

**Intervención educativa sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de un año**

*Educational intervention on acute respiratory infections in mothers with children smaller than one year of life*

**Dra. Jaqueline Amargós Ramírez <sup>I</sup>; Dra. Belkis Reyes Domínguez <sup>I</sup>; Dra. Janice Estrada Rodríguez <sup>II</sup>; Dra. Tamara Chao Correa <sup>III</sup>; Dra. Cristina García Luna <sup>I</sup>**

I Policlínico Universitario Este. Camagüey, Cuba.

II Dirección Municipal de Salud. Camagüey, Cuba.

III Universidad de Ciencias Médicas. Camagüey, Cuba.

**RESUMEN**

**Fundamento:** la alta morbilidad por infecciones respiratorias agudas sigue afectando a los niños pequeños. Objetivo: demostrar la eficacia de un programa de intervención educativa sobre infecciones respiratorias en madres de niños menores de un año.

**Método:** se realizó un estudio de intervención educativa, en cuarenta y cinco consultorios del Policlínico Universitario Este del Municipio Camagüey, en el período de enero del 2007 a mayo del año 2008. El universo de estudio fue de setenta y dos madres, con fecha de parto desde el primero de junio hasta el treinta y uno de agosto del 2007. Se aplicó una encuesta que contenía las variables a estudiar, antes y después de la intervención educativa aplicada.

**Resultados:** se encontró el mayor número de madres en la edad de treinta a treinta y cuatro años, de escolaridad preuniversitaria y trabajadoras, se incrementaron los conocimientos a un 90, 27 %

**Conclusiones:** después de la intervención se incrementó el nivel de conocimientos sobre infecciones respiratorias en las madres. Se demostró la eficacia de la intervención educativa.

**DeCS:** ESTUDIOS DE INTERVENCIÓN; LACTANCIA MATERNA; MADRES; INFECCIONES DEL SISTEMA RESPIRATORIO; ADULTO

## **ABSTRACT**

**Background:** the high morbidity for acute respiratory infections continues affecting little children. Objective: to demonstrate the effectiveness of an educational intervention program on respiratory infections in mothers with children smaller than one year of life.

**Method:** an educational intervention study was carried out, in forty-five doctor's offices of the East Polyclinic of Camagüey municipality, from January 2007 to May 2008. The study universe was constituted by seventy-two mothers, with childbirth date from June 1st to August 31 2007. A survey was applied that contained the variables to study, before and after the applied educational intervention.

**Results:** the greatest number of mothers in the age from thirty to thirty-four years, of pre-university schooling and hard-working was found, knowledge were increased to 90, 27 %.

**Conclusions:** after the intervention the level of knowledge on respiratory infections in mothers was increased. The effectiveness of the educational intervention was demonstrated.

**DeCS:** INTERVENTION STUDIES; BREAST FEEDING; MOTHERS; RESPIRATORY TRACT INFECTIONS; ADULTS

## **INTRODUCCIÓN**

Las infecciones respiratorias agudas (IRA), son las causas más frecuentes de morbilidad en el mundo y de elevada mortalidad particularmente en los países en desarrollo; representan una de las primeras causas de atención médica a nivel mundial, produciendo a su vez ausentismo laboral y escolar, necesidades de

atención médica, consumo de medicamentos y afectaciones sociales en sufrimiento y vidas humanas.<sup>1-3</sup>

En los umbrales del siglo XXI los niños de América aún mueren en proporciones alarmantes por causas prevenibles con medidas relativamente simples. Reconociendo la magnitud del problema de IRA, la organización mundial de la salud tiene un programa para el control de las mismas. Más de 140 000 niños menores de cinco años mueren anualmente por neumonía en esta región; cada ocho fallece un niño por IRA, y esto constituye la primera causa de consulta y hospitalización en edades pediátricas. La OMS en los últimos años ha apoyado el programa de control de las IRA, en el que una de sus tareas fundamentales es el manejo de los pacientes, que señala lo innecesario y hasta perjudicial del uso de productos aparentemente destinados a mejorar los síntomas y más aún, el uso indiscriminado de antibióticos.<sup>2</sup>

En Cuba, al igual que en el resto del mundo, las IRA constituyen uno de los principales problemas de salud y la primera causa de morbilidad y consultas, así como una de las cinco primeras causas de muerte en todas las edades. En nuestro país ha tenido variaciones importantes en los últimos 30 años, de tal forma que nos coloca con cifras similares a las de los países más desarrollados. En América, sólo Canadá y Estados Unidos nos superan ligeramente en algunos rubros, pero nuestras cifras son muy similares a las de ambos países.<sup>4</sup>

A nivel mundial se hace necesario que los familiares más allegados al niño presenten conocimientos adecuados sobre las enfermedades que podrían presentarse y dentro de ellas las IRA, estos conocimientos están basados principalmente en cuáles serían los síntomas que llevarían al diagnóstico, tratamiento y principales complicaciones y qué hacer en cada situación, así como la relación que el mismo tendría con la edad, escolaridad, ocupación, estilo y modo de vida de las madres de estos niños por ser factores que influyen en el adecuado desarrollo de una IRA.<sup>5</sup>

Por esto se hace vital intervenir de forma preventiva en las madres de los niños sobre las infecciones respiratorias. El objetivo de esta investigación es demostrar la eficacia de un programa de intervención educativa sobre infecciones respiratorias agudas.

## **MÉTODO**

Se realizó un estudio de intervención educativa con el objetivo de demostrar la eficacia de un programa de intervención sobre infecciones respiratorias agudas en

45 consultorios del Policlínico Este del Municipio Camagüey, en el período de enero del 2007 a mayo del año 2008. El universo de estudio fue de 72 madres, con fecha de parto desde el primero de junio hasta el 31 de agosto del 2007 que constituyó la muestra, la cual es no probabilística y que cumplieran con los siguientes criterios de inclusión:

Todas las madres que desearan participar en la investigación.

Que estén aptas mentalmente.

La fuente de obtención de datos la constituyeron las historias clínicas de salud individual y familiar. Se aplicó una encuesta confeccionada según revisión bibliográfica, con el fin de evaluar el nivel de conocimientos acerca del tema y que contenía las variables: edad, escolaridad y ocupación de la madre, conocimientos sobre factores de riesgo, signos y síntomas de la enfermedad y los de gravedad y medidas preventivas ante las infecciones respiratorias.

Una vez analizados los resultados de la encuesta, se identificaron las necesidades de aprendizaje y se diseñó la estrategia educativa. Los contenidos a impartir se realizaron con una frecuencia semanal, durante treinta minutos, por seis semanas, se emplearon varios métodos y diferentes técnicas participativas para motivar al auditorio.

Primera semana

Tema I

Las infecciones respiratorias agudas Situación actual. Concepto de IRA. Clasificación. Etiología.

Segunda semana

Tema II

Factores de riesgo de las IRA.

Tercera semana

Tema III

Manifestaciones clínicas y complicaciones de las IRA.

Cuarta semana

Tema IV

Esquema de vacunación y su relación con la prevención de las IRA en el menor de un año.

Quinta semana

Tema V

Alimentación en el niño con IRA.

Sexta semana

Evaluación de los temas.

Concluida la intervención educativa, se aplicó la encuesta por segunda ocasión y ambas se convirtieron en el registro primario de datos, que fueron procesados en una computadora Pentium IV, con el paquete de programa Microstat para confeccionar el fichero y hallar las estadísticas descriptivas en número y por cientos, por estadística inferencial se determinaron las probabilidades con una confiabilidad del 95 %, se aplicó el test de hipótesis en particular chi cuadrado. Los resultados se expresaron en textos y tablas.

## **RESULTADOS**

El grupo que más se presentó fue el de 30 a 34 años con 23 madres para un 31, 94 %, seguido del grupo de 25 a 29 con 19 para un 26, 38 % y de ellas respondieron bien 10 para un 13, 8 % y 9 para un 12, 5 % respectivamente antes de la intervención, luego de aplicada se mantuvo el grupo de 30-34 años con mejor evaluación obteniendo bien 20 madres para un 27, 7 %. El grupo de madres de mejor evaluación fue el de 30 a 34 años por lo que se considera que la edad influye, a mayor edad más experiencia y adquisición de conocimientos. Estos resultados tuvieron una significación estadística de P: 0,004086771 antes de la intervención y después de P: 4,53999E-05. (Tabla 1)

**Tabla 1.** Relación de las madres según edad y conocimiento sobre las infecciones respiratorias

Grupos de edades	Bien		Regular		Mal		Bien		Regular		Mal		Total	
	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%
15-19 años	1	1,38	1	1,38	3	4,1	4	5,5			1	1,38	5	6,9
20-24 años	6	8,3	7	9,72	4	5,5	15	20,8	2	2,77			17	23,6
25-29 años	9	12,5	8	11,1	2	2,77	18	25,0	1	1,38			19	26,3
30-34 años	10	13,8	11	15,2	2	2,77	20	27,7	3	4,1			23	31,9
35 y más	5	6,9	2	2,77	1	1,38	8	11,1					8	11,1
<b>Total</b>	<b>31</b>	<b>43,0</b>	<b>29</b>	<b>40,2</b>	<b>12</b>	<b>16,6</b>	<b>65</b>	<b>90,2</b>	<b>6</b>	<b>8,33</b>	<b>1</b>	<b>1,38</b>	<b>72</b>	<b>100</b>

Fuente: encuesta

Antes: P: 0,004086771

Después: P: 4,53999E-05

El nivel Preuniversitario es el de mayor cifra según la escolaridad y los conocimientos sobre el tema con 33 madres, el 45, 83 %, seguido de las de secundaria básica con 21 madres, para un 29, 16 %, de ellas evaluadas de bien 11 (15, 2 %) y 14 (19, 4 %) respectivamente antes de la intervención. Luego de aplicada la misma mejoró la evaluación obteniéndose un cien por ciento de bien en las universitarias, por lo que se considera que la escolaridad influye en el conocimiento, a mayor escolaridad más capacidad para adquirir conocimientos. Estos resultados mostraron una probabilidad de P: 7,48518E-05 antes de la intervención y P: 5,04348E-07 después. (Tabla 2)

**Tabla 2.** Relación de las madres según escolaridad y conocimiento sobre las infecciones respiratorias

Escolaridad	Antes						Después						Total		
	Bien		Regular		Mal		Bien		Regular		Mal		No	%	
	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%			
Primaria Terminada					1	1,38						1	1,38	1	1,38
Secundaria Terminada	6	8,3	7	9,72	8	11,1	19	26,3	2	2,77				21	29,16
Pre-universitario	11	15,2	19	26,3	3	4,16	29	40,2	4	5,55				33	45,83
Universitario	14	19,4	3	4,16			17	3,61						17	23,61
<b>Total</b>	<b>31</b>	<b>43,0</b>	<b>29</b>	<b>40,27</b>	<b>12</b>	<b>16,66</b>	<b>65</b>	<b>90,27</b>	<b>6</b>	<b>8,33</b>	<b>1</b>	<b>1,38</b>	<b>72</b>	<b>100</b>	

Fuente: encuesta

P: Antes: 7,48518E-05

Después: 5,04348E-07

En cuanto a la ocupación de las madres, predominan las trabajadoras con 51 madres para un 70, 83 %, de ellas 26 fueron evaluadas de bien con un 36, 11 %, con una probabilidad P: 8,42346E-12, lo que tuvo significación estadística. (Tabla 3)

**Tabla 3.** Relación según ocupación de las madres y conocimiento sobre las infecciones respiratorias

Ocupación	No	%
Ama de casa	18	25,00
Estudiante	3	4,16
Trabajadoras	51	70,83
<b>Total</b>	<b>72</b>	<b>100</b>

Fuente: encuesta P: 8,42346E-12

El conocimiento sobre infecciones respiratorias antes de la intervención fue evaluado de bien sólo en 32 madres (43, 05 %) y luego de aplicada la intervención se incrementó a un 90, 27 %, sólo una madre quedó evaluada de mal lo cual estuvo en relación con su edad y escolaridad. P: 1,85539E-07 antes de la intervención y P: 5,67569E-14 después de aplicada la misma lo que tuvo significación estadística. (Tabla 4)

**Tabla 4.** Conocimientos de las madres acerca de las IRA antes y después de la intervención

<b>Evaluación de los conocimientos</b>	<b>Antes</b>		<b>Después</b>	
	<b>No</b>	<b>%</b>	<b>No</b>	<b>%</b>
Bien	31	43,05	65	90,27
Regular	29	40,27	6	8,33
Mal	12	16,66	1	1,38
Total	72	100,0	72	100,0

Fuente: encuesta Antes P: 1,85539E-07 Después P: 5,67569E-14

Se presentaron mayores dificultades con temas como factores de riesgo de las IRA en el cual el 44,44 % de las madres obtuvo calificación de regular, las medidas para evitar las complicaciones las desconocían el 51,38 % y los signos y síntomas de gravedad de la enfermedad fue respondido regular por el 63,88 %. Luego de aplicada la intervención hubo un adecuado reconocimiento de los temas por parte de las madres.

## **DISCUSIÓN**

Se considera que la edad de la madre tiene relación con el conocimiento, Gómez <sup>6</sup> reporta el 72,1 % de la edad materna entre 20 y 35 años y plantea que es conocida la influencia que tiene la edad de la madre en la incidencia de las infecciones respiratorias debido fundamentalmente al desconocimiento y mal manejo de las IRA en los niños, resultados que son similares al de este trabajo. Homero Martínez analiza que las madres de mayor edad tenían un mayor conocimiento acerca del tema, <sup>5</sup> otros autores como Silvio reportan madres jóvenes, de edad entre 13 y 19 años como la que predomina y plantea que madres con más edad ofrecen más protección a los hijos en lo que se refiere a la salud infantil, parir con 30 años o más aparece como un factor protector. <sup>7</sup>

En cuanto a la escolaridad en un trabajo realizado por Gómez <sup>6</sup> encontró un predominio de madres con escolaridad secundaria, hecho que pudiera estar en relación con el escaso conocimiento que tenían las madres sobre los diferentes aspectos evaluados sobre las IRA. Homero en su revisión concluye que el grado escolar influye en el conocimiento sobre cualquier tema de salud, debido a que cuando profundizó en conocimiento, en todas las madres con un nivel escolar alto, la explicación a las preguntas fue clara, precisa y argumentando constantemente

sobre el tema con explicaciones concretas, lo que los llevó a la conclusión de que es evidente que cada madre con un mayor nivel de escolaridad tendrá mayor nivel de conocimiento y mientras menor grado de escolaridad será menor el conocimiento sobre cualquier tema, incluyendo este.<sup>5</sup>

Baner<sup>8</sup> plantea que las madres no completan estudios primarios y el poder de estudios es insuficiente, por lo que la educación materna se asocia a infecciones respiratorias, en su estudio predominó la primaria incompleta. Otros autores plantean que es importante que los padres tengan estudios, al menos primarios, porque constituye un factor protector de considerable importancia.<sup>9</sup>

Se considera que existe relación entre la ocupación y el conocimiento, Homero plantea que compartir iguales condiciones de trabajo, vida y necesidades aumentaría el interés por los mismos temas, favoreciendo a todas las madres por igual, así concluye que una madre trabajadora o estudiante adquiriría mayor conocimiento que las amas de casa.<sup>5</sup>

En un estudio nacional Collado reportó que el 5, 1 % de las madres no trabajan.<sup>10</sup>

En España un estudio realizado por Giménez,<sup>11</sup> reporta que las amas de casa (42, 4 %) fue la ocupación más frecuente entre las madres de los pacientes, seguido en frecuencia por servicios (28, 9 %) y labores agrícolas (5, 8 %).

En la presente investigación las madres demostraron escasos conocimientos antes de la intervención sobre los factores de riesgo, medidas de prevención y signos y síntomas de complicaciones de las infecciones respiratorias agudas, que después de aplicado el programa las madres adquirieron los conocimientos adecuados.

Gómez realizó una investigación de varios aspectos de las IRA; en la evaluación sobre el conocimiento de los signos de alarma de IRA observó que más de la mitad de las madres tenían algún conocimiento de los mismos para un 52, 9 % y el resto 47, 1 % tenían desconocimiento. El 92, 2 % de las madres había recibido orientación sobre los signos de alarma de las IRA en el nivel primario de salud y solamente el 4, 8 % dijo que no. Sobre el conocimiento de factores de riesgo de las IRA el 69, 2 % de las madres no dominaban suficientemente los mismos. En Cuba, a medida que se logran avances en el campo de la salud, se hace cada día más necesaria la participación de la comunidad en esta tarea y para ello es imprescindible conocer primero el grado de información que tiene la población acerca de las IRA, para poder orientar y llevar a cabo una labor educativa y preventiva.<sup>6</sup>

Rodrigo por su parte plantea que solo el 69 % de los encuestados obtuvo una calificación adecuada que incluye la opinión sobre conductas frente a: fiebre, e infecciones respiratorias agudas.<sup>12</sup>

Varios autores plantean que las madres tienen desconocimientos de los factores de riesgo de las IRA y la mayoría de ellos se encuentran asociados a esta enfermedad; el bajo peso al nacer, la malnutrición por defecto, aspiración pasiva del humo de tabaco, condiciones de las viviendas regulares y malas y la baja escolaridad de las madres se presentan con mayor frecuencia en los factores de riesgos sociales y ejercen una influencia significativa en la aparición y evolución de las IRA. La asistencia a círculos infantiles ha sido considerada un factor de riesgo, ya que incrementa el contacto entre niños pequeños, y por tanto, el riesgo de transmisión de las IRA virales, así como la colonización nasofaringe con bacterias patógenas a partir de portadores. Los niños asmáticos y portadores de enfermedades respiratorias crónicas son más susceptibles a adquirir infecciones respiratorias bacterianas y virales. <sup>13-5</sup>

Honorio encontró en su estudio que la mayoría de las madres (85 %) tienen un conocimiento de medio a bajo sobre las medidas de prevención de la Infección Respiratoria Aguda. Por eso es necesario, que la madre conozca las medidas preventivas, considerando los conocimientos, prácticas, actitudes, creencias y costumbres de la misma, contribuyendo de esta manera a reducir la morbimortalidad como también las complicaciones de las IRA mediante actividades preventivo-promocionales dirigidas a las madres y a la comunidad en general; mejorando de esta manera la calidad de vida de este grupo vulnerable. <sup>16</sup>

La experiencia internacional revela que un conjunto de medidas de promoción y prevención pueden lograr un impacto en su disminución y complicaciones, por lo que en nuestro país existe un programa para el control de las IRA, cuyo objetivo fundamental es disminuir la morbimortalidad por esta causa, sobre todo, en menores de cinco años que constituyen un importante grupo de riesgo. De ahí la necesidad de identificar todos aquellos factores que puedan incidir en su aparición y recurrencia. <sup>17</sup>

Los conocimientos por parte de las madres y familiares, sobre diferentes temas de salud, específicamente el que se estudió, es de gran ayuda para el profesional de la salud en el momento de hacer un diagnóstico, de ahí la importancia de realizar estudios de intervención para aumentar la instrucción de las personas que están al cuidado de los niños.

## **CONCLUSIONES**

La mayoría de las madres pertenecían al grupo de edades de 30 a 34 años, con escolaridad preuniversitaria y trabajadoras.

Los conocimientos de las madres se incrementaron positivamente después de la intervención. Se demostró la eficacia de la intervención educativa.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Razón BR. Prevención de las infecciones respiratorias agudas. Presente y futuro. Rev Cubana Pediat 2003; 75(4):3.
2. Álvarez CM, Castro AR, Abdo RA, Orta HSD, Gómez MM, Álvarez CMP. Infecciones respiratorias altas recurrentes. Algunas consideraciones. Rev Cubana Med Gen Integr 2008; 24(1):6.
3. Ministerio de Salud Pública. Actualización del Programa Nacional de Infecciones Respiratorias Agudas. 2007.
4. Valdés LF, Gutierrez MJA, Budasco GA. Pediatría T1.Reimp. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2006.
5. Martínez H, Suriano K, Gery W, Ryan MA, Pelto GH. Etnografía de la infección respiratoria aguda en la zona rural del altiplano Mexicano. México; 2004.
6. Gómez PRM, Cruz MJC, Hernández RO, Reyes M. Infecciones respiratorias agudas tratadas en la comunidad. Rev Arch Méd 2003;7(1):6.
7. Silvio OM. Doença respiratória em menores de 5 años no sul do Brasil: influencia do ambiente doméstico. Rev Panam Salud Pública 2003;13(5):9.
8. Baner G, Dussel V, Farina D, Rodríguez S. Infección por virus sincitial respiratorio en poblaciones vulnerables: riesgo biológico contra riesgo social. Arch Pediatr Urug 2007;78(1):62-68.
9. Cáceres UMJ, Álvarez MJA, Argente del\_Castillo J, Chumilla VMA, Fernández AE, Garrido RA, et Al. Incidencia, contaminación ambiental y factores de riesgo de otitis media aguda en el primer año de vida: estudio prospectivo. Anales Pediatría 2008; 60 (02):133- 138. URL Disponible en: <http://db.doyma.es/cgi-in/wdbcgi.exe/doyma/mrevista.fulltext ?pident=13056911>
10. Collado MAM, Barberis CAE, Aguilar VJ, López AJF. Condiciones de vida y morbilidad en niños y adolescentes en el municipio La Habana Vieja. Rev Cubana Hig Epidemiol 2004; 42(3):2.
11. Giménez SF, Sánchez MA, Battles GJM, López SJA, Sánchez-Solis QM. Características clínico-epidemiológicas de la neumonía adquirida en la comunidad en niños menores de seis años. An Pediatr (Barc) 2007; 66: 578-584.
12. Rodrigo A, Ortale S, Sanjurjo A, Vojkovic M, Piovani J. Creencias y prácticas de crianza en familias pobres del courbano bonaerense. Arch Argent Pediatr 2006;104(3):9.

13. Alonso LO, González HDI, Abreu SG. Malnutrición proteico-energética en niños menores de 5 años. . Rev Cubana Pediatr 2007; 79(2):12.
14. Abreu SG. Factores de riesgo en las IRA. Colección de pediatría. Ciudad de la Habana: ECIMED; 2005: p.44-46.
15. Martteil MA, Joseph G, Chay KC, Wheelles G, Atoine RM. Smoking at home us bly associated with symptoms of asthma and rhinitis in children of primary school age in Trinidad and Tobago. Rev Panam Salud Pública 2004; 16(3):2.
16. Honorio QR. Conocimientos 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 CX. [citado 6 de febrero de 2008] Disponible en: [http://www.cybertesis.edu.pe/sisbib/2002/honorio\\_qc/html/index-frames.html](http://www.cybertesis.edu.pe/sisbib/2002/honorio_qc/html/index-frames.html).
17. Álvarez CM, Castro AR, Abdo RA, Orta HSD, Gómez MM, Álvarez CMP. Infecciones respiratorias altas recurrentes. Algunas consideraciones. Rev Cubana Med Gen Integr 2008; 24(1):9.

Recibido: 3 de abril de 2009

Aprobado: 27 de noviembre de 2009

*Dra. Jaqueline Amargós Ramírez.* Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Master en Atención Integral al Niño. Profesor Instructor. Policlínico Universitario Este. Camagüey, Cuba. *E-mail:* [amargos@finlay.cmw.sld.cu](mailto:amargos@finlay.cmw.sld.cu)