



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Carrera de **ENFERMERÍA**

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SIGNOS DE ALARMA EN INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN UN CENTRO DE SALUD – COMAS, 2024”

Tesis para optar al título profesional de:

Licenciada en Enfermería

Autores:

Ghisela Erlita Amambal Mantilla

Rubi Peña Chanta

Asesor:

Mg. Jhon Epifanio Acuña Jara

Código ORCID

0000-0001-7578-3415

Lima - Perú

2025

JURADO EVALUADOR

Jurado 1 Presidente(a)	MARGARITA LOZA HUAMAN	
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

Jurado 2	YONATHAN JOSUE ORTIZ MONTALVO	
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

Jurado 3	JHON EPIFANIO ACUÑA JARA	
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

INFORME DE SIMILITUD



Página 2 of 78 - Integrity Overview

Identificador de la entrega tm:oid::1:3196859593




20% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

Filtered from the Report

- ▶ Bibliography
- ▶ Quoted Text
- ▶ Cited Text

Top Sources

- 20%  Internet sources
- 12%  Publications
- 12%  Submitted works (Student Papers)

Integrity Flags

0 Integrity Flags for Review

No suspicious text manipulations found.

Our system's algorithms look deeply at a document for any inconsistencies that would set it apart from a normal submission. If we notice something strange, we flag it for you to review.

A Flag is not necessarily an indicator of a problem. However, we'd recommend you focus your attention there for further review.

DEDICATORIA

A mi familia, por ser mi mayor fuente de inspiración y apoyo. A mis padres, por inculcarme valores como la perseverancia y la dedicación, y por creer en mí desde el principio. Su apoyo incondicional me ha dado la fuerza necesaria para superar los obstáculos y llegar hasta aquí. Esta tesis está dedicada a ustedes, quienes me han acompañado en cada etapa de mi vida académica y personal.

Amambal Mantilla, Ghisela Erlita

A mi familia, mis padres por el amor que me demuestran día con día y por el apoyo moral que me brindaron durante mi formación educativa, además de brindarme su plena confianza, ya que, sin ustedes, no hubiera llegado a este logro. A Dios, por haberme permitido llegar al final de una de mis metas académicas y continuar con la promesa de seguir superándome día a día.

Peña Chanta, Rubí

AGRADECIMIENTO

Agradezco en primer lugar, a mi asesor de tesis, por su guía y apoyo en todo momento. A mi compañera de investigación, por su colaboración y trabajo en equipo. Han sido un grupo de apoyo constante, con quienes he compartido momentos de estudio, reflexión y análisis, y cuyo compromiso con el proyecto ha sido imprescindible.

Amambal Mantilla, Ghisela Erlita

Agradezco a Dios, por darme la vida. A mi mamá, que me brindaba a diario sus consejos, siempre recordándome que lo mejor es tener mi carrera y no depender de nadie en la vida, además, de que tenía que demostrarme a mí mismo, que ¡sí se podía! A Jhoan, por el amor, el apoyo, la motivación que brindabas día a día para salir adelante y ser alguien en la vida y sobre todo comprensión. También a mis hermanos quienes, sin saberlo, me ayudaron en tiempos difíciles y confiaron siempre en mí, por traerme alegría y compañía mientras escribía estas líneas.

Peña Chanta, Rubí

Tabla de contenido

Jurado calificador	2
Informe de similitud	3
DEDICATORIA	4
AGRADECIMIENTO	5
TABLA DE CONTENIDO	6
ÍNDICE DE TABLA	7
ÍNDICE DE FIGURAS	8
RESUMEN	9
ABSTRACT	10
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	11
CAPÍTULO II: METODOLOGÍA	33
CAPÍTULO III: RESULTADOS	39
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES	44
CONCLUSIONES:	48
REFERENCIAS	51

Índice de tabla

Tabla 1. <i>Baremación Nivel de conocimiento</i>	36
Tabla 2 <i>Características sociodemográficas del madre y del niño</i>	39
Tabla 3 <i>Nivel de conocimiento sobre signos de alarma en infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años en un centro de salud- comas, 2024.</i>	41
Tabla 4 <i>Nivel de conocimiento en su dimensión conocimientos específicos sobre signos de alarma en infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años en un centro de salud- comas, 2024.</i>	42
Tabla 5 <i>Nivel de conocimiento en su dimensión conocimientos sobre medidas preventivas sobre signos de alarma en infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años en un centro de salud- comas, 2024.</i>	43

Índice de figuras

Figura 1 <i>Nivel de conocimiento sobre signos de alarma en infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años en un centro de salud- comas, 2024.</i>	41
Figura 2 <i>Nivel de conocimiento en su dimensión conocimientos específicos sobre signos de alarma en infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años en un centro de salud- comas, 2024.</i>	42
Figura 3 <i>Nivel de conocimiento en su dimensión sobre conocimientos sobre medidas preventivas sobre signos de alarma en infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años en un centro de salud- comas, 2024.</i>	43

RESUMEN

La investigación presentó como objetivo principal determinar el nivel de conocimientos sobre signos de alarma en infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años en un Centro de salud- Comas. El estudio se desarrolló bajo una metodología de enfoque cuantitativo, nivel descriptivo y diseño no experimental; además, la muestra estuvo conformada por un total de 145 madres de niños menores de cinco años, el instrumento aplicado fue un cuestionario basado en 20 preguntas cuya escala fue nominal. Los resultados determinaron un nivel medio de conocimiento materno del 63.4%, en cuanto a las dimensiones presentadas, la dimensión conocimiento específico evidenció un nivel medio del 43.4% y en cuanto a la dimensión conocimiento sobre las medidas de prevención un nivel medio del 54.5%. El estudio permitió concluir que el desconocimiento de las madres pueden conllevar a complicaciones en la salud de los niños, ya que no identifican los signos a tiempo o toman con simplicidad los riesgos que puede presentar esta enfermedad si no se recibe consulta profesional.

PALABRAS CLAVES: Conocimiento, infecciones respiratorias agudas, signos, prevención.

ABSTRACT

The main objective of the research was to determine the level of knowledge about warning signs in acute respiratory infections in mothers of children under 5 years of age in a Health Center - Comas. The study was developed under a quantitative approach methodology, descriptive level and non-experimental design; Furthermore, the sample was made up of a total of 145 mothers of children under five years of age, the instrument applied was a questionnaire based on 20 questions whose scale was nominal. The results determine an average level of maternal knowledge of 63.4%, in terms of the dimensions presented, the specific knowledge dimension showed an average level of 43.4% and in terms of the knowledge dimension about prevention measures an average level of 54.5%. The study allowed us to conclude that mothers' lack of knowledge can lead to complications in children's health, since they do not identify the signs in time or simply take the risks that this disease can present if professional consultation is not received.

KEYS WORDS: Knowledge, acute respiratory infections, signs, prevention.

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

Según la Dirección Nacional de Maternidad, Infancia y Adolescencia en el 2018, durante los primeros años de vida se consolida aspectos fundamentales para el desarrollo social, físico y psíquico de los niños, por ello, la prevención e intervención oportuna permitirán alcanzar un pleno desarrollo y contrarrestar factores de riesgo que afecten al niño (1). Desde el nacimiento pueden surgir los primeros síntomas de alarma, por ello, es indispensable una evaluación pronta, ya que muchos de los primeros signos detectados pueden duran minutos u horas, por lo que la evaluación debe ser prolongada y monitoreada de cerca para descubrir signos de alerta que puedan colocar en riesgo la supervivencia del menor (2).

En este sentido, Navarro sostiene que las madres representan el eje principal de cuidado hacia un niño, por lo cual, los primeros cuidados y la evaluación temprana debe ser responsabilidad de ellas como cuidadoras, vigilando aquellas manifestaciones clínicas anormales que ponen en peligro el periodo neonatal (3). Al respecto, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) sostuvo que debe existir apoyo de los servicios de atención posnatal para poder reducir el índice de muertes, esto a través de la evaluación de signos de peligro, tales como: presencia de convulsiones, poca recepción de alimento, respiración rápida, fiebre, palidez, vómitos, distensión abdominal, etc., por lo cual, es necesario que los progenitores ante la detección de cualquier signo solicite atención (4).

Agüero y Meza afirmaron que reconocer los signos de alarma promueve la búsqueda adecuada de atención hospitalaria, por ello identificar señales de alerta no solo permite iniciar tratamientos oportunos, sino también optimizar los servicios en países en desarrollo o en áreas rurales, donde el conocimiento materno está influenciado por creencias y costumbres que afectan en ocasiones el buen cuidado (5).

Según Daccarett y Mujica (2020) el desconocimiento de los progenitores sobre los signos de alarma puede provocar un agravamiento de la enfermedad, debido al retraso del cuidado y a la falta de información adecuada en la prevención y control de enfermedades, ya que por lo general estos recurren al uso de remedios caseros que pueden provocar demora o en su defecto la gravedad del estado de salud (6). Mucho más en el caso de las infecciones respiratorias agudas, que representa una de las enfermedades más frecuentes en la edad pediátrica y que es la principal causa de hospitalización en niños menores a cinco años, dado a microorganismos como virus y bacterias que generan como síntomas, la fiebre, congestión nasal, dolor de garganta, tos, fiebre, etc. (7).

Por lo anterior, es necesario que las madres mantengan conocimiento sobre signos de alarma que pueden estar presentándose. Por ello, se plantea como pregunta de estudio. ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre signos de alarma en infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años en un Centro de Salud- Comas, 2024?. Asimismo, como objetivo se pretende, determinar el nivel de conocimientos sobre signos de alarma en infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años en un Centro de Salud- Comas.

1.1. Realidad problemática

El Grupo Interinstitucional de las Naciones Unidas en el 2022, evidenció que 4.9 millones de niños murieron antes de cumplir los cinco años, lo que demostró que existe 1 muerte cada 6 segundos, siendo los continentes que concentraron el mayor número Asia Meridional (62%) y África Subsahariana (36%), entre ellos los países con mayor tasa fueron la India, Nigeria y Pakistan, siendo las principales causas de defunción enfermedades como la neumonía, anemia, diarrea, paludismo, etc., todas ellas evitables y tratables (8).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el 2022, la neumonía representó el 22% de las defunciones de menores de 5 años, esta enfermedad afecta a los pulmones y provocó al menos 740 180 muertes por no recibir tratamiento a tiempo, siendo los síntomas de alarma, la dificultad para respirar, fiebre, tos, respiración rápida, retracción del tórax, pérdida de consciencia, convulsiones y sibilancias (9).

Un ejemplo de ello es un estudio realizado en Nepal en el 2023 identificó que el 82% de las madres habían escuchado hablar de las IRA, sin embargo, existen conceptos erróneos con respecto a su definición, donde el 44% creía que significaba infección nasal, además, el 50% creía que esta enfermedad solo afectada a los pulmones, por lo que no saben sobre el impacto que tiene en la salud, asimismo, el 46% tiene concepto equivocado sobre los síntomas, ya que pensaban que la fiebre era el síntoma principal y como causa que la provoca consideraron el polvo y humo, solo el 30% refirió como causa a los microorganismos (10). Por otro lado, un estudio desarrollado en Vietnam en 2023, identificó que solo el 38.4% de los padres estaban atentos de los signos de peligro, además, solo el 30% de madres le daban a sus hijos antibióticos recetados por el médico, sin

embargo, el 90% de madres tenían buenas prácticas de prevención de infecciones respiratorias (11). Además, un estudio desarrollado en Irak en 2022, evidenció que el 38% de madres tuvieron un nivel pobre de conocimiento sobre infecciones respiratorias, donde las prácticas de las madres fueron abrigar a sus niños para protegerlos del frío, utilizar medicamentos de casa antes de consultar al médico y a veces daban hierbas para reducir la tos, así como inhalación de vapor caliente (12).

Por otro lado, un estudio desarrollado en África en el 2023 evidenció que la edad de la madre, la exposición a los medios de comunicación, el lugar de residencia y la nutrición están asociados a ser predictores positivos de los síntomas de IRA, además de los contaminantes del aire y de los factores climáticos, asimismo, se determinó que el 45% de los niños menores a cinco años presentaron síntomas de IRA grave, tos y fiebre, reflejando que los países con mayor índice fueron Uganda con el 40.10%, Budundi con 38.18% y Zimbabwe con 36.95%, los cuales tuvieron como prevalencia de síntoma la tos (13). Otro estudio realizado en Egipto en 2023, demostró que el 69.6% de madres tuvieron un nivel de conocimiento insatisfactorio sobre el VSR, asimismo, un nivel insatisfactorio de prácticas reportadas del 60.6%, donde el 20% tuvo retrasos de vacunación y un 56% tuvo una lactancia mixta, el 79.2% ha tenido infecciones anteriormente con un intervalo de tiempo de un mes, en la que un 47.8% le dio medicamentos sin un examen médico previo, por lo que el menor fue tratado en casa en más de la mitad de los casos(14).

Otro contexto en la Republica de Yemen en el 2023, identificó que el 52.3% de madres que proceden de un ámbito urbano tienen conocimiento sobre la IRA, a diferencia de las madres del ámbito rural, las cuales tienen un 87.9% de conocimiento, asimismo, el 75% consideró que esto es producido por gérmenes y dentro de los síntomas graves de la

neumonía consideraron un 81% tos y el hundimiento de pecho, por lo que se calificó en un nivel aceptable el conocimiento (15).

Asimismo, un estudio desarrollado en Europa- Alemania en 2022, evidenció que la tasa de IRA tuvo oleadas de virus respiratorio sincitial y gripe de aparición temprana, donde el 20% demostraron síntomas como tos y congestión nasal, mientras que el 25.3% de síntomas se debieron a rinovirus, influenza y VSR, siendo la irritación de garganta, fiebre, tos y secreción nasal los síntomas de alarma presentados (16).

A nivel regional, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2022) sostuvo que existen más de 3.6 millones de niños que se encuentran rezagados, ya que viven en comunidades excluidas y con difícil acceso de gozar de servicios de salud, lo que dificulta el correcto cuidado y desborde de desinformación (17). Asimismo, América Latina cuenta con países en vías de desarrollo donde la educación, procedencia y paridad de la madre y/o cuidadores está influenciada por costumbres populares que incide en las decisiones que toman para el cuidado o percepción de la gravedad de síntomas, donde el 21% consideró a la fiebre como motivo de consulta, el 10% la congestión nasal y solo el 6% la dificultad respiratoria (18).

Para la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en el 2023, el 99% de defunciones de niños que presentaron este tipo de infecciones se dieron en países en desarrollo, donde sus principales síntomas fueron, dolor de garganta, fiebre, tos en el primer y cuarto día de la infección (19).

Un estudio realizado en Cuba en el 2022, identificó que la IRA en un 80% son ocasionado por virus, siendo las infecciones más frecuentes el virus sincitial, la influenza y el rinovirus, además, se identificó que el 93.8% de madres mantuvo un conocimiento

inadecuado del 59.2% sobre los síntomas de infecciones, mientras que el 65.6% tuvo conocimiento inadecuado sobre los factores de riesgo, identificando que durante el cuidado las madres aplican costumbres y creencias tradicionales que limitan un manejo adecuado de las IRA, entre los factores de riesgo se identificó la ausencia de lactancia, carencias nutricionales, contaminación y como síntomas fueron el llanto persistente, inflamación y fiebre (20).

Por otro lado, un estudio desarrollado en México en 2022 evidenció que el 82% de las madres mostró una actitud incorrecta frente al cuidado de infecciones respiratorias, además, el 50% tuvieron un conocimiento regular, donde los principales síntomas referidos fueron la tos y fiebre con 53% y catarro y decaimiento con 30%, sin embargo como signos de alarma consideraron la elevación de costillas con 31% (21). Otro estudio desarrollado en Colombia en 2022, demostró que el 48% de madres reconocieron como signo de alarma a la tos, el 14% la visualización del hundimiento de la reja costal y el 9% a la dificultad para respirar, además, el 29% consideró que estos síntomas se deben al consumo de bebidas frías, mientras que solo un 8% que se debe a un proceso infeccioso (22).

Asimismo, un estudio en Ecuador en 2022, demostró que el 60% de casos identificados con IRA fueron niños menores a 12 meses y de procedencia rural, adicional a ello, los niños entre 1 a 3 años presentaron en un 66.6% neumonía y el 33% de niños de 3 a 5 años presentó bronquitis, mientras que en los menores de 12 meses el 51.85% presentó bronquiolitis (23).

En el Perú, según el Ministerio de Salud (MINSU) hasta el año 2021 murieron más de 60000 mil niños menores a 5 años, donde el 66% fueron niños menores a 1 año,

asimismo, los departamentos de Puno, Pasco, Cusco y Ayacucho tuvieron un nivel de riesgo de ocurrencia mayor que en departamentos como la Libertad, Tumbes, Lima y Moquegua, siendo los factores influyentes la situación de pobreza y de educación, donde las madres desconocían cómo atender al niño al presentarse síntomas de infección (24).

Asimismo, Renato Pediatra del Hospital Arzobispo Loayza en el 2023 sostuvo que hay cinco señales de alerta para una atención inmediata en niños, si el niño presenta fiebre mayor a 38.5° C por días seguidos y peor aún si son niños menores a un año, dificultad respiratoria, sudoración, diarreas persistentes y decaimiento, las cuales requieren de atención médica, por ello, la observación y cuidado de sus padres son vitales para evitar una condición médica grave (25).

Por otro lado, un informe desarrollado por el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de enfermedades en el 2022, identificó un incremento de las infecciones respiratorias agudas, donde las regiones con mayor incidencia fue Moquegua (39,454), Loreto (34,931), Piura (33,144), Arequipa (30,421), Ucayali (24,834) y Puno (23,741) casos, siendo las infecciones más comunes la bronquitis, resfriado común y neumonía, donde los principales síntomas fueron la secreción del oído, irritabilidad, fiebre, secreción nasal y dificultada para respirar (26). Sin embargo, según la última Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) en el 2023, las madres que buscaron tratamiento adecuado frente a las infecciones respiratorias de un proveedor de salud fueron las regiones de Ica del 71%, Tacna (67%), Ancash (64%), Pasco (60.7%) y Apurímac (57.7%), no obstante, pocos reciben los antibióticos necesarios (27).

Por otro lado, un estudio realizado en Chiclayo en el 2024, identificó que el 80.5% de madres tuvieron actitudes positivas frente a la prevención de infecciones respiratorias,

donde consideraron necesarias a la lactancia materna (84.15%), medicinas tradicionales (63.7%), abrigar del frío (78.8%) y acudir frecuentemente al control CRED, además, los síntomas más frecuentes fueron los estornudos, secreciones mucosas y fiebre, por lo que el 74.3% acude a un centro de salud cercano cuando existe algún síntoma de resfriado (28). Otro estudio realizado en Huaral-Perú en el 2022, identificó que las madres que tuvieron un conocimiento bajo el 28.6% tuvieron prácticas inadecuadas, donde los síntomas que se identificaron fueron la dificultad para respirar, la fiebre y la congestión nasal, asimismo, se identificó un nivel medio de conceptualización del 26.5%, un nivel bajo de reconocimiento de signos y síntomas del 28% (29).

Por otro lado, el Ministerio de Salud en el 2024, evidenció que en Lima Metropolitana hay 81 118 mil casos en lo que va del año de infecciones respiratorias en niños menores de cinco años, siendo los distritos de San Juan de Lurigancho (15 165) y Ate (7 682) los distritos con mayor cantidad y a nivel regional Lima cuenta con el mayor número de casos, dentro los síntomas más comunes fueron la tos, dolor de cabeza, fiebre, irritabilidad, secreción, dolor de garganta, decaimiento y dificultad para respirar (30).

En el contexto de las madres peruanas según Avolio en el 2023, el 68% de madres trabajan y se dedican a las actividades del hogar, siendo muchas de ellas el principal sustento, lo que evidenció que no hay un total cuidado y dedicación a los hijos, siendo esta última reducida por la falta de tiempo, desconocimiento y falta de ingresos (31).

Por otro lado en el distrito de Comas, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en el 2021, la realidad de las madres muestran un nivel educativo en un 41.5% de instrucción secundaria y en un 24.5% de nivel primaria, lo que permite inferir que las madres carecen de conocimiento y actúan de acuerdo a su experiencia, costumbres

y creencias (32). Asimismo, de acuerdo a un informe emitido por la Municipalidad distrital de Comas, se identificó la morbilidad de población infantil en menores de 5 años, donde el 14.60% fue la faringitis aguda, un 6.8% la rinitis aguda, un 2.8% la fiebre, seguido de la amigdalitis y gastroenteritis, además, un 3.69% de niños padece de desnutrición crónica (33).

El estudio se lleva a cabo en un Centro de salud ubicado en el distrito de Comas, 5ta zona Collique, donde se identificó que los niños menores a 5 años acuden con infecciones o muestran con signos de infecciones respiratorias, además, se evidenció que de las madres que acuden al Centro de salud el 60% son madres jóvenes por lo que no sabían diagnosticar algún signo de alguna enfermedad, también manifestaron que trabajan y dejan al cuidado de otra persona a sus niños por lo que no saben cómo están durante el día. A esto se le añade que durante la consulta las madres evidencian sus creencias, ya que afirman que: “pensé que era susto”, “no creí que fuera tan grave”, “le di medicamento de la farmacia, pero no le hizo nada”, “no tengo tiempo de llevarlo al doctor”, “mi mamá nos curaba así”, “solo era un fiebre”, “yo pensé que se le pasaría”, “no imaginé que se complicaría porque era un simple resfriado”, “enfermó por tomar bebidas heladas”, etc.

Finalmente, la poca información que tienen las madres para el cuidado de sus hijos muestra que ante cualquier emergencia no tomarían como primera opción llevarlo a recibir atención médica, por ello, resulta necesario determinar el nivel de conocimientos sobre signos de alarma en infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años en un Centro de salud- Comas.

1.2. Antecedentes

1.2.1 Antecedentes internacionales

Guerra, et al. en el año 2020 con su investigación en Colombia. Determinó los conocimientos y prácticas sobre infecciones respiratorias agudas. Metodología: Estudio transversal, cuantitativo, la muestra estuvo conformada por 115 madres y se aplicó un cuestionario. Resultados: se identificó que el 48% de madres identificaron que sus hijos presentaron tos, el 14% preocupación por la elevación de costillas, el 17% por la respiración ruidosa. Asimismo, el 57% de madres consideraron que cuando tienen dolor de garganta y secreción pueden tener bronquitis, así como las prácticas que causan ello serían en un 39% no estar suficientemente abrigado, el 31% el cambio brusco de temperatura. En cuanto a las prácticas, el 51% acudió a una institución clínica ante signos de peligro y un 34% consideró que no lo llevaría y puede manejarlo en casa. Conclusiones: Existe un conocimiento alto de los signos de alarma, ya que las madres reconocen a los signos de peligro que presenta el niño del cual requeriría atención con urgencia (22).

Daccarett, et al. en el 2020 con su investigación en Venezuela. Determinó el nivel de conocimiento que poseen las madres sobre los signos de alarma de las infecciones respiratorias agudas. Metodología, descriptivo transversal, con una muestra de 37 madres. Resultados, el conocimiento global de las madres fue un nivel regular del 56,7%, siendo el nivel de instrucción de las madres secundaria completa del 27.03%, el 40.54% mantenía una ocupación de empleada del 40.54%, asimismo, los signos de alarma identificados fueron en un 91.89% la dificultad para respirar, la fiebre en un 81%, inapetencia de alimentos del 78%, respiración ruidosa del 75%, seguido de tiraje subcostal, tos y sibilancias y la respiración rápida. En conclusión, las madres reconocen los signos de esta enfermedad y de la importancia de la atención que requiere, las cuales ameritan que los padres lo identifiquen para su tratamiento y evitar complicaciones (6).

Abdul, en el año 2023 con su investigación en Bangladesh. Tuvo como objetivo: Evaluar el nivel de conocimientos y prácticas de las madres respecto a las IRA. Metodología: corresponde a un estudio descriptivo, corte transversal, la muestra la conformaron 175 madres y como técnica de recolección fue la encuesta. Los resultados evidenciaron un nivel de conocimiento materno deficiente del 67.4% y un nivel de prácticas no satisfactorio del 70%. Identificando además que las madres más jóvenes entre 17 a 25 años tienen un nivel de conocimiento deficiente, donde las madres no sabían cómo actuar ante problemas del sistema respiratorio, además, que el 78.9% provinieron de una zona rural, donde las zonas húmedas y de poco acceso a servicios de salud generan que se complique esta enfermedad, presentando como síntoma a la fiebre, dificultad para respirar y tos. Conclusión: las complicaciones patológicas necesitan ser identificadas para evitar la mortalidad infantil (34).

Mendoza y Cadavid en el año 2020 en Colombia. Comparó el nivel de conocimiento en los cuidadores de niños menores de cinco años. Metodología, bajo un enfoque cuantitativo y nivel descriptivo prospectivo, la muestra estuvo conformada por 96 madres. Resultados: se identificó que el 38% de madres tuvieron un conocimiento medio, donde las dimensiones identificadas tuvieron un nivel medio en cuanto a el conocimiento sobre la enfermedad del 55%, el 62% sobre los factores de riesgo, el 83.3% sobre las señales de alarma y el 70.8% sobre la prevención, asimismo, se identificó una correlación de Spearman de 0.239 y un Sig.= 0.019, evidenciando correlación positiva débil. Conclusión: se determinó que las madres están informadas sobre estos signos, ya que saben cómo actuar ante situaciones complicadas y lo hacen de forma correcta (35).

Cáceres et al. en el año 2020 con su investigación en Colombia. Determinó los conocimientos sobre los signos de alarma para enfermedades prevalentes. Metodología:

Estudio descriptivo, con una muestra de 286 madres y como instrumento se aplicó el cuestionario. Resultados: 58.6% tuvieron un conocimiento adecuado con respecto a los fines de la IRA, respecto a lo que origina esta enfermedad, el 21.6% consideró que fue por un virus y el 9% por bacterias. Por otro lado, los síntomas fueron en un 54% la fiebre, 60% dificultad para respirar, un 45.7% tos y como signos alarmantes consideraron a la fiebre persistente, la inapetencia y la dificultad respiratoria. Finalmente, las prácticas evidenciaron que el 74% tuvieron prácticas adecuadas. Conclusiones: Se evidenció conocimientos, así como prácticas adecuadas por parte de los cuidadores frente a signos de peligro (36).

1.2.2 Antecedentes nacionales

Abanto y Anhuamán en el 2019 con su investigación en Trujillo – Perú. El objetivo, determinar la relación entre el Nivel de Conocimiento y Prácticas Maternas con la frecuencia de Infecciones Respiratorias. Metodología, nivel descriptivo, donde la muestra la conformaron 141 madres y se aplicó la encuesta. Resultados: se identificó un nivel de conocimiento alto del 82.3%, asimismo, las prácticas maternas fueron adecuadas en un 87.2%, por lo que la frecuencia de IRAS fue de una vez al año del 44.7%, lo que demostró que de las madres que tuvieron un conocimiento alto y prácticas adecuadas, el 46.1% mantuvieron frecuencias aceptables. Además, se determinó un $\chi^2=1.59$ y un $p\text{-valor}=0.012$. Conclusión: se determinó que mientras más alta sea el conocimiento materno, más adecuadas serán las prácticas (37).

Huamán y Puma en el 2020 en su investigación en Juliaca – Perú. Determinó la relación que existe entre el nivel de conocimiento y práctica sobre prevención. Metodología: bajo un enfoque cuantitativo, nivel correlacional, la muestra fue de 80

madres. Resultados: se identificó que los niños tuvieron una frecuencia de resfriado del 87.5% entre 1 a 3 veces en los últimos 6 meses, en cuanto al nivel de conocimiento el 51.2% mantuvo un nivel medio, asimismo, el 83.8% de madres tuvieron prácticas de prevención correctas, por lo que se determinó que de las madres que tuvieron un nivel de conocimiento alto, el 92.6% tuvieron prácticas correctas, demostrando la relación estadística con un $\chi^2= 46.9$ y un $p\text{-valor}=0.000$. Conclusiones: Existe dependencia entre la cantidad de información que posee una madres con el comportamiento que adopte en el cuidado y detección de situaciones de riesgo (38).

Esquivel, en el 2020 con s investigación en Cajamarca- Perú. Determinó la relación que existe entre el nivel de Conocimiento y las Actitudes Maternas. Metodología: mantuvo un nivel correlacional, la muestra fue 252 madres y como instrumento se aplicó cuestionarios. Resultados: se identificó un nivel de conocimiento alto del 47.6% y una actitud adecuada del 67.9%, determinando que de las madres que tuvieron un alto de conocimiento, el 65.6% tuvieron actitudes adecuadas, determinando un $\chi^2=10.59$ y un $p\text{-valor}=0.012$. Conclusión: a mayor el nivel de conocimiento de las madres, correctos serán las actitudes y procedimientos que realice la madre (39).

Arteaga, et al., en el año 2020 con su investigación en Lima-Perú. El objetivo: determinar el nivel de conocimiento y práctica del cuidador primario sobre el cuidado de las infecciones respiratorias. Metodología de enfoque cuantitativo y nivel correlacional. Se utilizó la encuesta estructurada, aplicado a una muestra de 340 madres. Resultados: se identificó un nivel de conocimiento medio del 67.06%, además, se evidenció que las dimensiones estuvieron en los niveles: signos y síntomas nivel medio del 50.59%, los factores de riesgo estuvieron en un nivel medio del 46.76%, prevención del 73.24% y tratamiento del 56.76%. Por otro lado, las prácticas fueron incorrectas en un 65.29%. En

conclusión, el nivel de conocimiento de una madre determinará la actitud que esta tendrá para el cuidado e identificación de los signos de alarma (40).

Salvador, en el 2020 con su investigación en Lima-Perú. El objetivo fue determinar la relación que existe entre el conocimiento y las actitudes. Metodología: Estudio de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y de corte transversal, la muestra la conformaron 20 púerperas y la técnica aplicada fue la encuesta. Resultados: Se identificó un nivel alto de conocimiento de madres del 56.3%, asimismo, un nivel de actitud preventiva adecuada del 74.7%, demostrando que las madres con más de tres hijos tenían mejor actitud, así como las que tenían un nivel de instrucción técnico, por lo que de las madres que tenían un nivel de conocimiento alto, el 92.9% una actitud adecuada. Conclusión: Se identificó que existe una relación significativa con un Sig. = 0.000 (41).

1.3. Definiciones conceptuales

Definición de conocimiento

Según Segarra y Bou, es definido como el proceso cognitivo de establecer sapiencia, donde se concibe, organiza y almacena información, asimismo, es la capacidad individual de realizar distinciones o juicios en relación a un contexto (42).

Definición de conocimiento materno

Para Calderón, es considerado como el conjunto de información que obtienen los padres por las experiencias vividas, además, permite el dominio del saber y comprender las normas, procedimientos y las habilidades de cuidados hacia el infante (43).

Asimismo, Gerónimo-Carrillo, et al., es el grado de información que tiene una madre sobre los cuidados y desarrollo infantil, por ello, es la capacidad de comprender y

aprender procedimientos subjetivos, incorporar nuevas experiencias que influyan en el pensamiento y la razón (44).

Definición de signos de alarma

Para Gonza, et al., los signos de alarma comprenden a un conjunto de síntomas que develan una situación complicada en la salud de un niño, que requiere atención especializada para ser tratado y evitar la gravedad (45).

Por otro lado, el Ministerio de la Salud sostiene que los signos de alarma son indicativos de la presencia de una enfermedad, la cual puede tener un desenlace desafortunado si es que no es atendido oportunamente, además, estos síntomas muestra que la existencia de áreas deficitarias en el desarrollo del niño, lo cual permite realizar un diagnóstico correcto de lo que el cuerpo manifiesta (46).

Infecciones respiratorias agudas (IRA)

Para Alomía, et al., las infecciones respiratorias agudas son enfermedades causadas por virus, bacterias y hongos, en el aparato respiratorio, la cual es una afección de etiología infecciosa que afecta de forma parcial o total la garganta, pulmones, nariz, tráquea, bronquios y pulmones (47).

Por otro lado, Forero y Ramos, definen como un conjunto de infecciones transmisibles que compromete los pulmones y la presencia de síntomas clínicos que comprende la disfonía, obstrucción nasal, tos, fiebre, dificultad respiratoria, etc., la cual sintomatológicamente, puede ser leve y severa, con síntomas de tiraje subcostal, disnea, otorrea y rinorrea (48).

Asimismo, el Instituto Nacional de Salud. Infección Respiratoria Aguda, sostiene que se constituye una enfermedad causada por diferentes microorganismos que tienen una evolución menor a 15 días, que puede ocasionar desde resfriado comunes hasta complicaciones severas como neumonía, siendo los agentes causales como: la influenza, virus sincitial, coronavirus, bocavirus, adenovirus, etc. (49).

Definición de dimensiones

Conocimientos específicos

Para Cáceres, et al., es el conocimiento sobre conceptos de la infección respiratoria aguda, en la que la madre o cuidador conoce sobre el proceso infeccioso, la afectación y los síntomas que tiene esta enfermedad, asimismo, respecto al cuadro clínico que presenta en el aparato respiratorio producida por bacterias y que pueden presentar signos de tos, dificultad para respirar, secreción nasal, dolor de oído, etc. (36).

Además, Ovalles y Velásquez, afirman que es toda información o saberes que tiene la madre sobre las manifestaciones clínicas de esta enfermedad, la cual va a depender de la severidad, es así determinada como la patología de origen infeccioso que se produce en el sistema respiratorio (50).

Conocimiento sobre medidas preventivas

Para Muñoz, et al., son acciones de prevención que incluyen medidas para contrarrestar las infecciones respiratorias, en este caso es la madre que toma las medidas correctas y manejo adecuado de la manifestación de enfermedades y la reducción de riesgos como: fumar, lactancia materna, nutrición, ventilación, hidratación, etc. (51).

Por su parte, Páez, sostiene que los cuidados preventivos es la primera barrera de defensa para prevenir las infecciones, estas comprenden evitar la exposición a contaminantes, cambios de temperatura, contagios, o superficies contaminadas (52).

Complicaciones de las infecciones respiratorias

Las complicaciones pueden ser según Zafra:

Complicaciones supurativas: celulitis, absceso periamigdalino, retrofaríngeo, linfadenitis cervical supurativa, otitis media aguda y sinusitis aguda. Fascitis necrotizante. Sistémicas: meningitis, sepsis, shock séptico estreptocócico

Complicaciones no supurativas: fiebre reumática aguda (se previene con antibioterapia iniciada en los 9 días desde el inicio) y glomerulonefritis aguda (no se previene con el tratamiento antibiótico). (p.9) (53).

Signos de alarma

Para Forero y Ramos se pueden identificar los siguientes signos de riesgo (48):

Taquipnea: es la frecuencia respiratoria donde el menor hace una respiración mayor a 60 por minuto en bebés menor de 2 meses, mayor de 50 en niños entre 2 a 12 meses y mayor de 40 por minutos en el caso de niños mayores de 12 meses, por ello, se debe tener en cuenta la respiración más rápida de lo normal para ser considerado alarma.

Aleteo nasal: es la elevación o atracción de las alas de las fosas nasales, la cual es obstruida y evita la respiración normal.

Cianosis: comprende la coloración azulada de piel y membranas mucosas, originada por la falta de oxígeno en la sangre, ya que demuestra la reducción de hemoglobina, ya que existe la obstrucción hipersecreción en la membrana capilar.

Tiraje intercostal: referida a hundimiento de los músculos intercostales, debido a la obstrucción de las vías respiratorias y la reducción de la presión del aire en la cavidad torácica.

Tos persistente: comprende a la defensa del cuerpo tratando de eliminar secreciones o factores irritantes del aparato respiratorio, esta puede ser aguda (menor a 2 semanas), crónica (más de 3 semanas), además, esta puede presentarse como una tos seca, tos húmeda, o perruna.

Sibilancias: es el sonido chillón que tiene al momento de respirar, ya que los conductos respiratorios se encuentran obstruidos y no existe suficiente velocidad de flujo de aire.

Enfermedades de infecciones respiratorias

Rinofaringitis o resfriado común: es la inflamación de la mucosa nasal y faríngea, la cual produce dolor de cabeza, estornudos, dolor de garganta y en ciertas ocasiones fiebre, etc.

Bronquiolitis: es una infección aguda, donde sus síntomas con las sibilancias o ruidos bronquiales causada por el Virus Sincitial respiratorio, adenovirus, rinovirus, parainfluenza 1,2 y 3.

Faringoamigdalitis aguda: Comprende un proceso febril, ya que existen alteraciones en el tono de voz, ronquera, dolor y es causada por un virus (Streptococo pyogenes) en la que su tratamiento es antibiótico.

Neumonía: es una inflamación del pulmón cuyos síntomas son, la fiebre, alteración en la respiración y cambios en el tórax, siendo los virus que la causan el VSR, adenovirus, influenza A y parainfluenza.

Crupo laringotraqueítis: comprende la inflamación aguda de la laringe, donde afecta los virus, parainfluenza, influenza A y VSR, mostrando como síntomas la tos de perro, donde existe un ruido durante la inhalación (51).

Teorías y modelos de enfermería

Teoría de Nola Pender - Modelo de Promoción de la Salud:

El comportamiento está motivado por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano, a través de una atención oportuna y actitudes que aportan motivaciones hacia acciones promotoras de la salud. Por ello, cada persona tiene diferente patrón de comportamiento y diversas motivaciones, asimismo, el personal de salud representa un agente importante de promoción, además, existen diversos factores que determinan la conducta (54).

Teoría de Ramona Mercer – Teoría de Adopción del Rol Materno

La teoría de la Adopción del Rol Materno de Ramona Mercer afirma la importancia de considerar varios factores en la adopción del rol materno por parte de los profesionales de enfermería, esto incluye el entorno familiar, la escuela, el trabajo, la iglesia y otras entidades comunitarias, ya que desempeñan papeles importantes en el proceso interactivo y evolutivo que se produce a lo largo de un período de tiempo. En este proceso, la madre experimenta una transformación dinámica y una evolución como mujer, a medida que adquiere las competencias necesarias y el placer de cuidar a su hijo. Además, este proceso

conduce a un estado personal en el que la madre experimenta armonía, intimidad y competencia, culminando en última instancia en la adquisición de la identidad materna (55).

1.4. Formulación del problema

1.4.1 Problema general

¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre signos de alarma en infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años en un centro de salud–comas, 2024?

1.4.2. Problemas específicos

- ✓ ¿Cuál es el nivel de conocimiento en su dimensión conocimientos específicos sobre signos de alarma en infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años en un centro de salud– comas, 2024?
- ✓ ¿Cuál es el nivel conocimiento en su dimensión conocimientos de medidas preventivas sobre signos de alarma en infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años en un centro de salud– comas, 2024?

1.5. Objetivos

1.5.1 Objetivo general

Determinar el nivel de conocimiento sobre signos de alarma en infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años en un centro de salud–comas, 2024.

1.5.2. Objetivos específicos

- ✓ Determinar el nivel de conocimiento en su dimensión conocimientos específicos sobre signos de alarma en infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años en un centro de salud- comas, 2024.
- ✓ Determinar el nivel de conocimiento en su dimensión conocimientos de medidas preventivas sobre signos de alarma en infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años en un centro de Salud- comas, 2024.

Justificación

Justificación teórica

De forma teórica ya que se ha realizado una revisión de estudios a través de un análisis de la literatura científica, donde diversos autores definen y exponen diversos enfoques sobre el nivel de conocimiento sobre signos de alarma de infecciones respiratorias.

Justificación práctica

El estudio mantiene relevancia práctica, ya que a partir de los resultados encontrados el Centro de Salud puede adoptar estrategias o medidas preventivas para realizar campañas de prevención sobre esta enfermedad infecciosa. Asimismo, la investigación pueda ser tomada como referencia en la comunidad científica, dado a que los hallazgos demuestran el desconocimiento que aún existe por la madres del cómo enfrentar y actuar ante este tipo de patologías que es muy frecuente en los primeros años de vida de los niños, de tal modo puedan ser comparados en diversos contextos a nivel nacional.

Justificación metodológica

Mantiene una relevancia metodológica, ya que se ha aplicado un instrumento debidamente validado y que cuenta con una confiabilidad, lo cual permite obtener resultados fiables, que pueden ser tomados como estudios previos para futuras investigaciones. Asimismo, el estudio mantuvo un enfoque cuantitativo, lo que permitirá obtener datos numéricos que serán contrastados con otras investigaciones, haciendo de esto un estudio secuencial y objetivo.

Justificación social

Asimismo, mantiene una justificación social, dado a que es necesario que las madres estén informadas para sobre el correcto cuidado de los niños menores de cinco años, ya que la mismas creencias y cultura afecta la toma de decisiones cuando se encuentra enfermo, por ello, es fundamental que se mejore los sistemas de salud para llegar a las zonas más alejadas y a través de charlas se pueda a partir de los resultados incidir en el pensamiento de las madres y de tal modo muestren una actitud distinta, ya que es necesario saber los signos de alarma y recibir atención oportuna y no poner en riesgo la vida de los niños.

CAPÍTULO II: METODOLOGÍA

2.1. Tipo de investigación

2.1.1. Tipo

El estudio mantiene un **enfoque cuantitativo**. Al respecto, Del Cid, et al. afirman que tiene como fin cuantificar un fenómeno al hacer uso de tablas y gráficos que demuestra la aplicación de estadística para analizar una realidad, por ello, es considerado como un proceso secuencial y deductivo (56).

Por otro lado, el **nivel de investigación es descriptivo**, debido a que se analiza una sola variable. Para Ñaupas, et al. es un nivel que indaga las características generales del problema, por ello no plantea hipótesis, solo describe la frecuencia de las situaciones del como son y cómo se manifiestan (57).

2.1.2. Diseño

En cuanto al **diseño, es no experimental**, debido a que se muestran los hechos tal cual ocurren. Según Carrasco, es el estado natural de las variables, en la que no existe una manipulación deliberada (58).

Finalmente, **es de corte transversal**, ya que la recolección de datos será en un solo momento. Para Hernández et al., el corte transversal o transeccional consta evalúa en un momento específico, es decir recopila información en un periodo de tiempo (59).

2.2. Población y muestra

2.2.1. Población

La población es considerada como conjunto total de elementos, la cual puede ser una población finita o infinita (60).

La población en este estudio está conformada por el total de madres de niños menores de cinco años que acudieron al Centro de salud en el servicio de CRED, de acuerdo a la base de datos brindada por la encargada del servicio de CRED, el reporte de niños menores de cinco años atendidos entre los meses de noviembre y diciembre fueron un total de 231 madres.

2.2.2. Muestra

La muestra es considerada como un fragmento de la población, las cuales tienen las mismas características y son posibles de ser elegidas, por lo que debe ser una cantidad representativa. La muestra fue determinada a través de la siguiente fórmula de probabilística aleatoria simple para poblaciones finitas:

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

$$N = \frac{1.96^2 \times 0.50 \times 0.50 \times 231}{0.05^2 (231 - 1) + 1.96^2 \times 0.50 \times 0.50}$$

$n = 145$ Madres de niños menores de cinco años.

Donde: $Z =$ nivel de confianza (95%=1.96); $e =$ margen de error (0.05); $p =$ probabilidad de que ocurra (0.50); $q =$ probabilidad de que no ocurra (0.50) y $n =$ población (231).

El muestreo con la cual se considerará a las madres como integrantes de la muestra será por conveniencia, ya que se seleccionará de acuerdo a la accesibilidad y cercanía a las madres de niños menores de cinco años.

Criterios de inclusión

- Madres de niños menores de cinco años.
- Madres de niños que con diagnóstico de infección respiratoria.
- Madres que deseen participar voluntariamente y firmen el consentimiento informado.
- Gestantes con embarazo a término y pretérmino.
- Puérperas que tengan más de 18 años de edad.

Criterios de exclusión

- Madres de niños mayores a cinco años.
- Madres de niños que no hayan pasado episodios de infección respiratoria el presente año.
- Madres que no quieran participar en el estudio.
- Madres que no asistan al centro de salud en análisis.
- Madres con alguna condición de salud mental.

2.3. Técnica e instrumento de recolección

La técnica para recabar información es la encuesta, definida como un procedimiento estandarizado para recolectar información (56).

Por otro lado, el instrumento es el cuestionario, considerado como un conjunto sistemático de preguntas a través de una cédula o formulario (57). Para el estudio se

considera a un cuestionario que mide el nivel de conocimiento de las madres de niños menores a cinco años.

El cuestionario considerado para medir el nivel de conocimiento sobre signos de alarma en infecciones respiratorias fue tomado del estudio de Ríos (2021), la cual está conformada por 20 ítems, además, estructurada por dos dimensiones: Conocimiento específico sobre infecciones respiratorias de la pregunta (1-9 ítems) y conocimiento sobre las infecciones respiratorias agudas (10-20 ítems), asimismo, el cuestionario tuvo una escala nominal, donde las opciones de respuesta fueron 0= incorrecto y 1= correcto, la aplicación de la encuesta tendrá una duración entre 5 a 10 minutos (61).

Para determinar los rangos se determinó la siguiente Baremación.

Tabla 1. *Baremación Nivel de conocimiento*

Variable	Cantidad	Rango	Valor
Nivel de conocimiento sobre Signos de Alarma sobre infecciones respiratorias	20 Ítems	15-20	Alto
		7-14	Medio
		0-6	Bajo
Conocimiento específicos	9 Ítems	7-9	Alto
		4-6	Medio
		0-3	Bajo
Conocimientos sobre medidas preventivas	11 Ítems	9-11	Alto
		5-8	Medio
		0-4	Bajo

Fuente: Elaboración propia

Validez y confiabilidad

El cuestionario tuvo una fiabilidad determinada por el método de Kuder Richardson, la que dio un valor de 0.902, demostrando una confiabilidad del 90.2%, asimismo, la validez fue determinada por 5 expertos, en la que se determinó la pertinencia, orden, estructura, entendimiento y correspondencia con el constructo, para ello se aplicó la V de Aiken dando un valor del 0.90 (61).

2.4. Procedimiento y análisis de datos

En primer lugar, para llevar a cabo el procedimiento de recolección de datos se determinó la cantidad de la muestra, la cual será aplicada a 145 madres de niños menores de cinco años. Para dar inicio, se ha pedido permiso al médico jefe del centro de salud de Comas, coordinando con la encargada del servicio de CRED para la aplicación del cuestionario, cabe resaltar que fue desarrollada de forma presencial.

El cuestionario será aplicado después de haber realizado la revisión del menor a todas a las madres que acudan al servicio de CRED; durante la aplicación se le explica la intención y en qué consiste el estudio, para ello, antes de que marque sus respuestas se le enseña el consentimiento informado, una vez aceptada, se inicia el llenado de la encuesta que tiene como estimado de tiempo entre 5 a 10 minutos.

Cabe mencionar, que ser necesario se realizará la visita domiciliar, ya que a veces las madres no cumplen con llevar a sus hijos a sus controles.

Luego de recolectar la información se tabuló a una hoja de Excel para luego ser exportado a una hoja de datos del sistema SPSS versión 27, en la que se realizó los cálculos estadísticos. El estudio al corresponder a un nivel descriptivo, empleó estadística descriptiva para identificar el nivel de la variable y de cada una de sus dimensiones a través de la distribución y frecuencias; como el cuestionario presenta respuestas con escala

nominal (respuesta correcta e incorrecta) se ha recodificado a una escala Likert, con el fin de determinar el nivel de conocimiento (alto, medio o bajo).

2.6. Aspectos éticos

El estudio se acoge a los siguientes aspectos éticos para su desarrollo:

Autenticidad: toda información expuesta en el presente estudio es veraz y no carece de autenticidad, para ello se ha considerado aspectos metodológicos para ubicar la información donde corresponda.

Confidencialidad: la participación de las madres es totalmente voluntario y anónimo, para que esta se sienta con total libertad de marcar la respuesta que considere, sin presión a ser expuesta.

Integridad: el estudio preserva su principio de protección a la información personal de la madre, donde sus datos no serán expuestos.

Justicia: todas las madres participantes serán tratadas por igualdad, sin distinción de ningún tipo.

No maleficencia: durante la aplicación del instrumento se tiene el cuidado de no exponer al peligro a la madre ni al menor a ningún riesgo físico ni psicológico, además, la participante tiene la autoridad de aceptar su participación en el estudio.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

Tabla 2 Características sociodemográficas del madre y del niño

Criterio	Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Edad de la madre	18-25	31	21.38%
	26-35	44	30.34%
	36-45	43	29.66%
	46 a más	27	18.62%
Número de hijos	1 hijo	56	38.62%
	2 hijos	42	28.97%
	3 a más	47	32.41%
Ocupación	Ama de casa	50	34.48%
	Dependiente	67	46.21%
	Independiente	28	19.31%
Procedencia	Costa	55	37.93%
	Sierra	57	39.31%
	Selva	33	22.76%
Instrucción	Sin instrucción	24	16.55%
	Primaria incompleta	19	13.10%
	Primaria completa	19	13.10%
	Secundaria incompleta	46	31.72%
	Secundaria completa	16	11.03%
	Técnico superior	17	11.72%
	Superior universitario	4	2.76%
Edad	1- 6 meses	41	28.28%
	6 a 12 meses	33	22.76%
	1-2 años	25	17.24%
	3 - 5 años	46	31.72%
Sexo	Femenino	74	51.03%
	Masculino	71	48.97%
Frecuencia de enfermedad	1-3	30	20.69%
	4-7	64	44.14%
	8 a más veces	51	35.17%

Nota: Datos de una muestra de 145 madres del dentro de salud de Comas, 2024.

La tabla 2 comprende los datos sociodemográficos de la madres, en la que se identificó que el 30.34% (n=44) fueron madres entre 26 a 35 años de edad, en cuanto al número de hijos,

el 38.62% (n=56) tuvieron solo un hijo. Por otro lado, el 46.21% (n=67) de las madres eran trabajadoras dependientes y el 34.48% (n=50) fueron madres que se dedicaban a ser amas de casa; mientras que el 39.31% (n=57) de madres tenía procedencia de la sierra, además, el nivel de instrucción de las madres en un 31.72% (n=46) solo tuvieron secundaria incompleta.

Por otra parte, los niños que presentaron síntomas de alarma en infecciones respiratorias fueron en un 31.72% (n=46) niños entre 3 a 5 años de edad, seguido de los de 1 a 6 meses con el 28.28% (n=41), de estos el 51.02% (n=74) fueron pacientes del sexo femenino, los cuales tuvieron una frecuencia de enfermarse de 4 a 7 veces en un 44.14% (n=64), seguido de 8 a más veces con el 35.17% (n=51).

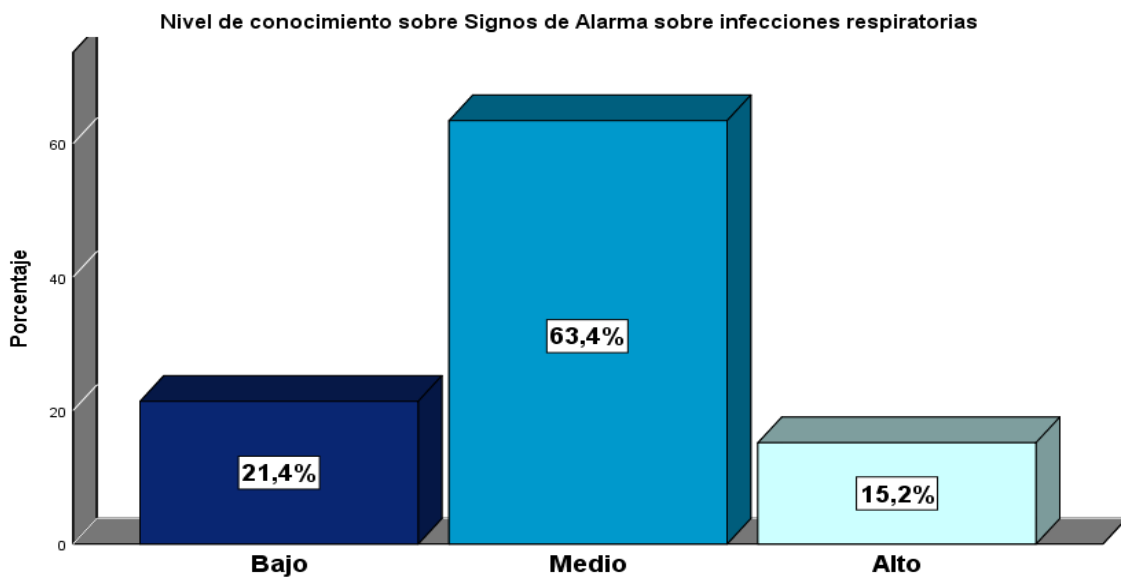
Objetivo general

Tabla 3 Nivel de conocimiento sobre signos de alarma en infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años en un centro de salud- comas, 2024.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	31	21,4%	21,4%
	Medio	92	63,4%	84,8%
	Alto	22	15,2%	100%
	Total	145	100%	

Nota: Datos de una muestra de 145 madres del dentro de salud de Comas, 2024.

Figura 1 Nivel de conocimiento sobre signos de alarma en infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años en un centro de salud- comas, 2024.



Nota: Datos de una muestra de 145 madres del dentro de salud de Comas, 2024.

La tabla 3 y figura 1, muestran que la variable conocimiento sobre signos de alarma en infecciones respiratorias agudas, muestra un nivel medio del 63.4% (n=92), un nivel bajo del 21.4% (n=31) y un nivel alto del 15.2% (n=22); lo que demostró que las madres desconocen sobre cómo actuar antes situaciones de resfriados, gripe o eventos más complicados de infecciones respiratorias.

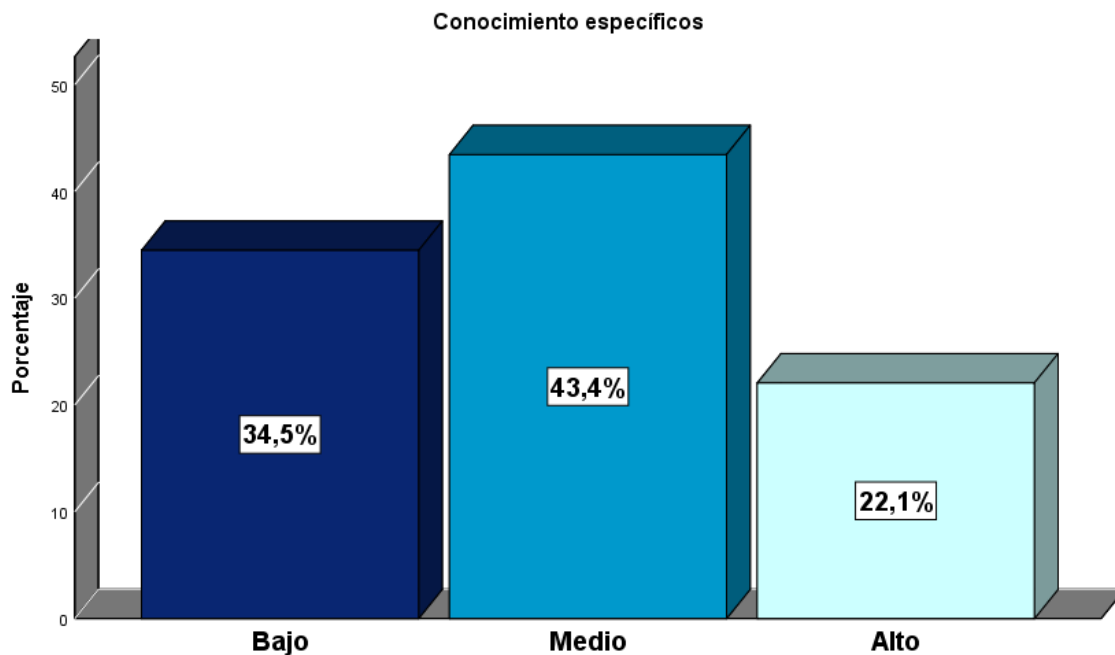
Objetivo específico 1

Tabla 4 Nivel de conocimiento en su dimensión conocimientos específicos sobre signos de alarma en infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años en un centro de salud- comas, 2024.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	50	34,5%	34,5%
	Medio	63	43,4%	77,9%
	Alto	32	22,1%	100%
	Total	145	100%	

Nota: Datos de una muestra de 145 madres del dentro de salud de Comas, 2024.

Figura 2 Nivel de conocimiento en su dimensión conocimientos específicos sobre signos de alarma en infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años en un centro de salud- comas, 2024.



Nota: Datos de una muestra de 145 madres del dentro de salud de Comas, 2024.

La tabla 4 y figura 2, evidencia que la dimensión conocimientos específicos está en un nivel medio del 43.4% (n=63), nivel bajo del 34.5% (n=50) y nivel alto del 22.1% (n=32); lo que demostró que las madres desconocen sobre la definición, complicaciones, el cuadro clínico y el tratamiento que se debe tener ante esta situación de infección respiratoria aguda.

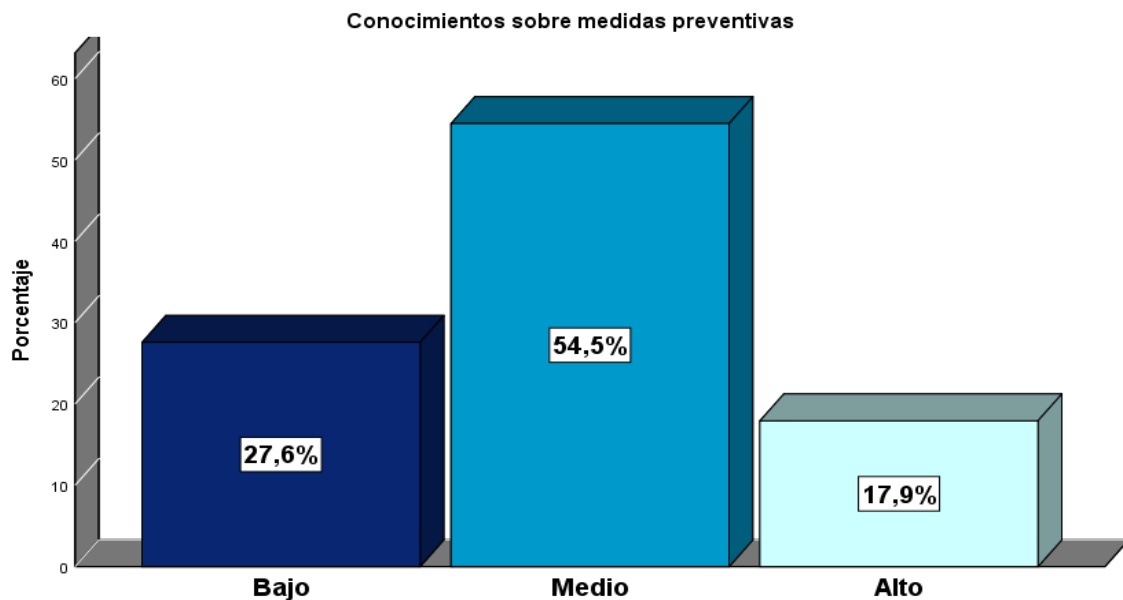
Objetivo específico 2

Tabla 5 Nivel de conocimiento en su dimensión conocimientos sobre medidas preventivas sobre signos de alarma en infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años en un centro de salud- comas, 2024.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	40	27,6%	27,6%
	Medio	79	54,5%	82,1%
	Alto	26	17,9%	100%
	Total	145	100%	

Nota: Datos de una muestra de 145 madres del dentro de salud de Comas, 2024.

Figura 3 Nivel de conocimiento en su dimensión sobre conocimientos sobre medidas preventivas sobre signos de alarma en infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años en un centro de salud- comas, 2024.



Nota: Datos de una muestra de 145 madres del dentro de salud de Comas, 2024.

La tabla 5 y figura 3, evidencia que la dimensión conocimientos sobre medidas preventivas está en un nivel medio del 54.5% (n=79), nivel bajo del 27.6% (n=40) y nivel alto del 17.9% (n=26); lo que demostró que las madres desconocen sobre las medidas de prevención, por lo que no tomaron importancia a medidas preventivas como la nutrición, lactancia materna y la vacunación para reducir situación de infección respiratoria aguda.

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Discusión

Luego de los hallazgos encontrados en la presente investigación, se identificó las características de las madres, donde el 30.34% fueron madres jóvenes entre edades de 26-35 años, asimismo, la mayoría (38.62%) era su primer hijo, por lo que mostraron inexperiencia y la falta de tiempo para estar atentas ante cualquier síntoma, dado a que el 46.21% eran trabajadoras dependientes, además, el 31.7% evidenció tener solo nivel de secundaria incompleta. Estos resultados concuerdan con el estudio de Guerra y rojas en el 2022, también identificó que la mayoría de madres fueron mujeres jóvenes, además, el 57% tuvieron una instrucción básica de secundaria, las cuales fueron indicadores que intervinieron en el cuidado de los hijos, debido a la baja escolaridad, lo que incide en el inadecuado manejo de los síntomas (62). Por otro lado, difiere del estudio de Huamán y Puma en el 2020, donde identificó que el 60% de madres fueron amas de casa, por lo que estuvo más presente y pudieron tener prácticas correctas de cuidado a diferencia de las que trabajan, ya que tienen una sobrecarga adicional de responsabilidades(38). Esto permite inferir, que las madres que cuentan con menor nivel de educación, tendrán menor nivel de conocimiento, asimismo, el número de hijos también es un factor que determina el nivel de cuidado ante signos de alarma de infecciones respiratorias, ya que al tener más de uno se podrá tener experiencia y ya no cometer errores que hagan que se complique la enfermedad.

Con respecto a la variable, se determinó que existe un nivel medio de conocimientos sobre signos de alarma de infecciones respiratorias agudas del 63.4%, es decir, las madres evidenciaron carecer de información y conocimiento en identificar signos de alarma de esta enfermedad, que en muchos casos ha conllevado a complicaciones serias por la falta de

atención oportuna. De manera similar, el estudio de Daccarett y Mujica en el 2020, la cual determinó un nivel de conocimiento regular del 56.75%, donde las madres desconocían parcialmente de los síntomas de esta patología, ya que tuvieron episodios de gravedad, en cuanto al tiraje subcostal, dificultad para respirar y fiebre. (6). Asimismo, los resultados de Abdul en el 2023, identificaron un conocimiento deficiente del 67.4%, por lo que las prácticas fueron poco satisfactorias, ya que las madres no sabían de qué proviene este tipo de infecciones o cómo actuar ante una fiebre alta (34). Por otro lado, difiere con el estudio de Abanto y Huamán en el 2020, en la que las madres evidenciaron tener un nivel de conocimiento alto del 82.3%, ya que conocen aspectos importantes para identificar síntomas que requieran de atención profesional y tomar decisiones de manera consciente bajo una conductas apropiada (37). Lo que permite inferir que las madres que mantienen un conocimiento adecuado del proceso infeccioso, pueden actuar asertivamente ante los síntomas de las infecciones respiratorias y proporcionar a los niños un cuidado integral.

Con respecto a la dimensión conocimientos específicos, se determinó que este se encuentra en un nivel medio del 43.4%, lo que permite inferir que se desconoce sobre la definición de infecciones respiratorias, la transmisión, signos y las causas que provocan esta enfermedad. Esto concuerda con el estudio de Guerra y Rojas en el 2022, en la que determinaron que no existe una claridad sobre los signos de alarma, ya que prefieren manejar en casa los síntomas de elevación de costillas, tos, dolor de garganta y secreción nasal, asimismo, el 39% desconoce sobre las causas que conllevan al resfrío y el 32% prefiere dar remedios caseros ante una neumonía o bronquitis o acude a la automedicación (22). Asimismo, el estudio de Salvador en el 2020, encontró un nivel de conceptualización medio del 49%, donde las madres tuvieron un conocimiento regular de la afectación de esta infección y de lo que representa cada síntoma en los niños en cuanto a la dificultad

para respirar, fiebre alta, obstrucción nasal y dolor de garganta (29) . Por otro lado, difiere del estudio de Esquivel en el 2020, en el que determinó un nivel de conocimiento alto del 47.6%, ya que las madres conocen sobre las principales molestias en las infecciones respiratorias y lo que deben hacer si existen complicaciones, ya que incrementan sus conocimientos por la información que reciben del personal de enfermería en cuanto a la detección precoz para la prevención de complicaciones (39). Por su parte, Arteaga et al., en el 2020, mostraron resultados similares, en el que las madres evidenciaron niveles de conocimiento medio sobre síntomas y signos del 50.5%, en la que las madres no saben reconocer los síntomas adecuadamente, por lo que existe falta de experiencia en el cuidado. Lo que permite inferir que, reconocer los síntomas a tiempo evita que la enfermedad se complique y que el niño reciba la atención oportuna y el correcto tratamiento cuando exista fiebre, dificultad para respirar, secreción del oído, etc.

Con respecto a la dimensión conocimiento sobre medidas preventivas, se determinó que está en un nivel medio del 54.5%, esto debido a que las madres desconocen la importancia de tomar acciones para prevenir, como la lactancia materna, vacunación y alimentación. Estos resultados concuerdan con el estudio Mendoza y Cadavid en el 2020, donde determinaron un nivel de conocimiento medio sobre prevención del 38%, ya que las madres no comprenden el nivel de riesgo que representa la desnutrición, la ausencia de lactancia materna y la presencia de tabaquismo domiciliario que desencadenan esta enfermedad en niños (35). Por otro lado, difiere del estudio de Huamán y Puma en el 2020, que identificaron un nivel de conocimiento de prevención correcto del 83.8%, en el que las madres mantienen condiciones higiénicas, una alimentación balanceada, ventilación y lactancia como medios de prevención ante infecciones respiratorias agudas (38). Además, difiere del estudio de Cáceres et al. en el 2020, en la que el 91.5% de padres asisten a

programas de crecimiento y desarrollo, el 94% de niños tiene su esquema de vacunas completas y el 9% mantiene prácticas de alimentación saludables, por la que existe una promoción de detección temprana a través de programas preventivos (36). Lo que permite inferir que, las madres desconocen los riesgos de ofrecer una alimentación deficiente, la contaminación e higiene del ambiente, los cuales incrementan el riesgo de empeorar los síntomas de riesgo de las infecciones respiratorias, en cuanto a la tos, inflamación de garganta, etc.

Limitaciones

El estudio presentó limitaciones en cuanto a su desarrollo, uno de ellos fue que durante la búsqueda de estudios previos se encontró investigaciones en su mayoría que miden el conocimiento de las madres desde un nivel correlacional, ya que miden la relación con las actitudes y prácticas.

Asimismo, otra limitación fue el corte de investigación, ya que debido a que fue transversal presentó un sesgo de temporalidad, por lo que la recolección de datos fue una única vez, esto pudo generar que algunas madres no respondan el cuestionario de manera consciente.

Por otro lado, dado al tamaño de la muestra fue complicado completar las encuesta, dado a que se tuvo como muestra a 145 madres por lo que esperar a que estas acudan al centro de salud iba a demorar, ya que muchos no llevan a su cita de control de niño sano, por lo que se realizaron visitas domiciliarias para avanzar con el procesamiento de recolección de datos.

Implicancias

La investigación presentó implicancias teóricas, ya que se consultó a diversos estudios para identificar el nivel de conocimiento sobre infecciones respiratorias sobre los síntomas, factores de riesgo, prevención, tratamiento, etc., esto con el fin de ampliar los conocimientos existentes, lo que es beneficioso para la comunidad científica.

Por otro lado, existe relevancia práctica, dado a que los resultados encontrados permitirán identificar en qué nivel se encuentra el conocimiento de las madres sobre signos y síntomas de infecciones respiratorias, con el fin de que el centro de salud pueda establecer mecanismos para incrementar la prevención y el cuidado de los niños ante esta patología, ya que este problema representa una situación muy común en niños menores de 5 años, que si no reciben la atención adecuada puede complicarse y conllevar a la hospitalización.

Por último, se evidencia implicancias metodológicas, dado a que el instrumento aplicado mantuvo niveles de validez y fiabilidad adecuada para ofrecer resultados confiables, además, el cuestionario ofreció una escala de respuesta nominal, por lo que se identificó si las madres contestan de forma correcta o incorrecta sobre las preguntas planteadas.

Conclusiones:

Primero: se identificó que el 30.3% de madres fueron mujeres jóvenes, donde el 38.62% fueron madres con un hijo, el 46.21% laboran de forma dependiente y mantienen un nivel de instrucción de secundaria incompleta, por lo que demostró que existe un nivel bajo de conocimiento por la poca experiencia y el bajo nivel de escolaridad.

Segundo: se determinó que el conocimiento sobre signos de alarma en infecciones respiratorias agudas está en un nivel medio del 63.4%, es decir, las madres no toman con importancia informarse de los signos de alarma que pueda estar ocurriendo ante esta patología, por lo que puede llevar a complicar el estado de salud del niño.

Tercero: se determinó que lo conocimientos específicos sobre signos de alarma en infecciones respiratorias agudas están en un nivel medio del 43.4%, es decir, las madres mantienen un conocimiento parcial sobre lo básico que tendrían que saber para tener un cuidado adecuado, en cuanto a las formas de contagio, cuadro clínico, complicaciones y el tratamiento que debe recibir ante esta enfermedad.

Cuarto: se determinó que el conocimiento sobre medidas de prevención sobre signos de alarma en infecciones respiratorias agudas está en un nivel medio del 54.4%, esto debido a que desconocen en su mayoría los factores de riesgo que pueden provocar o incrementar la probabilidad de complicar o adquirir la enfermedad, en cuanto a la alimentación, vacunación, ambiente y lactancia que debe recibir un niño para prevenir esta enfermedad.

Recomendaciones:

Al personal de enfermería:

- Intensificar espacios de capacitación a través de sesiones educativas sobre infecciones respiratorias agudas, de tal manera reforzar los conocimientos de las madres, tomando como ejemplo temas prácticos de cuidado de prevención.
- Desarrollar actividades educativas enfocadas a las madres primíparas, sobre temas que abarquen el cuidado en bebés, en cuanto a la higiene y síntomas de riesgo.
- Se recomienda al personal de enfermería brindar información clara y oportuna sobre hábitos saludables que sirven como prevención de las infecciones respiratorias, tales como las vacunas, alimentación e higiene.

A las madres:

- Ante la presencia de fiebre y complicaciones en la respiración acudir al centro de salud, no esperar a que la enfermedad se complique.
- Evitar la automedicación y acudir a consulta médica si los síntomas persisten.
- Brindar lactancia materna exclusiva a los bebés menores de 6 meses y una alimentación balanceada después de los 6 meses.

Referencias

1. Dirección Nacional de Maternidad Infancia y Adolescencia. Reconocimiento para el control en Salud de Niñas y Niños hasta los 6 años [Internet]. Platform. 2018. Available from: <https://platform.who.int/docs/default-source/mca-documents/policy-documents/guideline/ARG-CH-14-01-GUIDELINE-2018-esp-Recomendaciones-para-el-control-en-salud-de-niñas-y-niños-hasta-los-6-años.pdf>
2. Reyes M, Casanova M, Gualpa D, Aguirre J, Santos M, Ponce L. Cuidados del bebe recién nacido sano. Recimundo [Internet]. 2020;4(1):390–402. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7402209.pdf>
3. Navarro P. Signos de alarma en el neonato: factores de riesgo, patologías y cómo actuar [Internet]. Vygon. 2020 [cited 2024 Aug 11]. Available from: <https://campusvygon.com/signos-de-alarma-neonato/>
4. Organización Panamericana de la Salud. Recomendaciones de la OMS sobre cuidados maternos y neonatales para una experiencia posnatal positiva [Internet]. OPS. 2022. Available from: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/57092/9789275326817_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
5. Agüero N, Meza G. Conocimientos de púerperas de un servicio de alojamiento conjunto sobre los signos y síntomas de alarma de las enfermedades en el recién nacido. Rev científica ciencias la salud [Internet]. 2021;3(2):54–9. Available from: <http://scielo.iics.una.py/pdf/rccsalud/v3n2/2664-2891-rccsalud-3-02-54.pdf>
6. Daccarett K, Mujica L. Nivel de conocimiento sobre signos de alarma de infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de cinco años servicio desconcentrado hospital universitario pediátrico Dr. Agustín Zubillaga. Boletín Médico de Postgrado [Internet]. 2020;36(2):37–42. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8822530>
7. Napán C, Luna C, Espinoza R. Infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años y factores asociados en Perú Acute Respiratory Infections in Children under Five Years of Age and Associated Factors in Peru. Rev Cubana Pediatr [Internet]. 2024;96:1–18. Available from: <https://revpediatria.sld.cu/index.php/ped/article/view/7298/2904>
8. Grupo Interinstitucional de las Naciones Unidas. La mortalidad infantil alcanzó un mínimo mundial histórico en 2022, según un informe de las Naciones Unidas [Internet]. OMS. 2024 [cited 2024 Oct 14]. Available from: <https://revpediatria.sld.cu/index.php/ped/article/view/7298/2904>
9. Organización Mundial de Salud. Neumonía infantil Datos y cifras [Internet]. OMS. 2022. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/pneumonia>
10. Shrestha R. Evaluación del conocimiento sobre las infecciones respiratorias agudas entre madres de niños menores de cinco años en Kageshwori Manahara, Nepal. Jomra [Internet]. 2023;1(1):8–11. Available from:

<https://www.nepjol.info/index.php/jomra/article/view/55098>

11. Tuan H, Le T, Nguyen A, Le T. Conocimientos, actitudes y prácticas de las madres durante la atención de niños con infecciones respiratorias agudas menores de 5 años Tuan. *Rev Int ciencias enfermería africanas* [Internet]. 2023;4(1):2–9. Available from: https://ejhc.journals.ekb.eg/article_254433_4391ea8bebbc17ec49ffe1d535c1caac.pdf
12. Abdul M, Talib M, Mohammed H. Mother’s Practice of Knowledge Concerning their Children under Five Years with Upper Respiratory Tract Infections. *Ann Rom Soc Cell Biol* [Internet]. 2021;25(3):7295–304. Available from: <https://www.annalsofrscb.ro/index.php/journal/article/view/2263>
13. Fenta H, Zewotir T, Naidoo S, Naidoo R, Mwambi H. Factors of acute respiratory infection among under-five children across sub-Saharan African countries using machine learning approaches. *Sci Rep* [Internet]. 2024;14(1):1–15. Available from: <https://doi.org/10.1038/s41598-024-65620-1>
14. Abdelwahab A, Mohamed Y, Abd S. Mothers’ Knowledge and Practices Regarding Care of their Children with Respiratory Syncytial Virus. *Tanta Sci Nurs J* [Internet]. 2023;28(1):12–30. Available from: https://tsnj.journals.ekb.eg/article_336589_31f15961ee88e20cfb419f8354bbb0a4.pdf
15. Al-Noban M, Elnimeiri M. Conocimientos, actitudes y prácticas de las madres con respecto a infección respiratoria aguda en niños menores de cinco años ciudad de al Mukalla-2022. *Rev electrónica la Univ Adén sobre ciencias básicas y Apl* [Internet]. 2022;3(2):93–100. Available from: <https://nepjol.info/index.php/jomra/article/view/55098/41149>
16. Buchholz U, Lehfeld A-S, Tolksdorf K, Cai W, Reiche J, Biere B, et al. Respiratory infections in children and adolescents in Germany during the COVID-19 pandemic. *J Heal Monit* [Internet]. 2023;8(2):20–38. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37408711/>
17. El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Desarrollo de la primera infancia [Internet]. Unicef. 2021 [cited 2024 Aug 12]. Available from: <https://www.unicef.org/argentina/comunicados-prensa/la-desigualdad-pone-en-riesgo-la-vida-de-los-recién-nacidos-en-américa-latina-y>
18. Martínez N, Mesquita M, Pavlicich V. Percepción materna de los signos, síntomas de alarma y creencias populares sobre el cuidado y las enfermedades neonatales en el departamento de emergencias pediátricas. *Pediatría (Asunción)*. 2018;45(1):53–8.
19. Organización Panamericana de la Salud. Gripe (estacional) Datos y cifras Signos y síntomas [Internet]. OPS. 2023. Available from: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/influenza-\(seasonal\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/influenza-(seasonal))
20. Rivera W, Alvarez R. Infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de cinco años. *I Jorn Virtual Med Fam en Ciego Ávila* [Internet]. 2021;2(1):1–15. Available from:

<https://mefavila.sld.cu/index.php/mefavila/2021/paper/download/177/270>

21. Lagarza A, Ojendiz M, Pérez L, Juanico G. Nivel de conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años en una unidad de medicina familiar. *Atención Fam* [Internet]. 2018;26(1):13–7. Available from: https://www.revistas.unam.mx/index.php/atencion_familiar/article/view/67711
22. Guerra M, Rojas I. Las Prácticas y Conocimientos Sobre Infecciones Respiratorias Agudas en Madres de Niños Menores de 5 años. *Identidad Boliv* [Internet]. 2022;4(2):20–34. Available from: <https://identidadbolivariana.itb.edu.ec/index.php/identidadbolivariana/article/view/94>
23. Callejas D, Pilay D, Moreira R, Urdaneta J, Robles D. Infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años del Hospital Dr. Verdi Cevallos. *Rev Ciencias la Salud Qhalikay*. 2022;6(2):50–6.
24. Ministerio de Salud. Mortalidad neonatal y prematuridad [Internet]. MINSA. 2022. p. 6. Available from: <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2022-11-16/ppt-cdc-minsa-jeannette-avila-15112022.pdf>
25. Renato S. Cinco señales de alerta que requieren atención médica inmediata en niños [Internet]. *Infobae*. 2024 [cited 2024 Aug 12]. Available from: <https://www.infobae.com/peru/2024/04/14/cinco-senales-de-alerta-que-requieren-atencion-medica-inmediata-en-ninos/>
26. Espinoza A. El frío comenzó a afectar la salud de los limeños: los distritos con mayor casos de infecciones respiratorias agudas [Internet]. *Infobae*. 2022. Available from: <https://www.infobae.com/peru/2024/06/16/el-frio-comenzo-a-afectar-la-salud-de-los-limenos-los-distritos-con-mayor-casos-de-infecciones-respiratorias-agudas/#:~:text=En el ámbito regional%2C Lima,cinco con más casos registrados.>
27. Familiar ED y de S. Prevalencia de infecciones respiratorias agudas se duplicó en 2022: ¿Cómo nos preparamos ante las menores temperaturas) [Internet]. *Comexperu*. 2023. Available from: <https://www.comexperu.org.pe/articulo/prevalencia-de-infecciones-respiratorias-agudas-se-duplico-en-2022-como-nos-preparamos-ante-las-menores-temperaturas>
28. Diaz Y, Salas Y, Puelles L, Zagaceta J. Actitudes de prevención sobre las infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de cinco años. *Rev Médica Hosp Rioja*. 2024;1(1):49–64.
29. Salvador V. Conocimiento y práctica de prevención de infecciones respiratorias agudas en madres con niños de 1 a 4 años en el Centro de Salud Querencia – Huaral, 2022 [Internet]. (Tesis de licenciatura) Universidad Cesar Vallejo; 2020. Available from: https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1207/TESIS_FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
30. Silva R. 81 mil niños menores de cinco años sufren de infecciones respiratorias en Lima: Conoce los distritos más afectados [Internet]. *Infoba*. 2024. Available from: <https://www.infobae.com/peru/2024/06/02/81-mil-ninos-menores-de-cinco-anos->

sufren-de-infecciones-respiratorias-en-lima-conoce-los-distritos-mas-afectados/

31. Avolio B. Los desafíos que enfrentan las madres peruanas para equilibrar su vida laboral y familiar [Internet]. Centrum PUCP. 2023 [cited 2024 Aug 10]. Available from: <https://centrum.pucp.edu.pe/centrum-news/centrum-medios/desafios-enfrentan-madres-peruanas-equilibrar-vida-laboral-familiar/>
32. (INEI) Instituto Nacional de Estadística e Informática. Características de los hogares de madres y padres solos con hijos/as menores de 18 años de edad [Internet]. INEI. 2019. Available from: https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1660/libro.pdf
33. Gerencia de servicios a la ciudad y gestión ambiental. Implementación del programa de educación, cultura y ciudadanía ambiental del distrito de Comas (EDDUCA - Comas) [Internet]. Municipalidad distrital de comas. 2020. Available from: https://sinia.minam.gob.pe/sites/default/files/sinia/archivos/public/docs/pme_2018-2022_-_md_comas_lima.pdf
34. Abdul K. Assessment Of Knowledge And Practice Of Mothers Regarding Acute Respiratory Infection Among Under Five Children. Rev IOSR Enfermería y Ciencias la Salud [Internet]. 2023;12(5):1–6. Available from: <https://www.iosrjournals.org/iosr-jnhs/papers/vol12-issue5/Ser-1/A1205010106.pdf>
35. Mendoza B, Cadavid D. Epidemiology of hand burns in a referral center in Colombia: Retrospective cohort. Cienc e Innovación en Salud [Internet]. 2020;67:1–18. Available from: <http://revistas.unisimon.edu.co/index.php/innovacionsalud/article/view/3618>
36. Cáceres F, Ruíz M, Álvarez Y, Güiza D, Aguirre P. Conocimientos y prácticas sobre infección respiratoria aguda en cuidadores de menores de 5 años de dos comunas de Bucaramanga, Colombia. Rev Fac Nac Salud Pública. 2020;38(3):1–10.
37. Abanto C, Anhuamán L. Conocimientos, prácticas maternas y frecuencia de infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años [Internet]. (Tesis de pregrado) Universidad Nacional de Trujillo; 2020. Available from: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11623/1849.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
38. Huaman Y, Puma N. Conocimiento y práctica sobre prevención de Infecciones Respiratorias Agudas en madres de niños menores de cinco años que acuden al Centro de Salud Revolución, Juliaca 2020 [Internet]. (Tesis de licenciatura) Universidad Peruana Unión; 2020. Available from: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/2038/Gloria_Trabajo_Academico_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
39. Esquivel N. Nivel de conocimientos y actitudes maternas sobre infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años. Hospital Cesar Vallejo Mendoza Santiago de Chuco. 2020 [Internet]. (Tesis de licenciatura) Universidad Nacional de Cajamarca; 2020. Available from: <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/3995>
40. Arteaga L, Cáceres J, Chapoñan B. Conocimiento y práctica del cuidador primario

- sobre el cuidado de infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años en un servicio I-3, 2019 [Internet]. (Tesis de licenciatura) Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2020. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jnc.2020.125798><https://doi.org/10.1016/j.smr.2020.02.002><http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/810049><http://doi.wiley.com/10.1002/anie.197505391><http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/B9780857090409500205><http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/B9780857090409500205>
41. Vaderrama I, Urrieta C. Nivel de conocimiento y actitud preventiva sobre las infecciones respiratorias agudas de las madres de dos AAHH de la ciudad de Iquitos 2022 [Internet]. (Tesis de licenciatura) Universidad Científica del Perú; 2021. Available from: <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/1906>
 42. Segarra M, Bou J. Concepto, tipos y dimensiones del conocimiento: configuración del conocimiento estratégico. Rev Iberoam para la Investig y el Desarro Educ [Internet]. 2017;8(15):25–57. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2274043.pdf>
 43. Calderon N. Conocimiento materno sobre la alimentación complementaria y el estado nutricional de los lactantes. Investig e Innovación Rev Científica Enfermería. 2023;3(3):28–35.
 44. Gerónimo-Carrillo et al. Conocimiento, actitud y práctica sobre la lactancia materna en mujeres en periodo posparto de un hospital de tercer nivel. Salud en Tabasco [Internet]. 2014;20(1):14–20. Available from: <http://salud.tabasco.gob.mx/content/revista><https://www.redalyc.org/pdf/487/48742127004.pdf>
 45. Conza B, Mejia K, Aguila M. Nivel de conocimiento sobre signos de alarma en gestantes atendidas en un Hospital Público de El Oro. Polo del Conoc [Internet]. 2021;6(7):895–913. Available from: <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/2898/html><https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/2898/xml><https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/2898>
 46. Ministerio de Salud (Perú). Signos de alarma del Recien Nacido y el niño hasta los 2 meses de edad [Internet]. Manual de decisiones - Salud Infantil. 2014. Available from: http://bvs.minsa.gob.pe/local/PSNB/702_MS-PSNB389-3.pdf
 47. Alomía P, Rodas A, Gallegos S, Calle A. Infecciones respiratorias agudas en infantes menores de 5 años del Centro de Salud Javier Loyola, Ecuador. Arch Venez Farmacol y Ter [Internet]. 2019;38(6):758–61. Available from: <https://orcid.org/0000-0002-0194-026X>,
 48. Forero M, Ramos J. Factores de riesgo que desencadenan Infección Respiratoria Aguda (IRA) en niños menores de 5 años. EMC - Apar Locomot. 2020;53(2):1–7.
 49. Instituto Nacional de Salud. Infección Respiratoria Aguda. Protocolo de Vigilancia en Salud Pública. Inst Nac Salud [Internet]. 2017;17. Available from: <https://www.ins.gov.co/BibliotecaDigital/PRO-Infección-respiratoria-aguda.pdf>
 50. Ovalles YB, Velásquez JN. Infecciones respiratorias virales en pediatría:

- generalidades sobre fisiopatogenia, diagnóstico y algunos desenlaces clínicos. *Respir viral Infect Pediatr Gen about physiopathogeny, diagnosis Clin outcomes* [Internet]. 2015;28(1):133–41. Available from: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=fua&AN=108520026&lang=es&site=ehost-live>
51. Muñoz C, Castro J, Dueñas V. Descripción y análisis de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años *Description. Polo del Conoc* [Internet]. 2021;6(9):1108–23. Available from: <http://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es>
 52. Páez K, Bernal M, Quemba M. Prácticas de cuidado popular en la prevención de las infecciones respiratorias *Karina. Rev Colomb Enfermería* [Internet]. 2013;21(10):3–5. Available from: <https://revistas.unbosque.edu.co/index.php/RCE/article/view/4054/3567>
 53. Zafra M. Infecciones de las vías respiratorias. *Adolescere* [Internet]. 2023;10:6–28. Available from: https://www.adolescere.es/revista/pdf/volumen-XI-n3-2023/2023-n3-6-28_Tema-de-revision-Infecciones-de-las-vias-respiratorias.pdf
 54. Raile M, Marriner A. *Modelos y Teorías en Enfermería*. 7 ed. Essevier: España; 2011. 797 p.
 55. Estefanía OME, Torres NC. Teoría de la adopción del rol maternal para cuidado del prematuro en la instancia domiciliaria. *Brazilian J Heal Rev* [Internet]. 2023;6(1):1608–20. Available from: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/56633/41538>
 56. Del Cid A, Méndez R, Sandoval F. *Investigación Fundamentos y metodología*. 2da. ed. Pearson, editor. 2016. 1–23 p.
 57. Ñaupas H, Paitán M, Dueñas J, Vilela H. *Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis*. 5, editor. Ediciones de la U; 2018.
 58. Carrasco S. *Metodología de la Investigación científica*. San Marcos, editor. 2006.
 59. Hernández R, Fernandez C, Baptista P. *Metodología de la investigación*. 6ta. ed. Mc Graw Hill Educación: México; 2014.
 60. López P, Fachelli S. *Metodología de la Investigación Social Cuantitativa*, primera edición digital [Internet]. Universidad Autónoma de Barcelona: Ezpaña, editor. 2015. Available from: <http://ddd.uab.cat/record/129382>
 61. Rios E. Nivel de conocimiento de las madres sobre infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años del Servicio de Emergencia de un policlínico de Lima, 2021 [Internet]. Dirección general de Investigación. (Tesis de Licenciatura) Universidad Peruana Unión; 2021. Available from: <https://repositorio.upeu.edu.pe/server/api/core/bitstreams/dd3ba616-9baf-4582-8072-6e1ae5c432c7/content>
 62. Guerra M, Rojas I, Rodriguez J. Prácticas y conocimientos sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años. *Rev identidad Boliv*

[Internet]. 2020;4(2):1-15. Available from:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8392595>

Anexo 1. Matriz de Operacionalización de variables

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	METODOLOGIA
Problema General:	Objetivo General		Tipos de investigación: Básico
¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre signos de alarma en infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años en un centro de salud-comas, 2024?	Determinar el nivel de conocimiento sobre signos de alarma en infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años en un centro de salud-comas, 2024.		Enfoque Cuantitativo.
Problemas Específicos	Objetivos Específicos		Nivel/ alcance Descriptivo
<input type="checkbox"/> ¿Cuál es el nivel de conocimiento en su dimensión conocimientos específicos sobre signos de alarma en infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años en un centro de salud-comas, 2024?	<input type="checkbox"/> Explicar el nivel de conocimiento en su dimensión conocimientos específicos sobre signos de alarma en infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años en un centro de salud-comas, 2024.	Nivel de conocimiento sobre signos de alarma de infecciones respiratorias agudas	Diseño: No experimental de corte transversal.
<input type="checkbox"/> ¿Cuál es el nivel conocimiento en su dimensión conocimientos sobre signos de alarma en infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años en un centro de salud-comas, 2024?	<input type="checkbox"/> Explicar el nivel de conocimiento en su dimensión conocimientos sobre signos de alarma en infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años en un centro de salud-comas, 2024.	DIMENSIONES Conocimientos específicos Conocimientos preventivos	Técnica: Encuesta
			Instrumento Cuestionario
			Población: Conformado por 231 madres de niños menores de 5 años
			Muestra: Conformado por 145 madres de niños menores de 5 años

Anexo 2. Matriz de Operacionalización de variable

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Ítems	Escala	Rangos
Nivel de conocimiento sobre signos de alarma en infecciones respiratorias agudas	Es el grado de información que tiene una madre sobre los cuidados y desarrollo infantil en infecciones respiratorias agudas, por ello, es la capacidad de comprender y aprender procedimientos subjetivos, incorporar nuevas experiencias que influyan en el pensamiento y la razón (37).	La información que conozca la madre durante el cuidando al infante servirá para conocer los conocimientos específicos y conocimiento sobre medidas preventivas, la cual será medido a través de un cuestionario.	Conocimientos específicos sobre las infecciones respiratorias agudas	Definición	1-9	1= Correcto 0=Incorrecto	Conocimiento alto: 15-20 puntos. Conocimiento medio: 7-14 puntos. Conocimiento bajo: 0-6puntos.
				Formas de contagio			
				Cuadro clínico			
				Complicaciones			
			Conocimientos preventivos	Tratamiento	10-20		
				Vacunación			
				Nutrición			
				Lactancia materna			
Control de ambiente							

Anexo 3.: Instrumento

CUESTIONARIO NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SIGNOS EN INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS

Este cuestionario está diseñado con el propósito de determinar el “Nivel de conocimientos sobre las Infecciones Respiratorias Agudas”, su opinión será muy valiosa. El cuestionario será completamente confidencial y sólo se utilizará con fines investigativos. Agradecemos su valiosa participación.

INSTRUCCIONES: lee detenidamente y responda todas las preguntas y marque con un círculo la respuesta correcta. Recuerde no se puede marcar dos opciones.

A. Datos generales de la madre

1.-Edad

- a) 18 – 25
- b) 26 – 35
- c) 36 – 45
- d) 46 a más

2.- Número de hijos _____

3.- Ocupación: Especifique _____

4.- Procedencia

- a) Costa
- b) Sierra
- c) Selva

5.- Grado de instrucción

- a) Sin instrucción
- b) Primaria incompleta

- c) Primaria completa
- d) Secundaria incompleta
- e) Secundaria completa
- f) Superior técnico
- g) Superior universitario

B. Datos en relación niño.

1.- Edad (meses)

- a) 1- 6 meses
- b) 6 a 12 meses
- c) 1-2 años
- d) 3 - 5 años

2.-Sexo

F () M ()

3.- ¿Cuántas veces enfermó su niño de la gripe, resfrío, tos, bronquitis o neumonía los últimos 6 meses?

- a) Ninguna vez
- b) 1 – 3
- c) 4 – 7
- d) 8 a más veces

C. Dimensión: Conocimientos específicos en relación con las IRAS

1.- ¿Qué entiende por Infecciones Respiratorias Agudas?

- a) Sangrado
- b) Convulsión
- c) Dolor de garganta
- d) Neumonía
- e) Enfermedades infecciosas de las vías respiratorias menores a 15 días

2.- ¿Cómo cree usted que se trasmite las infecciones respiratorias agudas?

- a) Por alimentos
- b) Por picadura de un mosquito
- c) Por agua contaminada
- d) Por no lavarse las manos
- e) Por contacto directo

3.- ¿Cuál de los siguientes signos considera Ud. que son de peligro o alarma en el niño(a) cuando presenta gripe, resfrío, tos?

- a) Elevación de costillas
- b) Tiene dificultad para respirar
- c) Su respiración es ruidosa
- d) Tos
- e) Dolor de garganta

4.- ¿Cómo reconoce Ud. si su niño(a) tiene infección respiratoria aguda?

- a) Tos / dolor de garganta
- b) Secreción nasal (moco)
- c) Respiración rápida
- d) Dolor muscular
- e) todas las anteriores

5.- Si su niño se pone morado al toser, es porque:

- a) Le falta aire
- b) Está muy enfermo
- c) Tiene dificultad para respirar
- d) Le duele el pechito
- e) No tiene nada

6. ¿Porque cree Ud. que su niño presenta tos, dolor de garganta y fiebre?

- a) Por infección
- b) Por ingerir bebidas heladas
- c) Por desabrigarse
- d) Por el cambio de clima
- e) Por la contaminación del aire

7. ¿Cuál cree Ud. que sea la causa para que su niño presente gripe, resfrío, bronconeumonía o neumonía?

- a) Deficiente alimentación
- b) Falta de vacunación
- c) Cambio brusco de temperatura
- d) Desabrigarse
- e) Todas las anteriores

8. Si su niño presenta gripe, bronconeumonía o neumonía. ¿Cómo cree Ud. que debería alimentarlo?

- a) Disminuir el número de comidas
- b) Darle solo caldos
- c) Continuar lactancia materna
- d) Darle solo lo que el niño acepte
- e) Darle menos líquidos

9. ¿Cuáles cree Ud. que son las complicaciones de la gripe, resfrío?

- a) Neumonía
- b) Muerte
- c) Bronquitis
- d) Diarrea
- e) Dolor de cabeza

D. Dimensión: Conocimientos sobre medidas preventivas en IRAS

10. ¿Cuándo considera Ud. que su niño(a) tiene fiebre?

- a) Cuando está caliente: Cuerpo y cabeza
- b) Cuando la temperatura es 37°C
- c) Cuando está caliente: ingle y axilas
- d) Cuando la Temperatura es más de 38°C
- e) Cuando duerme mucho

11.- ¿Conoce porque es importante la vacunación?

- a) Porque los ayuda a tener un buen rendimiento.
- b) porque lo dice la enfermera
- c) Porque así lo manda el estado.
- d) Porque da vitaminas a los niños
- e) porque los protege ayudando a que los niños no se enfermen

12. ¿Cuál de las siguientes vacunas cree Ud. que previenen la gripe, bronconeumonía o neumonía?

- a) Antipolio
- b) HVB
- c) Neumococo
- d) Rotavirus
- e) Antisarampionosa

13.- ¿Hasta qué edad es recomendable que un niño sea amamantado?

- a) Mínimo hasta los seis meses
- b) Hasta los ocho meses
- c) Hasta el primer año
- d) Hasta el año y medio
- e) Hasta los 2 años

14. ¿Qué ventajas tiene la leche materna?

- a) Previene infecciones
- b) Proporciona pocos nutrientes
- c) No previene la anemia
- d) No favorece el vínculo afectivo materno-hijo
- e) No previene enfermedades

15.- ¿Cómo debe ser la alimentación para prevenir la enfermedad respiratoria?

- a) suspender la lactancia materna
- b) Ingerir poco líquido
- c) Una alimentación alta en calorías
- d) Disminuir el aporte de nutrientes
- e) Una alimentación solo con frutas y verduras

16. ¿Qué problemas trae el humo del cigarro?

- a) Neumonías
- b) Cáncer de pulmón
- c) Asma
- d) Cáncer de estómago
- e) Fiebre

17. ¿En qué lugares cree Ud. que hay mayor riesgo de adquirir gripe, bronquitis y neumonía?

- a) Ambientes ventilados
- b) Ambientes con poca ventilación
- c) Con mucha gente
- d) Con poca gente
- e) Sin ninguna ventilación

18. ¿Conoce Ud. cuáles son las formas de contaminación del aire en su hogar?

- a) Humo del cigarro y leña

- b) Ambientes libres de polvo
- c) Quemar basura dentro de la casa
- d) Excrementos de animales
- e) Quemar basura fuera de la casa

19. ¿Qué medidas considera que pueden prevenir la gripe, resfrío, bronconeumonía o neumonía?

- a) Acudir a control de crecimiento y desarrollo
- b) Vacunar a su niño
- c) Darle leche materna
- d) Brindar alimentación balanceada
- e) Mantener condiciones higiénicas de vivienda

20. ¿Qué medidas considera usted que pueden evitar las siguientes complicaciones?

- a) Lo vacuna oportunamente
- b) Lo expone a corrientes de aire
- c) No lo abriga adecuadamente
- d) Le da infusiones
- e) Otros (especifique)_____

Gracias Por Su Colaboración

Anexo 4. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENTREVISTAS PARA PARTICIPANTES

Estimado/a participante,

Le pedimos su apoyo en la realización de una investigación conducida por **Rubi Peña Chanta y Ghisela Erlita Amambal Mantilla**, bachilleres de la carrera universitaria Licenciatura en Enfermería del departamento de Salud en la Universidad Privada Del Norte, asesorados por el docente **Acuña Jara Jhon**. La investigación, denominada “**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SIGNOS DE ALARMA EN INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN UN CENTRO DE SALUD – COMAS, 2024**”, tiene como propósito obtener una clara información de lo que el participante conoce sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años

Se le ha contactado a usted en calidad de apoderado del menor. Si usted accede a brindar el permiso de participación del menor en esta entrevista, se le solicitará responder diversas preguntas sobre el tema antes mencionado, lo que tomará aproximadamente entre 05 A 10 minutos siendo esta de forma anónima. La información obtenida será únicamente utilizada para la elaboración de una tesis. A fin de poder registrar apropiadamente la información, se solicita su autorización para que el menor responda una encuesta de forma escrita. La encuesta y la información de este serán almacenadas únicamente por los investigadores en su computadora personal protegida mediante contraseña por un periodo de 1 año, luego de haber publicado la investigación, y solamente ellos y su asesora tendrán acceso a la misma. Al finalizar este periodo, la información será eliminada.

Su participación en la investigación es completamente voluntaria. Usted puede interrumpir la misma en cualquier momento, sin que ello genere ningún perjuicio. Se considera que este estudio no implica ningún riesgo para el participante. Además, si tuviera alguna consulta sobre la investigación, puede formularla cuando lo estime conveniente, a fin de clarificarla oportunamente. Además de ello:

- La entrevista será de forma anónima solo se detallará edad, sexo, grado y sección.
- Todas las preguntas en la encuesta deben ser llenadas en su totalidad.

Tanto el apoderado y participante deben saber que su participación es voluntaria.

Yo, _____, **padre o madre del participante**, **do** **mi consentimiento para participar en el estudio y autorizo que la información se utilice en este**. Asimismo, estoy de acuerdo que mi identidad sea tratada de manera confidencial, es decir, que en la tesis no se hará ninguna referencia expresa de mi nombre y el tesista utilizará un código de identificación o pseudónimo.

X

APODERADO

X

Rubi Peña Chanta
TESISTA

X


Ghisela Erlita Amambal Mantilla
TESISTA

X

ACUÑA JARA JHON
ASESOR

Anexo 5. Carta de autorización

**CARTA DE AUTORIZACIÓN DE USO DE INFORMACIÓN DE EMPRESA
PARA EL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN, TESIS O INFORME DE
SUFICIENCIA PROFESIONAL**



yo ROGER YURI VILCAPOMA ESCURRA
(Nombre del representante legal o persona facultada en permitir el uso de datos)

identificado con DNI o CE N° 09910908, como representante legal de la empresa/institución: CENTRO DE SALUD GUSTAVO LANATA LUSAN
con R.U.C. N° _____

ubicada en la ciudad de _____

OTORGO LA AUTORIZACIÓN A:

1) Amambal Mantala Chiselo, con DNI/CE 73574815

2) Peña Cranta Rubi, con DNI/CE 74483279

Egresado/s de la () Carrera profesional o () Programa de Posgrado de Enfermería

para que utilice la siguiente información de la empresa: Para ser uso del nombre de la institución y para la aplicación del instrumento en madres menores de cinco años
(Detallar la información a entregar)

con la finalidad de que pueda desarrollar su (X) Trabajo de Investigación, () Tesis o () Trabajo de suficiencia profesional para optar al grado de () Bachiller, () Maestro, () Doctor o (X) Título Profesional.

Para su validez tomar en cuenta los documentos que deberán adjuntar, según los siguientes casos:

- Para el caso de empresas privadas y formalizadas, se deberá adjuntar:
 - La vigencia de Poder o la consulta RUC (con fecha no mayor a 90 días a partir de la fecha del acta de aprobación del asesor en el caso de Tesis y a partir de la solicitud de la carpeta en el caso de Suficiencia Profesional)
 - En el caso de presentar consulta RUC, adjuntar copia del DNI vigente o Ficha Reniec del Representante Legal.
- Para el caso de entidades públicas u organizaciones sin fines de lucro (ONGs y similares), se deberá adjuntar:
 - Resolución u otro documento oficial que evidencie que la persona que autoriza es la autoridad competente en ejercicio.
 - Copia del DNI vigente o Ficha Reniec del representante o autoridad competente en ejercicio.
- Para el caso de personas naturales, personas naturales con negocio, pequeñas y microempresas empresas, se deberá adjuntar:
 - Ficha RUC 10 o 15 o 17 de ser el caso (fuerzas armadas, extranjeros, etc.)
 - Copia del DNI vigente o Ficha Reniec / Carnet de extranjería del representante Legal.

Indicar si el Representante que autoriza la información de la empresa, solicita mantener el nombre o cualquier distintivo de la empresa en reserva, marcando con una "X" la opción seleccionada.

() Mantener en Reserva el nombre o cualquier distintivo de la empresa; o
() Mencionar el nombre de la empresa.

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REGISTRO INTEGRAL DE SALUD DEL NORTE
C.S. GUSTAVO LANATA LUSAN

Roger Yuri Vilcapoma Escurra
M.C. Roger Yuri Vilcapoma Escurra
Medico Jefe
C.M.P. 42334

Lugar y fecha de emisión

Firma del Representante Legal o Autoridad
DNI o CE: 09910908

El Egresado/Bachiller declara que los datos emitidos en esta carta y en el Trabajo de Investigación, en la Tesis son auténticos. En caso de comprobarse la falsedad de datos, el Egresado será sometido al procedimiento disciplinario correspondiente; asimismo, asumirá toda la responsabilidad ante posibles acciones legales que la empresa, otorgante de información, pueda ejecutar.

Rubi Peña
Firma del egresado (1)
DNI: 74483279

Amambal Mantala
Firma del egresado (2)
DNI: 73574815

CÓDIGO DE DOCUMENTO	COR-F-REC-VAC-05.04	NÚMERO VERSIÓN	08	PÁGINA	Página 1 de 1
FECHA DE VIGENCIA	12/01/2023				

Anexo 6. Carta de conformidad Comité de ética

52. CARTA DE CONFORMIDAD DEL ASESOR DE TESIS (DEBIDAMENTE FIRMADO).

Carta de conformidad del asesor de tesis

**Señores:****Comité de ética, propiedad intelectual e integridad
Universidad Privada del Norte****Presente.****Asunto: Conformidad del Proyecto de Tesis**

Por la presente, yo, **Jhon Epifanio Acuña Jara**, con DNI 73114814, ID N00342651 en mi calidad de asesor del proyecto de tesis titulado **"Nivel De Conocimiento Sobre Signos De Alarma En Infecciones Respiratorias Agudas En Madres De Niños Menores De 5 Años En Un Centro De Salud – Comas, 2024"**, elaborado por las estudiantes:

Nombres y apellidos	ID	Carrera profesional
Ghisela Erlita Amambal Mantilla	N00187773	Enfermería
Peña Chanta Rubi	N00122588	Enfermería

Luego de revisar detalladamente el proyecto de tesis, puedo afirmar que las estudiantes ha cumplido con los objetivos planteados, así como con los lineamientos metodológicos y académicos requeridos.

En virtud de lo anterior, considero que el proyecto de tesis está en condiciones de ser presentado para su evaluación y autorizaciones correspondientes.

Sin otro particular, quedo a su disposición para cualquier aclaración adicional que se requiera, Atentamente:



Jhon Epifanio Acuña
Jara 925758661

Anexo 7. Evidencias de encuestas



Anexo 8.: Bases de datos

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SIGNOS EN INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS																							D2	VAR							
N	DATOS GENERALES								Conocimientos específicos en relación con las IRAS										Conocimientos sobre medidas preventivas en IRAS						D2	VAR					
	Edad de la madre:	Número de hijos	Ocupación	Procedencia	Grado de instrucción	Edad del niño	Sexo	Frecuencia de enfermarse	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	D3	P10	P11	P12	P13	P14	P15			P16	P17	P18	P19	P20
1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	10	19	
2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	9	17	
3	1	1	2	3	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	4	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	7	11	
4	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	0	1	1	1	1	0	1	7	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	6	13
5	4	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	8	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	4	12
6	3	1	3	2	2	1	2	2	0	1	1	1	1	1	1	1	0	7	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	9	16	
7	3	1	1	2	1	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	8	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	7	15	
8	3	1	1	2	3	2	2	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	5	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	7	12	
9	4	1	2	3	3	1	1	2	1	1	0	0	0	1	0	0	1	4	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	7	11	
10	2	2	3	2	2	2	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	5	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	6	11	
11	1	3	1	1	1	3	2	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	5	6	
12	4	1	1	2	2	1	1	3	1	1	1	1	1	0	1	1	1	8	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	5	13	
13	3	2	2	3	1	4	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	8	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	10	18	
14	4	2	3	3	2	1	2	2	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	6	0	1	1	0	1	0	1	0	1	6	12	
15	2	3	2	2	4	4	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	7	9	
16	3	1	1	1	4	4	2	2	0	1	0	0	1	1	0	0	1	4	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	5	9	
17	2	2	1	3	4	4	2	3	1	1	0	1	0	1	1	0	0	5	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	5	10	
18	3	3	1	1	1	4	2	2	0	1	0	1	0	0	1	0	1	4	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	13	
19	1	3	1	1	4	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	5	6	
20	2	1	2	2	6	1	1	2	0	1	0	0	1	1	0	1	1	5	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	5	10	
21	3	3	3	1	2	3	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	11	
22	1	3	3	2	1	2	2	3	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2	4	
23	3	1	2	1	4	1	1	2	1	0	1	0	1	0	0	1	1	5	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	6	11	
24	4	1	1	2	3	4	2	3	1	0	0	0	1	0	0	1	1	4	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	7	11	
25	4	1	2	1	4	3	2	3	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	7	9	
26	1	2	3	2	5	2	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	4	6	
27	4	1	2	1	4	1	2	3	0	0	1	0	0	0	0	1	0	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	9	11	
28	3	2	1	2	3	4	1	2	0	0	0	0	1	1	0	1	1	4	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	3	7	
29	2	3	1	3	4	4	1	3	0	0	0	0	1	1	0	1	1	4	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	3	7	
30	2	1	2	3	1	1	2	2	0	0	0	1	0	1	1	0	1	4	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	4	8	
31	1	2	2	3	5	2	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	6	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	5	11	
32	4	3	2	2	4	3	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	3	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	7	10	
33	3	3	3	1	4	3	1	3	0	0	0	1	0	0	1	0	1	3	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	9	12	
34	1	3	2	2	4	2	2	3	0	0	0	1	0	0	1	0	1	3	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	4	7	
35	3	2	2	1	3	3	2	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	5	13	
36	4	1	3	1	5	1	2	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	4	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	4	8	
37	4	3	2	2	3	4	2	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	5	6	
38	1	2	2	1	6	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	7	9	
39	1	1	1	1	6	3	1	3	0	1	1	0	0	1	0	0	1	4	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	7	11
40	4	2	2	2	6	2	1	3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	8	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	7	15	
41	3	1	1	2	7	4	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	9	17	
42	4	1	2	3	5	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	4	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	6	10	
43	4	1	1	2	2	1	1	3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	8	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	5	13
44	3	2	2	3	1	4	2	3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	8	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	5	13	
45	4	2	3	3	2	1	1	2	0	1	1	1	1	1	1	1	0	7	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	10	17	
46	2	3	2	2	4	4	2	3	1	1	1	0	1	1	0	1	1	7	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	6	13	

47	3	1	1	1	4	4	2	2	1	1	1	0	0	1	0	1	0	5	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	7	12
48	2	2	1	3	4	4	2	3	1	1	0	0	0	1	1	0	0	4	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	7	
49	3	3	1	1	1	4	2	2	1	1	1	0	1	1	1	0	0	6	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	5	11		
50	1	3	1	1	4	2	1	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	9	10		
51	2	1	2	2	6	1	1	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	8	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	6	14		
52	3	3	3	1	2	3	1	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	8	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	5	13		
53	1	3	3	2	1	2	2	3	0	1	1	1	1	0	1	1	0	6	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	10	16		
54	3	1	2	1	4	1	1	2	1	1	0	0	0	1	0	1	0	4	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2	6		
55	4	1	1	2	3	4	2	3	0	1	0	0	1	1	0	0	1	4	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	6	10		
56	4	1	2	1	4	3	2	3	1	1	0	1	0	1	1	0	0	5	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	7	12			
57	1	2	3	2	5	2	1	2	0	1	0	1	0	0	1	0	1	4	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	7	11			
58	4	1	2	1	4	1	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	4	5			
59	3	2	1	2	3	4	1	2	0	1	0	0	1	1	1	1	1	6	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	9	15			
60	2	3	1	3	4	4	1	3	1	0	0	0	0	0	1	0	1	3	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	4	7			
61	2	1	2	3	1	1	2	2	0	0	1	0	0	0	0	1	0	3	0	1	0	1	0	0	0	1	0	4	7				
62	1	2	2	3	5	2	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	6	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	6	12			
63	4	3	2	2	4	3	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	4	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	5	9			
64	3	3	3	1	4	3	1	3	1	1	1	1	1	1	0	1	0	7	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	9	16			
65	1	3	2	2	4	2	2	3	0	1	0	0	0	1	0	1	0	4	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	9	13			
66	3	2	2	1	3	3	2	2	1	1	0	1	1	1	0	1	1	7	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	6	13			
67	4	2	3	1	5	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	8	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	5	13			
68	4	3	2	2	3	4	2	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	6	14			
69	1	2	2	1	6	2	1	3	1	1	1	0	1	1	1	1	1	8	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	5	13			
70	1	1	1	1	6	3	1	3	1	1	1	0	0	0	1	0	1	5	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	7	12			
71	4	2	2	2	6	2	1	3	1	1	0	0	0	1	0	0	1	4	1	1	0	0	1	0	0	1	1	6	10				
72	3	1	1	2	7	4	2	2	1	1	1	0	1	1	1	0	0	6	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	5	11			
73	4	1	2	3	5	1	1	3	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	4	6			
74	4	1	1	2	2	1	1	3	1	1	1	1	1	0	0	1	1	7	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	10	17			
75	3	2	2	3	1	4	2	3	1	1	1	1	1	0	0	1	1	7	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	6	13			
76	4	2	3	3	2	1	1	2	0	1	1	1	0	1	0	0	1	5	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	7	12			
77	2	3	2	2	4	4	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	4	6			
78	3	1	1	1	4	4	2	2	0	1	0	0	1	1	0	0	1	4	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	5	9			
79	2	2	1	3	4	4	2	3	1	1	0	1	0	1	0	0	0	4	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	9	13			
80	3	3	1	1	1	4	2	2	0	1	0	1	0	0	0	0	0	3	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	6	9			
81	1	3	1	1	4	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	5	6				
82	2	3	2	2	6	1	1	2	0	1	0	0	1	1	0	1	1	5	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	10	15			
83	3	3	3	1	2	3	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2	4			
84	1	3	3	2	1	2	2	3	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	4	6			
85	3	1	2	1	4	1	1	2	1	0	1	0	1	0	1	1	1	6	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	7	13			
86	4	1	1	2	3	4	2	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	5	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	7	12			
87	4	1	2	1	4	3	2	3	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	4	6			
88	1	2	3	2	5	2	1	2	1	0	0	0	0	0	0	1	0	3	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	9	12			
89	4	1	2	1	4	1	2	3	0	0	1	0	0	0	1	1	0	3	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	4	7			
90	3	2	1	2	3	4	1	2	0	0	0	0	1	1	1	1	0	4	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	3	7			
91	2	3	1	3	4	4	1	3	0	0	0	0	1	1	1	1	0	4	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	6	10			
92	2	1	2	3	1	1	2	2	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	4	6			
93	1	2	2	3	5	2	1	3	0	0	0	1	1	1	0	1	1	5	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	7	12			
94	4	3	2	2	4	3	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	3	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	8	11			
95	3	3	3	1	4	3	1	3	0	0	0	1	0	0	1	0	1	3	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	4	7			
96	1	3	2	2	4	2	2	3	0	0	0	1	0	0	1	0	1	3	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	4	7			
97	3	3	2	1	3	3	2	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	6	14			
98	4	3	3	1	5	1	2	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	4	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	4	8			
99	4	3	2	2	3	4	2	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	5	6			
100	1	2	2	1	6	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	6	14			
101	1	1	1	1	6	3	1	3	0	1	0	0	0	1	1	1	0	4	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	3	7			

102	4	2	2	2	6	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	5	13	
103	3	1	1	2	7	4	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	8	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	18
104	4	1	2	3	5	1	1	3	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	7	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	6	13		
105	4	1	1	2	2	1	1	3	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	7	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	7	14		
106	3	2	2	3	1	4	2	3	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	5	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	5	10		
107	4	2	3	3	2	1	1	2	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	4	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	3	7		
108	2	3	2	2	4	4	2	3	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	16		
109	3	1	1	1	4	4	2	2	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	4	6			
110	2	2	1	3	4	4	2	3	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	8	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	5	13			
111	3	3	1	1	1	4	2	2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	7	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	16			
112	1	3	1	1	4	2	1	2	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	5	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	6		
113	2	1	2	2	6	1	1	2	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	4	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	4	8			
114	3	3	3	1	2	3	1	2	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	5	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	7	12			
115	1	3	3	2	1	2	2	3	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	4	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	7	11			
116	3	1	2	1	4	1	1	2	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	3	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	6	9			
117	4	1	1	2	3	4	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	5	6				
118	4	1	2	1	4	3	2	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	5	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	5	10			
119	1	2	3	2	5	2	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	10	12			
120	4	1	2	1	4	1	2	3	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	4	6			
121	3	2	1	2	3	4	1	2	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	5	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	7	12			
122	2	3	1	3	4	4	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	4	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	5	9			
123	2	1	2	3	1	1	2	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	4	6			
124	1	2	2	3	5	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	9	11			
125	3	1	2	1	3	3	2	2	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	2	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	4	6			
126	4	2	3	1	5	1	2	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	4	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	3	7			
127	4	3	2	2	3	4	2	2	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	4	0	1	1	0	1	1	1	1	1	9	13				
128	1	2	2	1	6	2	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2	4			
129	1	1	1	1	6	3	1	3	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	6	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	6	12			
130	4	2	2	2	6	2	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	4	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	7	11			
131	3	1	1	2	7	4	2	2	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	3	0	1	1	1	0	0	1	1	1	7	10				
132	4	1	2	3	5	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	3	1	0	1	0	0	1	1	0	0	4	7				
133	4	1	1	2	2	1	1	3	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	15			
134	3	2	2	3	1	4	2	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	2	1	0	0	1	1	1	0	0	0	4	6				
135	4	2	3	3	2	1	1	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	4	5					
136	2	3	2	2	4	4	2	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	3	1	0	1	0	0	0	0	1	0	4	7				
137	3	1	1	1	4	4	2	2	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	3	0	0	1	1	0	0	0	0	1	4	7				
138	2	2	1	3	4	4	2	3	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	3	1	1	0	0	1	1	1	1	0	7	10				
139	3	3	1	1	1	4	2	2	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	4	1	1	1	0	1	0	1	1	1	8	12				
140	1	3	1	1	4	2	1	2	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	3	1	0	0	0	1	0	1	0	1	4	7				
141	2	3	2	2	6	1	1	2	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	6	0	0	1	1	1	1	0	0	0	5	11				
142	3	3	3	1	2	3	1	2	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	3	1	1	0	0	0	0	1	1	1	6	9				
143	1	3	3	2	1	2	2	3	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	2	1	0	0	1	0	0	0	1	1	4	6				
144	3	1	2	1	4	1	1	2	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	6	0	1	0	1	0	0	1	0	0	4	10				
145	4	1	1	2	3	4	2	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	4	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	6	10			

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda																						
6,00																						
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	DIM_1	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	DIM_2
16	.00	1,00	.00	.00	1,00	1,00	.00	.00	1,00	4,00	1,00	1,00	1,00	.00	1,00	.00	1,00	.00	.00	.00	.00	5,00
17	1,00	1,00	.00	1,00	.00	1,00	1,00	.00	.00	5,00	1,00	1,00	1,00	1,00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	1,00	5,00
18	.00	1,00	.00	1,00	.00	.00	1,00	.00	1,00	4,00	1,00	1,00	.00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	.00	9,00
19	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	1,00	1,00	1,00	1,00	.00	1,00	.00	.00	1,00	1,00	.00	.00	.00	5,00
20	.00	1,00	.00	.00	1,00	1,00	.00	1,00	1,00	5,00	.00	1,00	1,00	.00	.00	1,00	.00	.00	.00	1,00	1,00	5,00
21	1,00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	1,00	2,00	.00	1,00	1,00	.00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	9,00
22	.00	.00	1,00	.00	.00	.00	.00	.00	1,00	2,00	.00	.00	.00	1,00	1,00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	2,00
23	1,00	.00	1,00	.00	1,00	.00	.00	1,00	1,00	5,00	1,00	.00	1,00	1,00	1,00	.00	.00	1,00	.00	.00	1,00	6,00
24	1,00	.00	.00	.00	1,00	.00	.00	1,00	1,00	4,00	1,00	1,00	.00	.00	1,00	.00	1,00	.00	1,00	1,00	1,00	7,00
25	1,00	.00	.00	.00	1,00	.00	.00	.00	.00	2,00	.00	1,00	1,00	1,00	.00	1,00	.00	.00	1,00	1,00	1,00	7,00
26	1,00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	1,00	2,00	1,00	.00	1,00	.00	.00	.00	1,00	1,00	.00	.00	.00	4,00
27	.00	.00	1,00	.00	.00	.00	.00	1,00	.00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	.00	9,00
28	.00	.00	.00	.00	1,00	1,00	.00	1,00	1,00	4,00	1,00	.00	.00	1,00	1,00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	3,00
29	.00	.00	.00	.00	1,00	1,00	.00	1,00	1,00	4,00	.00	1,00	.00	.00	.00	.00	1,00	.00	.00	1,00	.00	3,00
30	.00	.00	.00	1,00	.00	1,00	1,00	.00	1,00	4,00	1,00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	1,00	1,00	1,00	4,00
31	.00	.00	.00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	6,00	.00	.00	1,00	1,00	.00	.00	1,00	.00	1,00	.00	1,00	5,00
32	.00	.00	.00	.00	.00	1,00	.00	1,00	1,00	3,00	1,00	1,00	.00	.00	1,00	1,00	.00	1,00	1,00	1,00	.00	7,00
33	.00	.00	.00	1,00	.00	.00	1,00	.00	1,00	3,00	1,00	1,00	1,00	.00	1,00	1,00	1,00	.00	1,00	1,00	1,00	9,00
34	.00	.00	.00	1,00	.00	.00	1,00	.00	1,00	3,00	.00	.00	.00	1,00	.00	1,00	.00	1,00	.00	1,00	.00	4,00
35	1,00	.00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	8,00	.00	.00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	.00	.00	.00	.00	5,00
36	.00	.00	.00	1,00	.00	.00	1,00	1,00	1,00	4,00	1,00	.00	.00	.00	.00	1,00	.00	1,00	.00	1,00	1,00	4,00
37	.00	.00	1,00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	1,00	1,00	1,00	.00	1,00	.00	.00	.00	.00	1,00	1,00	.00	5,00
38	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	.00	.00	1,00	.00	.00	1,00	1,00	7,00
39	.00	1,00	1,00	.00	.00	1,00	.00	.00	1,00	4,00	1,00	1,00	.00	1,00	1,00	1,00	.00	1,00	.00	.00	1,00	7,00
40	1,00	1,00	.00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	8,00	1,00	1,00	.00	.00	1,00	1,00	.00	1,00	1,00	1,00	.00	7,00
41	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	.00	8,00	1,00	.00	1,00	1,00	1,00	1,00	.00	1,00	1,00	1,00	1,00	9,00
42	.00	1,00	.00	.00	.00	1,00	.00	1,00	1,00	4,00	1,00	1,00	.00	.00	1,00	.00	.00	1,00	.00	1,00	1,00	6,00
43	1,00	1,00	.00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	8,00	.00	.00	1,00	.00	1,00	.00	.00	1,00	1,00	1,00	.00	5,00
44	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	.00	1,00	8,00	1,00	1,00	.00	1,00	1,00	1,00	.00	.00	.00	.00	.00	5,00
45	.00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	.00	7,00	1,00	1,00	.00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	10,00
46	1,00	1,00	1,00	.00	1,00	1,00	.00	1,00	1,00	7,00	.00	1,00	1,00	.00	1,00	.00	1,00	.00	1,00	.00	1,00	6,00
47	1,00	1,00	1,00	.00	.00	1,00	.00	1,00	.00	5,00	.00	1,00	1,00	1,00	.00	1,00	.00	1,00	.00	1,00	1,00	7,00
48	1,00	1,00	.00	.00	.00	1,00	1,00	.00	.00	4,00	1,00	1,00	.00	.00	1,00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	3,00
49	1,00	1,00	1,00	.00	1,00	1,00	1,00	.00	.00	6,00	1,00	1,00	1,00	1,00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	1,00	5,00
50	.00	.00	.00	.00	1,00	.00	.00	.00	.00	1,00	1,00	1,00	.00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	.00	9,00
51	1,00	1,00	1,00	1,00	.00	1,00	1,00	1,00	1,00	8,00	1,00	1,00	.00	1,00	.00	.00	1,00	1,00	1,00	.00	1,00	6,00
52	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	.00	1,00	1,00	1,00	8,00	.00	1,00	1,00	.00	.00	1,00	.00	.00	.00	1,00	1,00	5,00