

Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua – León

Facultad de Ciencias Médicas

Escuela de Enfermería



INFORME FINAL DE INVESTIGACION

Para optar al Título de Licenciatura en Ciencias de Enfermería

TITULO:

Conocimientos y Factores Culturales de los Cuidados que brindan las Madres de Niños menores de 5 años con Infecciones Respiratorias Agudas del Hospital Fraternidad Octubre 2013.

AUTORAS:

Bra. Lucia Judith Santana Zapata.

Bra. Marling Jahaira Torres Rodríguez.

TUTORAS:

Lic. Nubia Meza.

León, Octubre del 2013

“A LA LIBERTAD POR LA UNIVERSIDAD”

INDICE:

Pág. N°

Contenido

Introducción.....	1
Planteamiento del problema.....	3
Objetivos.....	4
Marco Teórico.....	5
Diseño metodológico.....	22
Resultados.....	26
Análisis de resultados.....	32
Conclusiones.....	41
Recomendaciones.....	42
Bibliografía.....	43
Anexos.....	45

AGRADECIMIENTO:

A **DIOS** en primer lugar por habernos dado la sabiduría, entendimiento, comprensión y respeto entre nosotras mismas.

A **nuestros padres** por brindarnos su apoyo tanto económico como psicológico para alcanzar nuestras metas propuestas.

A **nuestra tutora Lic. Nubia Meza** por su esmero, guiarnos y estar siempre dispuesta a orientarnos con respecto a nuestro trabajo investigativo.

DEDICATORIA:

Dedicamos este trabajo, en primer lugar a **DIOS** por su gran amor hacia nosotros y por estar siempre a nuestro lado en todo momento.

A **nuestros padres** por su apoyo incondicional; a **nuestros esposos** por su sacrificio en el hogar que permitieron que realizáramos nuestros estudios y culminarlos de manera satisfactoria logrando así las metas propuestas.

A **nuestra tutora** por su disposición en apoyarnos y orientarnos para lograr la finalización de manera exitosa del estudio investigativo para optar a nuestro título.

Atte.: Bra. Marling Jahaira Torrez Rodríguez.
Bra. Lucia Judith Santana Zapata

RESUMEN

El estudio es de tipo cuantitativo, descriptivo, con el objetivo de determinar los conocimientos y factores culturales del cuidado en el hogar que brindan las madres a niños menores de 5 años en relación a las infecciones respiratorias agudas atendidos en el Hospital Fraternidad.

La población de estudio fueron 181 madres con niños menores de 5 años que estuvieron ingresados en el Hospital Fraternidad con infecciones respiratorias agudas durante el primer cuatrimestre del año 2013 abarcando los 4 primeros meses. Tomando como muestra al 50% correspondiendo en 90 madres escogidas al azar a las que se les realizó la encuesta en su hogar de habitación, obteniendo las direcciones de los datos brindados por el Hospital Fraternidad.

Se realizó una prueba piloto, con 7 madres de niños con IRA ingresados en la filial Juan Vargas que no pertenecían al sector en estudio pero que reunían las mismas características de la unidad de análisis; en el instrumento se realizaron preguntas cerradas, la recolección de datos se realizó a través de una encuesta dirigida a las madres. Analizándolo a través del programa estadístico Epi-Info.

El resultado final permitió conocer que la mayoría las madres encuestadas se encontraban entre 25 a más años las cuales en su mayoría eran solteras, del área rural con una escolaridad en estudios superiores, identificamos que las madres tienen conocimiento sobre las enfermedades respiratorias agudas, los cuidados que deben brindarles en el hogar y cómo prevenirlas.

Conceptos principales:

Conocimiento, factor cultural, infecciones respiratorias, madres, niño, niñez y cuidados.

1. INTRODUCCION

Las enfermedades del sistema respiratorio representan una de las primeras causas de atención médica en todo el mundo, tanto en la consulta ambulatoria como en la hospitalaria, considerándose uno de los problemas de salud pública más importantes en la mayoría de los países en desarrollo, fundamentalmente porque afectan a los niños menores de 5 años.⁽¹⁾

Aproximadamente el 65% de la población infantil mundial de los niños menores de 5 años, ha sido afectada por problemas respiratorios, actualmente se ha constituido en uno de los principales problemas de salud pública a escala mundial.⁽²⁾

En el año 2002, en Nicaragua Ocotol Nueva Segovia se realizo un estudio sobre el conocimiento actitudes y prácticas de las madres sobre IRAS en niños menores de 5 años, el conocimiento de las madres sobre la causa de las IRAS es deficiente, la mayoría tienen la creencia que este grupo de enfermedades son causadas por exposición al frío y los cambios bruscos de temperatura.⁽³⁾

El conocimiento que deben tener las madres sobre los cuidados del niño en el seno familiar, juega un papel importante en la prevención y manejo del niño con IRA, la madre que está capacitada para detectar tempranamente los signos de peligro de las infecciones respiratorias, puede actuar con rapidez y llevarlo oportunamente a la unidad de salud más cercana.

Un estudio realizado en el Hospital Escuela Oscar Danilo Rosales de León en el 2006 sobre los conocimientos y práctica de los padres de hijos con IRA, se observo que el conocimiento de los padres o tutores fue bueno en un 78% y la práctica fue considerada mala en un 62%.

El factor cultural de la madre determina un rol importante para brindar un cuidado eficaz en el hogar al niño enfermo con un problema respiratorio, ya que el sistema de creencias de ella puede incidir de forma directa o indirecta en la atención que se le brinde al niño durante su enfermedad.⁽²⁾

Este estudio se realizo con el propósito de concientizar a las madres, a modificar los cuidados en el hogar brindados a su niño cuando tiene algunas de las infecciones respiratorias, a través de la información brindada por el personal de enfermería. Por lo tanto:

El estudio será de interés para el **profesional de enfermería** contribuyendo a su educación continua y reforzamiento de sus conocimientos y aplicarlo en la consejería que se les brinda a las madres proporcionándole los cuidados adecuados a sus niños.

Los resultados serán de importancia para que las **madres del menor de cinco años** les ayuden a mejorar el cuidado que brindan a sus hijos.

Sera de utilidad como aporte a la gerente de enfermería y a la docencia para que introduzcan temas relacionados con los cuidados que deben brindar al niño cuando tiene infecciones respiratorias agudas porque de esta manera se dará mejor atención y consejería a las madres en el cuidado de sus niños.

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En Nicaragua las infecciones respiratorias agudas actualmente ocupan uno de las principales causas de morbi-mortalidad infantil, afectando principalmente al menor de 5 años.

La base de la problemática radica en los factores socioeconómicos y culturales lo que tiene mayor impacto en la población infantil debido a que ésta depende de terceras personas para satisfacer sus necesidades de salud lo que conlleva a que tenga restringida sus posibilidades de un buen crecimiento y desarrollo.

Lo antes mencionado motiva a responder la siguiente pregunta de investigación.

¿Cuáles son los conocimientos y factores culturales de los cuidados en el hogar que brindan las madres a niños menores de 5 años en relación a las infecciones respiratorias agudas atendidos en el Hospital Fraternidad Octubre 2013?

3. OBJETIVOS

GENERAL:

Determinar los conocimientos y factores culturales de los cuidados en el hogar que brindan las madres a niños menores de 5 años en relación a las infecciones respiratorias agudas atendidos en el Hospital Fraternidad Octubre 2013.

ESPECIFICOS:

Caracterizar demográficamente a las madres en estudio.

Identificar los conocimientos de los cuidados en el hogar que brindan las madres de niños menores de 5 años en relación a las infecciones respiratorias agudas.

Describir los factores culturales de los cuidados en el hogar que brindan las madres de niños menores de 5 años en relación a las infecciones respiratorias agudas.

4. MARCO TEÓRICO

4.1. Conceptos principales:

Conocimiento:

Acción y efecto de conocer, entendimiento, inteligencia, razón natural. Toda ciencia o actividad científica encierra un saber y esta encierra un conocimiento. El conocimiento es un momento de la totalización de lo real donde el conocer es una necesidad y un privilegio.

Factor Cultural:

Está compuesta por hábitos y costumbres adquiridos de acuerdo a la experiencia de vida de cada persona. Tienen que ver principalmente con los conceptos socialmente construidos de niñez, inculcados por la capacidad que tiene el ser humano de transmitir su aprendizaje de generación en generación a través de repetidas acciones que se asimilan en la cotidianidad.

Infecciones respiratorias agudas:

Son aquellas infecciones que afectan la estructura del aparato respiratorio.

Madres:

Es el contexto biológico es aquel ser vivo de sexo femenino que ha tenido descendencia directa. El enlace maternal describe los sentimientos que una madre tiene por sus hijos.

Niño:

Es un ser humano que aún no ha alcanzado la pubertad. Por lo tanto, es una persona que está en la niñez y que tiene pocos años de vida.

Niñez:

La niñez abarca todas las edades del niño: desde que es un lactante recién nacido hasta la pre adolescencia, pasando por la etapa de infante o bebé y la niñez media.

Cuidados:

Conjunto de medidas encaminadas a aliviar enfermedades porque carecen de tratamiento curativo o porque las molestias son intolerables. Correctamente practicadas, permiten que los enfermos puedan vivir en condiciones dignas y con un sufrimiento físico reducidos a límites perfectamente tolerables. ⁽²⁾

4.2. Conocimiento del cuidado de las IRAS:

Las infecciones respiratorias agudas (IRA) son aquellas que afectan la estructura del aparato respiratorio.

Las infecciones respiratorias afectan cualquier parte de las vías respiratorias, la nariz, el oído, la faringe, la laringe, la tráquea, los bronquios, los bronquiolos y los pulmones. Pueden verse afectada muchas de las partes de las vías respiratorias y pueden presentarse muchos signos y síntomas de infección. ⁽⁵⁾

La función principal del aparato respiratorio es efectuar un intercambio suficiente de gases entre la sangre y la atmósfera. La insuficiencia respiratoria se define por la concentración o la presión parcial de oxígeno y de bióxido de carbono que existe en la sangre arterial. No obstante, es frecuente que exista insuficiencia respiratoria con alteraciones mínimas o, incluso, indeterminables del intercambio de los gases.

La mayoría de las manifestaciones de las enfermedades respiratorias en los niños se deben a alteraciones en el comportamiento mecánico de la pared del tórax y de los pulmones o están causadas por el aumento del trabajo de la respiración que imponen esas alteraciones.

Los niños tienen alrededor de 4 a 6 episodios de infección respiratoria aguda (IRA) al año, sobre todo en la zona urbana. Estas infecciones incluyen todas las zonas de las vías respiratorias, como son nariz, oídos, faringe, laringe, tráquea, bronquios o bronquiolos y pulmones. Tienen una duración entre 7 y 14 días, pero pueden extenderse hasta 4 semanas. ⁽⁶⁾

Constituye un importante problema de salud por la gran morbilidad y el elevado índice de mortalidad que provocan sobre todo en los países en desarrollo; así como las afectaciones que producen, por ejemplo ausentismo escolar, necesidad de atención médica, y consumo de medicamentos.

En la mortalidad por IRA influyen los factores de riesgo (en menores de 15 años) como son:

Bajo peso al nacer, desnutrición, edad en meses, lactancia materna inadecuada o ausente, esquema incompleto de vacunación, contaminación ambiental, riesgo social, uso previo de antibiótico, y hacinamiento. ⁽⁵⁾

La OMS/OPS y el Fondo de las Naciones Unidas para la infancia (UNICEF) diseñaron la estrategia de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalente de la infancia (AIEPI) con la finalidad de disminuir la mortalidad y morbilidad de los de 5 años y mejorar la calidad de atención que estos reciben en los servicios de salud y en el hogar.

Primero hay que evaluar y clasificar la tos o dificultad para respirar: Un niño con tos o dificultad para respirar puede tener neumonía u otra infección respiratoria aguda y se evalúa por lo que lleva de tiempo con tos o dificultad para respira:

Respiración rápida.

Tiraje subcostal

Estridor

Sibilancias ⁽¹⁰⁾

Signos y síntomas de las IRA.

Según el AEIPI (atención integrada de enfermedades prevalentes en la infancia) del Perú refiere que la dificultad para respirar (disnea): Este signo expresado como respiración rápida, ahogo, o agitación. Algunos consideran respiración rápida cuando hay 60 o más respiraciones por minuto en un niño menor de 2 meses, 50 o más respiraciones por minuto en un niño entre 2 a 11 meses de edad, y 40 a más respiraciones por minuto en un niño entre 1 a 4 años de edad.

El tiraje subcostal, si se observa retracción, es decir se dibuja perfectamente el reborde costal infero-anterior cuando el niño esta respirando.

Fiebre. Se considera fiebre cuando la temperatura es mayor o igual a 38°C si se toma en la axila, o 38°C si se toma en el recto.

Convulsiones.

Niño anormalmente somnoliento.

Niño que no puede beber líquidos.

Sonidos al respirar: que pueden tratarse de sibilancias (sonido similar a un silbido), ronquidos, o estridor.

Catarro.

Obstrucción y/o secreción nasal,

Dolor o enrojecimiento de garganta,

Dolor o supuración del oído y/o dificultad para respirar. ⁽⁷⁾

Según el AIEPI (Atención Integral de Enfermedades prevalente en la infancia) de Nicaragua refiere las siguientes manifestaciones clínicas:

Tos y dificultad respiratoria

Cianosis central

Incapacidad para mamar o beber, o vómito de todo lo ingerido.

Convulsiones, letargia o pérdida de la conciencia.

Cabeceo

Aleteo nasal

Quejido espiratorio

Retracción de la pared torácica inferior (la pared torácica inferior se retrae cuando el niño(a) inspira), si sólo se retrae el tejido blando entre las costillas o encima de la clavícula cuando el niño(a) respira, esto no es retracción de la pared torácica inferior).

Disminución de la entrada de aire

Sonidos de respiración bronquial

Estertores crepitantes

Resonancia vocal anormal (disminuida sobre un derrame pleural y aumentada sobre una consolidación pulmonar).

Mecanismo de transmisión:

La enfermedad se transmite por diseminación de gotitas de saliva expedidas al hablar, toser o estornudar y por contacto directo con secreciones nasofaríngeas de las personas enfermas. ⁽⁷⁾

Clasificación y sus Cuidados:

Según su ubicación por encima o debajo de la epiglotis se diferencian en infecciones de tipo altas o bajas:

Infecciones respiratorias agudas altas: Faringoamigdalitis con ulceraciones o vesículas, otitis media, catarro común, sinusitis, etc.

Infecciones respiratorias agudas bajas: Crup, bronquitis, neumonías. ⁽⁵⁾

Faringoamigdalitis:

Es una infección de las vías respiratorias altas que incluye amígdalas y toda la orofaringe.

Signos y síntomas:

Fiebre baja e irregular.

Enrojecimiento faríngeo difuso.

Dolor cuando abre la boca.

Ganglios dolorosos.

Mal aliento característico.

Dolor de cabeza en 50 % de los casos.

Dolor al deglutir.

Cuidados en el hogar:

Lavarse las manos contantemente, antes de preparar los alimentos y después de ir al baño o limpiar al niño.

No darle refrescos helados o ácidos al niño.

Darle abundantes líquidos. ⁽⁵⁾

Otitis media aguda:

Es la inflamación aguda del oído medio, es más frecuente entre los 6 y 36 meses. Con pico mayor entre los 4 y 7 años. ⁽⁶⁾

Las infecciones de oído raramente son mortales pero causan muchos días de enfermedad y dolor. Algunas infecciones pueden propagarse del oído al hueso detrás de la oreja (mastoiditis) o al cerebro (meningitis). ⁽¹⁰⁾

Es necesario identificar la presencia de factores de riesgos que contribuyan o empeoren la afección: Lactantes menores que se alimentan con biberón en posición supina (debe ser en posición semirecta), adenoides crecidas, alergia alimentaría, fumar dentro de la casa, sexo (varones más susceptibles), paladar hendido.

Cuidados en el hogar:

No introducir objetos en los oídos.

Esterilizar los goteros. ⁽⁵⁾

No usar palillos de algodón (hisopos) puede dañar el tímpano.

No dejar nada en el oído, como por ejemplo, algodón u hoja de planta, dejar tapado el oído favorece el crecimiento de los microbios.

No poner aceite ni otro líquido en el oído, puede llevar las bacterias más adentro y agravar la infección.

Asistir a la unidad de salud más cercana, para evitar complicaciones. ⁽¹⁰⁾

Catarro común:|

Enfermedad infectocontagiosa viral que la padecen con más frecuencia los niños. Caracterizada por síntomas locales (rinorrea, obstrucción nasal y estornudos).

Signos y síntomas: Rinorrea (mocos), obstrucción nasal, estornudos, tos, dolor de garganta, cefalea.

Cuidados en el hogar:

Reposo relativo o disminución de la actividad (ayuda a mantener la homeostasia alterada por la enfermedad, disminuye el gasto energético y a la vez el metabolismo y la posibilidad de complicaciones).

Brindar recreación, entretenimiento como: lectura, televisión, juegos de acuerdo con la edad.

Vigilar que se cumpla la dieta adecuada, ofrecer abundantes líquidos por el aporte de líquido sin restricciones y que responda a sus deseos (permite fluidificación y expulsión de las secreciones, disminuye la irritación y la tos).

No obligarlo a comer, reforzarle la dieta (nutritiva en pequeñas cantidades con más frecuencia), continuar con la lactancia materna, Orientar precauciones durante la alimentación con biberón para evitar bronco aspiración.

Si hay obstrucción y secreciones nasales: administrarle de 3 o 4 gotas de suero fisiológico en la nariz, antes de las tomas y al acostarse, en decúbito supino con el cuello extendido, no utilizar por muchos días realizar limpieza de las secreciones espesas con tela suave o gasa limpia (no algodón) humedecida en suero fisiológico.

Mantener la higiene corporal y ambiental para evitar reaparición de la Infección y el cumplimiento estricto del tratamiento médico. Generalmente ambulatorio.

Evitar utilizar medicamento por cuenta propia y si no mejora se debe acudir al organismo de salud en busca de orientación. ⁽⁶⁾

Neumonía:

La neumonía es una infección del parénquima pulmonar, causada por la agresión de microorganismos, particularmente virus y bacterias del medio ambiente. Estos microorganismos se transmiten de persona a persona a partir de secreciones respiratorias contaminadas o por micro aspiración de gérmenes que colonizan la rinofaringe del propio individuo. ⁽⁵⁾

Cuidados en el hogar:

Orientar dieta ligera. No forzar al paciente, ya que normalmente la afección se acompaña de anorexia.

Buena hidratación por vía oral.

Utilizar tratamiento de antibiótico si existen síntomas faríngeos y cultivo positivo.

No utilizar tratamiento con antibiótico si hay sintomatología faríngea y cultivo negativo.

Si hay vómitos, orientar reposo gástrico por unas horas, luego empezar con los líquidos fríos hasta observar tolerancia y continuar con dieta blanda hasta incorporar la dieta normal.

Cumplir el tratamiento.

Enseñar a los padres síntomas de dificultad respiratoria, tales como:

Indicadores de hipoxia (falta de oxígeno)

Número de respiraciones por minuto.

Inquietud.

Ansiedad.

Dificultad para conciliar el sueño.

Asma bronquial:

Es una enfermedad pulmonar inflamatoria crónica persistente, que se caracteriza por obstrucción o estrechamiento de las vías aéreas, es reversible (total o parcial) espontáneamente o con tratamiento, desencadenada por varios estímulos; tales como ambientales, o por virus, aerosoles, olores, fármacos, etc. ⁽⁵⁾

Según el AIEPI de Nicaragua refiere que se caracteriza por episodios recurrentes de sibilancias, a menudo con tos, también provoca episodios recurrentes de obstrucción reversible de las vías aéreas. ⁽¹¹⁾

Cuidados en el hogar:

Vigilar y observar cual es el agente causante de la infección.

Evitar exponerlo a los factores causantes de la infección, como el humo, el cigarrillo, etc.

Administrar el tratamiento indicando por medico según la prescripción de la receta. ⁽⁸⁾

Brindar consejería a la madre para continuar lactancia materna.

Enseñar a la madre a que reconozca y evite ambientes fríos desencadenantes de crisis.

Enseñar a la madre estilos de vida saludables, sustituyendo alimentos preservados por naturales.

Enseñar a la madre técnicas para facilitar las expectoraciones y evitar la formación de tapones mucosos. ⁽¹¹⁾

Bronquiolitis viral aguda:

Es una inflamación de los bronquiolos terminales e infección respiratoria baja no complicada. Sus signos y síntomas son: catarro común, rinorrea.tos, febrícula (fiebre).

Medidas generales:

Mantener lactancia materna.

No humidificar, ni fisioterapia.

Vigilar la posible aparición de signos y síntomas por medio del examen físico:
Inspección, palpación, percusión y auscultación.

Cuidados específicos en el hogar de madres de niños con IRAS:

En la actualidad todas las guías de salud incluyen la educación del paciente como esencial para conseguir el control total de la enfermedad. Poco se podrá conseguir sin que el paciente se involucre. Para obtener éxito en el control de IRA se requieren cambios complejos en comportamientos y estilos de vida del niño y su familia. Existen mundialmente planes educativos individualizados y personalizados a las características propias de cada sistema de salud y poblaciones en general, que aún no han logrado ser efectivos. ⁽⁸⁾

Para contribuir a disminuir la aparición de infecciones respiratorias es necesario que las madres conozcan, aprendan y apliquen las siguientes recomendaciones:

Asistir a control durante el embarazo para tener un niño con buen peso al nacer y detectar, a tiempo, posibles complicaciones que ameriten más cuidado durante el parto o el seguimiento del recién nacido.

Alimentar al niño con leche materna exclusivamente durante los seis primeros meses de vida.

Permitir que el niño reciba todas las vacunas durante el primer año de edad.

Llevar al niño al organismo de salud para controlar su crecimiento y desarrollo.

Evitar cambios bruscos de temperatura y el enfriamiento.

Abrigarse adecuadamente en la época de frío.

Estar en lugares ventilados puede evitar las infecciones respiratorias agudas.

Es importante no utilizar medicamentos por cuenta propia sobre todo si su hijo es menor de un año. Acuda al organismo de salud en busca de orientación.

Evitar fumar en habitaciones cerradas y cerca de los niños.

Evitar quemar leña, o el uso de braseros en habitaciones cerradas.

Proporcionar frutas y verduras amarillas o anaranjadas que contengan vitaminas "A" y "C".

Evitar el hacinamiento humano para disminuir la transmisión de estas enfermedades.

Taparse la boca al toser o estornuda. ⁽¹⁾

Limpiar la nariz con una tela suave y húmeda, no poner medicamentos en la nariz, puede ser peligroso (excepto solución salina). ⁽¹⁰⁾

En el Medio Ambiente y familiar hay ciertos factores o situaciones que predisponen la aparición de infecciones respiratorias que deben evitarse.

Por ejemplo:

El humo de tabaco, ya que es un irritante de las vías respiratorias.

Evitar estar en contacto con personas que tienen infecciones respiratorias.

Dormir varias personas en una misma cama.

Permanecer en habitaciones húmedas o con ventilación inadecuada.

Cocinar con leña, carbón u otros elementos que produzcan humo o gases. También el humo de las fábricas y de los carros.

Usar insecticidas y sustancias en aerosol dentro de la vivienda.

Medidas de Apoyo:

Si la temperatura es de 38.5 grados centígrados o más, darle acetaminofén. Después de media hora de haberle dado el acetaminofén, si no ha bajado la fiebre, bañar al niño con agua tibia (a la temperatura del cuerpo por 15 minutos.), evitando las corrientes de aire.

Si el niño es menor de dos meses y presenta fiebre debe llevarse inmediatamente al organismo de salud.

Dejar al niño con ropas ligeras.

Alimentación del Niño:

Si el niño recibe leche materna, continúe dándosela más frecuentemente y si el niño recibe otros alimentos, ofrecérselos en cantidades más pequeñas y más frecuentemente. Reforzar la alimentación después de la enfermedad.

Dar Líquidos Abundantes: El niño debe tomar más líquidos de lo habitual. Ofrecerle líquidos caseros frecuentemente, como sopas, coladas y jugos ya que estos ayudan a las expectoraciones y evitan la deshidratación ⁽¹⁾

Darle alimentos líquidos ayuda a aliviar la tos, remueve la flema, suaviza el dolor de garganta (faringe) y compensa las pérdidas de agua provocadas por la fiebre o respiración rápida. ⁽¹⁰⁾

Control de la tos:

La tos es una manera que tiene nuestro cuerpo para limpiar las vías respiratorias y evitar que la flema o los microbios lleguen a los pulmones. Por esta razón, no se debe administrar ningún jarabe antitusivo (que quite la tos) ni antihistamínico. Estos medicamentos dificultan la expectoración, impiden que se saque la flema y pueden agravar la enfermedad. El mejor remedio para la expectoración es el agua.

La persona debe tomar muchos líquidos como: leche, agua, frescos, té, etc.

Recomendar o prescribir cocimientos de hierbas como té de limón, eucalipto, flor de saúco, hojas de mango, miel de abeja, etc. Explicar que son remedios caseros saludables.

Todos los remedios sirven también para aliviar la irritación de garganta que acompaña la tos, en particular las limonadas o bebidas con miel.

Se debe orientar a los familiares que no usen aplicaciones de medicamentos a base de mentol o alcanfor cerca de la boca o nariz. Esos productos sólo son para frotaciones. Pueden ser muy peligrosos cuando son tragados o inhalados, sobre todo en menores de un año.

No usar Keroseno o Gas, en la piel ni tomarlo pueden provocar graves quemaduras y producir intoxicaciones. ⁽¹⁰⁾

4.3. Factor cultural de las madres:

La madre como la principal responsable de la crianza del niño, cumple un rol preponderante en su cuidado y por consecuencia en la prevención de las infecciones respiratorias agudas, de acuerdo a los conocimientos que tiene de la enfermedad.

El bienestar de los niños ha sido y es, para todas las culturas, una preocupación permanente. En la historia de la humanidad se conocen ejemplos de la importancia de hablar, de legislar, de atender este asunto, porque se entiende como fundamental en la crianza, en parte porque un buen cuidado influye en la salud, crecimiento y subsistencia de las sociedades.

Se considera que desde la antigüedad la manera de cuidar a los niños se ha pasado a través de las generaciones y están arraigados en las costumbres de los diferentes pueblos.

En el saber popular se incluyen una diversidad de conocimientos empíricos basados en la experiencia, muchas veces compartida por la ciencia, que son fruto de una

transferencia de saberes (anatomía, automedicación) mientras que se mantienen otros que la medicina ha abandonado paulatinamente (utilización de plantas medicinales).

Numerosos factores sociales culturales contribuyen a su presencia en nuestro país. Sin embargo, éstos factores no son los mismos en todas las localidades, pues las prácticas del cuidado del menor están determinadas por la forma que el grupo familiar lo cuida, es decir no sólo como proceso de crecimiento sino como hecho cultural y social.

En la actualidad los grupos poblacionales desarrollan sus prácticas sociales relacionadas con su cultura de origen dando como resultado una mezcla de concepciones y desempeños en las familias a veces dentro del mismo espacio local, con la consiguiente generación de relaciones de conflicto intercultural o proceso de aculturación dificultan la asimilación y manejo de nuevos conceptos y orientaciones saludables. ⁽⁹⁾

En el AIEPI de las Caritas del Perú refieren que la dinámica de la familia asociada a las concepciones culturales sobre la crianza de los niños determina en muchos casos el tipo de cuidado que recibe el niño durante los primeros años de vida. La presencia o no de un cuidador, la disponibilidad de tiempo para atender al bebé lo relaciona con el nivel de escolaridad materna o condiciones de vivienda, etc.

En casi todos los países, los factores sociales y culturales tienen una influencia muy grande sobre cómo cuida la gente a sus niños en el hogar, qué acciones realiza para mejorar el estado de salud del niño y de qué manera previene la aparición de nuevas infecciones.

Las personas tienen sus propias preferencias, rechazos y creencias respecto a la forma de cuidar a su niño, y muchas son conservadoras. Se tiene la tendencia a aceptar lo que las abuelas, otros familiares, e incluso hasta lo que opina la vecina. Sin embargo, lo que una sociedad considera como normal o inclusive muy deseable, otra lo puede considerar como repulsivo o inaceptable. ⁽⁷⁾

En cuanto a los cuidados caseros y lo tradicional en la atención al niño con IRA se puede decir que cuando el niño tiene tos o congestión nasal el suministro de bebidas

azucaradas, la miel de abejas, y otros remedios caseros son muy utilizadas por las madres; son permitidos porque ayudan a fluidificar las secreciones, permiten la expectoración, suavizar la mucosa faríngea no produce sedación y facilitar la mayor ingestión de alimento y líquidos que acelera su recuperación.

El uso de solución salina para eliminar la obstrucción nasal es una práctica común, sin embargo, si las cantidades de los componentes no son exactas y se abusa de la cantidad de sal, esto puede ocasionar resequedad de la mucosa nasal y alterar aun más la función respiratoria.

Así mismo se considera que el tipo de recomendaciones y orientaciones que han recibido de sus madres u otro familiar respecto a los remedios caseros, no se formulan sobre la base de un correcto conocimiento sobre hierbas sino en virtud de la información recibida de otras personas y a las creencias y tradiciones impuestas por la cultura.

Dentro de las hierbas medicinales se puede mencionar: el eucalipto, apio, nabo, hinojo, huamanripa, el espinillo, la cebolla, entre otras, por ser plantas expectorantes, además utilizan frutas cítricas como la naranja, lima, limón para calmar la tos.

La madre muchas veces hace uso indiscriminado de los medicamentos sin prescripción médica respecto a la automedicación, se sabe que la administración de antibióticos sin prescripción médica, pueden causar, serios trastornos de resistencia bacteriana produciendo efectos nocivos para la salud del menor, el uso de antitusígenos se debe evitar porque la tos es una respuesta normal del aparato respiratorio, ya que ayuda a la limpieza bronquial.

Las madres acostumbran a frotarle al niño con mentolato o vickvaporub, ya que tiene en su componente aceite de pino, aceite de mentol y eucalipto con acción expectorante; con respecto a esta práctica se dice que está contraindicado ingerir y aplicar dentro de la nariz bálsamos mentolados o con alcanfores, pueden ser calmantes si se aplican externamente con frotaciones en el pecho, pero peligroso cuando se usan cerca de la boca y se respiran sus vapores.

Algunos conocimientos y prácticas de las madres pueden ser el producto de las acciones de prevención y promoción desarrolladas por el personal de salud pero también responden a la información recibida de otras personas y a las creencias y tradiciones impuestas por la cultura; además de la difusión masiva por medios televisivos.

Evidenciándose que las madres relacionan la enfermedad como causas posibles el desabrigo, el enfriamiento, la ingesta de frutas cítricas, entre otras, además, en las consultas refieren “he traído a mi niño al doctor porque hace varios días que no mejora de la tos” en cuanto a las practicas que emplean las madres, frente a una infección respiratoria en su niño, sostienen: “cuando mi niño tiene tos le doy agüita de cebolla”, me fui al mercado y la hierbera me dio unas plantitas que me dijo que le harían bien y se le quitaría la tos”.

De lo cual podemos evidenciar que las madres hace uso de las prácticas tradicionales y caseras, las cuales provienen de las tradiciones propias una clase popular y fruto del hacer cotidiano; los cuales muchas veces pueden ser beneficiosas o inocuas para la salud del niño pero también perjudiciales cuando no son utilizadas adecuadamente; pudiendo complicar el estado de salud del niño. ⁽⁹⁾

Por lo que es importante que dentro de sus creencias conozcan cada aspecto que permitirá la mejoría en el estado de salud del infante, ejemplo de ello tenemos:

La Nutrición es un aspecto muy importante en la prevención de la IRA, es la mejora de las prácticas de alimentación en el niño, proporcionando una alimentación balanceada para asegurar un mejor estado nutricional, ya que el niño desnutrido está expuesto a muchas infecciones como las IRA que a su vez condicionan mayor desnutrición.

Lactancia materna: se debe promover la lactancia materna, ya que son reconocidas sus propiedades anti infecciosas, así como sus propiedades inmunitarias. La alimentación con formulas artificiales, son un factor de riesgo, esto incrementa la incidencia de IRA en 50-70% durante el primer año de vida.

Inmunización: las vacunaciones que se realizan contra la poliomielitis, sarampión, difteria, pertusis, tétano y sobre toda la BCG durante el primer año de vida, tienden a aumentar la resistencia del niño a la IRA y disminuye su incidencia.

Prevención del enfriamiento: los niños muy pequeños, menores de dos años, pierden calor con mucha rapidez, por eso es importante mantenerlo seco y abrigado lo suficiente, no sobreprotegiéndolo. Si el niño es prematuro o de bajo peso, lo ideal sería tenerlo pegado al cuerpo de la madre (técnica madre canguro). Los cambios bruscos de temperaturas, exaltan la virulencia de gérmenes oportunistas que atacan las vías respiratorias y que ocasionan las IRA. ⁽⁷⁾

Riesgos ambientales:

Evitando o eliminando el hábito de fumar cerca del niño y en el interior de la vivienda; evitando el humo de combustibles domésticos en el interior de la casa, eliminando los vertederos y micro vertederos en la comunidad, para ello utilizar recipientes con tapa o bolsas de nylon; no realizar fecalismo al aire libre, utilizando letrinas o pozo sépticos, o inodoros.

Riesgos biológicos:

Reducir el bajo peso al nacer evitando el embarazo en la adolescencia, no deseado, mantener un control periódico durante el embarazo, realizar una adecuada nutrición, tomar las vitaminas prenatales cuando sea orientado por el médico, entre otros; mantener lactancia materna exclusiva hasta los primeros 6 meses del niño y mantenerla como complementaria hasta el año de edad. ⁽⁸⁾

5. DISEÑO METODOLOGICO

Tipo de estudio:

El diseño del presente estudio es cuantitativo, donde se profundizo en el conocimiento y los factores culturales de los cuidados en el hogar que brindan las madres de niños menores de 5 años en relación a las infecciones respiratorias agudas.

Es de tipo descriptivo debido a que se ayudo a describir cada uno de los objetivos propuestos y fue orientado a determinar los cuidados en el hogar que se está dando en la actualidad con respecto a las variables en estudio.

De corte transversal ya que se relacionan las variables simultáneamente haciendo un corte en el tiempo.

Área de estudio:

Este estudio se realizo en el Hospital Privado Fraternidad en León, el cual atiende a pacientes asegurados del INSS, con 27, 000 personas aseguradas a la institución.

Tiene 3 años de ser ascendido a Hospital porque primeramente comenzó como policlínica previsional hace 12 años en 1998, donde su fundador fue el Dr. Salvador Meléndez. Actualmente el Hospital la Fraternidad está ubicado al costado Oeste del barrio Andrés Zapata contiguo a la Policía Nacional sobre la avenida de Baile.

Unidad de análisis

La unidad de análisis fueron las madres con niños menores de 5 años que estuvieron ingresados en el Hospital Fraternidad con infecciones respiratorias agudas en el primer cuatrimestre del año 2013.

Población de estudio:

Es compuesta por 181 madres con niños menores de 5 años que estuvieron ingresados en el Hospital Fraternidad con infecciones respiratorias agudas durante el primer cuatrimestre del año 2013 abarcando los 4 primeros meses. Para el estudio se

tomo como muestra al 50% correspondiendo a 90 madres escogidas al azar a las que se les realizo la encuesta en su hogar de habitación, obteniendo las direcciones de los datos brindados por el Hospital Fraternidad.

Muestreo: Fue por conveniencia ya que las madres reunían los criterios de inclusión, eran madres con niños menores de 5 años que estuvieron ingresados en el Hospital con infecciones respiratorias agudas en el primer cuatrimestre del año 2013, sus direcciones eran accesibles y aceptaron cooperar en el estudio.

Fuente de información:

Primaria: Madres de niños menores de 5 años con IRAS.

Secundaria: Datos estadísticos del Hospital La Fraternidad, libros, tesis, AEPI, revistas e Internet.

Criterios de inclusión:

- a) Aceptaron participar en el estudio.
- b) Estuvieron en el momento de recolectar la información.
- c) Son aseguradas activas.
- d) Con niños menores de cinco años de edad.

Variables en estudios:

Independiente:

Factores culturales del cuidado en el hogar que brindan las madres a niños menores de 5 años con relación a las IRAS.

Conocimiento del cuidado en el hogar que brindan las madres a niños menores de 5 años con relación a las IRAS.

Dependiente: Infecciones Respiratorias Agudas.

Técnica e instrumento de recolección de datos:

La recolección de la información se realizó en el periodo comprendido del 1 al 30 de junio, a todas las madres de niños menores de 5 años que estuvieron ingresados con IRAS en el primer cuatrimestre del año 2013, realizando la encuesta casa a casa, con la previa autorización del director del Hospital el cual nos facilitó las direcciones de cada una de las madres a encuestar.

Durante la recolección de la información, a través de un consentimiento informado se solicitó a las madres su participación en el estudio, que facilitó la obtención de la información y el acercamiento al grupo en estudio.

El instrumento aplicado fue una encuesta con preguntas cerradas, para valorar los conocimientos y los factores culturales del cuidado en el hogar que brindan las madres de niños menores de 5 años con relación a las infecciones respiratorias agudas.

Prueba piloto: se realizó una prueba piloto con 7 madres de niños con IRA ingresados en la filial Juan Vargas, según criterios de inclusión con la finalidad de validar el instrumento original.

Procesamiento y análisis de la información: Luego de la recopilación de la información los datos obtenidos en la investigación se introdujeron en el programa estadístico (Epi-info.) donde se analizaron las variables en estudio.

Presentación de la información: Se presentó a través de tablas donde se darán a conocer los resultados, dando respuesta a los objetivos del estudio.

Aspectos éticos:

Anonimato:

Se explicó que no es necesario dar a conocer ni el nombre, ni su número de expediente en el estudio.

Confidencialidad:

Se respeto la participación de cada uno, se explico que los fines del estudio son meramente investigativos.

Consentimiento informado:

Se dio a conocer el objetivo del estudio, en el cual se pidió su autorización para participar en el mismo.

6. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS:

Los resultados del estudio Conocimientos y Factores Culturales de los Cuidados que brindan las Madres de niños menores de 5 años con Infecciones Respiratorias Agudas en relación a los datos demográficos de las 90 (entrevistadas) para un 100% se obtuvo lo siguiente:

En cuanto a las edades de las madres en estudio podemos observar que: 25 (28%) se encuentran entre los 18 y 21 años, 23 (25%) se encuentran entre los 22 a 25 años y 42 (47%) se encuentran entre los 25 a más años de edad. **Ver Tabla Nº 1**

Con respecto al estado civil de las madres en estudio encontramos que 34 (38%) madres son solteras, 27 (30%) están casadas, y 29 (32%) se encuentran en unión libre. **(Tabla Nº 2)**

En relación a la procedencia de las madres en estudio encontramos que 58 (64%) madres son del área urbana y 32 (36%) son del área rural. **Ver Tabla Nº 3**

Referente a la escolaridad de las madres en estudio encontramos que 10 (11%) son de primaria incompleta, 16 (18%) son de primaria completa, 20 (22%) son de secundaria incompleta, 15 (17%) son de secundaria completa y 29 (32%) son de estudios superiores. **Ver Tabla Nº 4.**

II. Conocimiento de los cuidados en el hogar de las madres:

En relación al estado civil y a que si conocen que son las IRAS podemos observar que 33 (37%) son solteras y respondieron que si saben que son las infecciones respiratorias y 1 (1%) también soltera respondió que no sabe que son las infecciones respiratorias; 27 (30%) son casadas y consideran que si saben que son las infecciones respiratorias; 28 (31%) se encuentran en unión libre y respondieron que si saben que son las infecciones respiratorias y 1 (1%) también en unión libre respondió que no sabe que son las infecciones respiratorias. **Ver Tabla Nº 5.**

Con respecto a la edad de las madres en estudio relacionado a que si las amígdalas inflamadas es una IRAS, tenemos que 23 (25.5%) se encuentran entre 18 a 21 años de edad y consideran que las amígdalas inflamadas es una IRA, 2 (2%) consideran que no saben si las amígdalas inflamadas es causada una ira; 23 (25.5%) entre 22 a 25 años consideran que las amígdalas inflamadas es una ira; 42 (47%) entre las edades de 25 años a mas consideran que las amígdalas inflamadas es una ira. **Ver Tabla Nº 6.**

Referente a la escolaridad en relación a los cuidados en el hogar cuando los niños tienen las amígdalas inflamadas observamos que 10(11%) de madres con primaria incompleta respondieron que el cuidado principal es lavarse las manos constantemente; 12(13%) de madres con primaria completa respondieron que es lavarse las manos constantemente, 2(2%) consideran que es darle refrescos helados o ácidos, 2(2%) respondieron que es darle abundantes líquidos; 18 (20%) madres con secundaria incompleta consideran que lavarse las manos constantemente, 2(2%) considera que es darle refrescos helados o ácidos; 15(18%) madres con secundaria completa respondieron que es darle abundantes líquidos; 29(32%) con estudios superiores manifiesta que el principal cuidado es darle abundantes líquidos. **Ver Tabla Nº 7.**

Según la procedencia en relación a la importancia de cumplir con el esquema de vacunación para prevenir las IRAS encontramos que 58 (64%) madres del área urbana respondieron que si es importante cumplir con el esquema de vacunación; 32 (36%) madres del área rural también respondieron que si es importante cumplir con el esquema de vacunación. **Ver Tabla Nº 8**

En cuanto a la edad de la madre en estudio relacionado al cómo prevenir las IRAS, encontramos que 15 (16%) madres entre las edades de 18 a 21 años refieren que se debe alimentar al niño con lactancia materna y 10 (11%) considera que se debe de administrar todas las vacunas en el primer año de vida; 13 (14%) madres entre las edades de 22 a 25 años respondieron que se debe alimentar al niño con lactancia materna, 5 (6%) considera que se debe administrar todas las vacunas en el primer año de vida y 5 (6%) considera que se debe evitar fumar cerca de los niños y no mantener las habitaciones cerradas; 21 (23%) madres entre 25 a más años de edad manifiesta

que se debe alimentar al niño con lactancia materna, 5 (6%) refiere que se debe administrar todas las vacunas en el primer año de vida y 16 (18%) considera que se debe evitar fumar cerca de los niños y no mantener las habitaciones cerradas. **Ver Tabla N° 9**

Referente a la procedencia en relación a los cuidados que brindan a su niño cuando presentan dolor de oído observamos que 3 (3%) madres del área urbana introduce algún objeto al oído cuando tiene dolor, 3(3%) esteriliza el gotero y 52 (59%) lo lleva la unidad de salud; 2 (2%) madres del área rural introduce objeto al oído cuando el niño tiene dolor, 8 (9%) esteriliza el gotero y 22 (24%) lo lleva a la unidad de salud. **Ver Tabla N° 10**

Según el estado civil en relación a los cuidados que deben tener cuando el niño tiene fiebre, podemos observar que 25 (28%)madres en unión libre respondieron que dan acetaminofén cuando el niño tiene fiebre y 4(4%) ofrecen líquidos abundantes, 16(18%) madres casadas respondieron que dan acetaminofén, 7(8%) bañan al niño con agua tibia por media hora, 1(1%) bañan al niño con agua fría por media hora y 3(3%) dejan con ropa ligera al niño, 15(17%)madres solteras opinaron que dan acetaminofén cuando el niño tiene fiebre, 10(11%) bañan al niño con agua tibia por media hora y 9(10%) ofrecen líquidos abundantes. **Ver Tabla N° 11**

Con respecto a la escolaridad en relación a los cuidados que deben tener cuando el niño tiene gripe tenemos que 25(29%) madres con estudios superiores ofrecen abundantes líquidos , 4(4%) dan lactancia materna , 15(17%) madres con secundaria incompleta ofrecen abundantes líquidos , 2(2%) administran 3 a 4 gotas de solución salina en cada fosa nasal, 2(2%) dan lactancia materna, 1(1%) mantienen higiene corporal, 10(11%) madres con secundaria completa ofrecen abundantes líquidos , 5(7%) dan lactancia materna; 10(11%) madres con primaria completa ofrecen abundantes líquidos, 4(4%) administran 3 o 4 gotas de solución salina en cada fosa nasal y 2(2%) dan lactancia materna,4(4%) madres con primaria incompleta ofrecen abundantes líquidos, 2(2%) administran 3 o 4 gotas de solución salina en cada fosa

nasal , 3(3%) dan lactancia materna y 1(1%) mantienen higiene corporal. **Ver Tabla N°12**

En relación al estado civil en relación a los alimentos que ofrecen al niño, tenemos que 12(13%) madres solteras brindan leche materna, 9(10%) ofrecen abundantes líquidos , 8(9%) dan sopas calientes y 5(6%) ofrecen colados; 3(3%) madres casadas ofrecen leche materna, 15(17%) brindan abundantes líquidos , 3(3%) dan sopas calientes , 2(2%) dan colados y 4(4%) brindan jugos tipos de alimentos; 1(1%) madre en unión libre da leche materna , 10(11%) brindan abundantes líquidos, 6(7%) ofrecen sopas calientes, 5(6%) dan colados y 7(8%) brindan jugos tipos de alimentos. **Ver Tabla N° 13**

III. Factores culturales del cuidado en el hogar:

Según la procedencia en relación a los remedios caseros observamos que 10(11%) madres de la zona rural opinan que realizan remedios caseros para ayudar a fluidificar las secreciones ,1(1%) por que permiten la expectoración , 6(7%) por que suavizan la mucosa faríngea, 2(2%) por que producen sueño, 10(11%) por que quitan la tos y 3(3%) realizan remedios caseros para otras cosas; 9(10%) de la zona urbana utilizan los remedios para fluidificar las secreciones, 1(1%) por que permiten la expectoración , 6(7%) por que suavizan la mucosa faríngea, 10(11%) por que producen sueño , 30(34%) por que quitan la tos y 2(2%) realizan remedios para otras cosas. **Ver Tabla N° 14**

Según la procedencia en relación al lugar que acuden cuando el niño tiene gripe encontramos que 27(30%) madres de la zona rural acuden a la clínica, 4(4%) al familiar más cercano y 1(1%) al farmacéutico; 55(62%) madres de la zona urbana refieren que acuden a la clínica, 2(2%) al farmacéutico y 1(1%) al familiar más cercano. **Ver Tabla N° 15**

De acuerdo a la escolaridad en relación a que si brindan bebidas caseras al niño cuando tiene gripe encontramos que 3(3%) madres con primaria incompleta o brindan a veces ,4(4%) casi siempre , 2(2%) siempre, 1(1%) nunca; 5(6%) madres con primaria completa lo hacen a veces ,3(3%) casi siempre, 4(4%) siempre y 4(4%) nunca; 5(6%)

madres con secundaria incompleta les brindan a veces , 5(6%) casi siempre , 8(9%) siempre, y 2(2%) nunca; 7(8%) madres con secundaria completa les brindan a veces, 4(4%) casi siempre ,2(2%) siempre y 2(2%) nunca;6(23%) madres con estudios superiores les brindan a veces , 16(19%) casi siempre y 7(8%) siempre les brindan bebidas caseras. **Ver Tabla Nº 16**

Según la edad en relación a quien les enseña a realizar las bebidas caseras encontramos que madres entre las edades de 18 a 21 años de edad 10(11%) les enseña la madre , 11(12%) la abuela, 1(1%) el curandero y 3(3%) otros; madres entre 22 y 25 años de edad 12(13%) les enseña la madre , 5(6%) la abuela y 6(7%) otros; madres entre 25 a más años 17(19%) les enseña la madre, 11(12%) la abuela y 14(16%) otros. **Ver Tabla Nº 17**

Con respecto a la procedencia en relación a que hierbas medicinales utilizan para realizar los cocimientos tenemos que 26(28%) madres del área urbana utilizan el eucalipto, 14(16%) utilizan manzanilla, 4(4%) prefieren el espinillo y 14(16%) prefieren ninguna hierba;14(16%) madres del área rural prefieren el eucalipto , 1(1%) el apio , 10(11%) la manzanilla ,1(1%) el espinillo y 6(7%) prefieren ninguna hierba. **Ver Tabla Nº 18**

En cuanto a la escolaridad relacionado a que causa el exceso de solución salina en los niños , encontramos que 2(2%) madres con primaria incompleta refieren que causa resequedad en la mucosa nasal, 2(2%) consideran que alteran aún más la función respiratoria , 4(4%) que causan normalidad en la función respiratoria y 2(2%) que eliminan la obstrucción nasal; 1(1%) madre con primaria completa refieren que causa resequedad en la mucosa nasal , 8(9%) normalidad en la función respiratoria y 7(8%) que eliminan la obstrucción nasal ; 2(2%) madres con secundaria incompleta respondieron que causa resequedad en la mucosa nasal,7(8%) normalidad en la función respiratoria y 11(13%) que eliminan la obstrucción nasal; 1(1%) madres con secundaria completa refieren que causa resequedad en la mucosa nasal ,1(1%) que altera aún más la función respiratoria, 2(2%) que causa normalidad en la función respiratoria y 11(13%) que elimina la obstrucción nasal; 1(1%) madres con estudios

superiores consideran que causa resequedad en la mucosa nasal,2(2%) que causa normalidad en la función respiratoria y 26(29%) que eliminan la obstrucción nasal. **Ver**

Tabla N° 19

Referente a la procedencia en relación a que frotan en el pecho del niño cuando tiene tos encontramos que 2(2%) madres del área urbana utilizan Mentolato o alcanfor, 4(4%) aceite de pino, 35(40%) Vickvaporub ,13(14%) manteca de sajar y 4(4%) no utilizan nada; 5 (6%) madres del área rural utilizan Mentolato o alcanfor, 5(6%) aceite de pino, 1(1%) utilizan gas, 10(11%) Vick vaporub, 9(10%) manteca de sajar y 2(2) no utilizan nada. **Ver Tabla N° 20**

7. ANALISIS DE RESULTADOS

Datos demográficos:

En los datos demográficos se encontró: que la edad materna que predominó fue entre las edades de 25 a más años; solteras en su mayoría; en cuanto a la escolaridad de las madres un alto porcentaje son de estudios superiores y procedentes del área urbana.

Por lo que se considera que la mayoría de las encuestadas se encuentran en edad adulta, tienen un alto nivel de escolaridad y la mayor parte pertenecen al área urbana.

II. Conocimiento de los cuidados en el hogar de las madres:

Con respecto al conocimiento la mayoría de las encuestadas saben que son las infecciones respiratorias y en una menor cantidad refieren no conocer que son las infecciones respiratorias.

Valdés Martín y Gómez Vasallo en sus temas de pediatría refieren que las infecciones respiratorias son aquellas que afectan la estructura del aparato respiratorio.

Honorio Quiroz, en su Tesis de la Facultad de Medicina Humana manifiesta que algunos conocimientos y prácticas de las madres pueden ser el producto de las acciones de prevención y promoción desarrolladas por el personal de salud pero también responden a la información recibida de otras personas y a las creencias y tradiciones impuestas por la cultura; además de la difusión masiva por medios televisivos; por lo que se considera que las madres si saben sobre las infecciones respiratorias posiblemente por conocimientos transmitidos o por experiencia.

Referente al conocimiento encontramos que la mayoría de las encuestadas consideran que la inflamación de las amígdalas es una IRA y en una cantidad mínima refiere que no saben si las amígdalas inflamadas es una IRA.

Valdés Martin y Gómez Vasallo en sus Temas de pediatría manifiesta que las infecciones de las vías respiratorias altas incluyen amígdalas y toda orofaringe. Las infecciones respiratorias son las que afectan cualquier parte de las vías respiratorias, la nariz, el oído, la faringe, la laringe, la tráquea, los bronquios, los bronquiolos y los pulmones. Pueden verse afectada muchas de las partes de las vías respiratorias y pueden presentarse muchos signos y síntomas de infección; por lo que se considera que la mayoría de las madres tienen conocimiento de que las amígdalas inflamadas son parte de las infecciones respiratorias según la teoría consultada por que verdaderamente las amígdalas inflamadas son parte de las IRA.

En cuanto al conocimiento observamos que la mayoría de las encuestadas respondieron que darle abundantes líquidos es el principal cuidado en el hogar cuando los niños tienen las amígdalas inflamadas y en una menor cantidad respondieron que se debe dar refrescos helados o ácidos cuando el niño tiene las amígdalas inflamadas.

Valdés Martin y Gómez Vasallo en sus Temas de pediatría refieren que ofrecer abundantes líquidos y realizar lavado de manos constantemente son parte de los cuidados en el hogar y que no se debe brindar refrescos helados o ácidos, por lo que se considera que la mayoría de las encuestadas cumplen con los cuidados brindados en el hogar cuando los niños tienen las amígdalas inflamadas y de esta manera prevenir el riesgo en la salud del niño.

Con respecto al conocimiento encontramos que todas las encuestadas respondieron que es importante cumplir con el esquema de vacunación siendo en su mayoría del área urbana.

Cadena. L y Carapaz. M. en su Tesis sobre la AIEPI y su tratamiento refieren que es importante cumplir con el esquema de vacunación porque las vacunaciones que se realizan contra la poliomielitis, sarampión, difteria, pertusis, tétano y sobre toda la BCG durante el primer año de vida, tienden a aumentar la resistencia del niño a las IRAS y disminuyen su incidencia.

Las respuestas brindadas por todas las encuestadas fue positivo lo que es un dato relevante puesto que estas madres se preocupan por el cumplimiento del esquema y reconocen que es necesario para la prevención de enfermedades y favorecer el desarrollo adecuado del menor.

En cuanto al conocimiento la mayoría de las encuestadas refieren que se debe alimentar al niño con lactancia materna y en una menor cantidad considera que debe administrar todas las vacunas en el primer año de vida.

Valencia Olvera y Santillán Bea en su estudio sobre Factores Ambientales manifiestan que alimentar al niño con lactancia materna en los primeros 6 meses, administrar todas las vacunas en el primer año de vida y evitar fumar cerca de los niños y mantener las habitaciones cerradas son factores que disminuyen la aparición de las infecciones respiratorias.

Cadena. L, Carapaz M, en su Tesis sobre las AIEPI y su tratamiento consideran que se debe de promover la lactancia materna, ya que son reconocidas sus propiedades anti infecciosas, así como sus propiedades inmunitarias.

Se considera que las madres conocen los factores que contribuyen a disminuir la aparición de las infecciones respiratorias, además de la importancia de brindar lactancia materna en los primeros seis meses de vida a sus niños por lo tanto todas las respuestas son acertadas.

En cuanto al conocimiento encontramos que la mayoría de las encuestadas respondieron que lo llevan a la unidad de salud. Y en una menor cantidad refieren introducir objeto al oído.

Padilla Garrido y Hernández Cortina en sus Temas de Enfermería Pediátrica refieren que es necesario identificar la presencia de factores de riesgos que contribuyan o empeoren la afección en el niño y que no se debe introducir objetos en los oídos, porque puede dañar el tímpano.

El AIEPI del Ministerio de Salud de Nicaragua refiere que se debe buscar ayuda con personal capacitado para evitar complicaciones.

Se considera que la mayoría de las madres tienen el cuidado de acudir de inmediato a la unidad de salud más cercana, cuando los niños tienen dolor de oído, para evitar complicaciones.

Con respecto al conocimiento la mayoría de las encuestadas consideran que se le deben dar acetaminofén y un porcentaje relativo refirieron que se debe bañar con agua tibia por media hora.

Valencia Olvera y Santillán Bea en su estudio sobre Factores Ambientales refieren que Si la temperatura es de 38.5 grados centígrados o más, darle acetaminofén. Después de media hora de haberle dado el acetaminofén, si no ha bajado la fiebre, bañar al niño con agua tibia (a la temperatura del cuerpo por 15 minutos.), evitando las corrientes de aire.

Se considera que la mayoría de las madres contestaron acertadamente en los cuidados que deben de realizar cuando el niño tiene fiebre ya sea por la orientación o experiencia que le brinden sus familiares mayores o por lo que le han orientado en la unidades de salud.

Referente al conocimiento encontramos que la mayoría de las madres consideran que se le deben ofrecer abundantes líquidos y en una minoría consideran que se debe mantener higiene corporal.

Padilla Garrido y Hernández cortina en sus Temas de Enfermería Pediátrica manifiestan que se deben brindar lactancia materna y abundantes líquidos sin restricciones porque permiten fluidificación y expulsión de las secreciones, disminuye la irritación y la tos. Si hay obstrucción y secreciones nasales administrarle 3 o 4 gotas de suero fisiológico en la nariz y mantener higiene corporal y ambiental para evitar reaparición de la Infección.

Se considera que todas las madres tienen conocimiento para comprender la importancia de brindar estos cuidados en el hogar cuando el niño tiene gripe.

En cuanto al conocimiento la mayoría de las encuestadas consideran que se le debe dar leche materna y en una menor cantidad consideran que se les deben ofrecer colados, también en un porcentaje relativo refieren que se les debe dar abundantes líquidos.

Valencia Olvera y Santillán Bea en su estudio sobre Factores Ambientales refieren que se les debe dar líquidos abundantes como sopas, colados y jugos, para ayudar a las expectoraciones y evitar deshidratación.

Benoit Marchand en Buscando Remedio manifiesta que darle alimentos líquidos ayuda a aliviar la tos, remueve la flema, suaviza el dolor de garganta (faringe) y compensa las pérdidas de agua provocadas por la fiebre o respiración rápida.

Por lo cual se considera que todas las madres tienen conocimiento sobre los alimentos que pueden ofrecer a los niños y procuran el cumplimiento de la ingesta lo cual es de suma importancia en la nutrición de ellos.

III. Factores culturales del cuidado en el hogar:

Con respecto a los factores culturales la mayoría de las encuestadas consideran que los remedios caseros quitan la tos y una menor cantidad consideran que permiten la expectoración; también en un porcentaje relativo consideran que los remedios caseros sirven para fluidifican las secreciones y quitan la tos.

Honorio Quiroz en su estudio sobre el Conocimiento y su relación con las practicas de las madres refiere que en los cuidados caseros y lo tradicional en la atención al niño con IRA se puede decir que cuando el niño tiene tos o congestión nasal el suministro de bebidas azucaradas, la miel de abejas, y otros remedios caseros son muy utilizadas por las madres y estos son permitidos porque ayudan a fluidificar las secreciones, permiten la expectoración, suavizar la mucosa faríngea no produce sedación y facilitar la mayor ingestión de alimento y líquidos que acelera su recuperación.

Por lo que se considera que la mayoría de las madres tienen conocimiento acerca del uso de las plantas medicinales, probablemente por apoyarse en las personas de mayor edad y experiencia.

De acuerdo a los factores culturales la mayoría de las madres opinan que al lugar donde acuden es a la clínica y en una menor cantidad refieren que acuden al familiar más cercano.

Padilla Garrido y Hernández Cortina en sus Temas de Enfermería Pediatría manifiesta que se debe evitar utilizar medicamentos por cuenta propia y acudir al organismo de salud en busca de orientación.

Por lo que se considera que la mayoría de las madres tienen conocimiento sobre a qué lugar deben acudir cuando sus hijos presentan infección respiratoria para cumplir tratamiento indicado por médico y evitar la automedicación.

Con respecto a los factores culturales la mayoría de las madres respondieron que casi siempre brindan estas bebidas y en una menor cantidad refirieron que nunca.

Honorio Quiroz en su estudio sobre el Conocimiento y su relación con las prácticas de las madres manifiestan que las madres hacen uso de las prácticas tradicionales y caseras, las cuales provienen de las tradiciones propias de una clase popular y fruto del hacer cotidiano; los cuales muchas veces pueden ser beneficiosas o inocuas para la salud del niño pero también perjudiciales cuando no son utilizadas adecuadamente; pudiendo complicar el estado de salud del niño.

Por lo que se considera que las madres si realizan bebidas caseras cuando los niños presentan infecciones respiratorias ya sean por prácticas tradicionales o fruto del hacer cotidiano.

Referente a los factores culturales la mayoría de las madres refieren que la madre es quien les enseña y de estas también se muestra un porcentaje mínimo, pero relevante de madres que refieren que son enseñadas por la abuela.

Honorio Quiroz en su estudio sobre Conocimiento y su relación con las practicas de las madres manifiesta que el tipo de recomendaciones y orientaciones que han recibido de sus madres u otro familiar respecto a los remedios caseros, no se formulan sobre la base de un correcto conocimiento sobre hierbas sino en virtud de la información recibida de otras personas y a las creencias y tradiciones impuestas por la cultura.

Por lo que se considera que la mayoría de las entrevistadas poseen sus propios valores, creencias y costumbres que definen su identidad personal y su forma de vivir las cuales son adquiridas de generación en generación.

Con respecto a los factores culturales encontramos que la mayoría de las madres la hierba medicinal que más utilizan es el eucalipto de estas también se muestra un porcentaje relativo de madres que refieren utilizar la manzanilla y en una menor cantidad refieren usar el espinillo.

Honorio Quiroz en su estudio sobre Conocimiento y su relación con las practicas de las madres manifiesta que muchas hierbas medicinales y tradicionales como la manzanilla el apio entre otras utilizadas por madres realizan funciones y contienen propiedades que ayudan al organismo a una mejor recuperación de las IRAS y desde la antigüedad el uso de las plantas medicinales se ha considerado un ritual y existen mitos en diferentes culturas sobre el uso de estas plantas y algunos se han pasado a través de las generaciones y están arraigados en las costumbres de los diferentes pueblos. Por lo que se considera que la mayoría de las madres prefieren utilizar el eucalipto y la manzanilla por sus propiedades medicinales. Todos los remedios sirven también para aliviar la irritación de garganta que acompaña la tos, en particular las limonadas o bebidas con miel.

Se debe orientar a los familiares que no usen aplicaciones de medicamentos a base de mentol o alcanfor cerca de la boca o nariz. Esos productos sólo son para frotaciones. Pueden ser muy peligrosos cuando son tragados o inhalados, sobre todo en menores de un año.

En cuanto a los factores culturales se observó que la mayoría de las entrevistadas consideran que el exceso de solución salina puede ocasionar la eliminación de la obstrucción nasal y en una menor cantidad consideran que puede ocasionar resequedad en la mucosa nasal.

Honorio Quiroz en su estudio sobre Conocimiento y su relación con las practicas de las madres refiere que el uso de solución salino es una práctica común, sin embargo si las cantidades de los componentes no son exactas y se abusa de la cantidad de sal esto puede ocasionar resequedad de la mucosa nasal y alterar a un más la función respiratoria.

Por lo que se considera que la mayoría de las entrevistadas tienen la creencia que si se le administra en mayor cantidad solución salina en las fosas nasales a los niños será mejor para eliminar la obstrucción nasal sin embargo no es recomendable el exceso según la teoría y se debe concientizar acerca de las consecuencias que esto puede ocasionar.

En cuanto a los factores culturales encontramos que la mayoría de las entrevistadas refieren que utilizan el Vick vaporub para frotar el pecho del niño de estas, también se muestra un porcentaje mínimo, pero relevante de madres que utilizan la manteca de azahar y en una menor cantidad refiere utilizar el mentolato o alcanfor.

Honorio Quiroz en su estudio sobre Conocimiento y su relación con las practicas de las madres manifiesta que esta práctica está contraindicada; ingerir y aplicar dentro de la nariz bálsamos mentolados o con alcanfores las que pueden ser calmantes si se aplican externamente con frotaciones en el pecho pero peligroso cuando se usa cerca de la boca y se respiran sus vapores además de ocasionar quemadura.

Benoit Marchand en Buscando Remedio refiere no usar Keroseno o Gas, en la piel ni tomarlo pueden provocar graves quemaduras y producir intoxicaciones.

Por lo que se considera que no es recomendable utilizar Vick vaporub y Manteca azahar para frotar al niño cuando tienen tos y según la teoría, cierta información

recibida de otras personas y las creencias y tradiciones impuestas por la cultura pueden ser un factor de riesgo para la salud del niño.

8. Conclusiones

Las edades de las madres encuestadas que predominaron fueron entre 25 a más años de las cuales en su mayoría son solteras procedentes del área urbana con una escolaridad en estudios superiores.

Las madres tienen conocimiento sobre las enfermedades respiratorias agudas, los cuidados que deben brindarles en el hogar cuando el niño tiene gripe, fiebre y dolor de oído, como prevenirlas, el cumplimiento del esquema de vacunación completo en los niños, factores de riesgo que pueden contribuir a esta enfermedad y los alimentos que deben proporcionarles.

Las madres utilizan los remedios caseros principalmente el eucalipto y la manzanilla con orientación de sus madres en su mayoría, también refieren utilizar el vick vaporub y la manteca de azahar para frotarle el pecho a los niños y además creen que el exceso de solución salina elimina la obstrucción nasal; sin embargo la literatura nos dice que al administrar dosis no indicadas por el médico producen resequedad en la mucosa y alteran aún más la función respiratoria, además refieren que el principal lugar que acuden cuando el niño presenta infecciones respiratorias agudas es a la clínica.

9. Recomendaciones

A la responsable del área de docencia:

Que introduzca temas relacionados con los cuidados en el hogar que se deben brindar al niño cuando tiene infecciones respiratorias agudas.

Fortalecer los conocimientos del personal de enfermería, para así elevar la calidad en los niveles de atención y se les brinde a las madres una charla más enriquecedora.

Al personal de Enfermería:

Que refuercen los conocimientos de las pacientes realizando charlas educativas mientras esperan pasar consulta en la clínica.

El personal de enfermería que trabaja en la unidad de salud que eduquen e instruyan a las madres constantemente acerca de los cuidados que deben brindar.

10. BIBLIOGRAFIA

- 1) Valencia Olvera. A.L. Santillán Bea, E.G. Factores ambientales que influyen en las infecciones respiratoria agudas de casos registrados en los niños menores de cinco años que acuden al SCS puerta negra. Babahoyo de los ríos. Universidad técnica de Babahoyo facultad de ciencias de la salud Escuela de Enfermería.2010-2011.
- 2) Gomes Martínez, K. A. conocimientos y practica que tienen las madres en relación al cuidado que les brindan a niños menores de cinco años con IRAS atendidos en morbilidad pediátricas del centro de salud Perla María Nororí Nicaragua: Servicio de Publicaciones e Intercambio Científico, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2010.
- 3) Rivas López, C.E. conocimiento actitudes y practicas sobre IRAS de las madres de niños menores de cinco años que asisten al centro de salud Juan Rafael Rocha. Nicaragua. : Servicio de Publicaciones e Intercambio Científico, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2019.
- 4) Cesar G. Victoria, MD. Factores de riesgo en las IRA bajas. Capitulo 3. Organización Panamericana de la salud. 2010.
- 5) Valdés Martin, S. Gomes Vasallo, A. Temas de pediatría. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. 2006
- 6) Padilla Garrido O, Hernández Cortina. A, Temas de Enfermería Pediátrica La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2005.
- 7) Cadena. L, Carapaz. M. Atención integrada de enfermedades prevalentes en la infancia (AIEPI) y su tratamiento, en el subcentro de salud de la parroquia Cristóbal

Colon. Tesis de grado previo a la obtención del título de licenciatura en enfermería. Universidad técnica del norte. Provincia del Carchi, 2010

8) Conde Acosta, L. Rodas Clavijo, A. Elvires López, L.M. Acciones para la prevención de infecciones respiratoria agudas en lactantes. . Cuba: Universidad de Pinar del Rio "DR Ernesto CHE GUEVARA DE LA SERNA"-POLICLÍNICO DIC Manuel González Díaz .Bahía Honda 2011"

9) Honorio Quiroz, C R. Conocimiento y su relación con las prácticas de las madres de niños menores de cinco años sobre la prevención de las infecciones respiratorias agudas. En el CS Max Arias Shereirber. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina Humana. Escuela de enfermería. 2001.

10) Benoit Marchand, A.A, Buscando remedio. Atención básica y uso de medicamento esenciales, 5ta edición. Ed. AIS-Nicaragua El Renacimiento. Matagalpa, Nicaragua. 2008.

11) Atención integrada de enfermedades prevalentes en la infancia (AIEPI). Ministerio de salud. Dirección general de servicios de salud. Guía para el abordaje de las enfermedades infecciosas más comunes de la infancia y la desnutrición. 2da edición. Managua- Nicaragua. Enero 2009.

ANEXOS

León 27 de febrero del 2013

Dra. Silvio Morales

Director del Hospital Fraternidad

Estimada Doctor:

Soy trabajadora de la sala de emergencia de esta institución y estoy realizando un trabajo de investigación monográfico para valorar **los conocimientos y factores culturales del cuidado en el hogar que brindan las madres a niños menores de 5 años en relación a las infecciones respiratorias agudas atendidos en el Hospital Fraternidad Abril 2013**, por lo que le pido a usted la autorización para realizar las encuestas acerca del tema a dichas madres que estén ingresadas con su niño en la institución fuera de mis horas laborales. Comprometiéndome como investigadoras a respetar las reglas éticas de la investigación y la confidencialidad de los pacientes.

Sin más a que referirme, agradeciendo de antemano su colaboración y una respuesta positiva. Me despido no sin antes desearle éxito en sus funciones diarias.

Atte.: _____

Lucia Judith Santana.

Licenciada en enfermería.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA

UNAN- LEON

Consentimiento informado:

Estimadas madres, nosotras somos egresadas de la UNAN-LEON con la licenciatura en enfermería y estamos realizando encuesta de preguntas cerradas a todas las madres que tienen niños menores de 5 años con infecciones respiratorias agudas.

El objetivo de la encuesta es recolectar información acerca de los conocimientos y factores culturales del cuidado en el hogar que brindan las madres a niños menores de 5 años en relación a las infecciones respiratorias agudas.

Agradeciendo su apoyo brindado a la presente encuesta, le agradecemos:

LUCIA JUDITH SANTANA ZAPATA
MARLING JAHAIRA TORRES RODRIGUEZ
LICENCIADAS EN ENFERMERIA

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

UNAN – LEÓN

ENCUESTA

La presente encuesta está diseñada para recoger información acerca de, los conocimientos y factores culturales del cuidado en el hogar que brindan las madres a niños menores de 5 años en relación a las infecciones respiratorias agudas atendidos en el Hospital Fraternidad, en esta contiene preguntas, las cerradas se responderán marcando con una “X” y las abiertas sin emitir ningún juicio de valor. La información que se plasme será confidencial y utilizada únicamente para fines de estudio.

FECHA _____

FICHA Nº _____

I- DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS:

1) Edad en años cumplidos:

- a) 18^a - 21^a ___
- b) 22^a-25^a ___
- c) 25^a a mas ___

2) Estado civil:

- a) Soltera ___
- b) Casada ___
- c) Unión libre ___

3) Procedencia:

- a) Urbano ___
- b) Rural ___

4) Escolaridad:

- a) Primaria completa ___
- b) Primaria Incompleta ___
- c) Secundaria completa ___
- d) Secundaria Incompleta ___
- e) Estudios superiores ___

III. CONOCIMIENTO DEL CUIDADO EN EL HOGAR DE LAS MADRES CON NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN RELACION A LAS IRAS:

5) Usted sabe que son las infecciones respiratorias?

a) Si___ b) No___

6) Considera usted que cuando el niño tiene las amígdalas inflamadas es porque tiene una infección respiratoria?

a) Si___ b) No___

7) ¿Cuáles son los cuidados que le brinda al niño en el hogar cuando tiene las amígdalas inflamadas?

a) Lavarse las manos constantemente___

b) Darle refrescos helados o ácidos al niño___

c) Darle abundantes líquidos___

8) Es importante cumplir con el esquema de vacunación para prevenir las IRAS?

a) Si___ b) No___

9) ¿Cómo se previenen las IRAS?

a) Alimentar al niño con leche materna___

b) Administrar todas las vacunas durante el primer año de vida___

c) Evitar fumar cerca del niño y en habitaciones cerradas___

10) ¿Que cuidados le brinda a su niño cuando presenta dolor en los oídos?

a) Introduce objetos en el oídos___

b) Esteriliza el gotero__

c) Lo lleva a la unidad de salud__

11) ¿Qué cuidados realiza al niño cuando presenta fiebre?

a) Darle acetaminofén__

b) Bañar al niño con agua tibia por ½ hora__

c) Bañar al niño con agua fría por ½ hora__

d) Dejar al niño con ropas ligeras__

f) Ofrecer líquidos abundantes__

12) ¿Qué cuidados brinda al niño cuando tiene gripe?

a) Ofrecer abundantes líquidos__

b) Administrar de 3 o 4 gotitas de SSN 0.9% en cada fosa nasal__

c) Darle Lactancia materna__

e) Mantener la higiene corporal__

13) ¿Qué alimentos ofrece al niño?

a) Leche materna__

b) Abundantes líquidos__

c) Sopas calientes__

d) Colados__

e) Ninguno__

III. FACTORES CULTURALES DEL CUIDADO EN EL HOGAR QUE BRINDAN LAS MADRES A NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON RELACIÓN A LAS IRAS:

14) ¿Los remedios caseros ayudan a:

- a) Fluidificar las secreciones___
- b) Permiten la expectoración___
- c) Suavizan la mucosa faríngea___
- d) Producen sueño___
- d) Quita la tos___
- e) Nada___

15) ¿A qué lugar acude cuando el niño presenta gripe?

- a) Curandero___
- b) Familiar más cercano___
- c) Farmacéutico___
- d) La clínica___

16) Brinda bebidas caseras cuando su niño presenta síntomas de IRA

- a) A veces___

b) Casi siempre__

c) Siempre__

d) Nunca__

17) ¿Quién le enseña realizar bebidas caseras?

a) Madre__

b) Abuela__

c) Curandero__

d) ninguno__

18) ¿Qué hierbas medicinales utiliza para realizar los cocimientos?

a) Eucalipto__

b) Apio__

c) Manzanilla__

d) Espinillo__

e) Cebolla__

f) Ninguno__

19) Usted cree que el exceso de solución salino en los niños puede ocasionarles?

a) Resequedad de la mucosa nasal__

b) Alterar aun más la función respiratoria__

c) Normalidad en la función respiratoria__

d) Eliminar la obstrucción nasal__

20) ¿Qué le frota al niño en el pecho cuando tiene tos?

a) Mentolato o alcanfor__

b) Aceite de pino__

c) Gas__

d) Alcohol__

e) Vick vaporub__

f) Manteca azahar__

Tabla N° 1

Edad de las madres encuestadas

Edad	nº	%
18-21 años	25	28
22-25 años	23	25
25- a mas años	42	47
Total	90	100

Fuente: Encuesta

Tabla N° 2

Estado Civil de las madres encuestadas

Estado Civil	nº	%
Soltera	34	38
Casada	27	30
Unión Libre	29	32
Total	90	100

Fuente: Encuesta

Tabla N° 3

Procedencia de las madres en estudio

Procedencia	n°	%
Urbano	58	64
Rural	32	36
Total	90	100

Fuente: Encuesta

Tabla N° 4

Escolaridad de las madres en estudio

Escolaridad	n°	%
Primaria Incompleta	10	11
Primaria Completa	16	18
Secundaria Incompleta	20	22
Secundaria Completa	15	17
Estudios Superiores	29	32
Total	90	100

Fuente: Encuesta

Tabla Nº 5

Estado civil en relación al conocimiento de que si conocen que son las IRAS.

Estado Civil	Sabén que son las infecciones respiratorias				Total	
	Si		No			
	nº	%	nº	%	nº	%
Soltera	33	37	1	1	34	38
Casada	27	30	-	-	27	30
Unión Libre	28	31	1	1	29	32
Total	88	98	2	2	90	100

Fuente: Encuesta

Tabla Nº 6

Edad en relación al conocimiento sobre si las amígdalas inflamadas es una IRAS.

Edad	Considera que las amígdalas inflamadas es una IRA				Total	
	Si		No			
	nº	%	nº	%	nº	%
18-21 años	23	25.5	2	2	25	28
22-25 años	23	25.5	-	-	23	25
25- a mas años	42	47	-	-	42	47
Total	88	98	2	2	90	100

Fuente: Encuesta

Tabla Nº 7

Escolaridad en relación al conocimiento de los cuidados en el hogar cuando los niños tienen las amígdalas inflamadas.

Escolaridad	Cuidados brindados en el hogar cuando los niños tienen las amígdalas inflamadas							
	Lavarse las Manos constantemente		Darle refrescos helados o ácidos		Darle abundantes líquidos		Total	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
Primaria Incompleta	10	11	-	-	-	-	10	11
Primaria Completa	12	13	2	2	2	2	16	18
Secundaria Incompleta	18	20	2	2	-	-	20	22
Secundaria Completa	-	-	-	-	15	18	15	17
Estudios Superiores	-	-	-	-	29	32	29	32
Total	40	44	4	4	46	52	90	100

Fuente: Encuesta

Tabla N° 8

Procedencia en relación al conocimiento sobre la importancia de cumplir con el esquema de vacunación para prevenir las IRAS.

Procedencia	Importante cumplir con el esquema de vacunación				Total	
	Si		No			
	nº	%	nº	%	nº	%
Urbana	58	64	-	-	58	64
Rural	32	36	-	-	32	36
Total	90	100	-	-	90	100

Fuente: Encuesta

Tabla N° 9

Edad en relación al conocimiento de cómo prevenir las IRAS.

Edad	Como se previenen las IRAS								Total
	Alimentar al niño con lactancia materna		Admr. Todas las vacunas en el 1 ^{er} año de vida		Evitar fumar cerca de los niños y habitación cerrada				
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	
18-21 a	15	16	10	11	-	-	25	27	
22-25 a	13	14	5	6	5	6	23	26	
25-mas	21	23	5	6	16	18	42	47	
Total	49	53	20	23	21	24	90	100	

Fuente: Encuesta

Tabla N° 10

Procedencia en relación al conocimiento sobre los cuidados que brindan a su niño cuando presentan dolor de oído.

Procedencia	Cuidados que le brinda a su niño cuando tiene dolor de oído						Total	
	Introduce objeto al oído		Esteriliza el gotero		Lo lleva a la unidad de salud		n°	%
	n°	%	n°	%	n°	%		
Urbano	3	3	3	3	52	59	58	64
Rural	2	2	8	9	22	24	32	36
Total	5	5	11	12	74	83	90	100

Fuente: Encuesta

Tabla N° 11

Estado civil en relación al conocimiento sobre los cuidados que debe de tener cuando el niño tiene fiebre.

Cuidados que debe de realizar cuando el niño tiene fiebre												
Estado Civil	Dar Acetaminofén		Bañar al niño con agua tibia x ½ hora		Bañar al niño con agua fría x ½ hora		Dejar con ropa ligera		Ofrecer líquidos abundantes		Total	
	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%
Soltera	15	17	10	11	-	-	-	-	9	10	34	38
Casada	16	18	7	8	1	1	3	3	-	-	27	30
Unión Libre	25	28	-	-	-	-	-	-	4	4	29	32
Total	56	63	17	19	01	1	03	3	13	14	90	100

Fuente: Encuesta

Tabla N°12

Escolaridad en relación al conocimiento sobre los cuidados que debe tener cuando el niño tiene gripe.

Escolaridad	Cuidados que brinda al niño cuando tiene gripe									
	Ofrecer abundantes líquidos		Administrar 3 o 4 gotas de SSN 0.9% en C/ fosa nasal		Darle lactancia materna		Mantener higiene corporal		Total	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
Primaria Incompleta	4	4	2	2	3	3	1	1	10	11
Primaria Completa	10	11	4	4	2	2	-	-	16	18
Secundaria Incompleta	15	17	2	2	2	2	1	1	20	22
Secundaria Completa	10	11	-	-	5	7	-	-	15	17
Estudios Superiores	25	29	-	-	4	4	-	-	29	32
Total	64	72	8	8	16	18	2	2	90	100

Fuente: Encuesta

Tabla N° 13

Estado civil en relación al conocimiento sobre los alimentos que ofrece al niño.

Estado Civil	Alimentos que ofrece al niño menor de 5 años											
	Leche materna		Abundantes líquidos		Sopas calientes		Colados		Ninguno		Total	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
Soltera	12	13	9	10	8	9	5	6	-	-	34	38
Casada	3	3	15	17	3	3	2	2	4	4	27	30
Unión Libre	1	1	10	11	6	7	5	6	7	8	29	32
Total	16	17	34	38	17	19	12	14	11	12	90	100

Fuente: Encuesta

Tabla N° 14

Procedencia en relación a los factores culturales sobre los remedios caseros.

Procedencia	Los remedios caseros ayudan a:													
	Fluidificar las secreciones		Permiten la expectoración		Suavizan la mucosa faríngea		Producen sueño		Quitan la tos		Nada		Total	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
Urbano	9	10	1	1	6	7	10	11	30	34	2	2	58	64
Rural	10	11	1	1	6	7	2	2	10	11	3	3	32	36
Total	19	21	2	2	12	14	12	13	40	45	5	5	90	100

Fuente: Encuesta

Tabla N° 15

Procedencia en relación a los factores culturales sobre qué lugar acude cuando el niño tiene gripe.

Procedencia	Lugar donde acude cuando el niño tiene gripe									
	Curandero		Familiar más cercano		Farmacéutico		Clínica		Total	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
Urbana	-	-	1	1	2	2	55	62	58	64
Rural	-	-	4	4	1	1	27	30	32	36
Total	-	-	5	5	4	3	82	92	90	100

Fuente: Encuesta

Tabla N° 16

Escolaridad en relación a los factores culturales sobre si brindan bebidas caceras al niño cuando tienen gripe.

Escolaridad	Brinda bebidas caceras cuando el niño tiene síntomas de IRAS									
	A veces		Casi siempre		Siempre		Nunca		Total	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
Primaria Incompleta	3	3	4	4	2	2	1	1	10	11
Primaria Completa	5	6	3	3	4	4	4	4	16	18
Secundaria Incompleta	5	6	5	6	8	9	2	2	20	22
Secundaria Completa	7	8	4	4	2	2	2	2	15	17
Estudios Superiores	6	7	16	19	7	8	-	-	29	32
Total	26	30	32	36	23	25	9	9	90	100

Fuente: Encuesta

Tabla N° 17

Edad en relación a los factores culturales sobre quien le enseña a realizar las bebidas caceras

Edad	Quien le enseña a realizar las bebidas caceras									
	Madre		Abuela		Curandero		Ninguno		Total	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
18-21 años	10	11	11	12	1	1	3	3	25	28
22-25 años	12	13	5	6	-	-	6	7	23	25
25-mas	17	19	11	12	-	-	14	16	42	47
Total	39	43	27	30	1	1	23	26	90	100

Fuente: Encuesta

Tabla N° 18

Procedencia en relación a los factores culturales sobre que hierbas medicinales utilizan para realizar los cocimientos.

Procedencia	Hierbas medicinales que utiliza para realizar los conocimientos													
	Eucalipto		Apio		Manzanilla		Espinillo		Cebolla		Ninguno		Total	
	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%
Urbana	26	28	-	-	14	16	4	4	-	-	14	16	58	64
Rural	14	16	1	1	10	11	1	1	-	-	6	7	32	36
Total	40	44	1	1	24	27	5	5	-	-	20	23	90	100

Fuente: Encuesta

Tabla N° 19

Escolaridad en relación a los factores culturales sobre que causa la abundancia de SSN 0.9% en los niños.

Escolaridad	El exceso de SSN 0.9% en los niños puede ocasionar									
	Resequedad en la mucosa nasal		Alterar aún más la función respiratoria		Normalidad en la función respiratoria		Elimina la obstrucción nasal		Total	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
Primaria Incompleta	2	2	2	2	4	4	2	2	10	11
Primaria Completa	1	1	-	-	8	9	7	8	16	18
Secundaria Incompleta	2	2	-	-	7	8	11	13	20	22
Secundaria Completa	1	1	1	1	2	2	11	13	15	17
Estudios Superiores	1	1	-	-	2	2	26	29	29	32
Total	7	7	3	3	23	25	56	65	90	100

Fuente: Encuesta

(Tabla N° 20)

Procedencia en relación a que frota en el pecho del niño cuando tiene tos.

Procedencia	Que le frota al niño en el pecho cuando tiene tos													
	Mentolato o alcanfor		Aceite de pino		Gas		Vick vaporub		Manteca azahar		Nada		Total	
	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%	n°	%
Urbana	2	2	4	4	-	-	35	40	13	14	4	4	58	64
Rural	5	6	5	6	1	1	10	11	9	10	2	2	32	36
Total	7	8	9	10	1	1	45	51	22	24	6	6	90	100

Fuente: Encuesta