

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**TESIS**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA MADRE Y  
PREVALENCIA DE ENFERMEDADES  
RESPIRATORIAS EN INFANTES DE UN CENTRO  
DE SALUD PÚBLICO, 2019**

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

**Autora**

Bach. Ballena Alzamora Diana Carolina

<https://orcid.org/0000-0003-3597-4174>

**Asesor**

MSc. Velásquez Caro Juan Miguel

<https://orcid.org/0000-0001-7869-5031>

**Línea de Investigación**

Calidad de vida, promoción de la salud del individuo y la  
comunidad para el desarrollo de la sociedad

**Sub línea de Investigación**

Nuevas técnicas de diagnóstico y caracterización de los agentes etiológicos  
de enfermedades transmisibles, desatendidas, tropicales y transmitidas por  
vectores.

**Pimentel – Perú**

**2024**



Universidad  
Señor de Sipán

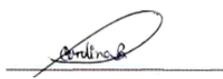
### DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quien suscribe la DECLARACIÓN JURADA, egresada de la escuela profesional de la escuela de enfermería de la Universidad Señor de Sipán, declaro bajo juramento que soy autor del trabajo titulado:

#### **NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA MADRE Y PREVALENCIA DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS EN INFANTES DE UN CENTRO DE SALUD PÚBLICO, 2019**

El texto de mi trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética de la Universidad Señor de Sipán, conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación con las citas y referencias bibliográficas, respetando el derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y autentico.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

Ballena Alzamora Diana Carolina	DNI: 48128676	
---------------------------------	---------------	---

Pimentel, 10 de diciembre del 2024.

## REPORTE DE SIMILITUD TURNITIN



### 17% Similitud general

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

#### Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 8 palabras)

#### Fuentes principales

- 16%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 11%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

#### Marcas de integridad

##### N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

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

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

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA MADRE Y PREVALENCIA DE  
ENFERMEDADES RESPIRATORIAS EN INFANTES DE UN CENTRO DE  
SALUD PÚBLICO, 2019**

**Aprobación del jurado**

DRA. NORMA DEL CARMEN  
GALVEZ DIAZ  
**Presidente del Jurado de Tesis**

MG. JIMENA PALOMINO  
MALCA  
**Secretario del Jurado de Tesis**

MSC. JUAN MIGUEL  
VELASQUEZ CARO  
**Vocal del Jurado de Tesis**

## **NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA MADRE Y PREVALENCIA DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS EN INFANTES DE UN CENTRO DE SALUD PÚBLICO, 2019**

### **Resumen**

El estudio evidenció las Infecciones Respiratorias Agudas (IRAS), las mismas que mantienen prevalencia y constituyen un esencial problema de salud en la población, asimismo es la primera causa de morbimortalidad, donde el objetivo del estudio es determinar el nivel de conocimiento de la madre y la prevalencia de la patología respiratoria en infantes de un Centro de Salud público 2019, la metodología del estudio es no experimental, con un enfoque cuantitativo de diseño descriptivo, con una población de cien madres. Los resultados hallados en relación al nivel de conocimientos de la madre es de 38,6 % presentan un regular nivel de conocimientos ante la enfermedad respiratoria aguda, mientras que el 37,1% de las madres tiene un nivel de conocimiento bueno y el 24,3% de madres presento un nivel de conocimiento deficiente y el 58,6% de niños menores de cinco años tienen una prevalencia de enfermedades respiratoria; asimismo, el 41,4% de los niños menores de cinco años no presentan una prevalencia de enfermedades respiratorias. Concluyendo que el nivel de conocimiento de las madres en relación a las enfermedades respiratorias es regular y la prevalencia de la enfermedad respiratoria si se dio en los niños menores de cinco años.

**Palabras Clave:** Nivel de conocimiento, madre, prevalencia, infección respiratoria aguda, menor de cinco años, infantes.

## **Abstract**

The study showed Acute Respiratory Infections (IRAS), the same ones that remain prevalent and constitute an essential health problem in the population, it is also the first cause of morbidity and mortality, where the objective of the study is to determine the level of knowledge of the mother and the prevalence of respiratory pathology in infants in a public Health Center 2019, the study methodology is non-experimental, with a quantitative approach of descriptive design, with a population of one hundred mothers. The results found in relation to the mother's level of knowledge are 38.6% have a fair level of knowledge regarding acute respiratory disease, while 37.1% of the mothers have a good level of knowledge and 24.3% of mothers had a deficient level of knowledge and 58.6% of children under five years of age had a prevalence of respiratory diseases; Likewise, 41.4% of children under five years of age do not have a prevalence of respiratory diseases. Concluding that the level of knowledge of mothers in relation to respiratory diseases is regular and the prevalence of respiratory disease did occur in children under five years of age.

**Keywords:** Level of knowledge, mother, prevalence, acute respiratory infection, children under five years of age, infants.

## I. INTRODUCCIÓN

En el estudio realizado por Fiestas Herrera (2023), titulado "Factores asociados a infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años, ENDES 2021 - Perú", se analizaron diversas causas relacionadas con la prevalencia de (IRA). Utilizando datos de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2021, lo que evidencio que la prevalencia de IRA en este grupo etario fue el 17.72%. Las causas que mostraron una conexión significativa con la incidencia de IRA incluyeron la edad de los niños (especialmente entre 1 y 2 años), la falta de lactancia materna exclusiva y la desnutrición. En cambio, variables como el bajo peso al nacer y la vacunación no demostraron una asociación importante con la prevalencia de estas infecciones en la muestra estudiada. (1).

Primi y colegas (2022) realizaron un estudio en India cuyo objetivo fue examinar el nivel de conocimiento sobre prevención y costumbres relacionadas con IRAS en madres de niños de 0 a 5 años en un hospital de Siliguri. El estudio utilizó una metodología transversal descriptiva e incluyó a 100 madres a quienes se les aplicaron entrevistas estructuradas. Los resultados indicaron que un 20% de las progenitoras demostraba buen nivel de conocimiento sobre las infecciones, y el 33% manejaba adecuadamente las prácticas de prevención (2).

En Sudán, Saeed y Khidir (2022) se realizó un estudio con el propósito de investigar el conocimiento, la conducta y las prácticas de las madres en relación con las IRAS en infantes. Esta investigación de diseño transversal incluyó a 581 madres, quienes respondieron cuestionarios diseñados para medir estas variables. Los hallazgos evidenciaron que el 52,3% de las madres tenía un conocimiento adecuado acerca las IRAS. En cuanto a las actitudes, el 78,4% de las madres en áreas urbanas mostraron actitudes positivas, mientras que esta cifra fue del 88,7% en áreas rurales. Sin embargo, en la práctica, se observó que el 59% de las madres urbanas preferían utilizar antibióticos sin receta y el 57,7% no completaba los ciclos de tratamiento; en contraste, el 61,3% de las madres rurales optaban por remedios caseros. Los investigadores concluyeron que, a pesar de los buenos niveles de conocimiento y actitudes,

estas no se traducen consistentemente en prácticas adecuadas para evitar las IRAS. (3)

Un estudio relevante en el campo de IRAS fue realizado por Siclla Espinoza y Villa Vargas en 2021, titulado "Relación entre el nivel de conocimiento y práctica del cuidado materno en el hogar del niño menor de 5 años con infección respiratoria aguda (IRAS) atendido en el Centro de Salud 'Condevilla Señor' de Lima Metropolitana". Esta investigación se centró en examinar la conexión entre el conocimiento de las madres y cuidado en el hogar de los infantes con IRA, destacando la importancia de un manejo adecuado en casa para prevenir complicaciones graves, como la neumonía. Se utilizó una muestra de 99 madres, a quienes se les aplicaron cuestionarios validados para evaluar tanto su nivel de conocimiento como sus prácticas de cuidado. Los resultados demostraron una correlación positiva y estadísticamente significativa entre el conocimiento y las prácticas ( $Rho=0.437$ ), lo que indica que un mayor conocimiento de las madres se asocia con prácticas más eficaces en el manejo de las IRA en el hogar. Las autoras concluyeron que, aunque la mayoría de las progenitoras presentaba un conocimiento medio, las prácticas observadas eran en su mayoría adecuadas, resaltando la importancia de la educación materna para mejorar el cuidado infantil. (Siclla Espinoza y Villa Vargas, 2021). (4).

El Instituto Nacional de Salud (INS) de Colombia (4) en el año 2021 indicó que la jurisdicción de Manizales hasta la octava Semana Epidemiológica atendió la suma de 5792 casos. Resultando que el Virus Sincitial Respiratorio (VSR) y el virus de parainfluenza son responsables de IRAS, provocando el 20% al 25% de los casos de neumonía y del 45% al 50% de bronquiolitis en niños internados en ese nosocomio. Se recomienda prevenir a través de la vacunación contra la influenza para disminuir los contagios e inmunizar a los infantes. (5)

En la investigación llevada a cabo por Sejas et al. (2020) en niños de Villa Carmen-Quillacollo, Bolivia, a cerca de la prevalencia de infecciones respiratorias y enfermedades diarreicas agudas, se observó que de los 1780 niños menores de 5 años atendidos en el centro de salud, 651 (37 %) padecieron infecciones respiratorias, siendo más comunes durante los meses

de abril, mayo y julio. Los niños que presentaron mayores tasas de afectación por esta enfermedad fueron aquellos de 1 año a menos de 2 años. En otra investigación realizada por Orellana et al. (2020) en una muestra de 373 niños menores de cinco años, se encontró una prevalencia de IRAS del 31,37 %, destacando la rinofaringitis aguda como la más frecuente (69,23 %), y con una incidencia más elevada en los menores de 1 año (31,62 %).

En el estudio realizado por Huapaya (11), en el estudio realizado en el Hospital Hipólito Unanue con niños hospitalizados en Pediatría, se encontró un predominio del 35 % de enfermedades respiratorias, las cuales fueron más frecuentes en el mes de mayo (20,55 %) y en pacientes varones (56,12 %) especialmente aquellos provenientes de zonas con altos niveles de contagio.

Alvarado et al. en su boletín epidemiológico, correspondiente a la primera y tercera semana del periodo 2021 se registró 38 788 afectados por IRAS, representa una incidencia acumulada de 139 afectaciones por cada 10 000 niños. Representa un decrecimiento del 65.7% de los cuadros de IRAS comparado con el mismo periodo del año anterior (14).

En el boletín epidemiológico del MINSA, semana 45, registró 7744 afectaciones por neumonía, haciendo un promedio de 28.6 episodios por cada 10.000 niños y 75 fallecimientos a raíz de esta enfermedad. Sumándose a esto la mortalidad de 2,8 por cada 100 000 niños (15).

Como lo publicado en el boletín epidemiológico del año 2021, en Huacho se presentó 1479 casos de IRAS, siendo la jurisdicción que registró la mayor cantidad de estos casos. En el poblado de Hualmay se presentó 862 casos en niños menores (16).

Entre noviembre y diciembre de 2021, se registró un aumento en la atención de niños con enfermedades respiratorias, tales como bronquitis, bronquiolitis aguda, infecciones de las vías respiratorias altas, resfriados comunes, gripe, síndrome de obstrucción bronquial y tuberculosis respiratoria, entre otras. Esta situación afecta negativamente en el progreso y desarrollo de los infantes atendidos en el centro de salud. En consecuencia, se plantea realizar una investigación que contribuya a la reducción o prevención de este problema. Así, surge la pregunta de investigación: ¿Cuál es el nivel de

conocimiento de las madres y la prevalencia de enfermedades respiratorias en niños atendidos en un establecimiento de salud pública durante 2019?

La justificación del estudio tiene como objetivo establecer la relación entre el nivel de conocimiento de las madres y el manejo de enfermedades respiratorias en los niños atendidos en el centro de salud público. Esto permitirá obtener una comprensión precisa de la situación actual y, a partir de esta información, desarrollar e implementar estrategias para prevenir futuros casos de enfermedades respiratorias en los niños. Asimismo, según los datos de la vigilancia epidemiológica del Ministerio de Salud, anualmente se registran alrededor de 3 millones de casos de Infecciones Respiratorias Agudas (IRAS) en niños menores de cinco años, lo que enfatiza aún más la necesidad de llevar a cabo esta investigación.

Es esencial desarrollar un marco teórico científico sólido y un conjunto de prácticas que permitan a las madres adquirir un mayor conocimiento sobre la atención de la salud respiratoria de sus hijos. Esto les ayudará a promover un desarrollo y crecimiento saludable, reduciendo el riesgo de enfermedades respiratorias. Además, esta investigación contribuye al avance de la investigación científica, sirviendo en el futuro como una fuente de información para estudios relacionados con los temas abordados en este documento.

La investigación se fundamenta en la Teoría de Nola Pender, ampliamente reconocida en el campo de la Enfermería. Este modelo sostiene que los conocimientos adquiridos, ya sean a nivel colectivo o individual, son factores clave que permiten el cambio de actitudes y conductas. Dichos cambios, a su vez, favorecen la adopción de hábitos saludables y conducen a un estado óptimo de salud.

Esta teoría se centra en la educación de las personas para que adopten hábitos que favorezcan una vida sana y el cuidado de su comodidad. Promover estos hábitos es fundamental para reducir la prevalencia de enfermedades, optimizar el uso de recursos, otorgar mayor autonomía a los individuos y, finalmente, mejorar la salud de la comunidad. Esta teoría se conecta estrechamente con los objetivos de la investigación, ya que al evaluar el nivel de conocimiento de las madres, podrán desarrollar programas que las

capaciten para adoptar prácticas adecuadas en la prevención de IRAS, así se reduciría la hospitalización de los infantes. De este modo, se alcanzaría un uso más eficiente de los recursos, se promovería la responsabilidad en el cuidado de la salud tanto individual como colectiva, y se fortalecería la autonomía de las personas en la gestión de su bienestar.

El conocimiento se entiende como un conjunto de ideas, juicios y opiniones que se pueden clasificar en dos tipos: el conocimiento ordinario, que hace referencia a la comprensión que tiene el ser humano sobre su vida cotidiana, sus interacciones con los demás y su entorno, así como la manera en que procesa y almacena información a través de los sentidos, expresado de forma clara a través del lenguaje; y con el respaldo del conocimiento científico, que se caracteriza por exigir juicios críticos, lógicos y sistemáticos, además de ser verificable mediante la experiencia (Gestiopolis, 2020).

Mejía e Inga Berrospi (2020) explica que el conocimiento se entiende como la asimilación de doctrinas y pensamientos a través del proceso educativo, ya sea formal o informal, y que conlleva al desarrollo de habilidades y capacidades intelectuales. Asimismo, señalan que los conocimientos técnico-científicos son dinámicos y están en constante transformación, lo que lleva a que su aceptación en las comunidades rurales sea más lenta. En estas comunidades, persisten las prácticas tradicionales y se conserva la sabiduría cultural, lo que influye directamente en la forma en que entienden y abordan el proceso de salud o enfermedad.

Por otro lado el conocimiento, es el proceso de indagación e información específica que los individuos adquieren sobre las acciones y actitudes ante diversas situaciones. Implica la adquisición de datos, antecedentes y hechos que las personas van acumulando a lo largo de la vida, ya sea a través de la experiencia o la formación. Este proceso conlleva una comprensión tanto teórica como práctica de los objetos o hechos, respondiendo a interrogantes como el qué, el por qué y el cómo.

En conclusión, el conocimiento se constituye como el conjunto de definiciones y experiencias adquiridas a través del aprendizaje, lo que genera cambios en las actitudes y en el pensamiento del individuo. De este modo, las

madres podrán demostrar su comprensión sobre las IRAS y las estrategias que utilizan para enfrentarlas.

En epidemiología, la prevalencia hace referencia a la dimensión de individuos de un grupo o población que presentan una característica o evento específico en un momento dado o durante un periodo determinado. Este parámetro es esencial ya que facilita la descripción de un fenómeno de salud, permite identificar su frecuencia en la población y contribuye a la generación de hipótesis para futuras investigaciones.

La prevalencia puntual hace referencia a la cantidad de casos en un momento determinado. Un ejemplo de cómo se podría obtener esta información mediante una encuesta es con la pregunta: "¿Está usted experimentando insuficiencia respiratoria aguda en este momento?"

La prevalencia de periodo hace referencia a la cantidad de casos de un evento de salud durante un tiempo específico, comúnmente de 12 meses. En una encuesta, una posible pregunta para medirla podría ser: "¿Ha sufrido de insuficiencia respiratoria aguda en los últimos meses?"

La prevalencia de vida hace referencia al número de casos de un evento de salud que una persona ha experimentado a lo largo de su vida. En una encuesta, una pregunta adecuada para medirla podría ser: "¿Alguna vez ha padecido insuficiencia respiratoria aguda?"

Por otro lado, indicar que el estudio es descriptivo, por lo cual no se le considera hipótesis. El objetivo es: determinar el nivel de conocimiento de la madre y la prevalencia de la patología respiratoria en infantes de un Centro de Salud pública, 2019 y los objetivos específicos son: a) Identificar el nivel de conocimiento de la madre con respecto a la patología respiratorias en infantes de un Centro de salud público, 2019. b) Identificar la prevalencia de la patología respiratoria en infantes de un Centro de salud público, 2019.

## II. MATERIALES Y MÉTODO

Esta investigación es de tipo no experimental, donde no se manipuló la variable y se observó los fenómenos analizados.

El enfoque fue descriptivo y cuantitativo, porque a través de ella se planteó la problemática de la investigación delimitada y concreta, y la información recopilada se presentó de forma numérica y se realizó mediante cada método estadístico y de corte transversal, ya que cada variable es medible, cuantificable.

Dónde:

M----X

M: Madres

X: Conocimiento

La población fue de 70 madres

Se define a la muestra como el subconjunto del universo, según la estadística puede ser de tipo probable y no probable, (17) en esta oportunidad la muestra es la misma que la población por ser pequeña.

### Tabla 1

Distribución de la muestra en 70 madres del Centro de Salud Público, Chiclayo, 2019

Área	Nº
Madres de menores de 5 años	70
Total	70

Asimismo, la prevalencia resulta de los casos nuevos y preexistentes en un periodo multiplicado por cien y dividido entre la población total en el periodo.

Como criterio de inclusión se consideró a los infantes con menos de cinco años con patología respiratoria en un establecimiento de salud público.

Como criterio de exclusión se consideraron a niños mayores de 5 años, niños con trasplante de órgano y a niños con tratamiento de quimioterapias activa.

La variable es el nivel de conocimiento y prevalencia de la enfermedad respiratoria, que según su definición conceptual señala que es el conocimiento básico sobre la medida preventiva y los cuidados adecuados de la patología respiratoria aguda, donde se desarrolla la habilidad y destreza que le permitirá la identificación de cada signo de alarma de los pacientes con infección respiratoria aguda, adquiriendo la creación de un nuevo estilo de conducta que evitará a presencia de alguna complicación por el mismo (18).

Las enfermedades respiratorias crónicas comprometerán los pulmones y la vía respiratoria, en las cuales tenemos, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), rinitis, asma, hipertensión pulmonar, enfermedad ocupacional (19).

Esta investigación se midió a través de un cuestionario aplicado a la madre.

La técnica usada en el estudio es la encuesta, la cual es “una de las técnicas en las cuales se usa o agregan interrogantes de muchas investigaciones, con el objetivo de lograr un cálculo cuantitativo de cada característica objetiva y subjetiva de la población” (20). Donde se obtuvo información importante y representativa de la población, la que se aplicó a cada madre que se atendió en el establecimiento de salud.

Los instrumentos usados fueron los cuestionarios, que son documentos formados por conjuntos de cada pregunta que debe estar redactada de manera coherente, y organizada, secuenciada y estructurada mediante los determinados planes, con el objetivo de que cada respuesta pueda brindar todos los datos (20). Los instrumentos han sido validados mediante los juicios

de cada experto y su confiabilidad calculada mediante del alfa de Cronbach cuyo valor es de 0,71.

Como procedimiento de análisis de datos este proceso constó de la encuesta a las madres sobre la prevalencia de enfermedades respiratorias. Para finalizar se verificó que cada instrumento estuvo bien llenado para el inicio de los procesos analítico e interpretaciones de la información. Para la analítica de la información obtenida se realizan los procesos estadísticos usados con el software SPSS versión 24.

Para analizar los datos una vez obtenida cada encuesta se realizó la analítica de la información de cada prueba estadística. La información se obtuvo y procesó con el software estadístico SPSS (The Statistical Package For The Social Sciences) versión 25.0 y presentada cada tabla estadística descriptiva simple y de contingencia.

Para estas investigaciones se aplicó cada principio planteado en el informe Belmont (21).

El principio de la beneficencia consistió en tratar a cada persona de forma ética que implicaran no solo el respeto de cada decisión, sino que se procurara el bienestar. Estos sentidos se han formulado 2 reglas esenciales de cada expresión complementaria de beneficencia: no realizar daños; y procurar al máximo cada beneficio y disminución del daño posible.

Este principio se considera en los momentos de las entrevistas a la madre que acude al establecimiento de salud José Olaya, Chiclayo, se evita causar daños u ofensas con cada pregunta planteada, asimismo, se respetan las opiniones expresadas, con el objetivo de lograr que participe para la identificación de las relaciones en cada variable.

El principio de Justicia sostiene que “se trata de distribuir equitativamente o lo que se merece”. Esto se traduce en que los iguales deben tratarse con igualdad, poniéndolo en práctica y brindando un trato justo, sin distinción y equitativo durante el contacto con cada estudiante”. (21).

El principio de respeto a la dignidad humana señala “el respeto a cada persona incorporada con menor de 2 convicciones éticas: la primera, que cada individuo

deberá ser tratado como agente autónomo y segundo, que cada persona con autonomía menor tiene derecho a ser protegida”.

Los criterios de rigor científico considerados son la credibilidad, que establece reflexión sobre las necesidades de revisión del estudio, la que reunirá cada condición de veracidad y rigor en los resultados. Asimismo, se refiere a las necesidades de la existencia del isomorfismo entre los hallazgos del estudio y la percepción de la madre sobre la realidad estudiada.

La confiabilidad, asimismo, como en la validación es constructo inherente del estudio desde las perspectivas positivas para brindar cada instrumento y a los datos recabados, exactos y consistentes para la evaluación general de los resultados, deriva la analítica de cada variable de la investigación. Asimismo, representara los niveles de concordancia interpretativa en diversas observaciones, con evaluador o juez del mismo fenómeno.

La transferibilidad o aplicabilidad son parte de los criterios que se deben considerar para calificar el método del estudio, refiriéndose a la posibilidad de expandir cada resultado de la investigación a otra población. Guba y Lincoln señalan que es la examinación ajustada a cada resultado con otros contextos. En el estudio, los lectores del mismo son los que van a determinar si se puede transferir los resultados los contextos diferentes de una investigación.

### III. RESULTADOS Y DISCUSION

#### 3.1. Resultados

Tabla 01

*Nivel de conocimiento de la madre*

Nivel de conocimiento de la madre		
<i>Deficiente</i>	<i>Recuento</i>	17
	<i>%</i>	24,3%
<i>Regular</i>	<i>Recuento</i>	27
	<i>%</i>	38,6%
<i>Bueno</i>	<i>Recuento</i>	26
	<i>%</i>	37,1%
<i>Total</i>	<i>Recuento</i>	70
	<i>%</i>	100,0%

En la tabla 01 se aprecia que el 38, 6% (n:27) de las progenitoras tienen un nivel de conocimiento regular relacionado a la enfermedad respiratoria, asimismo el 37,1% (n:26) de las progenitoras poseen un nivel de conocimiento bueno y el 24,3% (n: 17) estas, presentó un nivel de conocimiento deficiente.

Tabla 02

*Prevalencia de enfermedades respiratorias en niños menores de cinco años*

<i>Prevalencia de enfermedades respiratorias</i>		
<i>No</i>	<i>Recuento</i>	29
	<i>%</i>	41,4%
<i>Si</i>	<i>Recuento</i>	41
	<i>%</i>	58,6%
<i>Total</i>	<i>Recuento</i>	70
	<i>%</i>	100,0%

En la tabla N° 2 se aprecia que el 58,6% (n:41) de niños menores de cinco años tienen una prevalencia de enfermedades respiratorias; asimismo, el 41,4% (n:29) de estos niños no presentan una prevalencia de enfermedades respiratorias.

### 3.2. Discusión

En la investigación teniendo en cuenta el objetivo general, el determinar el nivel de conocimiento de la madre y la prevalencia de la patología respiratoria en infantes de un Centro de Salud pública, 2019, el 38,6% (n:27) de las progenitoras tienen un nivel de conocimiento regular de la enfermedad respiratoria, mientras que el 37,1% (n:26) de estas tienen un nivel de conocimiento bueno y el 24,3% (n: 17) de ellas presentó un nivel de conocimiento deficiente; por otro lado el 58,6% (n:41) de niños menores de cinco años tienen una prevalencia de enfermedades respiratorias; asimismo, el 41,4% (n:29) de estos niños no presentan una prevalencia de enfermedades respiratorias; en concordancia con el estudio que fue realizado por Siclla Espinoza y Villa Vargas en 2021, bajo el título "Relación entre el nivel de conocimiento y práctica del cuidado materno en el hogar del niño menor de 5 años con infección respiratoria aguda (IRAS) atendido en el Centro de Salud 'Condevilla Señor' de Lima Metropolitana". En la que concluye que las madres tienen conocimientos de nivel medio. Al ver estos resultados se puede analizar que a pesar de estar en una zona urbana el nivel de información es igual al encontrado en Chiclayo por lo que se discutiría la educación en salud que están recibiendo las madres por parte del personal de salud sobre todo del profesional de enfermería que no estaría brindando un adecuado cuidado al niño.

Por otro lado, también coincide Huapaya (11), en el estudio realizado en el Hospital Hipólito Unanue con niños hospitalizados en Pediatría, halló un predominio de enfermedades respiratorias de 35 %, que ocurrieron acentuadamente en mayo (20,55 %) y en pacientes varones (56,12 %) provenientes de lugares con altos niveles de contagio. Este estudio muestra que, para seguir investigando sobre la influencia en los conocimientos y prácticas como la higiene de manos, el cuidado del ambiente para mantenerlo libres de humos, entre otros aspectos que determinan la contaminación con otras infecciones. Asimismo, es importante analizar qué aspectos como una adecuada higiene, control de humos en la casa y otros estímulos contaminantes pueden provocar problemas respiratorios en las familias sobre

todo en cada niño y adulto mayor generando problemas de salud de moderados a graves.

El segundo objetivo específico, en relación a la prevalencia de la patología respiratoria en menores de cinco años, se halló que el 41,4% no presentan prevalencia, mientras que el 58,6% si presentan prevalencia de enfermedades respiratorias, esta prevalencia indica que en más de la mitad de la población analizada se presentan casos de enfermedades respiratorias en los niños y habría que investigar los factores que coadyuvan al problema en estas edades tan vulnerables que los puede llevar a la morbimortalidad en este grupo etario. Los hallazgos son coincidentes El Instituto Nacional de Salud (INS) de Colombia (4) en el año 2021 indicó que la jurisdicción de Manizales hasta la octava Semana Epidemiológica atendió la suma de 5792 casos. Resultando que el Virus Sincitial Respiratorio (VSR) y el virus de parainfluenza son responsables de IRAS, provocando el 20% al 25% de los casos de neumonía y del 45% al 50% de bronquiolitis en niños internados en ese nosocomio. Se recomienda prevenir a través de la vacunación contra la influenza para disminuir los contagios e inmunizar a los niños menores de cinco años, halló una incidencia de enfermedades respiratorias de 35 %, las mismas que se presentaron con más frecuencia en mayo (20,55 %) y en pacientes de sexo masculino (56,12 %) que viven en zonas con elevado nivel de contaminación.

Finalmente, afianzando el resultado del estudio sobre prevalencia de infecciones respiratorias y enfermedades diarreicas agudas en niños de Villa Carmen-Quillacollo, Sejas et al. (9) se obtuvo que, de 1780 menores de 5 años atendidos en el establecimiento de salud, 651 (37 %) se afectaron recurrentemente con estos males durante abril, mayo y julio; siendo más afectados los niños de entre 1 a 2 años de edad. Orellana et al. (10) encontró de entre 373 niños menores de 5 años una prevalencia de IRA de 31,37 %, siendo una infección recurrente la rinofaringitis aguda (69,23 %) y la de mayor recurrencia en menores de 1 año de edad (31,62 %).

## **IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **4.1. Conclusiones**

La primera conclusión del estudio en base al objetivo general, demostró que el nivel de conocimiento de las progenitoras en relación a las enfermedades respiratorias es regular porcentaje y la prevalencia de la enfermedad respiratoria sí se dio en los niños menores de cinco años.

La segunda conclusión en relación al primer objetivo específico, fue que se logró identificar el nivel de conocimiento de la madre ante la enfermedad respiratoria, el cual arrojó un resultado regular.

La tercera conclusión en base al segundo objetivo específico fue que se identificó que sí existe prevalencia de la patología respiratoria en niños menores de cinco años.

### **4.2. Recomendaciones**

Diseñar e implementar políticas para el control de la infección respiratorio en la población menor de 5 años de su jurisdicción; asimismo reforzar la prevención y promoción de la enfermedad en toda la zona de riesgo asignada.

Desarrollar programas de educación en salud dirigido a la familia para dar medidas preventivas a fin de disminuir la prevalencia en la zona en épocas de invierno.

Realizar visitas domiciliarias a los niños identificados como posibles agentes de riesgo a fin de prevenir la dispersión de la enfermedad en la zona y principalmente en la familia.

## REFERENCIAS

1. [https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/7091/UNFV\\_FMhu\\_Fiestas\\_Herrera\\_Kris\\_Eliana\\_Titulo\\_profesional\\_2923.pdf;jsessionid=2E5AD8136016EAF17688DCC708A601A?sequence=1](https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/7091/UNFV_FMhu_Fiestas_Herrera_Kris_Eliana_Titulo_profesional_2923.pdf;jsessionid=2E5AD8136016EAF17688DCC708A601A?sequence=1)
2. [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8319/T061\\_45453837\\_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8319/T061_45453837_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
3. [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8319/T061\\_45453837\\_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8319/T061_45453837_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
4. [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/10006/Relacion\\_SicllaEspinoza\\_Astrid.pdf?sequence=1](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/10006/Relacion_SicllaEspinoza_Astrid.pdf?sequence=1)
5. OMS. Organización Mundial de la Salud. Infecciones Respiratorias Agudas [internet]. Perú; 2020 [acceso marzo del 2020, consultado 18 de noviembre 2023]; Disponible: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331860/WHO-2019-nCoV-SARI\\_treatment\\_center-2020.1-spa.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331860/WHO-2019-nCoV-SARI_treatment_center-2020.1-spa.pdf)
6. Fundación Valla de Lili. Infección Respiratoria Aguda [Internet]. Colombia; 2020 [acceso 9 de noviembre 2020, consultado 20 de octubre 2023]; Disponible en: <https://valledellili.org/infeccion-respiratoria-aguda-en-ninos/>
7. Castro A, Esteban P, Torres R, Gedardo A, Vintimilla G, Homero S, et al. Infecciones Respiratorias Agudas en Infantes menores de 5 años de Ecuador. [internet]. 2019 [acceso 5 de agosto 2023]; 38(6) Disponible en <https://www.redalyc.org/jatsRepo/559/55964142015/55964142015.pdf>
8. BE. Boletín Epidemiológico [internet]. Colombia; 2021 [acceso marzo 2022, consultado 20 de noviembre 2023]; Disponible: <http://manizalessalud.net/wp-content/uploads/2021/03/MARZO-BOLETIN-EPIDEMIOLOGICO-Mar-11.pdf>
9. Córdova, D. A., Chávez, C. G., Bermejo, E. W., Jara, X. N., & Santa, B. 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). doi:<http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2020.v20n1.08>

10. Coronel, C., Huerta, Y., & Ramos, O. (2018). Factores de riesgo de la infección respiratoria aguda en menores de cinco años. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 22(2), 194- 203. Obtenido de <https://acortar.link/uD3WDx>
11. Juy Aguirre E, Céspedes Floirian E, Rubal Wong AC, Maza González AM, Terán Guardia CA. Morbilidad por infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años. *MEDISAN*. 2014; 18(11): 1490-8.
12. Sejas Claros A, Condori Bustillos R. Prevalencia de infecciones respiratorias y enfermedades diarreicas agudas en niños de Villa Carmen-Quillacollo, 2017. *Rev Cient Cienc Méd*. 2018; 21(1).
13. Orellana DF, Jorge UM, Katherine LV, Paul FM. Prevalencia de infecciones respiratorias agudas y su asociación con desnutrición en pacientes menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud de Cuchil, 2016. *Rev Med HJCA*. 2017; 9(2): 170-5.
14. Huapaya Caña MF. Prevalencia de enfermedades respiratorias en niños hospitalizados en el servicio de Pediatría en el Hospital Hipólito Unanue [Tesis]. Lima: Universidad Ricardo Palma. Facultad de Medicina; 2016.
15. Alvarado, C. R., Suárez, V. L., Gutiérrez, E. A., & Mendoza, A. D. (2021). Factores medioambientales asociados a Infecciones Respiratorias en niños menores de 5 años 45 que acuden al Hospital de Barranca. *Revista Científica Ágora*, 8(2), 33-39. Obtenido de <https://doi.org/10.21679/arc.v8i2.216>
16. MINSA.(2021). Boletín epidemiológico del Perú SE 45 2021. Obtenido de [https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin\\_202145\\_22\\_17\\_3619.pdf](https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_202145_22_17_3619.pdf)
17. MINSA.(2022). Boletín Epidemiológico del Perú SE 12-2022. Obtenido de [https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin\\_202212\\_22\\_18\\_1950.pdf](https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_202212_22_18_1950.pdf)
18. Beatriz S. Población y Muestra. [Online].; 2017. Available from: HYPERLINK "https://med.unne.edu.ar/sitio/multimedia/imagenes/ckfinder/files/files/ap s/POBLACI%C3%93N%20Y%20MUESTRA%20(Lic%20DAngelo).pdf"

- [https://med.unne.edu.ar/sitio/multimedia/imagenes/ckfinder/files/files/aps/POBLACI%C3%93N%20Y%20MUESTRA%20\(Lic%20DAngelo\).pdf](https://med.unne.edu.ar/sitio/multimedia/imagenes/ckfinder/files/files/aps/POBLACI%C3%93N%20Y%20MUESTRA%20(Lic%20DAngelo).pdf) .
19. Pérez AE, Rivas CNM. Conocimiento de los padres o cuidadores sobre los signos de alarma para infección respiratoria aguda (ira que motiven llevar al niño menor de 1 año a un centro de salud. [Online].; 2009 [cited 2018 octubre 20. Available from: HYPERLINK "http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2009/fmp438c/doc/fmp438c.pdf" <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2009/fmp438c/doc/fmp438c.pdf> .
  20. Ministerio de Salud Presidencia de la Nación. Enfermedades respiratorias. [Online].; 1925 [cited 2018 octubre 2. Available from: HYPERLINK "http://www.msal.gob.ar/ent/index.php/informacion-para-ciudadanos/enfermedades-respiratorias" <http://www.msal.gob.ar/ent/index.php/informacion-para-ciudadanos/enfermedades-respiratorias> .
  21. Hernández, Fernández y Baptista. CCL: Turismo receptivo en el Perú crecería 6% en 2015. [Online].; 2010 [cited 2016 Marzo 22. Available from: HYPERLINK "http://peru21.pe/economia/ccl-turismo-receptivo-creceria-6-2015-2210593" <http://peru21.pe/economia/ccl-turismo-receptivo-creceria-6-2015-2210593> .
  22. Organización Mundial de la Salud (OMS). Infecciones del tracto respiratorio. [Online].; 2018 [cited octubre 2018 28. Available from: HYPERLINK "https://www.who.int/topics/respiratory\_tract\_diseases/es/" [https://www.who.int/topics/respiratory\\_tract\\_diseases/es/](https://www.who.int/topics/respiratory_tract_diseases/es/) .
  23. <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/informativo/prensa/cdc-peru-situacion-epidemiologica-de-las-infecciones-respiratorias-en-nuestro-pais/>

## ANEXOS

### ANEXO N° 4 Fórmula de obtención de muestra

Fórmula para el cálculo de la muestra:

$$n = \frac{N * Z^2 (p \cdot q)}{(N - 1) * E^2 + Z^2 * P * Q}$$

Donde:

n es el tamaño muestral;

Z es los niveles de confianza;

p es las variabilidades positivas;

q es la variabilidad negativa;

N es el tamaño de la población;

E es la precisión o el error.

$$n = \frac{Z^2 p q N}{(N-1) E^2 + Z^2 p q}$$

$$n = \frac{(1.96)^2 * (0.5) * (0.5) * (85)}{(85-1) * (0.05)^2 + (1.96)^2 * (0.5) * (0.5)}$$

$$n = \frac{0.9604 * 85}{(84) * (0.05)^2 + 0.9604}$$

$$n = \frac{81.634}{1.1704}$$

$$n = 69.7$$

$$n = 70$$

### ANEXO N° 5 Operacionalización de las variables

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítem	Técnica e instrumento
<b>Nivel de conocimiento y prevalencia de las enfermedades respiratorias</b>	Generalidades	¿Es una infección de las vías respiratorias tiene 7 días de duración?	1	Encuestas    Cuestionario
		¿Por qué se producen los resfríos?	2	
		¿En tu casa se podrían propagar alguna enfermedad respiratoria?	3	
		¿Utilizas medicamentos caseros cuando alguien de tu familia tiene alguna enfermedad respiratoria?	4	
	Hospital	¿Para usted, los remedios caseros son la mejor opción, en vez de ir donde un médico?	5	

		¿Usted considera que los animales pueden causar enfermedades respiratorias?	6	
	Puntual	Cuál cree usted. ¿Qué son los signos y síntomas de un resfrío común?	7	
	De periodo	¿Considera usted que todos los resfríos comunes necesitan tratamiento con medicamentos?	8	
		¿Cómo ayudaría usted a su niño a mejorar la dificultad respiratoria causada por el resfrío común?	9	
	A lo largo de la vida	¿Si su niño presenta los siguientes signos y síntomas: Tos, hundimiento de la piel entre las costillas, respiración rápida, ¿qué haría usted?		
		¿Crees usted que es importante conocer cómo prevenir	10	

		<p>enfermedades respiratorias?</p> <p>¿En la actualidad su niño presenta alguna enfermedad respiratoria?</p> <p>¿Durante los últimos 12 meses tu niño ha presentado alguna enfermedad respiratoria?</p> <p>¿Cuál cree usted que son las medidas preventivas para evitar que su niño se resfríe?</p> <p>¿Qué cree que debe hacer cuando sus hijos tengan un resfrío común?</p> <p>¿Cuáles son las complicaciones de un resfrío común?</p>	<p>11</p> <p>12</p>	
--	--	--	---------------------	--

			13	
			14	

			15	
			16	

