las madres se encontraron en el grupo de 20-30 años (54,8%), el 70,4% de las madres tuvieron solo educación secundaria, un 64,8% de las madres no trabajaban, la gran mayoría (95%) tenían un solo hijo menor de 5 años. El 54,8% de las madres tuvieron un nivel general bajo de prácticas preventivas. Un 59,8% de las madres tuvieron un nivel bajo en cuanto a la acción preventiva frente a los síntomas de las IRAS; y, un 74,9% de las madres tuvieron un nivel bajo en el manejo de las IRAS. Conclusión, se determinó que el nivel de las prácticas preventivas en infecciones respiratorias agudas fue bajo en madres de niños que acuden a un Centro de Salud de Sullana, 2025.

Abstract

The purpose of this study was to determine the level of preventive practices against acute respiratory infections among mothers of children attending a health center in Sullana, 2025. Method: descriptive, quantitative, non-experimental, cross-sectional. The study sample consisted of 199 mothers of children under 5 years of age, and a survey was used that underwent internal and external validation. Results: most mothers were in the 20–30 age group (54.8%), 70.4% had only a secondary education, 64.8% were unemployed, and the vast majority (95%) had only one child under 5 years of age. 54.8% of mothers had a low overall level of preventive practices. 59.8% of mothers had a low level of preventive action against ARI symptoms; and 74.9% of mothers had a low level of ARI management. In conclusion, it was determined that the level of preventive practices for acute respiratory infections was low among mothers of children attending a health center in Sullana in 2025.

Introducción

Esta investigación se apoya en los siguientes antecedentes, en el estudio realizado por Villa (2025) en Ecuador con el objetivo fue identificar medidas preventivas para prevenir al IRA en niños menores de cinco años. Se empleó un enfoque cuantitativo, transversal, bibliográficos y de campo. La población fue de 60 madres y se utilizó una encuesta propuesta por el investigador. Los resultados indicaron que el 50% de las madres eran menores de 20 años, el 59% de las madres tuvieron educación primaria, el 83% entendió correctamente el concepto de IRA, la identificación de signos de alarma, el 40% identificó los color de los dedos, el 20% la respiración ruidosa, el 17% el dolor de garganta, el 15% la retracción intercostal y el 8% la dificultad respiratoria y el 50% de las madres vinculó la cianosis con la hipoxia ocasionada por la obstrucción de las vías respiratorias, en relación con las respuestas a los síntomas, el 33% llevó a sus hijos al hospital por gripe, tos, bronquitis o neumonía, y el 55% lo hizo en casos de disnea, buscando atención médica adecuada. El 42% se dirigió a la farmacia ante síntomas alarmantes, lo que evidencia una accesibilidad precaria a los medicamentos. Finalmente, el 34% destacó la importancia de asistir a controles de salud infantil como estrategia preventiva. Conclusión, la adopción de medidas preventivas fundamentadas en evidencia científica fue esencial para reducir la gravedad de las IRAs en la población infantil.

En la investigación desarrollada por Guerra, Rojas y Rodríguez (2022) en Colombia tuvieron como objetivo, evaluar el conocimiento y las prácticas relacionadas con IRAs en madres de niños menores de 5 años. Se llevó a cabo un estudio cuantitativo de carácter descriptivo, realizado con 115 madres de niños menores de 5 años. Se empleó una encuesta diseñada por los autores, la cual fue sometida a validación por expertos para la recolección de datos. Resultados, el 48% de las encuestadas identificaron la tos como señal de alarma; el 29% asoció la aparición de síntomas respiratorios con la ingestión de bebidas frías; el 18% atribuyó los síntomas a virus o procesos infecciosos; el 32% refirió cuidar a sus hijos administrándoles remedios naturales ante una IRA, mientras que el 26% optó por llevarlos a una institución hospitalaria. Conclusión, las

IRAs constituyeron un problema de salud significativo en niños menores de cinco años.

En el estudio presentado por Lagarza, et al., (2022) en México tuvieron el objetivo evaluar la evaluación entre el nivel de prácticas empíricas respecto a las IRA en madres de niños menores de cinco años. Metodología, analítico transversal. Se eligieron 217 madres de niños menores de cinco años, a través de un muestreo no probabilístico. Se administró un cuestionario validado para evaluar el nivel prácticas empíricas respecto a las IRAS. Resultados: el rango de edad de las madres osciló entre 16 y 46 años, el 50,2% tuvieron un nivel de conocimientos regulares sobre IRAs; el 30,4% exhibió actitudes y prácticas incorrectas y únicamente el 19,4% adoptó prácticas correctas. Conclusiones: los conocimientos, actitudes y prácticas de los cuidadores respecto a las IRAS fueron inadecuados.

En los antecedentes nacionales encontramos a Cribillero (2025) quienes desarrollaron su tesis en Chimbote con el objetivo es evaluar las medidas preventivas contra IRAs en madres niños de menores de 5 años Chimbote 2024. Se empleó una metodología básica y transversal, con un diseño no experimental y descriptivo. La población fue de 154 madres, y se utilizó la encuesta como técnica, empleando un cuestionario propuesto por los mismos investigadores. Como resultado, en la edad de las madres fue 53,9% entre 25 y 32 años; edad del niño 6 y 15 meses el 59,1%; el 83,8% de las madres implementaron medidas preventivas a un nivel medio IRA. 9,7% alto y 6,5% bajo. Se concluyó que, las medidas preventivas frente a las IRA en madres fueron de nivel medio.

En Chincha, los autores Cuadros y Gallegos (2025) desarrollaron su tesis con el propósito de establecer la medición entre las prácticas de atención materna y el manejo de las IRAs niños en menores de 5 años. Metodología: se adoptó un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental, transversal y correlacional. La población abarcó 256 casos de IRAs en niños menores de cinco años. Se utilizó la encuesta como técnica y el instrumento fue elaborado por la autora. Resultados: Entre las madres con prácticas de cuidado inadecuadas, el 15,2% presentó un manejo incorrecto de las IRA, el 13,3% un manejo regular y únicamente el 8,6% un manejo adecuado. Entre

las madres con prácticas regulares, el 10,5% exhibe un manejo incorrecto, el 12,1% un manejo regular y el 7,4% un manejo correcto. Conclusión, se determinó que las madres tuvieron un inadecuado control en las prácticas de prevención en IRAs.

En Chota, los autores Paico y Vásquez (2025) elaboraron su tesis con el objetivo de establecer el grado de las prácticas preventivas de las madres ante las IRAs en niños menores de 3 años. Investigación de enfoque cuantitativo, transeccional, realizada a cabo con 214 participantes. Se emplearon dos cuestionarios; uno evaluó el nivel de conocimiento y el otro las prácticas preventivas de las madres ante las infecciones respiratorias, instrumento propuesto por los mismos investigadores. En cuanto a los resultados, los factores sociales y demográficos revelaron que el 60,7% de las madres se encuentra en el rango de edad de 20 a 35 años, el 75,2% provenían de áreas urbanas, el 45,8% tuvo un hijo y el 44,4% educación secundaria completa. Las prácticas preventivas en IRAs fueron correctas en un 65,4%, mientras que un 34,6% fueron incorrectas. Conclusión, existió un nivel alto en prevención de IRAs en madres de hijos menores.

En Iquitos, Paredes (2024) desarrolló su tesis, con el propósito de establecer las prácticas preventivas adoptadas por las madres de niños menores de cinco años. Se trató de un estudio cuantitativo descriptivo, con un diseño no experimental, que incluyó una muestra de 91 madres de niños menores de cinco años. La técnica de recolección de datos fue la encuesta, utilizando un cuestionario como instrumento propuesto por la investigadora. Los resultados indicaron que, las prácticas preventivas fueron nivel alto 85,7%, medio 2,2% (prevención adecuada); e inadecuadas nivel alto 8,8% y medio en el 3,3%; concluyendo que, existió un nivel alto en las prácticas preventivas respecto a IRAs en madres de niños menores de cinco años atendidos en un establecimiento de salud en Iquitos, 2023.

En Chincha, el investigador Soto (2024) presentó su tesis con el objeto de establecer las medidas preventivas contra IRAs en madres de niños menores de cinco años. Método, cuantitativo, básico, no experimental, transversal. Se eligió la entrevista como técnica y el cuestionario como instrumento, formulando preguntas cerradas de opción múltiple propuesto por el investigador. La muestra consistió en 132 madres.

Resultados, el 56% de las madre tuvieron entre 18 y 28 años, el 77% tuvo más de un hijo, el 51% solo secundaria y el 67% se dedicó a las labores del hogar. El 66% de niños tuvo entre 1 y 4 años, el 53% sexo masculino y el 42% padecieron de gripe, resfriado o tos entre 4 y 7 veces durante el año. En ambiente saludable, el 40% de las madres exhiben prácticas preventivas inadecuadas, alimentación saludable el 43% preventivas inadecuadas; en la control de crecimiento y desarrollo el 41% poco adecuadas. Inmunización el 43% prácticas inadecuadas, y el 41% de las prácticas preventivas de las madres de niños menores de cinco años fueron inadecuadas. Conclusión, existió una práctica preventiva en IRAs de nivel inadecuado.

En el Callao, Huaman, Santilla y Real (2023) desarrollaron su tesis con el objeto de establecer el nivel de las prácticas relacionadas con las preventivas de IRAs en madres de niños menores de 5 años. Metodología, básica no experimental, con un enfoque cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, la población fue de 105 madres. Se empleó la técnica de la encuesta para la recolección de datos, utilizando un cuestionario como instrumento, con un enfoque hipotético-deductivo. Resultados, el 48% de conocimiento fue de nivel medio, 38% bajo y 14% alto; en la práctica sobre la prevención, 54% nivel adecuado y 46% inadecuado. Se concluyó que, las prácticas sobre las medidas preventivas em IRAS fue bajo en madres niños de menores de 5 años de un Centro Poblado de Cañete 2023.

En otro estudio efectuado en el Callao, Quispe y Sulca (2023) desarrollaron su tesis con el objetivo de establecer el nivel de las prácticas preventivas respecto a las IRAS en madres de niños menores de 3 años. Métodos, descriptivo y de corte transversal; la población consistió en 110 madres. La técnica de recolección de datos fue la encuesta, utilizando un cuestionario para evaluar los conocimientos sobre la prevención de las IRA y otro para examinar las prácticas preventivas de las IRA. Resultados, el 50,9% tuvieron conocimientos de nivel medio sobre la prevención de las IRA; el 61,8% regular. El 41,8% tuvo un alto nivel de factores de riesgo; el 20,9% nivel alto sobre las manifestaciones clínicas; el 75,5% nivel medio sobre las complicaciones de las IRA, y el 31,8% presentó un nivel elevado de conocimientos sobre la prevención de las IRA.

Conclusión, las madres tuvieron un nivel adecuado con las prácticas en IRAs en niños menores.

En el desarrollo de marco teórico, podemos afirmar que, las infecciones respiratorias agudas -IRAs, se refieren a las patologías que comprometen las vías respiratorias, caracterizadas por un inicio acelerado y un curso breve. Estas afecciones pueden afectar tanto las vías respiratorias superiores (como resfriados comunes, faringitis, sinusitis) como las inferiores (como neumonía, bronquitis). Los virus representan una proporción significativa del total de infecciones de IRA durante la infancia, y presentan una elevada tasa de mortalidad. En niños menores de cinco años, las infecciones respiratorias agudas se clasifican entre las diez causas más comunes de morbilidad, y se incluyen entre las tres primeras causas de mortalidad (Córdova, et al., 2020 p. 55).

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud -OMS, las IRA representan la causa primordial de morbilidad y mortalidad en niños menores de cinco años a nivel global. Estas infecciones suelen ser inducidas por agentes patógenos (tales como el virus respiratorio sincitial, la influenza o el coronavirus) y bacterias, y su diseminación puede ser prevenida mediante la implementación de estrategias de prevención eficaces (OMS, 2025). De acuerdo con Zambrano, Ocampo y Merchán (2021), los factores de riesgo asociados con las infecciones respiratorias agudas indican que los niños pequeños, especialmente aquellos menores de cinco años, son más susceptibles a estas infecciones debido a que su sistema inmunológico todavía se encuentra en desarrollo (p. 85).

Según López, et al. (2016) existen múltiples factores que incrementan la susceptibilidad a estas patologías conforme se describen a continuación: Condiciones ambientales (la exposición a entornos fríos, húmedos o contaminados, la ausencia de ventilación adecuada en las residencias, y la interacción con fumadores pasivos son factores que contribuyen a la prevalencia de infecciones respiratorias agudas en niños); Factores socioeconómicos (la pobreza, la sobrepoblación y la inaccesibilidad a servicios sanitarios apropiados constituyen determinantes sociales que incrementan la susceptibilidad a infecciones respiratorias); Problemas de nutrición (los niños mal

alimentados tienen un sistema inmunológico más débil, lo que los hace más propensos a enfermarse de infecciones respiratorias); y, Factores maternos (las madres que tienen poca educación, no están bien informadas sobre higiene y prevención, o que no pueden acceder a atención prenatal adecuada, también aumentan la posibilidad de que sus hijos padezcan IRA).

Las prácticas preventivas, son estrategias diseñadas para evitar la ocurrencia de enfermedades y promover la salud mediante la modificación de comportamientos y la gestión adecuada de los factores de riesgo (OMS, 2025). En relación a las IRAS incluye acciones diferentes y pasos que las madres pueden tomar para cuidar la salud respiratoria de sus hijos (Guevara, Rojas y Rodríguez, 2020). Algunas de las prácticas preventivas más comunes son: Lactancia materna (ayuda a fortalecer el sistema inmunológico de los niños y les da anticuerpos importantes para evitar infecciones respiratorias. Varios estudios muestran que los niños que son amamantados tienen menos riesgo de sufrir infecciones respiratorias agudas que los que reciben fórmula). Limpieza adecuada (la higiene personal y del hogar es muy importante para evitar la propagación de virus y bacterias que provocan IRA. Es importante lavarse las manos a menudo, sobre todo después de tocar superficies sucias o antes de cocinar, ya que esto puede ayudar a prevenir la propagación de gérmenes Cáceres et al., 2020 p. 4). Vacunación (las vacunas son muy importantes para prevenir infecciones respiratorias, como la neumonía y la gripe. La vacunación en niños baja mucho la cantidad de casos de IRA y sus problemas graves); y, Manejo del entorno (es importante no estar expuesto a cosas como el humo del tabaco, el frío intenso y lugares con mucha contaminación. Evitar que los niños estén expuestos a estos factores puede reducir el riesgo de que desarrollen infecciones respiratorias Díaz, (2020).

Es importante enseñar a las madres sobre los métodos de prevención para evitar la transmisión, en las que puedan incluir la necesidad de cubrirse la boca y la nariz al toser o estornudar, así como el uso de mascarillas en lugares cerrados o cerca de personas enfermas. Estas son medidas efectivas para prevenir la transmisión de IRA (Sánchez y Vega, 2024).

El papel de las madres en la prevención de las IRAs. Las madres son las principales responsables de la salud en casa, y la forma en que cuidan a sus hijos afecta directamente su salud. El rol de la madre en la prevención de las IRA está vinculado a las decisiones sobre la salud, el acceso a la atención médica y la habilidad para usar prácticas de prevención. El conocimiento que tienen las madres sobre cómo prevenir enfermedades respiratorias, su educación en salud y su actitud hacia las recomendaciones de salud pública afectan directamente la disminución de las IRA (Lagarza, et al., 2018 p. 16).

Las madres que cuentan con información confiable sobre salud y capacitación en prevención son más propensas a tomar medidas de prevención en casa. los programas educativos que enseñan sobre la higiene, la vacunación y la nutrición pueden influir mucho en las prácticas preventivas de las madres. La habilidad de las madres para usar servicios de salud, como consultas para niños, programas de vacunación y atención preventiva, es clave para prevenir IRA. Las madres que viven en zonas rurales o en pobreza a menudo tienen menos acceso a estos servicios, lo que puede perjudicar las tasas de prevención (Domínguez et al., 2017 p. 1630).

Según Torres, et al., (2018), las acciones de salud pública, como los programas de salud pública son muy importantes para educar y promover prácticas que ayudan a prevenir las IRA en los niños. Las estrategias más efectivas son: Campañas para crear conciencia (programas educativos en la comunidad para madres y cuidadores, centrados en la higiene, los beneficios de la lactancia materna y la importancia de las vacunas); Acceso a servicios de salud (aumentar el acceso a centros de salud y programas de vacunación para asegurar que todos los niños reciban las vacunas necesarias para prevenir IRA); y, Supervisión y valoración (evaluar constantemente las tasas de incidencia de IRAs y las medidas preventivas aplicadas para ajustar y mejorar los programas de salud pública).

La teoría en la que se centra este estudio es el de Autocuidado de Dorothea Orem, este enfoque se fundamenta en que, la salud del individuo está considerablemente influenciada por su habilidad para realizar cuidados personales. De acuerdo con su modelo, cuando los individuos no pueden satisfacer sus propias necesidades de

autocuidado, recae en la enfermera la obligación de intervenir para recuperar dicha capacidad o proporcionar el cuidado requerido. En el contexto de este estudio, las madres desempeñan un papel fundamental en la prevención de infecciones respiratorias agudas en sus hijos (Naranjo, Concepción y Rodríguez, 2017). Según la teoría de Orem, las madres deben ser vistas como agentes activos en el autocuidado de sus hijos, pero en algunos casos, pueden necesitar ayuda para adquirir las habilidades y conocimientos necesarios para prevenir IRAs. La intervención de la enfermería se convierte en un apoyo crucial para mejorar la capacidad de autocuidado de las madres, proporcionándoles la información adecuada sobre higiene, vacunación, y otros comportamientos preventivos.

La justificación teórica de esta investigación tiene como base el principio de generar conocimiento que pueda influir directamente en el entendimiento de las prácticas preventivas frente a las IRAs en madres de niños menores de cinco años. Este estudio es relevante para comprender la manera en que las madres, como agentes primarios de cuidado, pueden desempeñar un papel fundamental en la prevención de IRAs, lo cual afecta directamente la salud infantil en áreas con condiciones de salud vulnerables. A partir de la evidencia obtenida de la literatura científica y de estudios previos, la investigación busca aportar nuevos datos que permitan optimizar las prácticas de prevención y, por ende, reducir la morbilidad y mortalidad asociada a las IRAs. Además, generará nuevos conocimientos sobre las estrategias preventivas en el ámbito de la salud pública, proponiendo un modelo aplicable a contextos similares de salud pública en áreas rurales y urbanas, como Sullana.

En su aporte práctico, la investigación permitirá diseñar intervenciones específicas que ayuden a mejorar la implementación de medidas preventivas efectivas en el hogar. La investigación contribuirá directamente a la planificación de programas educativos y de sensibilización dirigidos a las madres en el Centro de Salud de Sullana analizado, proporcionando herramientas prácticas que puedan utilizarse para mejorar las prácticas de prevención en la vida cotidiana de las familias. También ofrecerá información útil para futuras intervenciones en salud pública en zonas similares.

En su contribución social, las IRAs son responsables de una elevada tasa de morbilidad infantil, lo cual tiene un impacto significativo no solo en la salud de los niños, sino también en el bienestar de las familias. En contextos como Sullana, donde se pueden presentar desafíos en cuanto al acceso a servicios médicos y recursos educativos en salud, es crucial comprender el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas que las madres implementan para proteger la salud respiratoria de sus hijos. En consecuencia, los beneficiarios será la comunidad en general.

En la problemática de estudio, las infecciones respiratorias agudas (IRA) son uno de los problemas de salud pública más comunes en todo el mundo, sobre todo en niños pequeños. Estas infecciones causan muchas enfermedades y muertes, especialmente en los países en desarrollo (Veliz, et al., 2021). En muchos casos, previniendo las IRA no sólo depende de que los niños reciban la atención médica adecuada, sino también que las madres hagan cosas para evitar que enfermen. El rol de las madres juega un papel fundamental para prevenir enfermedades respiratorias, porque lo que saben, este rol o comportamiento puede afectar en beneficio o no a la salud de los hijos (Diaz, et al., 2024). Con base en los datos de monitoreo de virus respiratorios reportados por las naciones a la OMS al 11 de enero de 2025, se percibió un incremento del 22,05% en la semana epidemiológica inicial del 2025, comparado con la semana 52 del 2024 que reporto el 19,25% de IRAs (OMS, 2025).

La Organización Panamericana de la Salud, proporciona asistencia a sus Estados Miembros en la detección, monitorización, prevención y control de estas IRAS en Latinoamérica, donde a la fecha se tiene 3 a 5 millones de casos graves y de 290 a 650 muertes por enfermedades respiratorias asociadas a la influenza, a comparación del año 2024 donde se registraron más de 770 millones de casos de IRAs y más de 7 millones de muertes (OPS, 2025).

El centro epidemiológico de Perú ha reportado 24754 casos de IRAs, con una proporción de 101.12 casos por cada mil individuos. En el año 2024, durante el mismo período, se registraron 33240 episodios, con una tasa de incidencia de 135.01 casos por cada mil individuos (MINSA Perú, 2025).

La alta incidencia de IRAs en niños pequeños es un problema de salud pública que requiere atención urgente. La investigación de las prácticas preventivas en las madres que se atienden en el Centro de Salud 9 de Octubre de Sullana, es crucial para identificar brechas en el conocimiento y en la implementación de medidas preventivas, al tener datos estadísticos, permitirá diseñar estrategias más eficaces para reducir la morbilidad y mortalidad asociada a estas infecciones. Además, esta investigación contribuirá a mejorar la salud infantil y a fortalecer los sistemas de salud comunitarios en Sullana y regiones similares. En ese sentido reviste de importancia efectuar el estudio en el Centro de Salud 9 de Octubre de Sullana, por cuanto me planteo la siguiente pregunta:

¿Cuál es el nivel de prácticas preventivas en infecciones respiratorias agudas en madres de niños que acuden a un Centro de Salud de Sullana, 2025?

En la conceptualización y operacionalización de las variables tenemos:

Variable: prácticas preventivas

Definición conceptual. Son estrategias diseñadas para evitar la ocurrencia de enfermedades y promover la salud mediante la modificación de comportamientos y la gestión adecuada de los factores de riesgo (OMS, 2025).

Definición operacional: Las prácticas preventivas se medirán a través de una serie de preguntas que evalúan la frecuencia con que las madres implementan estrategias específicas para prevenir las IRAS en sus hijos. Las prácticas preventivas serán medidas utilizando un sistema de puntuación basado en las respuestas dadas en la encuesta. La puntuación será la siguiente: Siempre 5 puntos; A veces 3 puntos; Nunca 0 puntos y para las respuesta Sí: 5 puntos, No: 0 puntos, y No lo sé: 2 puntos. La escala a utilizar será ordinal/nominal

En el planteamiento de la hipótesis, de acuerdo con Hernández y Mendoza (2018), en investigaciones básico/descriptivas no es necesario de un planteamiento de hipótesis. En consecuencia, esta investigación no plantea hipótesis de trabajo.

El objetivo general del estudio fue, determinar el nivel de las prácticas preventivas en infecciones respiratorias agudas en madres de niños que acuden a un Centro de Salud de Sullana, 2025.

Los objetivos específicos.

analizar los datos generales de las madres que acuden a un centro de salud de Sullana

analizar el nivel general de las prácticas preventivas en IRAS en madres de niños de un Centro de Salud de Sullana.

analizar la acción de prevención de síntomas de las IRAS en madres de niños de un Centro de Salud de Sullana.

analizar el manejo de IRAS en madres de niños de un Centro de Salud de Sullana.

Metodología

Tipo y Diseño de investigación.

Según su finalidad. Se usó el modelo cuantitativo y básico enfocado en la generación de nuevo conocimiento sin una aplicación inmediata o práctica directa. Su objetivo primordial es aumentar la comprensión de un fenómeno y formular teorías o modelos que puedan ser aplicados en el futuro (Hernández y Mendoza, 2018).

Según su alcance. La investigación usó el modelo descriptivo, en este tipo de investigación finalidad se encargó de detallar y explicar las características de un fenómeno o población sin manipular variables. Se enfocó en el qué, cómo y cuándo de un fenómeno, describiendo las variables de manera precisa y detallada, pero sin intervenir en ellas (Arias, 2021).

Diseño de la investigación. Se manejó el no experimental, en estas investigaciones el investigador no altera las variables independientes. En su lugar, se observó el fenómeno tal como se manifiesta en su entorno natural. Es apropiada cuando no es ético, práctico o factible manipular las variables de estudio (Hernández y Mendoza, 2018).

El esquema es el siguiente:

M ————— O

M: muestra de análisis

O: Observación

Según el tiempo de ocurrencia, se manejó el transversal. La investigación transversal se distingue por analizar un fenómeno en un solo instante temporal. En este tipo de investigación, los datos se recopilan de forma puntual, generalmente en un breve lapso, sin realizarse un seguimiento temporal. Fue útil para obtener una visión inmediata de las variables en estudio.

Población y Muestra

La población de estudio se refiere al conjunto total de elementos o individuos que comparten una característica común pertinente a la investigación y sobre los cuales se busca obtener información. Es el grupo al que se pretende generalizar los resultados del estudio (Hernández y Mendoza, 2018). En ese sentido la población y muestra de estudio fue de 199 niños que acudieron al Centro de Salud 9 de Octubre con sus madres hasta el mes de noviembre del año 2015.

Criterios inclusión: Madres de niños menores de 5 años que presentaron síntomas de IRAs. Madres que acudieron al Centro de Salud 9 de Octubre Sullana en el año 2025. Madres que aceptaron participar voluntariamente en el estudio. Madres con niños que tuvieron al menos una consulta médica relacionada con IRAS durante el periodo de estudio 2015. Madres de cualquier nivel socioeconómico, con la finalidad de evaluar las prácticas preventivas de forma general.

Criterios exclusión: Madres de niños mayores de 5 años y que no presentaron síntomas de IRAs. Madres con niños que no han acudieron al Centro de Salud 9 de Octubre Sullana por problemas respiratorios. Madres con niños diagnosticados con enfermedades crónicas respiratorias, ya que sus prácticas preventivas pudieron diferir de las adoptadas para infecciones respiratorias agudas. Madres que no desearon participar voluntariamente en el estudio.

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se utilizó la técnica de la encuesta, considerando que este es un método de recopilación de datos que implicó interrogar a un grupo de individuos (muestra) sobre temas específicos de interés en la investigación. Esta técnica se implementó mediante una encuesta presencial a las madres de niños que acudieron al Centro de Salud 9 de Octubre Sullana hasta el mes de noviembre del 2015.

El instrumento utilizado fue un cuestionario, considerado que este fue una herramienta de recolección de datos que consistió de una serie de preguntas estructuradas o cerradas (y, en algunos casos, abiertas) que se entregaron a los participantes para que las completen por sí mismos. Las preguntas estuvieron relacionadas a las prácticas preventivas en IRAs, dirigidas a las madres de niños menores de 5 años para conocer

los hábitos y conocimientos que tuvieron sobre la prevención de estas enfermedades. La estructura del instrumento fue la siguiente:

Datos generales de los pacientes ítems 1 al 4. (estos datos por ser generales no tuvieron una puntuación o baremo).

Dimensión acción de prevención, ítems 5 al 11, el baremo fue de la siguiente manera: Siempre 5 puntos; A veces 3 puntos; Nunca 0 puntos; Respuesta "Sí": 5 puntos. Respuesta "No": 0 puntos y "No lo sé": 2 puntos.

Dimensión manejo de iras, ítems 12 al 14, el baremo fue de la siguiente manera: Consultar al médico: 5 puntos. Administrar medicamentos sin receta: 3 puntos. Usar remedios caseros: 2 puntos. Otros (según lo que indique): 1 punto. Respuesta "Sí": 5 puntos y "No": 0 puntos.

Nivel general de las prácticas preventivas: Alto 55 puntos; Medio 28 puntos y Bajo 14 puntos. Acción de prevención de síntomas de las IRAS: Adecuado 15 puntos; Inadecuado 10 puntos y Malo 5 puntos. Manejo de IRAS en madres: Adecuado 10 puntos; Inadecuado 5 puntos y Malo 0 puntos.

Validez y Confiabilidad

Validez, el instrumento fue sometido a la validación por juicio de expertos el mismo que contiene los siguientes resultados: Lic. en enfermería Gloria Cruz Alburquerque valoración muy buena 0,95. Lic. en enfermería Daphne Martínez Vargas valoración muy buena 0,94 y Lic. en enfermería Lisbeth Carrasco Rey valoración muy buena 0,915

Confiabilidad, el resultado de prueba piloto, el mismo que estuvo integrado por 20 madres de familia cuyos hijos presentaron IRAs a través del Alfa de Cronbach dió el siguiente resultado:

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,801	14

Fiabilidad buena con un $\alpha = ,801$

Procesamiento y análisis de la información

Se utilizó estadísticas descriptivas para identificar la frecuencia de las prácticas, como el promedio de respuestas, la distribución porcentual de las prácticas más comunes, y la variabilidad en las respuestas. En ese sentido, los datos recolectados fueron organizados en tablas descriptivas, para facilitar su visualización, los mismos que se ingresaron al programa SPSS última versión para su análisis y extraer la data estadística se usó el Excel 2019.

Resultados

Tabla 1

Datos generales de las madres que acuden a un centro de salud de Sullana, 2025.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Edad de la madre		
Menos de 20	10	5,0%
20-30 años	109	54,8%
31-40 años	60	30,2%
Mas de 40 años	20	10,1%
Total	199	100%
Nivel educativo		
Educación secundaria	140	70,4%
Educación superior	29	14,6%
Educación técnica	30	15,1%
Total	199	100%
Condición laboral		
Si trabajo	70	35,2%
No trabajo	129	64,8%
Total	199	100%
Hijos menores de 5 años		
1	189	95,0%
2	10	5,0%
Total	199	100%

Esta tabla 1 proporciona información sobre las características demográficas y sociales de las madres que participaron en la investigación. Edad: la mayoría de las madres se encontraron en el grupo de 20-30 años (54,8%), seguido por el grupo de 31-40 años (30,2%). Solo un 10,1% de las madres fueron mayores de 40 años, y un 5% menores de 20 años. Esto sugirió que las madres jóvenes (20-30 años) predominaron en el centro de salud estudiado, lo cual es relevante para entender las prácticas preventivas de este grupo etario. Nivel educativo: el 70,4% de las madres tuvieron solo educación secundaria, un 15,1% educación técnica y solo un 14,6% alcanzaron la educación superior. Esta distribución indicó que el nivel educativo de las madres es relativamente bajo, lo cual podría influir en su conocimiento y prácticas preventivas frente a las infecciones respiratorias.

Condición laboral: un 64,8% de las madres no trabajaban, mientras que un 35,2% sí trabajaban. Esto podría ser relevante al considerar cómo el tiempo disponible y las responsabilidades laborales influyen en las prácticas preventivas de las madres.

Hijos menores de 5 años: la gran mayoría (95%) tenían un solo hijo menor de 5 años, lo que implicó que las madres en este grupo pueden estar enfocadas en cuidados y prevención para un niño, en lugar de tener que manejar múltiples niños pequeños a la vez.

Tabla 2

Nivel general de las prácticas preventivas en IRAS en madres de niños de un Centro de Salud de Sullana, 2025.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	109	54,8%
Medio	50	25,1%
Alto	40	20,1%
Total	199	100,0%

En la tabla 2 midió el nivel general de las prácticas preventivas en las madres. El 54,8% de las madres tuvieron un nivel bajo de prácticas preventivas, seguido por el 25,1% con un nivel medio y solo un 20,1% con un nivel alto. Esto indicó que, en general, las madres no implementan prácticas preventivas en un nivel alto, lo cual podría reflejar la necesidad de intervenciones educativas y programas de concientización.

Tabla 3

Nivel de la acción de prevención de síntomas de las IRAS en madres de niños de un Centro de Salud de Sullana, 2025.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	119	59,8%
Medio	60	30,2%
Alto	20	10,1%
Total	199	100,0%

En la tabla 3 se mostró cómo las madres actuaban para prevenir los síntomas de las IRAS. Un 59,8% de las madres tuvieron un nivel bajo en cuanto a la acción preventiva frente a los síntomas de las IRAS. Un 30,2% un nivel medio, y solo un 10,1% un nivel alto. Esto sugirió que las madres, aunque pueden estar conscientes de la prevención, no tomaron medidas activas de forma frecuente o efectiva para prevenir los síntomas, lo que refuerza la idea de que existe una brecha en la aplicación de prácticas preventivas.

Tabla 4

Nivel del manejo de las IRAS en madres de niños de un Centro de Salud de Sullana, 2025.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	149	74,9%
Medio	40	20,1%
Alto	10	5,0%
Total	48	100,0%

En la tabla 4 se evaluó el nivel de manejo de las IRAS por parte de las madres. Un 74,9% de las madres tuvieron un nivel bajo en el manejo de las IRAS, mientras que el 20,1% un nivel medio y solo un 5% un nivel alto. Este dato reflejó que las madres no contaban con un manejo adecuado de las IRAS, lo que podría estar relacionado con el bajo nivel de conocimiento y habilidades para tratar estas enfermedades, lo cual puede sugerir que se necesitan estrategias para mejorar el manejo y tratamiento de las infecciones respiratorias.

Análisis y Discusión

Los resultados de la tabla 1 de este estudio, proporcionaron información sobre las características demográficas y sociales de las madres que participaron en la investigación. Edad: la mayoría de las madres se encontraron en el grupo de 20-30 años (54,8%), seguido por el grupo de 31-40 años (30,2%). Solo un 10,1% de las madres fueron mayores de 40 años, y un 5% menores de 20 años. Esto sugirió que las madres jóvenes (20-30 años) predominaron en el centro de salud estudiado, lo cual es relevante para entender las prácticas preventivas de este grupo etario. Nivel educativo: el 70,4% de las madres tuvieron solo educación secundaria, un 15,1% educación técnica y solo un 14,6% alcanzaron la educación superior. Esta distribución indicó que el nivel educativo de las madres es relativamente bajo, lo cual podría influir en su conocimiento y prácticas preventivas frente a las infecciones respiratorias.

Condición laboral: un 64,8% de las madres no trabajaban, mientras que un 35,2% sí trabajaban. Esto podría ser relevante al considerar cómo el tiempo disponible y las responsabilidades laborales influyen en las prácticas preventivas de las madres.

Hijos menores de 5 años: la gran mayoría (95%) tenían un solo hijo menor de 5 años, lo que implicó que las madres en este grupo pueden estar enfocadas en cuidados y prevención para un niño, en lugar de tener que manejar múltiples niños pequeños a la vez.

Estos resultados se encuentran relacionados con los de Villa (2025) quien con su estudio logró demostrar que, el 50% de las madres eran menores de 20 años, el 59% de las madres tuvieron educación primaria. Al respecto, Lagarza, et al., (2022) estableció que, las IRAS relacionadas a menores de edad, las madres estuvieron en un rango de edad entre 16 y 46 años. En el restudio realizado por Cribillero (2025) se demostró que, en la edad de las madres fue 53,9% entre 25 y 32 años; edad del niño 6 y 15 meses el 59,1%. Asu vez Paico y Vásquez (2025) también lograron demostrar con su investigación que, los datos demográficos revelaron que el 60,7% de las madres se encuentra en el rango de edad de 20 a 35 años, el 75,2% provenían de áreas urbanas, el 45,8% tuvo un hijo y el 44,4% educación secundaria completa. Finalmente, Soto

(2024) demostró que, el 56% de las madre tuvieron entre 18 y 28 años, el 77% tuvo más de un hijo, el 51% solo secundaria y el 67% se dedicó a las labores del hogar. El 66% de niños tuvo entre 1 y 4 años, el 53% sexo masculino.

La literatura ha establecido que, en los factores de riesgo asociados con las IRA se hayan los niños de corta edad, particularmente aquellos menores de cinco años, considerando que, presentan una mayor susceptibilidad a las infecciones respiratorias agudas debido a su sistema inmunológico aún en proceso de desarrollo (Zambrano, et al., 2021). Al respecto, Lagarza, et al., (2018) en su publicación establece que, las madres son las principales responsables de la salud en casa, y la forma en que cuidan a sus hijos afecta directamente su salud. El rol de la madre en la prevención de las IRA está vinculado a las decisiones sobre la salud, el acceso a la atención médica y la habilidad para usar prácticas de prevención. El conocimiento que tienen las madres sobre cómo prevenir enfermedades respiratorias, su educación en salud y su actitud hacia las recomendaciones de salud pública afectan directamente la disminución de las IRA.

En la tabla 2 midió el nivel general de las prácticas preventivas en las madres. El 54,8% de las madres tuvieron un nivel bajo de prácticas preventivas, seguido por el 25,1% con un nivel medio y solo un 20,1% con un nivel alto. Esto indicó que, en general, las madres no implementan prácticas preventivas en un nivel alto, lo cual podría reflejar la necesidad de intervenciones educativas y programas de concientización.

Estos resultados guardan una estrecha similitud con los de Guerra, et al., (2022), puesto que en sus resultados logra demostrar que, el 32% de las madres refirió cuidar a sus hijos administrándoles remedios naturales ante una IRA, mientras que el 26% optó por llevarlos a una institución hospitalaria. Al respecto, Cribillero (2025) en su estudio demostró que, el 83,8% de las madres implementaron medidas preventivas a un nivel medio IRA. 9,7% alto y 6,5% bajo. Sin embargo, los resultados de esta investigación guardan relación con los de Lagarza, et al., (2022) quien logra desmotar que, el 50,2% de las madres encuestadas tuvieron un nivel de conocimientos regulares sobre IRAs;

el 30,4% exhibió actitudes y prácticas incorrectas y únicamente el 19,4% adoptó prácticas correctas.

La literatura ha establecido que, las madres que cuentan con información confiable sobre salud y capacitación en prevención son más propensas a tomar medidas de prevención en casa. los programas educativos que enseñan sobre la higiene, la vacunación y la nutrición pueden influir mucho en las prácticas preventivas de las madres. La habilidad de las madres para usar servicios de salud, como consultas para niños, programas de vacunación y atención preventiva, es clave para prevenir IRA. Las madres que viven en zonas rurales o en pobreza a menudo tienen menos acceso a estos servicios, lo que puede perjudicar las tasas de prevención (Domínguez et al., 2017 p. 1630).

En la tabla 3 se mostró cómo las madres actuaban para prevenir los síntomas de las IRAS. Un 59,8% de las madres tuvieron un nivel bajo en cuanto a la acción preventiva frente a los síntomas de las IRAS. Un 30,2% un nivel medio, y solo un 10,1% un nivel alto. Esto sugirió que las madres, aunque pueden estar conscientes de la prevención, no tomaron medidas activas de forma frecuente o efectiva para prevenir los síntomas, lo que refuerza la idea de que existe una brecha en la aplicación de prácticas preventivas.

Estos resultados se asemejan con los de, Cuadros y Gallegos (2025) establece en su estudio que, entre las madres con prácticas regulares, el 10,5% exhibe un manejo incorrecto, el 12,1% un manejo regular y el 7,4% un manejo correcto, al respecto, Paico y Vásquez (2025) también establecieron que, las prácticas preventivas en IRAs fueron correctas en un 65,4%, mientras que un 34,6% fueron incorrectas.

La literatura ha establecido que, las prácticas preventivas, son estrategias diseñadas para evitar la ocurrencia de enfermedades y promover la salud mediante la modificación de comportamientos y la gestión adecuada de los factores de riesgo (OMS, 2025). En relación a las IRAS incluye acciones diferentes y pasos que las madres pueden tomar para cuidar la salud respiratoria de sus hijos (Guevara, Rojas y

Rodríguez, 2020). Algunas de las prácticas preventivas más comunes son: lactancia materna; limpieza adecuada, vacunación, manejo del entorno, métodos de prevención para evitar la transmisión, entre otros.

En la tabla 4 se evaluó el nivel de manejo de las IRAS por parte de las madres. Un 74,9% de las madres tuvieron un nivel bajo en el manejo de las IRAS, mientras que el 20,1% un nivel medio y solo un 5% un nivel alto. Este dato reflejó que las madres no contaban con un manejo adecuado de las IRAS, lo que podría estar relacionado con el bajo nivel de conocimiento y habilidades para tratar estas enfermedades, lo cual puede sugerir que se necesitan estrategias para mejorar el manejo y tratamiento de las infecciones respiratorias.

Estos resultados guardan similitud con los de Soto (2024) quien con su tesis logro demostrar con sus resultados que, en ambiente saludable, el 40% de las madres exhiben prácticas preventivas inadecuadas, alimentación saludable el 43% preventivas inadecuadas; en la control de crecimiento y desarrollo el 41% poco adecuadas. Inmunización el 43% prácticas inadecuadas. Al respecto Huaman, Santilla y Real (2023) también lograron demostrar que, en la práctica sobre la prevención, 54% nivel adecuado y 46% inadecuado.

La posición teoría asumida en este estudio se relaciona con el Autocuidado de Dorothea Orem, considerando de que este se fundamenta en que, la salud del individuo está considerablemente influenciada por su habilidad para realizar cuidados personales. De acuerdo con su modelo, cuando los individuos no pueden satisfacer sus propias necesidades de autocuidado, recae en la enfermera la obligación de intervenir para recuperar dicha capacidad o proporcionar el cuidado requerido. En el contexto de este estudio, las madres desempeñan un papel fundamental en la prevención de infecciones respiratorias agudas en sus hijos (Naranjo, Concepción y Rodríguez, 2017). Según la teoría de Orem, las madres deben ser vistas como agentes activos en el autocuidado de sus hijos, pero en algunos casos, pueden necesitar ayuda para adquirir las habilidades y conocimientos necesarios para prevenir IRAs. La intervención de la enfermería se convierte en un apoyo crucial para mejorar la

capacidad de autocuidado de las madres, proporcionándoles la información adecuada sobre higiene, vacunación, y otros comportamientos preventivos.

Conclusiones

Se determinó que el nivel de las prácticas preventivas en infecciones respiratorias agudas fue bajo en madres de niños que acuden a un Centro de Salud de Sullana, 2025.

Se analizaron los datos generales de las madres que acuden a un centro de salud de Sullana, 2025. Los grupos de edades de las madres se encontraron entre los 20 a 30 años de edad, en el nivel educativo se encontraron en secundaria, la mayoría no trabajaban y una gran porcentaje tenían un solo hijo.

Se analizó el nivel general de las prácticas preventivas en IRAS siendo de nivel bajo en madres de niños de un Centro de Salud de Sullana, 2025.

Se analizó la acción de prevención de síntomas de las IRAS siendo de nivel bajo en madres de niños de un Centro de Salud de Sullana, 2025.

Se analizó el manejo de IRAS siendo de nivel bajo en madres de niños de un Centro de Salud de Sullana, 2025.

Recomendaciones

A la Dirección Regional de Salud de Piura, es necesario implementar programas educativos y talleres de sensibilización en salud para madres, con un enfoque práctico y accesible. Estos programas deben incluir información sobre la prevención de IRAS, utilizando materiales visuales o ejemplos fáciles de seguir. Además, es importante que estos talleres se realicen en horarios accesibles y en el centro de salud para facilitar la participación.

Al Jefe encargado del Centro de Salud 9 de Octubre Sullana, dado que las madres en su mayoría tienen educación secundaria y un solo hijo, se recomienda ofrecer materiales educativos más adecuados a su nivel educativo. Las intervenciones deben ser personalizadas y accesibles, con énfasis en el uso de tecnologías (por ejemplo, videos educativos o aplicaciones móviles) que puedan complementar su formación sobre la prevención y manejo de IRA.

A la Dirección Regional de Salud de Piura, desarrollar campañas de concientización sobre la importancia de las prácticas preventivas en IRAS, enfatizando hábitos sencillos como el lavado frecuente de manos, la ventilación de los hogares, y la vacunación. Además, las campañas deben ser constantes y a través de diferentes medios, como charlas en los centros de salud, distribución de folletos, o a través de redes sociales, para alcanzar un mayor impacto.

Al Jefe encargado del Centro de Salud 9 de Octubre Sullana, realizar intervenciones prácticas que enseñen a las madres a identificar los síntomas tempranos de las IRAS y cómo prevenir su empeoramiento. Esto podría incluir talleres sobre cómo realizar cuidados básicos en casa, el uso adecuado de medicamentos preventivos, y el manejo inicial de los síntomas. También es recomendable ofrecer seguimiento y recordatorios periódicos a las madres sobre estas prácticas preventivas.

Al Jefe encargado del Centro de Salud 9 de Octubre Sullana, proponer un programa de capacitación en el manejo adecuado de las IRAS, que cubra desde el uso adecuado de medicamentos hasta cuándo es necesario buscar atención médica. Esto incluiría entrenamientos sobre primeros auxilios respiratorios y cuándo recurrir al centro de salud. Las capacitaciones deben ser prácticas, utilizando simulaciones o demostraciones, para mejorar la capacidad de las madres para manejar eficazmente las IRAS en el hogar.

Referencias bibliográficas

- Arias, J. (2021). *Diseño y metodología de la investigación*. (1era ed). ENFOQUES CONSULTING EIRL
- Cáceres, F., Ruiz, M., Álvarez, Y., Güiza, D., y Aguirre, P. (2020). Conocimientos y prácticas sobre infección respiratoria aguda en cuidadores de menores de 5 años de dos comunas de Bucaramanga, Colombia. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 38(3). Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-386X2020000300010&script=sci_arttext
- Córdova, D., Chávez, C., Bermejo, E., Jara, X., y Santa María, F. (2020). Prevalencia de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en un centro materno-infantil de Lima. *Horizonte Médico (Lima)*, 20(1), 54-60. Recuperado de <https://doi.org/10.24265/horizmed.2020.v20n1.08>
- Cribillero, R. (2024). *Conocimiento y medidas preventivas frente a infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años, Centro de Salud Miraflores Alto, Chimbote 2024*. (Tesis de pregrado), Universidad Autónoma de Ica Recuperado de <https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/20.500.14441/2852>
- Cuadros, S., y Gallegos, D. (2025). *Práctica de cuidado y manejo de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa, 2024*. (Tesis de pregrado), Universidad Autónoma de Ica Recuperado de https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/20.500.14441/3096/1/29.%20CUADROS%20CAYLLAHUA_GALLEGOS%20PAJUELO.pdf
- Díaz, C. (2020). Prevalencia y prevención de enfermedades respiratorias agudas en preescolares atendidos en el servicio de pediatría del Hospital Belén 2019.

- (2020). *Revista científica CURAE*, 3(2), 48-60. Recuperado de <https://doi.org/10.26495/curae.v3i2.1436>
- Díaz, Y., Salas, Y., Puellas, L. y Zagaceta, J. (2024) Actitudes de prevención sobre las infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de cinco años. *Revista Médica Hospital Rioja*. 20(1); 49-64. Recuperado de <https://revistas.hospitalrioja.gob.pe/index.php/rmhr/article/download/4/4>
- Domínguez, R., Tapia, E., Hernández, J., y Castillo, I. (2017). Edad y nivel educativo asociados al conocimiento sobre signos de alarma para infecciones respiratorias en madres adolescentes. *Revista cuidarte*, 8 (2), 1628-1637. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/3595/359550872008.pdf>
- Guerra, M. Rojas, I., y Rodríguez, J. (2022). Prácticas y conocimientos sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5. *Revista semestral identidad bolivariana*. 4(2), 1-15 Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8392595>
- Guevara, M., Rojas, I., y Rodríguez, J. (2020). Las prácticas y conocimientos sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años. *Identidad Bolivariana*, 4(2), 20-34. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8392595>
- Hernández, R. y Mendoza, C (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, p. 714.
- Huaman, D., Santilla, R., y Real, A. (2023). *Conocimientos y prácticas sobre medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años en el centro poblado Santa María de Nuevo Imperial – Cañete 2023* (Tesis de pregrado), Universidad Nacional del Callao. Recuperado de <https://hdl.handle.net/20.500.12952/8570>
- Lagarza Moreno, A., Ojendiz, M., Pérez, L., y Juanico, G. (2018). Nivel de conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años en una unidad de medicina familiar. *Atención Familiar*,

26(1), 13–17. Recuperado de
<https://doi.org/10.22201/facmed.14058871p.2019.1.67711>

Lagarza, A., Ojendiz, M., Pérez, L., y Juanico, G. (2022). Nivel de conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años en una unidad de medicina familiar. *Atención Familiar*, 26(1), 13–17. Recuperado de <https://doi.org/10.22201/facmed.14058871p.2019.1.67711>

López, M., Méndez, M., López, Méndez, L., y Nicot, A. (2016). Infecciones respiratorias agudas: breve recorrido que justifica su comportamiento. *Revista Información Científica*, 95(2), 339-355. Recuperado de <https://revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/114/1463>

Ministerio de Salud Perú [MINSA] (2025). Centro epidemiológico de Perú. Episodios de IRA, Perú 2020 – 2025. Recuperado de <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2025/SE01/iras.pdf>

Naranjo, H., Concepción P., y Rodríguez, L. (2017). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Gaceta Médica Espirituana*. 19(3). Recuperado de <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=77397>

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2025). Aviso de la OMS sobre las tendencias de la infección respiratoria aguda, incluido el metaneumovirus humano. Recuperado de <https://www.who.int/westernpacific/about/how-we-work/pacific-support/news/detail/16-01-2025-who-advisory-on-trends-of-acute-respiratory-infection--including-human-metapneumovirus>

Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (2025). Influenza, SARS-CoV-2, VSR y otros virus respiratorios. Recuperado de <https://www.paho.org/es/temas/influenza-sars-cov-2-vsr-otros-virus-respiratorios>

Paico, R., y Vásquez, E. (2025). *Conocimiento y prácticas preventivas maternas sobre infecciones respiratorias en menores de 3 años*. Centro de salud Patrona de Chota, 2025. Recuperado de (Tesis de pregrado), Universidad Privada San

Juan Bautista. Recuperado de <https://repositorio.unach.edu.pe/handle/20.500.14142/699>

Paredes, L. (2024). *Conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas y prácticas preventivas en madres de menores de 5 años en un establecimiento de Salud Iquitos 2023*. (Tesis de pregrado), Universidad Autónoma de Ica. Recuperado de <https://hdl.handle.net/20.500.12737/10824>

Quispe, N., y Sulca, M. (2023). *Conocimiento y prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas en madres con niños menores de 3 años que acuden al centro de Salud Quinoa – Ayacucho, 2023*. (Tesis de pregrado), Universidad Nacional del Callao. Recuperado de <https://hdl.handle.net/20.500.12952/8379>

Sánchez, B., y Vega, A. (2024). Factores predisponentes a infecciones respiratorias agudas en preescolares de una comunidad desde la mirada de las madres. *Ene*, 18(1). Recuperado de https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1988-348X2024000100004&script=sci_arttext&tlng=en

Soto, D. (2024). *Prácticas preventivas frente a infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de cinco años asistentes al Centro de Salud Casalla Pisco junio 2023*. (Tesis de pregrado), Universidad Privada San Juan Bautista. Recuperado de <https://hdl.handle.net/20.500.14308/5703>

Torres, L., Martínez, T., Torres, L., y Vicente, Z. (2018). Promoción y educación para la salud en la prevención de las infecciones respiratorias agudas. *Humanidades Médicas*, 18(1), 122-136. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202018000100011&lng=es&tlng=es.

Villa, A. (2025). *Medidas preventivas para evitar enfermedades respiratorias en niños menores de 5 años que acuden al CNH Corazones Emprendedores*. (Tesis de pregrado), Universidad Regional Autónoma de los Andes “UNIANDES”. Recuperado de <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/19183>

- Véliz, T., Ponce, D., Mendoza, K., y Valero, N. (2021). Epidemiología de las infecciones respiratorias y sus factores predisponentes en adultos del cantón Jipijapa *Dom. Cien.*, 7(4), 892-914. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8383945>
- World Health Organization [OMS] (2025). Implementing the integrated sentinel surveillance of influenza and other respiratory viruses of epidemic and pandemic potential by the Global Influenza Surveillance and Response System: standards and operational guidance. Recuperado de *World Health Organization*. <https://iris.who.int/handle/10665/379678>.
- Zambrano, R., Ocampo, N., y Merchán, K. (2021). Infecciones respiratorias agudas y factores de riesgo en niños menores de 12 años en Zapallo, Manabí. *Dominio de las Ciencias*, 7(3), 82-96. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8229668>

Anexos y apéndice

1. Matriz de operacionalización de variables.

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Prácticas preventivas	Son estrategias diseñadas para evitar la ocurrencia de enfermedades y promover la salud mediante la modificación de comportamientos y la gestión adecuada de los factores de riesgo (OMS, 2025).	Las prácticas preventivas se medirán a través de una serie de preguntas que evalúan la frecuencia con que las madres implementan estrategias específicas para prevenir las IRAS en sus hijos. Las prácticas preventivas serán medidas utilizando un sistema de puntuación basado en las respuestas dadas en la encuesta.	Acción de prevención	Adecuado lavado de manos	5	Ordinal /Nominal
				Evita contacto con personas enfermas (resfríos, gripes, etc.)	6	
				Adecuada ventilación de ambientes del hogar	7	
				Evita el humo en el hogar	8	
				Adecuado uso de mascarillas	9	
				Vacunación al día y alimentación	10 - 11	
			Manejo de IRAS	Adecuadas acciones ante síntomas de IRAS	12	Nominal
				Adecuado control médico ante el IRAS	13	
				Adecuada capacitación sobre manejo de IRAS	14	

2. Matriz de consistencia.

Problema	Variables	Objetivos	Hipótesis	Metodología
¿Cuál es el nivel de prácticas preventivas en infecciones respiratorias agudas en madres de niños que acuden a un Centro de Salud de Sullana, 2025?	Prácticas preventivas	General: Determinar el nivel de las prácticas preventivas en infecciones respiratorias agudas en madres de niños que acuden a un Centro de Salud de Sullana, 2025. Objetivos específicos: 1. Analizar los datos generales de las madres que acuden a un centro de salud de Sullana. 2. Analizar el nivel general de las prácticas preventivas en IRAS en madres de niños de un Centro de Salud de Sullana. 3. Analizar la acción de prevención de síntomas de las IRAS en madres de niños de un Centro de Salud de Sullana. 4. Analizar el manejo de IRAS en madres de niños de un Centro de Salud de Sullana.	No se planteó hipótesis por ser investigación descriptiva	Tipo de investigación: Por su finalidad: básica. Por su alcance: descriptiva, no experimental. Según el tiempo: transversal. Población - Muestra 199 pacientes Técnica e Instrumento de recolección de datos: Encuesta – cuestionario

3. Instrumento de recolección de datos

Prácticas preventivas en infecciones respiratorias agudas en madres de niños que acuden a un Centro de Salud de Sullana, 2025.

Datos: Bachiller Baron Alejos, Eva, Universidad San Pedro Filial Piura

Información General: cuestionario para evaluar las prácticas preventivas en IRAS en madres.

Finalidad: determinar el nivel de las prácticas preventivas en infecciones respiratorias agudas en madres de niños que acuden a un Centro de Salud de Sullana, 2025.

Instrucciones: para el desarrollo y llenado de la presente encuesta deberá marcar con un aspa, cruz o circulo los ítems que considere correctos, la encuesta tiene una duración de 5 minutos y Ud. es libre de participar o no en la presente investigación. Del mismo modo, Ud. es libre de dejar la encuesta en el momento que así lo considere y no es necesario que exprese los motivos de la no participación del presente estudio. Muchas gracias.

Variable de estudio: prácticas preventivas en IRAS

Ítems		
Datos generales		
P1	Edad de la madre	a) Menos de 20 b) 20-30 años c) 31-40 años d) Mas de 40 años
P2	Nivel educativo	a) Educación primaria b) Educación secundaria c) Educación superior d) Educación técnica a) Sin estudios
P3	Condición laboral	a) Si trabajo b) No trabajo
P4	Hijos menores de 5 años	a) 1 b) 2 c) 3 o más
Dimensión, acción de prevención		
P5	Lavado frecuente de manos	a) Siempre b) A veces c) Nunca

P6	Evitar el contacto con personas enfermas (resfríos, gripes, etc.)	a) Siempre b) A veces b) Nunca
P7	Ventilación de los ambientes del hogar	a) Siempre b) Avece c) Nunca
P8	Evitar el humo de tabaco/cocinas a leña/ cocinas a carbón en el hogar	a) Siempre b) A veces d) Nunca
P9	Uso de mascarillas en lugares públicos	a) Siempre b) A veces c) Nunca
P10	Su hijo está al día con las vacunas recomendadas	a) Si b) No
P11	Proporciona a su hijo una alimentación balanceada (frutas, verduras, consumo de leche, carnes, pescado, etc.)	a) Si b) No
Dimensión, manejo de IRAS		
P12	Ante síntomas una infección respiratoria agudas en su hijo, ¿qué acciones suele tomar?	a) Consultar al médico b) Administrar medicamentos sin receta c) Usar remedios caseros d) Otros: _____
P13	Sabe cuándo es necesario llevar a su hijo a un centro de salud por infección respiratoria agudas	a) Si b) No
P14	Ha recibido capacitación sobre manejo por infección respiratoria agudas	a) Si b) No

Baremo:

Prácticas Preventivas

Siempre 5 puntos

A veces 3 puntos

Nunca 0 puntos

Respuesta "Sí": 5 puntos.

Respuesta "No": 0 puntos.

Respuesta "No lo sé": 2 puntos.

Manejo de IRAS

Consultar al médico: 5 puntos.

Administrar medicamentos sin receta: 3 puntos.

Usar remedios caseros: 2 puntos.

Otros (según lo que indique): 1 punto.

Respuesta "Sí": 5 puntos.

Respuesta "No": 0 puntos.

4. Evaluación de Juicio de expertos

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERÍA
VALIDEZ DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS

I. Información general:
 Nombres y apellidos del validador: Gloria Amanda Cruz Alburquerque
 Fecha: 15-07-2025 Especialidad:
 Nombre del instrumento evaluado: Cuestionario prácticas preventivas en IRAS
 Autora del instrumento: Baron Alejos, Eva
 Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:
 "PRÁCTICAS PREVENTIVAS EN INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN MADRES DE NIÑOS QUE ACUDEN A UN CENTRO DE SALUD DE SULLANA, 2025".

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado.

II. Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa).

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
		1-9	10-13	14-16	17-18	19-20
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?				18	
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?					20
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?					20
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?					20
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				18	
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?				18	
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?					20
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?				18	
Propósito	¿Las estrategias responden al				18	

	propósito del estudio?					
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?					20
Sumatoria parcial					90	100
Sumatoria total		190				
Valoración cuantitativa (sumatoria Total x 0.005)		0.95				

Aporte y/o sugerencias para mejorar el instrumento

III. Calificación global:

Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

Intervalos	Resultados
0.00 - 0.49	Validez nula
0.50 - 0.59	Validez muy baja
0.60 - 0.69	Validez baja
0.70 - 0.79	Validez aceptable
0.80 - 0.89	Validez buena
0.90 - 1.00	Validez muy buena

Coeficiente de validez

190	=	0.95
-----	---	------

Nota: el instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable.

44603302
Eva Caron Alys

Firma del Experto
Grado Académico
DNI 46932658



Gloria A.
Cruz Alburquerque
Lic. Enfermería
CEP 76280

**UNIVERSIDAD SAN PEDRO
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERÍA
VALIDEZ DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS**

I. Información general:

Nombre y apellidos del validador: *Daphne Dora-la Martínez Vargas*
Fecha: *15-04-2023* Especialidad:

Nombre del instrumento evaluado: *Cuestionario practicas preventivas en IRAS*

Autor del instrumento: *Doris Alejos, Eva*

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

"PRÁCTICAS PREVENTIVAS EN INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN MADRES DE NIÑOS QUE ACUDEN A UN CENTRO DE SALUD DE SULLANA, 2025".

2025".

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado.

II. Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa).

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Buena	Muy buena	Excelente
		1-5	10-15	14-16	17-18	19-20
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?				18	
Objetividad	¿Está expresado con conductas observables?					20
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?				18	
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?					20
Suficiencia	¿Valora los aspectos de cantidad y calidad?				18	
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?				18	
Consistencia	¿Basado en el aspecto técnico científico del tema de estudio?					20
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?				18	
Propósito	¿Las estrategias responden al				18	

	propósito del estudio?					
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?					20
Sumatoria parcial					108	80
Sumatoria total		188				
Valoración cuantitativa (sumatoria Total x 0.005)		0.94				

Aporte y/o sugerencias para mejorar el instrumento

III. Calificación global:

Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80 – 0,89	Validez buena
0,90 – 1,00	Validez muy buena

Coefficiente de validez

$$188 = 0.94$$

Nota: el instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable.

44603302
Eva Baron Aljos

72218823
Firma del Experto
Grado Académico
DNI

Enfermería
Daphne Dávalos
Molina Vargas
Cul. Enfermería
1274001

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERÍA
VALIDEZ DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS

I. Información general:

Nombres y apellidos del validador: *Sissbeth Jackelin Carrasco Rey*

Fecha: *15-07-2023*

Especialidad: *Salud Pública*

Nombre del instrumento evaluado: *Cuestionario prácticas preventivas en IRAS*

Autora del instrumento: *Baron Alejos, Eva*

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

"PRÁCTICAS PREVENTIVAS EN INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN
MADRES DE NIÑOS QUE ACUDEN A UN CENTRO DE SALUD DE SULLANA,
2025".

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado.

II. Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa).

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
		1-9	10-13	14-16	17-18	19-20
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?				18	
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?				18	
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?				18	
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?					19
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				18	
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?				18	
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?					19
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?				18	
Propósito	¿Las estrategias responden al				18	

	propósito del estudio?					
Conveniencia	¿Genera nuevas pistas para la investigación y construcción de teorías?					19
Sumatoria parcial				126	57	
Sumatoria total		183				
Valoración cuantitativa (sumatoria Total x 0.005)		0.915				

Aporte y/o sugerencias para mejorar el instrumento

III. Calificación global:

Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

Intervalos	Resultados
0.00 - 0.49	Validez nula
0.50 - 0.59	Validez muy baja
0.60 - 0.69	Validez baja
0.70 - 0.79	Validez aceptable
0.80 - 0.89	Validez buena
0.90 - 1.00	Validez muy buena

Coeficiente de validez

$$183 = 0.915$$

Nota: el instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable.

44603302
Eva Barón Mejías

Salud Pública
Firma del Experto
Grado Académico
DNI 92725135

5. Data estadística

P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14
2	4	2	1	2	2	1	1	3	1	2	1	1	2
2	4	2	2	2	2	2	3	1	1	2	2	2	2
3	3	1	1	1	2	2	1	3	1	1	1	1	2
2	2	2	1	1	1	2	2	3	1	1	2	1	1
3	2	2	1	1	2	2	2	3	1	1	2	2	2
3	2	1	1	2	2	2	1	3	1	1	1	1	2
4	4	2	1	2	3	2	1	3	2	2	2	2	2
2	2	2	1	1	2	1	2	3	1	1	1	1	2
2	2	1	1	1	1	2	1	3	1	1	1	1	2
3	2	2	1	1	1	2	1	3	2	2	1	2	2
1	2	2	1	1	1	2	2	3	1	1	1	1	2
2	2	1	1	1	1	2	1	3	1	1	1	1	2
3	2	1	1	1	2	2	1	3	1	1	3	1	2
2	2	2	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	2
2	2	1	1	2	2	2	2	3	1	2	2	1	2
3	3	2	1	2	2	1	1	3	1	1	1	1	2
2	2	2	1	1	2	1	1	3	1	1	1	1	2
2	2	2	1	1	2	1	1	3	1	1	2	1	2
4	2	1	1	2	2	2	1	3	1	1	3	2	2
2	3	2	1	1	1	2	1	3	1	1	2	1	2
2	4	2	1	2	2	1	1	3	1	2	1	1	2
2	4	2	2	2	2	2	3	1	1	2	2	2	2
3	3	1	1	1	2	2	1	3	1	1	1	1	2
2	2	2	1	1	1	2	2	3	1	1	2	1	1
3	2	2	1	1	2	2	2	3	1	1	2	2	2
3	2	1	1	2	2	2	1	3	1	1	1	1	2
4	4	2	1	2	3	2	1	3	2	2	2	2	2
2	2	2	1	1	2	1	2	3	1	1	1	1	2
2	2	1	1	1	1	2	1	3	1	1	1	1	2
3	2	2	1	1	1	2	1	3	2	2	1	2	2
1	2	2	1	1	1	2	2	3	1	1	1	1	2
2	2	1	1	1	1	2	1	3	1	1	1	1	2
3	2	1	1	1	2	2	1	3	1	1	3	1	2
2	2	2	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	2
2	2	1	1	2	2	2	2	3	1	2	2	1	2
3	3	2	1	2	2	1	1	3	1	1	1	1	2
2	2	2	1	1	2	1	1	3	1	1	1	1	2
2	2	2	1	1	2	1	1	3	1	1	2	1	2

4	2	1	1	2	2	2	1	3	1	1	3	2	2
2	3	2	1	1	1	2	1	3	1	1	2	1	2
2	4	2	1	2	2	1	1	3	1	2	1	1	2
2	4	2	2	2	2	2	3	1	1	2	2	2	2
3	3	1	1	1	2	2	1	3	1	1	1	1	2
2	2	2	1	1	1	2	2	3	1	1	2	1	1
3	2	2	1	1	2	2	2	3	1	1	2	2	2
3	2	1	1	2	2	2	1	3	1	1	1	1	2
4	4	2	1	2	3	2	1	3	2	2	2	2	2
2	2	2	1	1	2	1	2	3	1	1	1	1	2
2	2	1	1	1	1	2	1	3	1	1	1	1	2
3	2	2	1	1	1	2	1	3	2	2	1	2	2
1	2	2	1	1	1	2	2	3	1	1	1	1	2
2	2	1	1	1	1	2	1	3	1	1	1	1	2
3	2	1	1	1	2	2	1	3	1	1	3	1	2
2	2	2	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	2
2	2	1	1	2	2	2	2	3	1	2	2	1	2
3	3	2	1	2	2	1	1	3	1	1	1	1	2
2	2	2	1	1	2	1	1	3	1	1	1	1	2
2	2	2	1	1	2	1	1	3	1	1	2	1	2
4	2	1	1	2	2	2	1	3	1	1	3	2	2
2	3	2	1	1	1	2	1	3	1	1	2	1	2
2	4	2	1	2	2	1	1	3	1	2	1	1	2
2	4	2	2	2	2	2	3	1	1	2	2	2	2
3	3	1	1	1	2	2	1	3	1	1	1	1	2
2	2	2	1	1	1	2	2	3	1	1	2	1	1
3	2	2	1	1	2	2	2	3	1	1	2	2	2
3	2	1	1	2	2	2	1	3	1	1	1	1	2
4	4	2	1	2	3	2	1	3	2	2	2	2	2
2	2	2	1	1	2	1	2	3	1	1	1	1	2
2	2	1	1	1	1	2	1	3	1	1	1	1	2
3	2	2	1	1	1	2	1	3	2	2	1	2	2
1	2	2	1	1	1	2	2	3	1	1	1	1	2
2	2	1	1	1	1	2	1	3	1	1	1	1	2
3	2	1	1	1	2	2	1	3	1	1	3	1	2
2	2	2	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	2
2	2	1	1	2	2	2	2	3	1	2	2	1	2
3	3	2	1	2	2	1	1	3	1	1	1	1	2
2	2	2	1	1	2	1	1	3	1	1	1	1	2
2	2	2	1	1	2	1	1	3	1	1	2	1	2
4	2	1	1	2	2	2	1	3	1	1	3	2	2

2	3	2	1	1	1	2	1	3	1	1	2	1	2
2	4	2	1	2	2	1	1	3	1	2	1	1	2
2	4	2	2	2	2	2	3	1	1	2	2	2	2
3	3	1	1	1	2	2	1	3	1	1	1	1	2
2	2	2	1	1	1	2	2	3	1	1	2	1	1
3	2	2	1	1	2	2	2	3	1	1	2	2	2
3	2	1	1	2	2	2	1	3	1	1	1	1	2
4	4	2	1	2	3	2	1	3	2	2	2	2	2
2	2	2	1	1	2	1	2	3	1	1	1	1	2
2	2	1	1	1	1	2	1	3	1	1	1	1	2
3	2	2	1	1	1	2	1	3	2	2	1	2	2
1	2	2	1	1	1	2	2	3	1	1	1	1	2
2	2	1	1	1	1	2	1	3	1	1	1	1	2
3	2	1	1	1	2	2	1	3	1	1	3	1	2
2	2	2	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	2
2	2	1	1	2	2	2	2	3	1	2	2	1	2
3	3	2	1	2	2	1	1	3	1	1	1	1	2
2	2	2	1	1	2	1	1	3	1	1	1	1	2
2	2	2	1	1	2	1	1	3	1	1	2	1	2
4	2	1	1	2	2	2	1	3	1	1	3	2	2
2	3	2	1	1	1	2	1	3	1	1	2	1	2
2	4	2	1	2	2	1	1	3	1	2	1	1	2
2	4	2	2	2	2	2	3	1	1	2	2	2	2
3	3	1	1	1	2	2	1	3	1	1	1	1	2
2	2	2	1	1	1	2	2	3	1	1	2	1	1
3	2	2	1	1	2	2	2	3	1	1	2	2	2
3	2	1	1	2	2	2	1	3	1	1	1	1	2
4	4	2	1	2	3	2	1	3	2	2	2	2	2
2	2	2	1	1	2	1	2	3	1	1	1	1	2
2	2	1	1	1	1	2	1	3	1	1	1	1	2
3	2	2	1	1	1	2	1	3	2	2	1	2	2
1	2	2	1	1	1	2	2	3	1	1	1	1	2
2	2	1	1	1	1	2	1	3	1	1	1	1	2
3	2	1	1	1	2	2	1	3	1	1	3	1	2
2	2	2	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	2
2	2	1	1	2	2	2	2	3	1	2	2	1	2
3	3	2	1	2	2	1	1	3	1	1	1	1	2
2	2	2	1	1	2	1	1	3	1	1	1	1	2
2	2	2	1	1	2	1	1	3	1	1	2	1	2
4	2	1	1	2	2	2	1	3	1	1	3	2	2
2	3	2	1	1	1	2	1	3	1	1	2	1	2

2	4	2	1	2	2	1	1	3	1	2	1	1	2
2	4	2	2	2	2	2	3	1	1	2	2	2	2
3	3	1	1	1	2	2	1	3	1	1	1	1	2
2	2	2	1	1	1	2	2	3	1	1	2	1	1
3	2	2	1	1	2	2	2	3	1	1	2	2	2
3	2	1	1	2	2	2	1	3	1	1	1	1	2
4	4	2	1	2	3	2	1	3	2	2	2	2	2
2	2	2	1	1	2	1	2	3	1	1	1	1	2
2	2	1	1	1	1	2	1	3	1	1	1	1	2
3	2	2	1	1	1	2	1	3	2	2	1	2	2
1	2	2	1	1	1	2	2	3	1	1	1	1	2
2	2	1	1	1	1	2	1	3	1	1	1	1	2
3	2	1	1	1	2	2	1	3	1	1	3	1	2
2	2	2	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	2
2	2	1	1	2	2	2	2	3	1	2	2	1	2
3	3	2	1	2	2	1	1	3	1	1	1	1	2
2	2	2	1	1	2	1	1	3	1	1	1	1	2
2	2	2	1	1	2	1	1	3	1	1	2	1	2
4	2	1	1	2	2	2	1	3	1	1	3	2	2
2	3	2	1	1	1	2	1	3	1	1	2	1	2
2	4	2	1	2	2	1	1	3	1	2	1	1	2
2	4	2	2	2	2	2	3	1	1	2	2	2	2
3	3	1	1	1	2	2	1	3	1	1	1	1	2
2	2	2	1	1	1	2	2	3	1	1	2	1	1
3	2	2	1	1	2	2	2	3	1	1	2	2	2
3	2	1	1	2	2	2	1	3	1	1	1	1	2
4	4	2	1	2	3	2	1	3	2	2	2	2	2
2	2	2	1	1	2	1	2	3	1	1	1	1	2
2	2	1	1	1	1	2	1	3	1	1	1	1	2
3	2	2	1	1	1	2	1	3	2	2	1	2	2
1	2	2	1	1	1	2	2	3	1	1	1	1	2
2	2	1	1	1	1	2	1	3	1	1	1	1	2
3	2	1	1	1	2	2	1	3	1	1	3	1	2
2	2	2	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	2
2	2	1	1	2	2	2	2	3	1	2	2	1	2
3	3	2	1	2	2	1	1	3	1	1	1	1	2
2	2	2	1	1	2	1	1	3	1	1	1	1	2
2	2	2	1	1	2	1	1	3	1	1	2	1	2
4	2	1	1	2	2	2	1	3	1	1	3	2	2
2	3	2	1	1	1	2	1	3	1	1	2	1	2
2	4	2	1	2	2	1	1	3	1	2	1	1	2

2	4	2	2	2	2	2	3	1	1	2	2	2	2
3	3	1	1	1	2	2	1	3	1	1	1	1	2
2	2	2	1	1	1	2	2	3	1	1	2	1	1
3	2	2	1	1	2	2	2	3	1	1	2	2	2
3	2	1	1	2	2	2	1	3	1	1	1	1	2
4	4	2	1	2	3	2	1	3	2	2	2	2	2
2	2	2	1	1	2	1	2	3	1	1	1	1	2
2	2	1	1	1	1	2	1	3	1	1	1	1	2
3	2	2	1	1	1	2	1	3	2	2	1	2	2
1	2	2	1	1	1	2	2	3	1	1	1	1	2
2	2	1	1	1	1	2	1	3	1	1	1	1	2
3	2	1	1	1	2	2	1	3	1	1	3	1	2
2	2	2	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	2
2	2	1	1	2	2	2	2	3	1	2	2	1	2
3	3	2	1	2	2	1	1	3	1	1	1	1	2
2	2	2	1	1	2	1	1	3	1	1	1	1	2
2	2	2	1	1	2	1	1	3	1	1	2	1	2
4	2	1	1	2	2	2	1	3	1	1	3	2	2
2	3	2	1	1	1	2	1	3	1	1	2	1	2
2	4	2	1	2	2	1	1	3	1	2	1	1	2
2	4	2	2	2	2	2	3	1	1	2	2	2	2
3	3	1	1	1	2	2	1	3	1	1	1	1	2
2	2	2	1	1	1	2	2	3	1	1	2	1	1
3	2	2	1	1	2	2	2	3	1	1	2	2	2
3	2	1	1	2	2	2	1	3	1	1	1	1	2
4	4	2	1	2	3	2	1	3	2	2	2	2	2
2	2	2	1	1	2	1	2	3	1	1	1	1	2
2	2	1	1	1	1	2	1	3	1	1	1	1	2
3	2	2	1	1	1	2	1	3	2	2	1	2	2
1	2	2	1	1	1	2	2	3	1	1	1	1	2
2	2	1	1	1	1	2	1	3	1	1	1	1	2
3	2	1	1	1	2	2	1	3	1	1	3	1	2
2	2	2	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	2
2	2	1	1	2	2	2	2	3	1	2	2	1	2
3	3	2	1	2	2	1	1	3	1	1	1	1	2
2	2	2	1	1	2	1	1	3	1	1	1	1	2
2	2	2	1	1	2	1	1	3	1	1	2	1	2
4	2	1	1	2	2	2	1	3	1	1	3	2	2

6. Consentimiento informado.

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO
DE INVESTIGACIÓN EN EL DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN
- ADULTOS –**

Nivel de estudio: Pregrado

Introducción: Lo invito a participar del estudio de investigación denominado:

“Prácticas preventivas en infecciones respiratorias agudas en madres de niños que acuden a un Centro de Salud de Sullana, 2025.”.

Este es un estudio desarrollado por: Bachiller Baron Alejos, Eva, perteneciente a la Universidad San Pedro – SEDE/FILIAL Piura.

El objetivo de esta investigación es: determinar el nivel de las Prácticas preventivas en infecciones respiratorias agudas en madres de niños que acuden a un Centro de Salud de Sullana, 2025.

Por este motivo es necesario profundizar más en este tema y abordarlo con la debida importancia que amerita.

Metodología:

Si usted acepta participar, le informamos que se llevarán a cabo los siguientes procedimientos:

1. Procedimiento. Llenado de encuesta

Beneficios:

No existe beneficio directo para usted por participar de este estudio. Sin embargo, se le informará de manera personal y confidencial de algún resultado que se crea conveniente que usted necesite conocer. Los resultados también serán archivados en: las historias clínicas/ registros /base de datos de cada participante y de ser el caso se le recomendará para que acuda a su médico especialista tratante.

Costos e incentivos:

Usted no realizará ningún gasto por participar de este estudio.

Confidencialidad:

Su información estará protegida ya que su participación es anónima, usaremos códigos de identificación internos los cuales mantendrán su privacidad. Si los resultados de este estudio son publicados en una revista científica, no se mostrará ningún dato que permita la identificación de su persona. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Consentimiento:

Acepto voluntariamente a participar en este estudio, he comprendido perfectamente la información que se me ha brindado sobre las cosas que van a suceder si participo en el presente estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

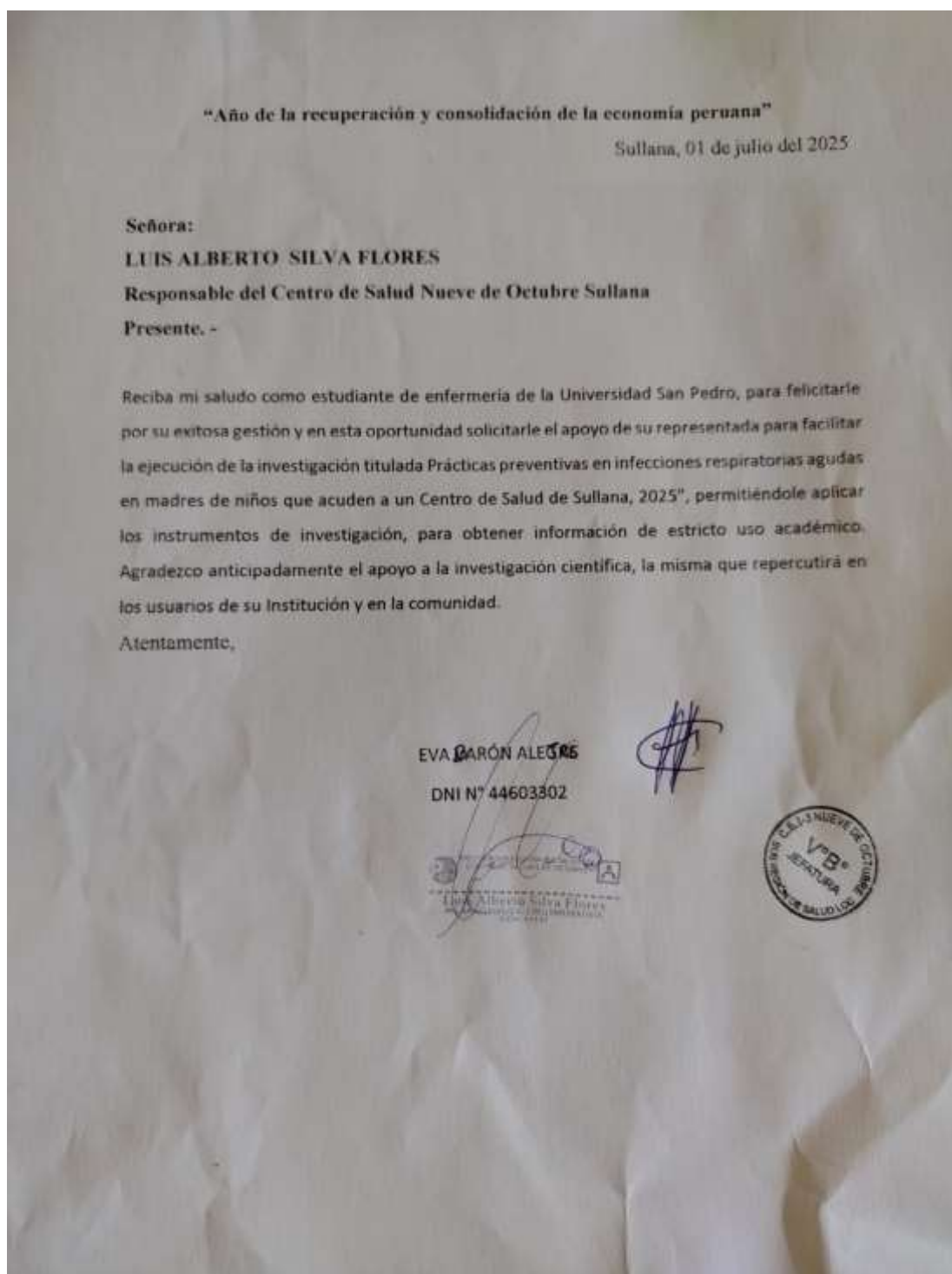
Código de Participante:

Nombre:

Fecha:

Firma del Participante

7. Solicitud a la institución donde se va a desarrollar la investigación.



Respuesta de la institución

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Sullana, 10 de setiembre del 2025

Srta.

Eva Baron Alejos

Alumna de Enfermería de la Universidad San Pedro de Chimbote.

Presente. -

Estando a lo solicitado se le autoriza a realizar su estudio titulado "PRÁCTICAS PREVENTIVAS EN INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN MADRES DE NIÑOS QUE ACUDEN A UN CENTRO DE SALUD DE SULLANA, 2025", permitiéndole aplicar sus encuestas, debiendo tener en cuenta que toda información que se obtenga deberá ser de estricto uso académico.

Así mismo, se le informa que debido al cambio del clima en estas épocas siempre se presenta problemas en la salud de los menores y en el adulto mayor relacionados a infecciones respiratorias.

Atentamente,



Luis Alberto Silva Flores
M.D. PUBLICO PUBLICO CRUJIARO DENTISTA
COP 11137
DAI 03648048
COP: 11137



8. Formato de publicación en repositorio


USP
 UNIVERSIDAD SAN PEDRO

REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor			
BARON ALEJOS EVA		44803302	Santiagoalejossyessicaevita@gmail.com
Apellidos y Nombres		DNI	Correo Electrónico
2. Tipo de Documento de Investigación			
☒ Tesis	☐ Trabajo de Suficiencia Profesional	☐ Trabajo Académico	☐ Trabajo de Investigación
3. Grado Académico o Título Profesional ¹			
☐ Bachiller	☒ Título Profesional	☐ Título Segunda Especialidad	☐ Maestría
		☐ Doctorado	
Prácticas preventivas en infecciones respiratorias agudas en madres de niños que acuden a un centro de salud de Sullana, 2025			
5. Programa Académico			
ENFERMERIA			
6. Tipo de Acceso al Documento			
☒ Abierto o Público ² (Info: repositorio.usp.edu.pe/openAccess)		☐ Acceso restringido ³ (Info: repositorio.usp.edu.pe/restrictedAccess) ^(*)	
(*) En caso de restringido sustentar motivo:			

A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de Investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS ⁴

I autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de Investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento. ⁵



Huello Digital



Firma

Lugar	Día	Mes	Año
Chimbote	28	01	2026

Importante

1. Según Resolución de Consejo Directivo N° 009-2018-CD/USP-CD, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 8 inciso 4.2
2. Ley N° 20025 Ley que crea el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.S. 008-2015-PCM
3. Si el autor otorga el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer uso de la obra en la forma que se considere oportuno y difundir en el Repositorio Institucional Digital. Respetando siempre los derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el marco de la Ley 822
4. En caso de que el autor seleccione la opción restringido se justificará los datos de autor y sustento de la obra, de acuerdo a la directiva N° 004-2016-CONCYTEG-ORIC (Resolución 37 y 38) que norma el funcionamiento del Repositorio Nacional Digital
5. Las licencias Creative Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que promueve la difusión de la obra de autoría intelectual y de bienes culturales que facilitan la difusión de información, recursos educativos, obras artísticas y científicas, entre otros. Estas licencias también garantizan que el autor conserve el crédito por su obra.
6. Según el inciso 12.2, del artículo 12º del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales (RENATI) "Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los existentes en sus repositorios institucionales, prestando al son de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente recolectados por el Repositorio Digital RENATI, a través del Repositorio ALCAT"

Nota: - En caso de haberlo en su obra, se procederá de acuerdo a ley (Ley 27444, art. 38, nota 30.9)

9. Reporte de similitud (Solo las hojas de porcentajes)

Prácticas preventivas en infecciones respiratorias agudas en
madres de niños que acuden a un centro de salud de Sullana,
2025

INFORME DE ORIGINALIDAD

26%	26%	6%	11%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	3%
2	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.utea.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.unach.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
8	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	1%

9	Submitted to Universidad Nacional Daniel Alcides Carrion Trabajo del estudiante	1 %
10	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	1 %
11	Submitted to Universidad Nacional de Cajamarca Trabajo del estudiante	1 %
12	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1 %
13	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	1 %
14	Submitted to BENEMERITA UNIVERSIDAD AUTONOMA DE PUEBLA BIBLIOTECA Trabajo del estudiante	<1 %
15	dspace.ueb.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
16	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
17	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1 %
18	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	<1 %

www.dominiodelasciencias.com

19	Fuente de Internet	<1 %
20	repositorio.uroosevelt.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
21	Submitted to Universidad Privada San Juan Bautista Trabajo del estudiante	<1 %
22	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
23	repositorio.ual.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
24	www.minsalud.gov.co Fuente de Internet	<1 %
25	www.clarin.com Fuente de Internet	<1 %
26	repositorio.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
27	Submitted to National University College - Online Trabajo del estudiante	<1 %
28	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
29	1library.co Fuente de Internet	<1 %

30	repositorio.uncp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
31	biblioteca.unapiquitos.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
32	biotech-spain.com Fuente de Internet	<1 %
33	economia.uniandes.edu.co Fuente de Internet	<1 %
34	euskadi.satse.es Fuente de Internet	<1 %
35	portal.aragob.es Fuente de Internet	<1 %
36	Submitted to SolBridge International School of Business Trabajo del estudiante	<1 %
37	Submitted to Universidad Da Vinci de Guatemala Trabajo del estudiante	<1 %
38	repositorio.uigv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
39	Submitted to Universidad Continental Trabajo del estudiante	<1 %
40	Submitted to Universidad Tecnológica de los Andes Trabajo del estudiante	<1 %

41	repositorio.undac.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
42	repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
43	Submitted to Universidad de Ciencias y Humanidades Trabajo del estudiante	<1 %
44	core.ac.uk Fuente de Internet	<1 %
45	dspace.udla.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
46	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1 %
47	renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
48	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	<1 %
49	docplayer.es Fuente de Internet	<1 %
50	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
51	www.unab.edu.sv Fuente de Internet	<1 %

52	www.unfpa.un.hn Fuente de Internet	<1 %
53	www.yucatan.com.mx Fuente de Internet	<1 %
54	Alfredo Josimar Lagarza Moreno, Mercedes Araceli Ojendiz Hernández, Librado Pérez Mijangos, Guillermina Juanico Morales. "Nivel de conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años en una unidad de medicina familiar", Atención Familiar, 2018 Publicación	<1 %
55	Ekmel Geçer, Hakkı Bağcı. " Examining students' attitudes towards online education during COVID-19: evidence from Turkey () ", Culture and Education, 2022 Publicación	<1 %
56	Javier Gonzalez-Argote, Alexis Alejandro Garcia-Rivero. "Evaluación del funcionamiento de las revistas estudiantiles cubanas", Educación Médica, 2021 Publicación	<1 %
57	jah-journal.com Fuente de Internet	<1 %
58	repositorio.unab.cl Fuente de Internet	<1 %

59

www.iksadamerica.org

Fuente de Internet

<1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias

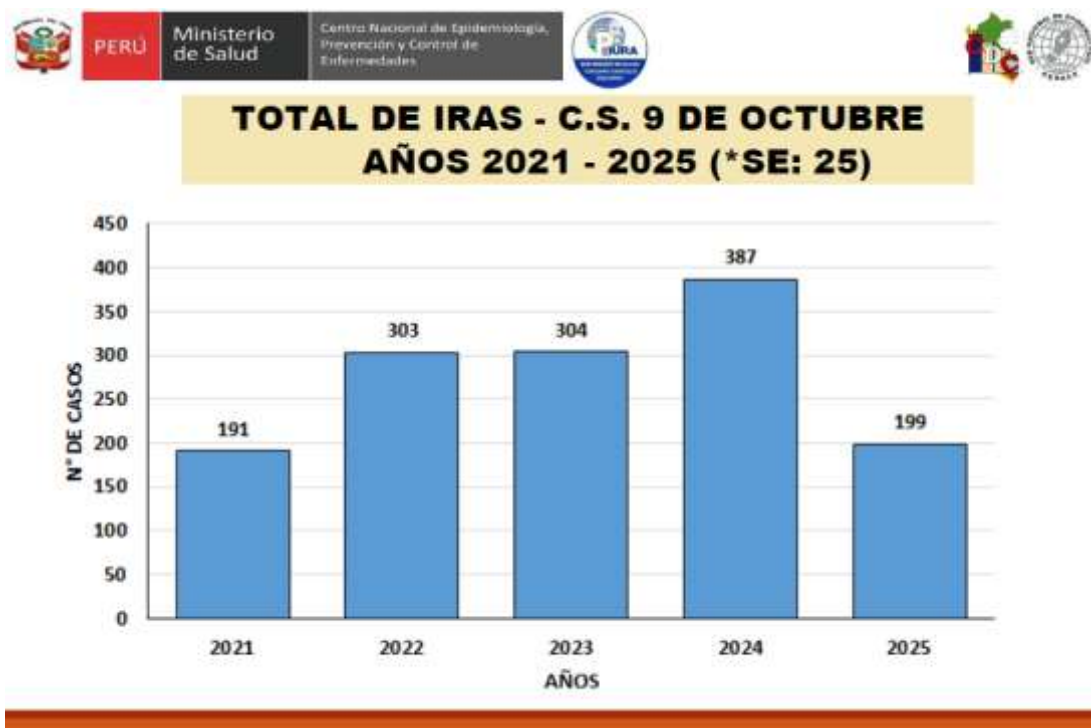
< 10 words

Excluir bibliografía

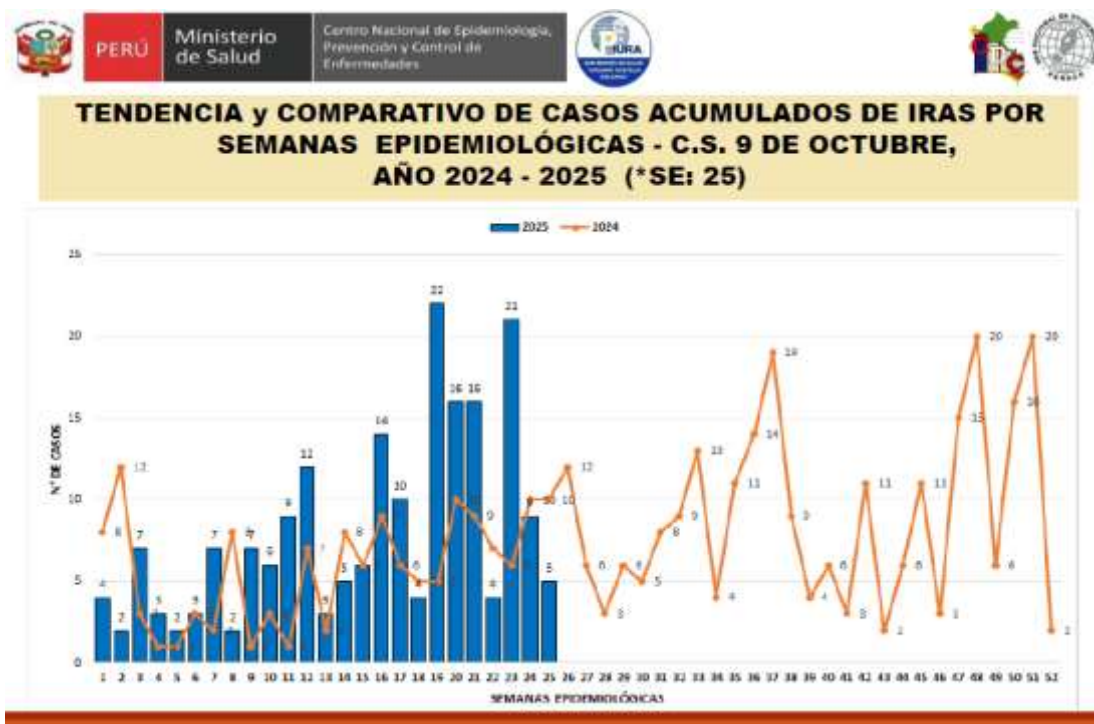
Activo

Apéndice 1

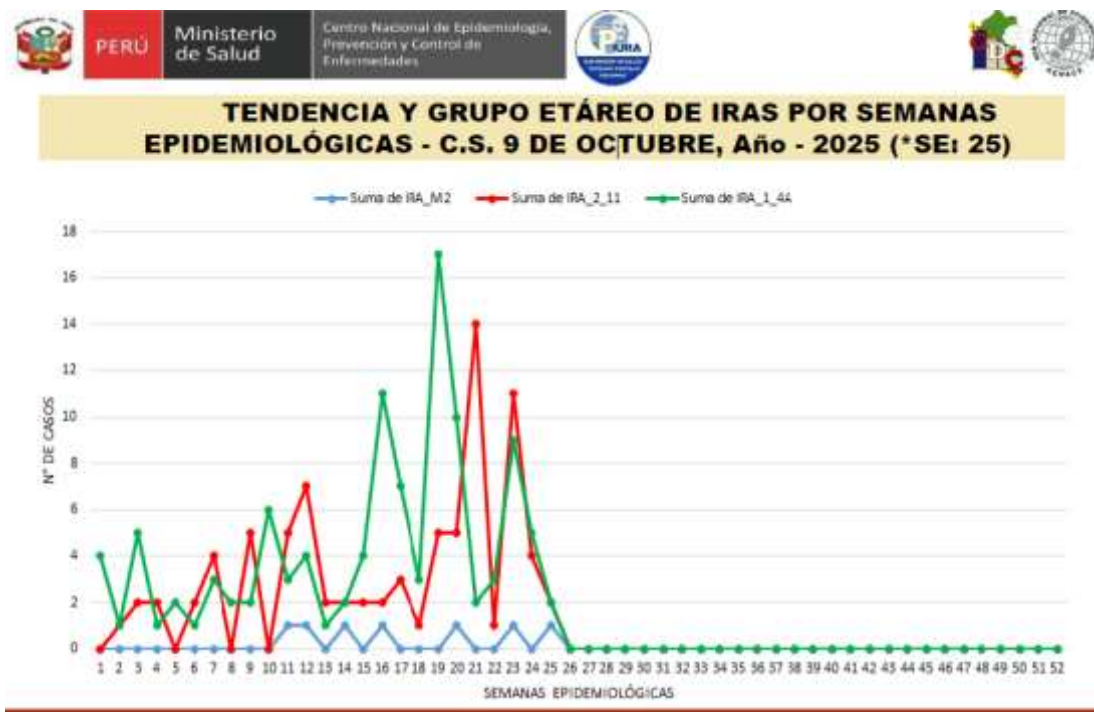
Información otorgada por el Centro de Salud 9 de Octubre de Sullana relacionada a las IRAS



Fuente: Centro de Salud 9 de Octubre de Sullana



Fuente: Centro de Salud 9 de Octubre de Sullana



Fuente: Centro de Salud 9 de Octubre de Sullana



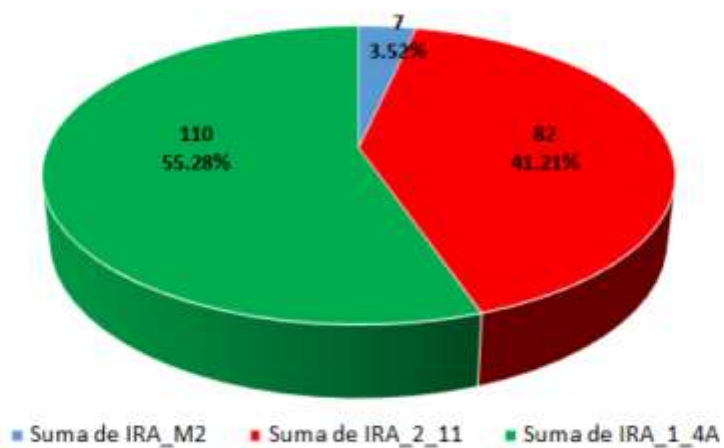
PERÚ

Ministerio
de Salud

Centro Nacional de Epidemiología,
Prevención y Control de
Enfermedades



CASOS DE IRAS POR GRUPO ETÁREO
C.S. 9 DE OCTUBRE, Año - 2025 (*SE: 25)



Fuente: Centro de Salud 9 de Octubre de Sullana

Apéndice 2 Aplicación de encuestas



