



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
FACULTAD DE MEDICINA  
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO  
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DELEGACIÓN NORTE DE LA CIUDAD DE MÉXICO  
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 33**



**CONOCIMIENTO DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA  
UMF 33 EL ROSARIO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS Y DATOS DE  
ALARMA EN INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS**

TESIS

PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

**ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR**

PRESENTA:

**DRA. KARLA ALEJANDRA MARTÍNEZ TORRES**  
MÉDICO RESIDENTE DE TERCER AÑO DEL CURSO DE ESPECIALIZACIÓN  
EN MEDICINA FAMILIAR

ASESORA:

**DRA. HAYDEE ALEJANDRA MARTINI BLANQUEL**  
MÉDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR  
Profesora Titular del Curso de Especialización en Medicina Familiar  
Unidad de Medicina Familiar No. 33 “El Rosario”

*Cd. Mx. Enero 2018*



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

## ÍNDICE

	PÁGINA
RESUMEN.....	1
INTRODUCCIÓN.....	2
ANTECEDENTES.....	5
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	9
MATERIAL Y MÉTODOS.....	11
RESULTADOS.....	12
TABLAS Y GRÁFICOS.....	14
DISCUSIÓN.....	24
CONCLUSIONES.....	26
SUGERENCIAS.....	27
BIBLIOGRAFÍA.....	28
ANEXOS.....	30

## RESUMEN

Conocimiento de las madres de niños menores de 5 años de la UMF 33 El Rosario sobre medidas preventivas y datos de alarma en infecciones respiratorias.

Martini Blanquel Haydee Alejandra<sup>1</sup>, Martínez Torres Karla Alejandra<sup>2</sup>.

**Introducción:** Las infecciones respiratorias agudas (IRA) son una de las principales causas de enfermedad y muerte en niños menores de 5 años que acuden a la consulta de medicina familiar. El conocimiento que tienen las madres acerca de las medidas de prevención, así como la identificación de datos de alarma, puede estar relacionado con un buen pronóstico para la enfermedad del niño. **Objetivo:** Determinar el conocimiento sobre medidas preventivas y datos de alarma en IRA de las madres de niños menores de cinco años de la UMF 33 El Rosario. **Material y métodos:** Estudio observacional, descriptivo y transversal en 379 madres de niños menores de 5 años pertenecientes a la UMF 33, se les aplicarán dos instrumentos que miden conocimientos sobre IRA y evalúa medidas preventivas utilizadas para evitarlas. También se medirán características sociodemográficas y clínicas. El análisis estadístico se realizará a través de estadística descriptiva con el programa informático SPSS versión 22. **Resultados:** El nivel de conocimiento en madres sobre infecciones respiratorias, evaluado mediante los instrumentos se encontró que el 17% (65 pacientes) presentaban un nivel alto, el 82% (309 pacientes) presentaban un nivel medio y el 1% (5 pacientes) presentaban un nivel bajo. Se determinó que el 100% (379 pacientes) tenían un conocimiento inadecuado sobre cómo aplicar las medidas preventivas en niños portadores de infecciones de vías respiratorias. **Conclusiones:** En la población de estudio de la UMF 33 más del 80% cuenta con nivel de conocimiento medio y alto, concluyendo que en la unidad se realiza una intervención adecuada en indicaciones sobre medidas higiénico dietéticas en los cuadros respiratorios agudos que se presentan en la consulta de medicina familiar; sin embargo no deja de ser uno de los principales motivos de consulta. **Palabras clave:** Conocimientos sobre IRA en madres, medidas preventivas IRA, datos de alarma en IRA.

<sup>1</sup>Prof. Tit. Curso de Esp. en Med. Fam. UMF33.

<sup>2</sup>Médico Residente de segundo año, Curso Esp. Med. Fam. UMF 33.

## INTRODUCCIÓN

Las Infecciones respiratorias agudas (IRA) incluyen desde el catarro común hasta la neumonía, pasando por la otitis, amigdalitis, sinusitis, bronquitis aguda, laringotraqueitis, bronquiolitis y laringitis, se definen como agudas cuando tienen un tiempo de evolución menor a 15 días y se acompañan de uno o más síntomas o signos clínicos.<sup>1</sup> Representan un problema de gran importancia epidemiológica, debido a que son una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en la población menor de 5 años.

Se ha comprobado que las infecciones respiratorias agudas son más frecuentes en el sexo masculino y en las edades preescolares, por características fisiológicas e inmunológicas que los hacen más susceptibles de presentar estos procesos respiratorios, debido a la inmadurez del sistema inmunológico. Por ello, es de esperar que un niño tenga de 4 a 10 infecciones respiratorias en el año, generalmente virales, autolimitadas, que mejoran sin tratamiento con antibióticos y medidas generales. De hecho, en las primeras etapas de la vida, estas infecciones son beneficiosas para la maduración del sistema inmune. También en los primeros años hay pobre o nula respuesta a antígenos polisacáridicos, con la posibilidad de colonización y ulterior sobreinfección luego de una enfermedad viral, las cuales son muy frecuentes en estas edades.<sup>2,3</sup>

Villarruel\*, reconoce como un factor de riesgo para desarrollar IRA, la falta de conocimiento por parte de la madre del niño; son ideas, conceptos, hechos y principios que adquiere la madre por medio de una educación formal o informal o en la cotidianidad acerca de las infecciones respiratorias agudas.

Generalmente, las madres son quienes realizan el papel de cuidadoras, es decir, son quienes asumen la responsabilidad total de sus hijos, ayudándoles a realizar todas las actividades que no pueden llevar a cabo por sí mismos.<sup>4</sup>

En este sentido, resulta trascendental que la madre o cuidador reconozca los síntomas, que son cualquier cambio que estos perciben en el cuerpo del niño y representan la experiencia subjetiva de una enfermedad<sup>5</sup> como: tos, rinorrea, obstrucción nasal, odinofagia y disfonía. De igual forma, debe reconocer los datos de alarma, que hacen pensar que el paciente puede estar sufriendo una enfermedad grave y requiere una evaluación minuciosa por parte de un profesional<sup>1</sup> como son la respiración rápida, datos de dificultad respiratoria (aleteo nasal, quejido respiratorio, tiraje intercostal, retracción xifoidea, disociación toracoabdominal), presencia de pus o secreción en el oído, fiebre de difícil control,

\* Villarruel Díaz K. *Conocimiento y aplicación de medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas de las madres de niños menores de cinco años Centro de Salud Villa San Luis (Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería).* 2012. Escuela de enfermería Padre Luis Tezza.

dificultad para beber o amamantarse y agravamiento del niño con la finalidad de tomar la decisión de consultar de manera inmediata un servicio de salud.<sup>6</sup>

Cabe resaltar que además uno de los factores maternos asociados a la presencia de infecciones de vías respiratorias recurrentes es la edad materna entre 20 y 35 años, principalmente por el desconocimiento y mal manejo de las IRA en los niños, pues diversas investigaciones demuestran que a mayor edad tienen un mayor conocimiento acerca del tema, ofreciendo más protección a los hijos.<sup>7</sup>

En nuestro medio el grupo mayoritario corresponde al grado de secundaria, por lo que la población de madres con hijos menores de 5 años sería de riesgo, dado que estudios apoyan que un nivel escolar alto de la madre puede influir en que ésta tenga una mejor explicación y respuestas más claras sobre las IRA.<sup>7</sup>

Referente a la ocupación de la madre, se plantea que la madre trabajadora o estudiante adquiere mayor conocimiento que las amas de casa.<sup>7</sup> Por ello es necesario adecuar las recomendaciones de la educación para la salud de acuerdo a edad y alfabetismo de la madre y/o del responsable del cuidado del niño.<sup>8</sup>

Es importante mencionar que además de los factores de riesgo para IRA relacionados con la madre o el cuidador, existen otros de tipo biológicos. Algunos de los más estudiados son los siguientes: la lactancia materna no efectiva (menos de 4 meses) debido a que la leche humana está exclusivamente adaptada a sus necesidades. Los niños en los que se sustituye la lactancia natural son menos saludables y presentan una marcada incidencia de tos y catarro. Por otro lado, otro factor biológico son las alergias (asma, rinitis y/o eccema) y el bajo peso al nacer (menor de 500 g), debido entre otras causas al deterioro físico del niño y a los trastornos en la maduración del sistema inmune, asociado al bajo peso al nacer. La desnutrición, es la causa más común de inmunodeficiencia y gran parte de la morbilidad y la mortalidad en individuos malnutridos se debe a las infecciones. El parto distócico (por cesárea o instrumentado), haber tenido un embarazo de riesgo, prematuridad (parto antes de las 37 semanas de gestación) y la vacunación incompleta (al menos una dosis del esquema de vacunación vigente) también son factores de riesgo que se han asociado a la presencia de infecciones de vías respiratorias recurrentes.<sup>2,3</sup>

Otras condiciones que pueden aumentar la susceptibilidad a infecciones son las socioambientales, entre las cuales se incluyen el humo de tabaco en el entorno del niño, el acudir a círculos infantiles, estancias o guarderías y el hacinamiento, imposibilitando el aislamiento de los habitantes y la separación por dormitorios de los adultos, quienes portan microorganismos que se mantienen de forma

asintomática pero que son transmitidos por medio de la tos, el estornudo o el contacto directo a los infantes.<sup>2,3</sup>

Quilca Zapana\*, describe algunas otras situaciones que influyen como la higiene deficiente del hogar, ventilación inadecuada, el uso de combustible en la cocina para preparar alimentos por la exposición a humo, la presencia de animales en las viviendas.<sup>2, 3</sup> Por último Banegas<sup>†</sup>, menciona al clima frío, sobre todo asociado a los cambios de temperatura y la humedad presentes en el hogar.

En este sentido, existen medidas preventivas cuya efectividad ha sido bien demostrada para evitar las IRA en los menores de 5 años. Dichas acciones, habilidades y destrezas están relacionadas con el control del ambiente doméstico, la nutrición, llevar al paciente a control del niño sano y tener un adecuado esquema de inmunizaciones, reduciendo así las probabilidades de que aparezca la enfermedad y sus complicaciones en el niño menor de cinco años.<sup>2</sup>

*\*Quilca Zapana, C. J. Factores de riesgo individuales y ambientales asociados a signos de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años. (Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería). 2013. Repositorio Institucional Universidad Nacional del Altiplano.*

*†Banegas Torres Y.P. Prevalencia de las infecciones respiratorias bajas en niños menores de 5 años atendidos en el hospital de zumba. (Tesis) 2015. Universidad Nacional de Loja.*

## ANTECEDENTES

Existen diversos estudios de investigación que se han preocupado por indagar sobre este tipo de temas, como el realizado en la Habana Vieja por López, Massip, Massip y Arnold, que tuvo como objetivo identificar los factores de riesgo asociados a las infecciones respiratorias altas recurrentes en menores de 5 años., un estudio analítico de casos y controles, donde se aplicaron encuestas a familiares, indicando que la infección respiratoria alta más frecuente fue la adenoiditis con 18 casos (45%); todos tenían antecedentes personales familiares de alergia, predominando en un 62% en los controles. El 70% de los casos estuvo expuesto al humo de tabaco y los controles en el 25%. El 92.5% de las viviendas de los casos y el 70% de los controles tenían animales, principalmente perros. El frío (92.5%), los cambios de temperatura (80%) y la humedad (80%) se consideraron factores de riesgo ambientales en este estudio.<sup>3</sup>

Otra investigación fue la realizada por Brito y Rodríguez\*, en Bogotá en el año 2011, cuyo objetivo fue describir conocimientos y las experiencias sobre la identificación de signos y síntomas de alarma de las IRA. En ésta se utilizó como instrumento una entrevista semi-estructurada que fue aplicada a los participantes del estudio (no se menciona la validación de dicho instrumento), obteniendo como resultados que los participantes se encontraban en un rango de edad de 13 a 58 años, con un género predominantemente femenino y la ocupación sobresaliente fue ama de casa. La mayoría de los padres y cuidadores tuvieron dificultad para definir que es un signo y síntoma de alarma, observando también que existen factores intrínsecos a la persona y otros derivados del contexto social y económico que influyen en la decisión de los padres de consultar o no a una institución de salud.

El trabajo de investigación de Alarcón\*, tuvo como objetivo determinar los conocimientos que poseen las madres de niños menores de 5 años sobre el manejo de las Infecciones Respiratorias Agudas en el Centro de Salud Nueva Esperanza. Se aplicó un instrumento, cuya confiabilidad mediante el coeficiente de Kuder- Richarson fue de 0.68. Dentro de los resultados más importantes, se encontró que el 63% conocen acerca del manejo de las infecciones respiratorias agudas, así como aspectos relacionados a signos y síntomas y señales de peligro. Por ello, se concluyó que resulta favorable que las madres tengan conocimientos básicos para reconocer las IRA, lo cual impacta en que acudan oportunamente a

*\*Brito Suarez, J.M., Rodríguez Betancourt T.M. Conocimientos y experiencias de padres y cuidadores de niños entre 2 a 5 años sobre signos y síntomas de alarma de enfermedades respiratorias agudas (Tesis). 2011. Universidad Javeriana Facultad de Enfermería clínica.*

*\*Alarcón Ramos A.I. Conocimientos que poseen las madres de niños menores de 5 años sobre el manejo de las infecciones respiratorias agudas. Centro de Salud Nueva Esperanza 2010. (Tesis) 2011. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.*



los establecimientos de salud y a que adopten conductas favorables que eviten la enfermedad.

Hablando sobre el nivel de conocimiento en las madres sobre infecciones tenemos una investigación realizada por Valladares en Piura, Perú, en el año 2016, cuyo objetivo fue determinar conocimientos y prácticas frente a enfermedades diarreicas agudas (EDA) e infecciones respiratorias agudas (IRA) antes y después de una intervención educativa. En este se aplicó un cuestionario que abarcó datos sociodemográficos maternos y del niño, signos de alarma, prácticas y conocimiento sobre IRA y EDA, concluyendo que 75% de 60 madres participantes en el estudio presentó un deficiente conocimiento sobre IRAS. Los signos de alarma menos reconocidos antes de la intervención fueron la presencia de sangre en deposiciones (11.7%), beber mal o no poder beber (13.3%), tiraje subcostal (8.3%) y silbido de pecho (15%). Los signos más reconocidos post intervención fueron la respiración rápida (86.7%) diarreas acuosas (88.3%), ojos hundidos (83.3%), fiebre, incapacidad para mamar o beber y silbido en el pecho. En cuanto a la detección de prácticas, mejoraron en dar líquidos o leche materna, bajar la fiebre con medios físicos, dar antibiótico y otro medicamento, y buscar ayuda (chi cuadrada de  $<0.05$ ).<sup>9</sup>

Respecto a los datos de alarma, existe un estudio realizado por Lapeira y Acosta en Colombia (2014), cuyo objetivo fue describir los conocimientos y prácticas sobre enfermedades diarreicas e infecciones respiratorias agudas que poseen las madres de niños menores de cinco años, quienes acudieron a urgencias al centro de salud de la ciudad de Santa Marta. Los resultados se obtuvieron mediante un cuestionario (del cual no se menciona el proceso de validación) en el que se interrogaba a las madres sobre datos referentes a cada proceso de enfermedad y a las condiciones ambientales de la vivienda y socioeconómicas de la familia. Se reconocieron como signos de alarma para infecciones respiratorias agudas los siguientes: la respiración rápida (48.2%), dificultad para respirar (47.3%), además de signos como la tos y la fiebre. Además se identificó que los niños enfermos no son llevados a tiempo para ser atendidos, pues 66% son tratados en el hogar con remedios caseros como los baños con hojas de eucalipto y baños de guarumo.<sup>10</sup>

Otra investigación realizada por Pulgarín y colaboradores en Colombia en el 2011 tuvo como objetivo establecer la relación existente entre la IRA y los conocimientos y prácticas que tiene el cuidador del niño, mediante un estudio de casos y controles. Se aplicó una entrevista dirigida a los cuidadores de los niños; sin embargo no se menciona el grado de confiabilidad del instrumento. En los resultados, los cuidadores de los casos tuvieron menor proporción de conocimientos adecuados sobre IRA que los de los controles (niños hospitalizados por causas diferentes), en un porcentaje 41.7% versus 75%; un bajo porcentaje de

cuidadores identifica adecuadamente los signos y síntomas de IRA. El conocimiento de cuándo consultar de manera urgente, fue adecuado en el 75% de los cuidadores de los casos versus 66.7% de los cuidadores de los controles. En las prácticas desarrolladas, las que más realizan es el adecuado manejo de la fiebre; sin embargo la mayoría de los conocimientos y prácticas de los cuidadores fueron inadecuados, por lo que se evidencia la necesidad de implementar y reforzar acciones educativas en la comunidad.<sup>11</sup>

En un metanálisis realizado por Paranhos, Coelho y Falleiros, en Brasil en el año 2011, enfocado en la estrategia Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes en la Infancia, cuyo objetivo fue identificar si los cuidadores conocen una o más señales de alarma para infección respiratoria aguda como son: alteraciones en el tórax del niño, dificultad para respirar, fiebre y convulsiones; mediante la revisión de evidencias en la literatura y en las bases de datos. De ello, se establece la importancia de la implementación de la estrategia AIEPI en servicios de pediatría y se evidencia la necesidad de compromisos profesionales con la salud integral del niño con enfoque en el cuidado, para comprender las necesidades y derechos del niño y sus familias, resaltando la responsabilidad de colocar a disposición una atención de la salud calificada y humanizada.<sup>12</sup>

Por otro lado, tenemos la revisión de una investigación descriptiva correlacional realizada por López en Chimbote, Perú; cuyo objetivo fue determinar la relación entre los conocimientos y las prácticas de madres de niños menores de 5 años en la prevención de las infecciones respiratorias agudas, aplicando un cuestionario a madres que asistieron al control de crecimiento y desarrollo de sus hijos menores de 5 años. Los resultados obtenidos demostraron que la mayoría de las madres con conocimiento satisfactorios presentan prácticas adecuadas en el 75%, mientras que las que tienen conocimientos no satisfactorios, las prácticas son adecuadas en el 66.7%. No se encontró una relación estadísticamente significativa entre ambas variables ( $p > 0.05$ ).<sup>13</sup>

Por último, también está el trabajo realizado por Villarruel\*, en Lima, Perú, en el Centro de Salud Villa San Luis en el año 2012, cuyo objetivo fue determinar la relación entre el conocimiento y la aplicación con las medidas preventivas en infecciones respiratorias agudas de las madres menores de 5 años que asistían al servicio de crecimiento y desarrollo. Para ello, utilizó 2 instrumentos: el primero mide los conocimientos sobre infecciones respiratorias agudas (IRA) de las madres de niños menores de cinco años (con un total de 29 preguntas), a las cuales se les asignó un puntaje de cero (0) para la respuesta incorrecta y de uno

\* Villarruel Díaz K. *Conocimiento y aplicación de medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas de las madres de niños menores de cinco años Centro de Salud Villa San Luis (Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería)*. 2012. Escuela de enfermería Padre Luis Tezza.

(1) para la respuesta correcta, las 5 primeras son alternativas y las 24 preguntas restantes son para colocar verdadero (V) y falso (F). El segundo instrumento evalúa las medidas preventivas con 23 preguntas aplicando una escala tipo Likert de frecuencia en la cual se asignaron los valores de (3) siempre, (2) a veces y (1) nunca. La confiabilidad del instrumento para evaluar el nivel de conocimiento cuenta con un valor obtenido de 0.839 (coeficiente alfa de Cronbach) y para las medidas preventivas de 0.775, lo que significa que es un instrumento confiable. Como resultados más importantes de este estudio, se encontró que el nivel de conocimiento de las madres de niños menores de cinco años acerca de infecciones respiratorias agudas fue bajo con un 54.5%, medio en un 23.6% y alto en un 21.9%. En cuanto a la aplicación de medidas preventivas inadecuadas en IVR, se obtuvo un porcentaje elevado (72.2%) en comparación con aquellas que realizan medidas adecuadas (27.8%). Por lo anterior se consideró que la confiabilidad del instrumento utilizado permite que pueda ser aplicado para evaluar el nivel de conocimiento en las madres de la UMF 33 El Rosario teniendo en cuenta que existe poca información en nuestra población.

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El conocimiento de las madres en relación al conocimiento en infecciones respiratorias agudas (IRA) se ha estudiado en diferentes poblaciones, con resultados variables. Por ello, es relevante que se estudie la capacidad de las madres en diferentes contextos (como la consulta externa en el primer nivel de atención) para reconocer tempranamente los signos de peligro y las medidas preventivas, lo cual tendrá como consecuencia una consulta oportuna y la administración correcta del tratamiento en el hogar. <sup>11</sup>

La Organización Mundial de la Salud (OMS) calcula que cada año se presentan 156 millones de casos nuevos de neumonía, de los cuales uno de cada 10 casos es un episodio grave que requiere hospitalización y un 10% de estos episodios conducen a la muerte de los niños afectados. <sup>14</sup>

En este sentido, existe un estudio realizado en un centro de salud de la ciudad de Santa Marta, Colombia, el cual se realizó en madres de niños menores de cinco años que acudieron a urgencias, cuyo objetivo fue describir los conocimientos y prácticas sobre enfermedades diarreicas e infecciones respiratorias agudas, para el cual respondieron un cuestionario sobre datos referentes a cada proceso de enfermedad, a las condiciones ambientales de la vivienda y socioeconómicas de la familia. Dentro de sus resultados, se encontró que las madres reconocen como signos de alarma para IRA la respiración rápida en los niños (48.2%) y dificultad para respirar (47.3%), además de signos como la tos y la fiebre; sin embargo se expresa que aunque los servicios y el personal de salud son accesibles, los niños enfermos no son llevados a tiempo para ser atendidos, y 66% son tratados en el hogar con remedios caseros como los baños con hojas de eucalipto y baños de guarumo, además de considerar el sereno como perjudicial para el desarrollo de IRA. <sup>10</sup>

En Perú se realizó otra investigación que tuvo como objetivo determinar la relación entre los conocimientos y las prácticas de madres de niños menores de 5 años en la prevención de las infecciones respiratorias agudas (IRA) del puesto de salud Magdalena Nueva, Chimbote, en el cual se demostró que la mayoría de las madres con conocimiento satisfactorio presentan prácticas adecuadas sobre la prevención y manejo adecuado de un menor con IRA en el hogar (75%), además de la identificación precoz de signos de alarma para que los niños sean llevados rápida y oportunamente a un centro de salud para su tratamiento, mientras que las que tienen conocimientos no satisfactorios, sus prácticas son adecuadas sólo en el 66.7%. Asimismo, se encontró que existe diferencia significativa entre las prácticas realizadas por el grupo con conocimiento satisfactorio en comparación con el de conocimiento no satisfactorio ( $p > 0.05$ ). Sin embargo, como resultado

relevante en este estudio se encontró que en las madres del grupo con conocimiento satisfactorio, el tipo de conocimiento que sobresale es en relación con las molestias o signos de peligro y las posibles causas de fiebre (con un 50%), lo que implicaría un mayor cumplimiento con el tratamiento y el acudir oportunamente al centro de salud cuando el niño no puede respirar o se ahoga.<sup>13</sup>

En México, un estudio realizado en el Instituto Nacional de Salud Pública en Cuernavaca, Morelos, por Ferreira y colaboradores, tuvo como objetivo estimar la prevalencia de IRA en niños menores de 5 años dos semanas previas a la aplicación de una entrevista a los padres o cuidadores, en la cual se indagó sobre el reconocimiento de los signos de alarma para este tipo de infecciones, encontrando que los datos que identificaron con más frecuencia fueron los siguientes: más de tres días con calentura (28.6%), que el niño se ve más enfermo, que no come ni bebe, que el niño respira rápido (10.2%) y que el niño no puede respirar (20.9%), (estos dos últimos datos para el caso de neumonía).<sup>1</sup>

Por otro lado, algunas investigaciones sugieren que la mayoría de los cuidadores/ madres nombran una o más señales de alarma (alteraciones en el tórax del niño, dificultad para respirar, fiebre y convulsión) para la IRA 51.74% y reconocen la práctica de administración de líquidos y de mantener la alimentación durante el transcurso de esa enfermedad en un 38.7% y se destaca la percepción de los cuidadores en la toma de decisiones tardías ya que no veían señales de severidad, o que el niño no está lo suficientemente enfermo para ir al hospital en un 42 %, y cuando se recibió la orientación de buscar el hospital inmediatamente, hubo reducción del no acceso a los hospitales a un 33%.<sup>12</sup>

Como vemos, a pesar de la importancia que tiene identificar el conocimiento sobre medidas preventivas y los datos de alarma para IRA en los cuidadores primarios de niños menores de cinco años, existen pocas investigaciones en las diferentes Instituciones de Salud en la Ciudad de México, no siendo una excepción la Unidad de Medicina Familiar No. 33 “El Rosario”, por lo que consideramos que el presente trabajo contribuirá a establecer la situación actual en nuestra población, que a su vez nos permitirá destacar el papel del médico en la educación de esta enfermedad, en especial de las condiciones que puedan poner en riesgo la vida de los pacientes pediátricos con infecciones de vías respiratorias. Por lo anterior, nos permitimos hacer la siguiente pregunta:

***¿Cuál es el grado de conocimiento de los cuidadores primarios de niños menores de 5 años de la UMF 33 el Rosario sobre medidas preventivas y datos de alarma de infecciones respiratorias?***

## **MATERIAL Y MÉTODOS**

Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal en la Unidad de Medicina Familiar No. 33 “El Rosario”, ubicada en la Delegación Azcapotzalco, con el objetivo de determinar el conocimiento sobre medidas preventivas y datos de alarma en infecciones respiratorias de las madres de niños menores de cinco años. Se realizó un muestreo no probabilístico de casos consecutivos, donde se incluyeron 379 madres de niños menores de 5 años derechohabientes de la Unidad de Medicina Familiar No. 33 El Rosario del turno matutino y vespertino. Se excluyeron a todas aquellas madres que no acepten participar en el estudio.

Previo consentimiento informado (anexo 1) y explicación detallada de lo que consistía el estudio, se aplicaron dos instrumentos en las madres para evaluar conocimientos (anexo 2) y las medidas preventivas (anexo 3) realizadas para IRA, además de medir variables sociodemográficas y clínicas en estos pacientes.

La organización de los datos obtenidos se realizó a través de una base de datos en Excel, y posteriormente para el análisis se utilizó estadística descriptiva a través del programa SPSS versión 22, obteniendo frecuencias, porcentajes y medidas de tendencia central, de las cuales se elaboraron gráficos y tablas para la presentación de los resultados.

El presente estudio se realizó tomando en cuenta y respetando los lineamientos y aspectos éticos que norman la investigación en humanos a nivel internacional, nacional e institucional.

## RESULTADOS

Se realizó un estudio descriptivo, observacional y transversal en 379 madres de niños menores de 5 años de la Unidad de Medicina Familiar No 33 “El Rosario” con la finalidad de determinar su conocimiento sobre medidas preventivas y datos de alarma en infecciones respiratorias, utilizando dos instrumentos: el primero midió los conocimientos sobre IRA y el segundo evaluó las medidas preventivas utilizadas para evitarlas, además de definir las variables sociodemográficas y clínicas en estos pacientes.

Del total de la población de madres en estudio el 6% (22 pacientes) se encontró dentro del grupo etario de 15 a 19 años de edad, el 79% (299 pacientes) de 20 a 35 años de edad y el 15% (58 pacientes) de 36 a 45 años de edad (**Tabla y Grafica 1**). Encontrando que el 86% de las madres (325 pacientes) se encuentra a cargo del cuidado de 1 a 2 hijos, el 14% (53) con 3 a 4 hijos y el 0.5% (1 paciente) de 5 a 6 hijos (**Tabla y Grafica 2**).

En relación al grado de escolaridad que prevalece en las madres es del 2% (6 pacientes) para primaria incompleta, 1% (5 pacientes) para primaria completa, 4% (16 pacientes) en secundaria incompleta, 20% (75 pacientes) secundaria completa, 21% (78 pacientes) superior incompleto, (138 pacientes) superior completo, y 16% (61 pacientes) con el grado de licenciatura (**Tabla y Grafica 3**). Encontrándose que en cuanto a su ocupación el 39% (148 pacientes) se encuentra con un trabajo remunerado, 57% (217 pacientes) no trabaja y 4% (14 pacientes) trabaja eventualmente (**Tabla y Gráfica 4**).

Respecto a los niños de estas madres se encontró que el 29% (110 pacientes) cuentan con la edad de 0- 11 meses, el 37% (140 pacientes) corresponden a la edad de 1 a 2 años y 34% (129 pacientes) se encuentran en el grupo etario de 3 a 5 años (**Tabla y Grafica 5**), y de los mismos el 48% (183 pacientes) son del género masculino y el 52% (196 pacientes) son del género femenino (**Tabla y Grafica 6**).

Como últimos resultados sociodemográficos se encuentra que el número de episodios de infecciones respiratorias en estos pacientes pediátricos es de 47% (181 pacientes) de 1 a 2 episodios por año, 23% (88 pacientes) de 3 a 4 episodios por año, 15% (55 pacientes) más de 5 episodios por año y 15% (55 pacientes) y ningún episodio en el año (**Tabla y Grafica 7**). Contando con esquema completo de vacunación el 68% de estos niños (257) y sin esquema completo el 32% (122 pacientes) (**Tabla y Grafica 8**).

Así mismo para el nivel de conocimiento en madres sobre infecciones respiratorias, evaluado mediante los instrumentos se encontró que el 17% (65

pacientes) presentaban un nivel alto, el 82% (309 pacientes) presentaban un nivel medio y el 1% (5 pacientes) presentaban un nivel bajo (**Tabla y Gráfica 9**).

Por último se determinó que el 100% (379 pacientes) tenían un conocimiento inadecuado sobre cómo aplicar las medidas preventivas en niños portadores de infecciones de vías respiratorias (**Tabla y Gráfica 10**).



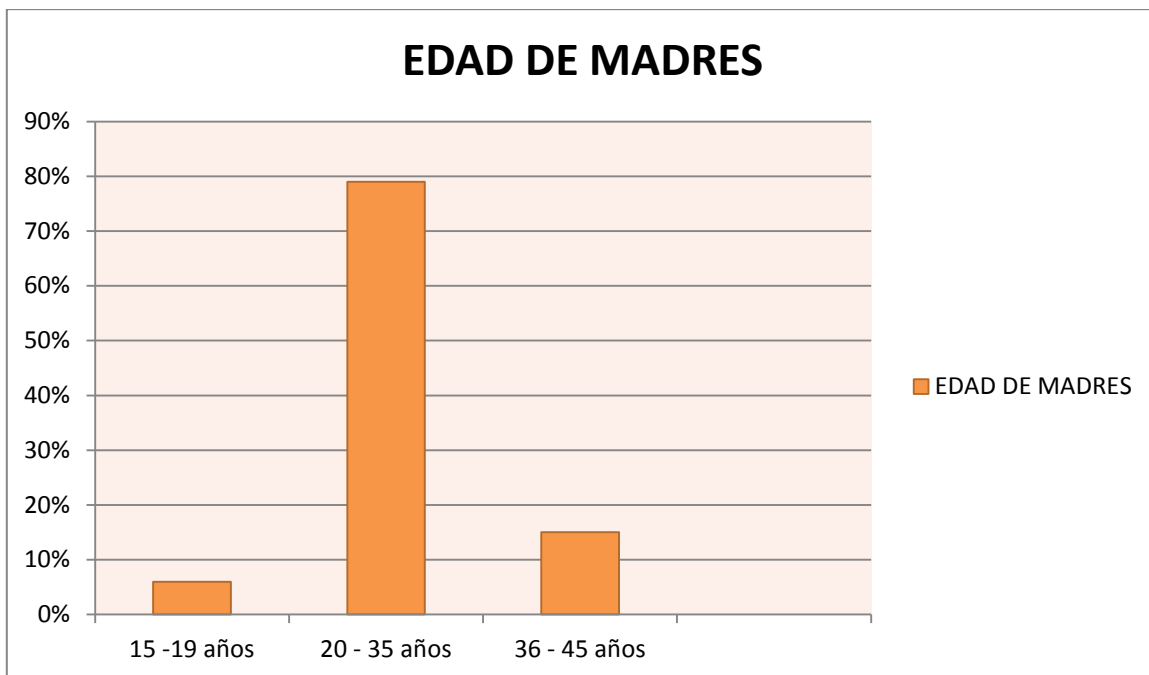
## TABLAS Y GRÁFICOS

**Tabla 1. Distribución de una muestra de 379 madres de niños menores de 5 años de la Unidad de Medicina Familiar No 33 de acuerdo a edad.**

Edad	No de Casos	Porcentaje (%)	Media X
15 - 19 años	22	6%	
20 - 35 años	299	79%	
36- 45 años	58	15%	

\*Fuente: Instrumento obtenido de Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería “Conocimiento y aplicación de medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas de las madres de niños menores de cinco años Centro de Salud Villa San Luis”

**GRAFICA 1. Distribución de una muestra de 379 madres de niños menores de 5 años de la Unidad de Medicina Familiar No 33 de acuerdo a edad.**



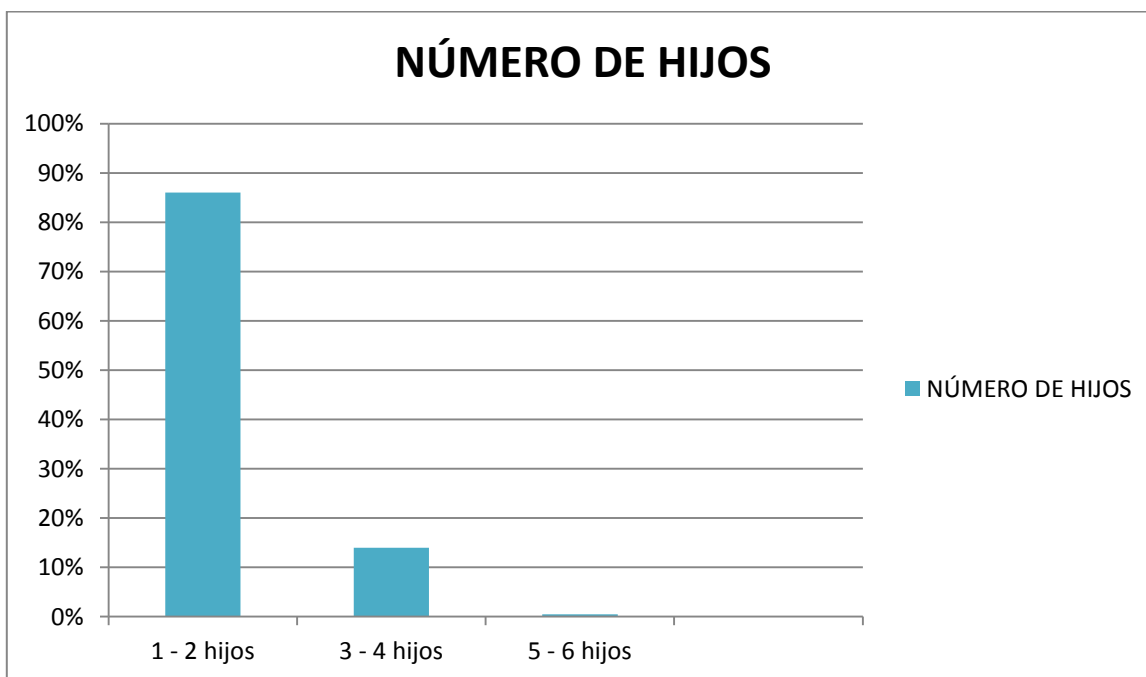
\*Fuente: Instrumento obtenido de Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería “Conocimiento y aplicación de medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas de las madres de niños menores de cinco años Centro de Salud Villa San Luis”

**Tabla 2. Distribución de una muestra de 379 madres de niños menores de 5 años de la Unidad de Medicina Familiar No 33 de acuerdo a número de hijos.**

Número de hijos	No de Casos	Porcentaje (%)
1 a 2 hijos	325	86%
3 a 4 hijos	53	14%
5 a 6 hijos	1	0.5%

\*Fuente: Instrumento obtenido de Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería “Conocimiento y aplicación de medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas de las madres de niños menores de cinco años Centro de Salud Villa San Luis”

**GRAFICA 2. Distribución de una muestra de 379 madres de niños menores de 5 años de la Unidad de Medicina Familiar No 33 de acuerdo a número de hijos.**



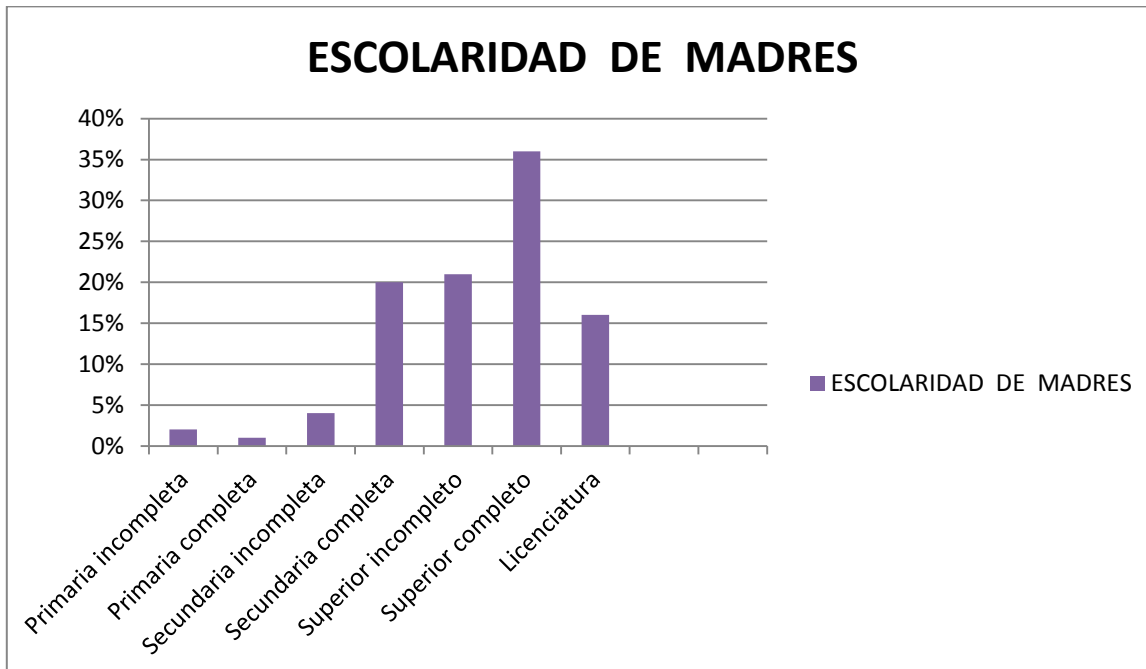
\*Fuente: Instrumento obtenido de Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería “Conocimiento y aplicación de medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas de las madres de niños menores de cinco años Centro de Salud Villa San Luis”

**Tabla 3. Distribución de una muestra de 379 madres de niños menores de 5 años de la Unidad de Medicina Familiar No 33 de acuerdo a grado de escolaridad.**

Escolaridad	No de Casos	Porcentaje (%)
Primaria incompleta	6	2%
Primaria completa	5	1%
Secundaria incompleta	16	4%
Secundaria completa	75	20%
Superior incompleto	78	21%
Superior completo	138	36%
Licenciatura	61	16%

\*Fuente: Instrumento obtenido de Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería “Conocimiento y aplicación de medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas de las madres de niños menores de cinco años Centro de Salud Villa San Luis”

**GRAFICA 3. Distribución de una muestra de 379 madres de niños menores de 5 años de la Unidad de Medicina Familiar No 33 de acuerdo a grado de escolaridad.**



\*Fuente: Instrumento obtenido de Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería “Conocimiento y aplicación de medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas de las madres de niños menores de cinco años Centro de Salud Villa San Luis”

**Tabla 4. Distribución de una muestra de 379 madres de niños menores de 5 años de la Unidad de Medicina Familiar No 33 de acuerdo a ocupación.**

Ocupación	No de Casos	Porcentaje (%)
Trabajo remunerado	148	39%
No trabaja	217	57%
Trabaja eventualmente	14	4%

\*Fuente: Instrumento obtenido de Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería “Conocimiento y aplicación de medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas de las madres de niños menores de cinco años Centro de Salud Villa San Luis”

**GRAFICA 4. Distribución de una muestra de 379 madres de niños menores de 5 años de la Unidad de Medicina Familiar No 33 de acuerdo a ocupación.**



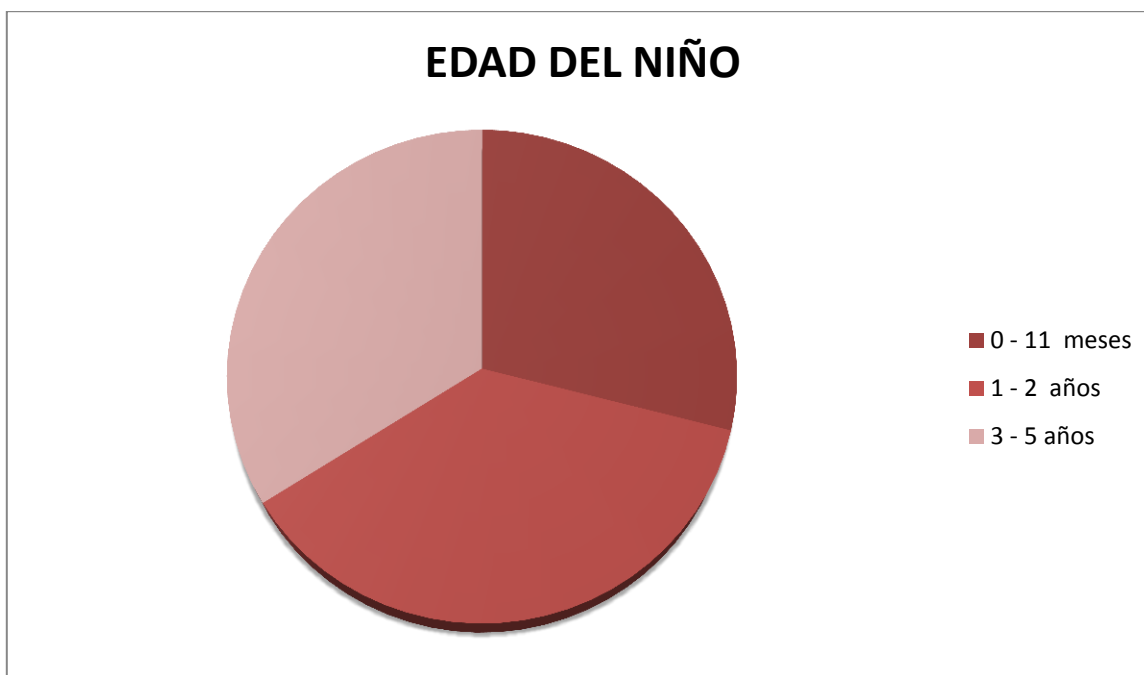
\*Fuente: Instrumento obtenido de Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería “Conocimiento y aplicación de medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas de las madres de niños menores de cinco años Centro de Salud Villa San Luis”

**Tabla 5. Distribución de una muestra de 379 niños menores de 5 años de la Unidad de Medicina Familiar No 33 de acuerdo a edad.**

Edad niños	No de Casos	Porcentaje (%)	Media X
0 - 11 meses	110	29%	
1 – 2 años	140	37%	
3 – 5 años	129	34%	

\*Fuente: Instrumento obtenido de Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería “Conocimiento y aplicación de medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas de las madres de niños menores de cinco años Centro de Salud Villa San Luis”

**GRAFICA 5. Distribución de una muestra de 379 niños menores de 5 años de la Unidad de Medicina Familiar No 33 de acuerdo a edad.**



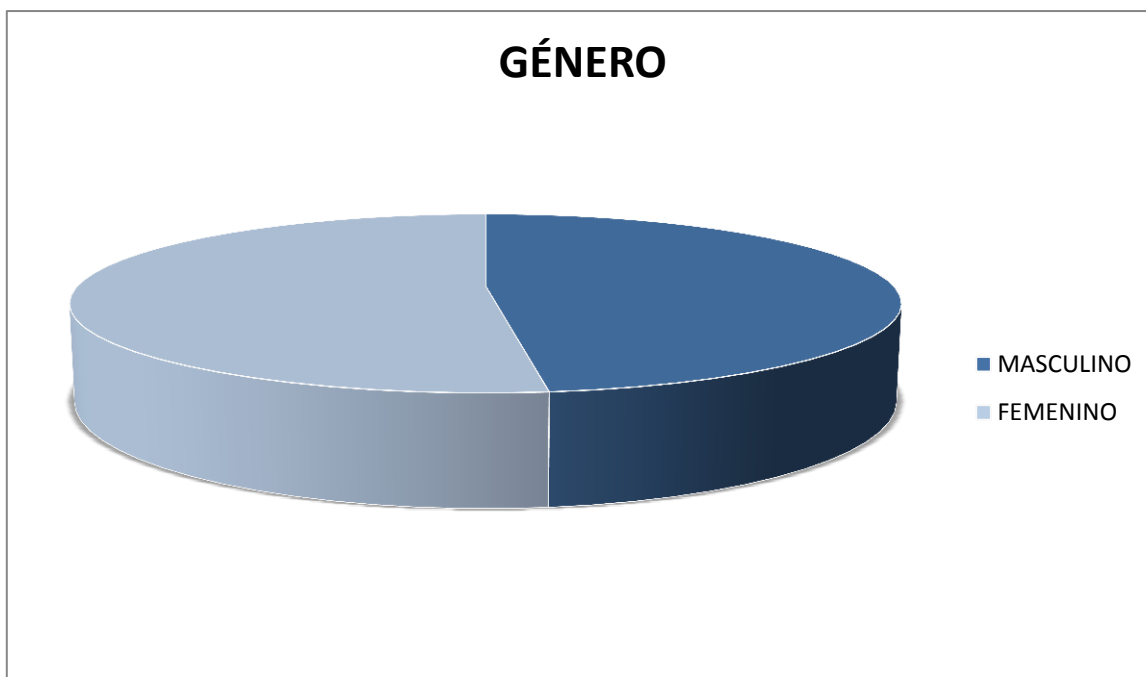
\*Fuente: Instrumento obtenido de Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería “Conocimiento y aplicación de medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas de las madres de niños menores de cinco años Centro de Salud Villa San Luis”

**Tabla 6. Distribución de una muestra de 379 niños menores de 5 años de la Unidad de Medicina Familiar No 33 de acuerdo a género.**

Género	No de Casos	Porcentaje (%)
Masculino	183	48%
Femenino	196	52%

\*Fuente: Instrumento obtenido de Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería “Conocimiento y aplicación de medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas de las madres de niños menores de cinco años Centro de Salud Villa San Luis”

**GRAFICA 6. Distribución de una muestra de 379 niños menores de 5 años de la Unidad de Medicina Familiar No 33 de acuerdo a género**



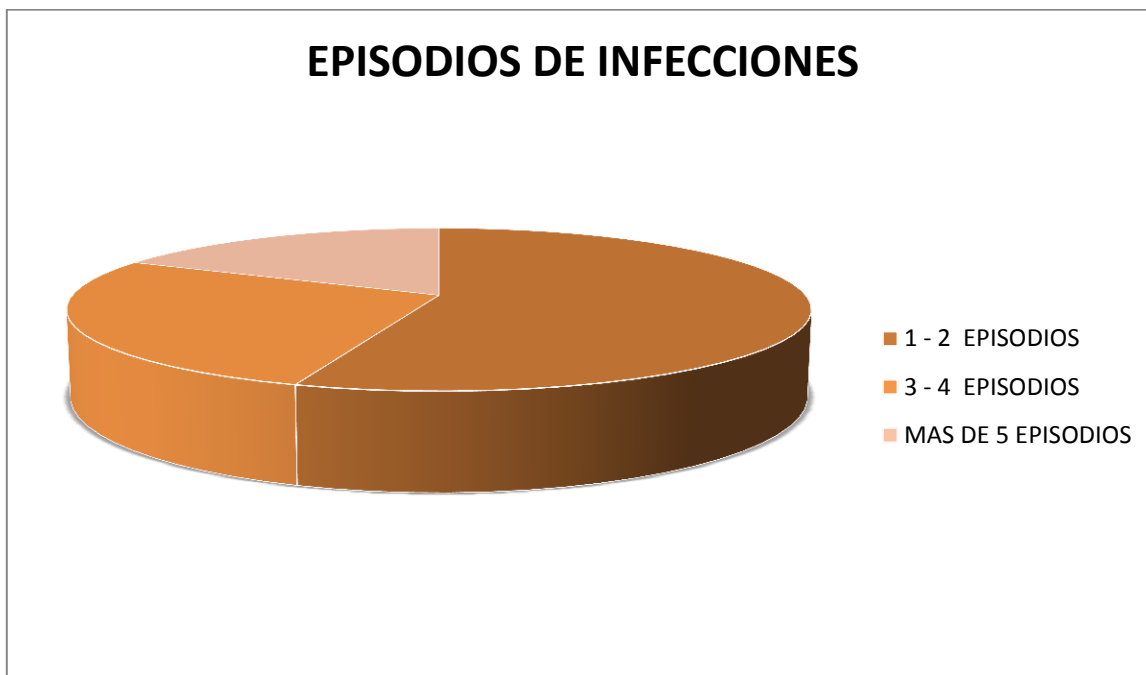
\*Fuente: Instrumento obtenido de Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería “Conocimiento y aplicación de medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas de las madres de niños menores de cinco años Centro de Salud Villa San Luis”

**Tabla 7. Distribución de una muestra de 379 niños menores de 5 años de la Unidad de Medicina Familiar No 33 de acuerdo a número de episodios de infecciones respiratorias.**

Episodios de infecciones	No de Casos	Porcentaje (%)
1 -2	181	47%
3 – 4	88	23%
Más de 5	55	15%

\*Fuente: Instrumento obtenido de Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería “Conocimiento y aplicación de medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas de las madres de niños menores de cinco años Centro de Salud Villa San Luis”

**GRAFICA 7. Distribución de una muestra de 379 niños menores de 5 años de la Unidad de Medicina Familiar No 33 de acuerdo a número de episodios de infecciones respiratorias.**



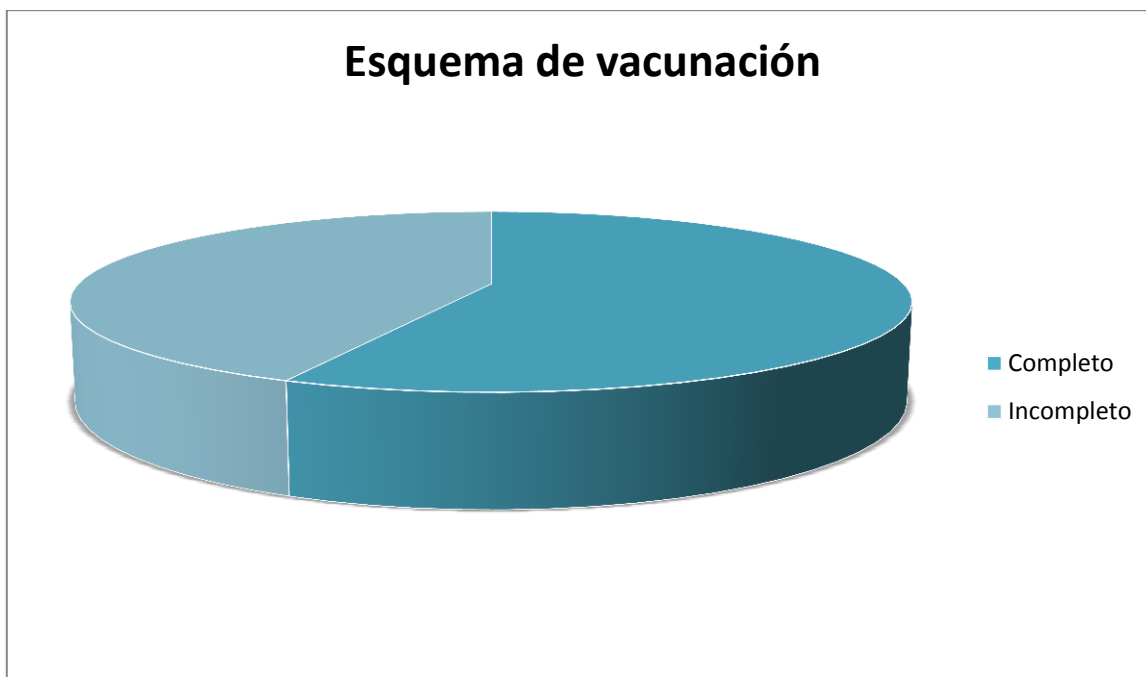
\*Fuente: Instrumento obtenido de Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería “Conocimiento y aplicación de medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas de las madres de niños menores de cinco años Centro de Salud Villa San Luis”

**Tabla 8. Distribución de una muestra de 379 niños menores de 5 años de la Unidad de Medicina Familiar No 33 de acuerdo a esquema de vacunación.**

Esquema de vacunación	No de Casos	Porcentaje (%)
Completo	257	68%
Incompleto	122	32%

\*Fuente: Instrumento obtenido de Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería “Conocimiento y aplicación de medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas de las madres de niños menores de cinco años Centro de Salud Villa San Luis”

**GRAFICA 8. Distribución de una muestra de 379 niños menores de 5 años de la Unidad de Medicina Familiar No 33 de acuerdo a esquema de vacunación.**



\*Fuente: Instrumento obtenido de Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería “Conocimiento y aplicación de medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas de las madres de niños menores de cinco años Centro de Salud Villa San Luis”

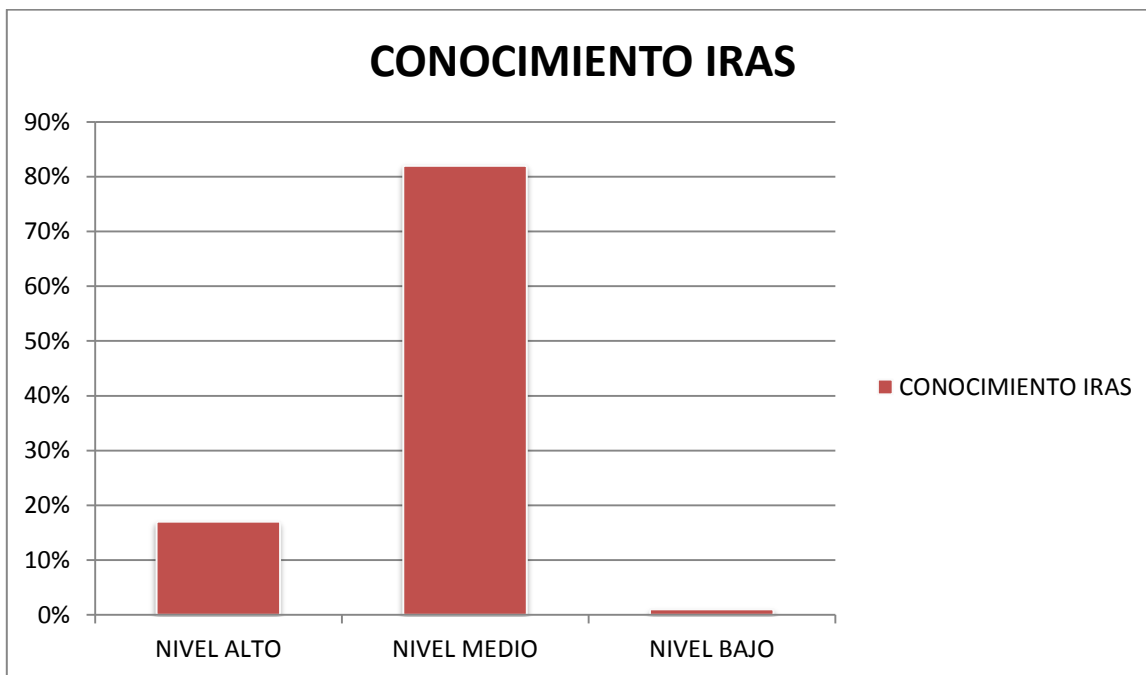


**Tabla 9. Distribución de una muestra de 379 madres de niños menores de 5 años de la Unidad de Medicina Familiar No 33 de acuerdo conocimientos de infecciones de vías respiratorias.**

CONOCIMIENTO DE IRAS	No de Casos	Porcentaje (%)
Nivel alto	65	17%
Nivel medio	309	82%
Nivel bajo	5	1%

\*Fuente: Instrumento obtenido de Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería “Conocimiento y aplicación de medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas de las madres de niños menores de cinco años Centro de Salud Villa San Luis”

**GRAFICA 9. Distribución de una muestra de 379 madres de niños menores de 5 años de la Unidad de Medicina Familiar No 33 de acuerdo conocimientos de infecciones de vías respiratorias.**



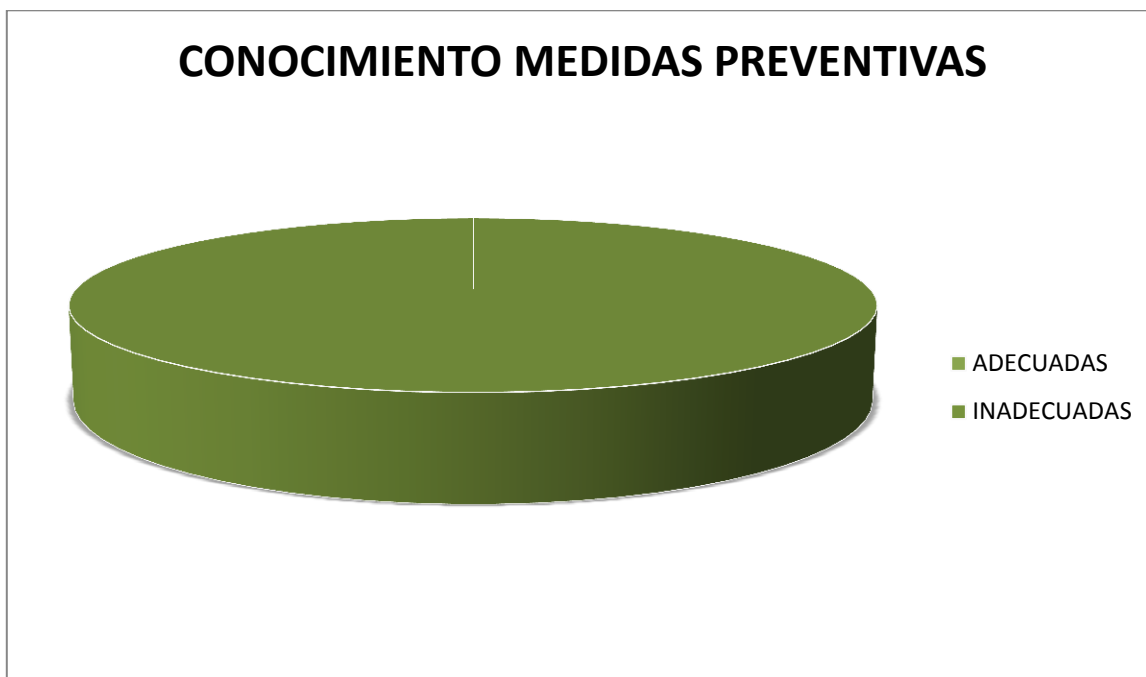
\*Fuente: Instrumento obtenido de Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería “Conocimiento y aplicación de medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas de las madres de niños menores de cinco años Centro de Salud Villa San Luis”

**Tabla 10. Distribución de una muestra de 379 niños menores de 5 años de la Unidad de Medicina Familiar No 33 de acuerdo a conocimiento de medidas preventivas en infecciones de vías respiratorias.**

CONOCIMIENTO DE MEDIDAS PREVENTIVAS	No de Casos	Porcentaje (%)
Adecuadas	0	0%
Inadecuadas	379	100%

\*Fuente: Instrumento obtenido de Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería “Conocimiento y aplicación de medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas de las madres de niños menores de cinco años Centro de Salud Villa San Luis”

**GRAFICA 10. Distribución de una muestra de 379 niños menores de 5 años de la Unidad de Medicina Familiar No 33 de acuerdo a conocimiento de medidas preventivas en infecciones de vías respiratorias.**



\*Fuente: Instrumento obtenido de Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería “Conocimiento y aplicación de medidas preventivas de infecciones respiratorias agudas de las madres de niños menores de cinco años Centro de Salud Villa San Luis”

## DISCUSIÓN

En nuestro país existen pocas publicaciones acerca del conocimiento sobre infecciones de vías respiratorias a pesar de representar un problema de salud pública, ya que se siguen reportando altas tasas de morbilidad y mortalidad; y los estudios realizados en otros países no aseguran la confiabilidad de los resultados. Es importante considerar la variabilidad en las características sociodemográficas de cada uno de los países ya que tienen una influencia importante en la construcción de los conocimientos con los que cuenta la madre o el cuidador primario.

Se establece en la literatura que el grupo de edad de riesgo es en niños menores de cinco años con un predominio en el sexo masculino, sin embargo en los resultados del estudio realizado en la UMF 33 se encontró un porcentaje del 52% en el sexo femenino versus 48% en sexo masculino por lo cual podemos considerar que no existe diferencia en cuanto a género.

Otro factor relacionado al grado de conocimiento en las cuidadoras es la edad; Amargós RJ, hace mención en los resultados de su intervención educativa sobre infecciones respiratorias agudas en madres menores de un año, donde considera que la edad materna de riesgo es entre 20 y 35 años, relacionando que entre mayor edad más protección se ofrece a los hijos; situación que podemos corroborar en las madres de la UMF 33 donde el 79% de la población estudiada tiene un nivel medio de conocimiento acerca de infecciones respiratorias agudas; sin dejar de mencionar que en América Latina se siguen presentando embarazos adolescentes en un 18% aproximadamente según la Organización Mundial de la Salud.

Con referencia al número de hijos se encuentra una prevalencia de cifras en la población estudiada de 1 a 2 hijos por familia; lo que influye en el conocimiento de las madres en donde la ocupación predominante es ama de casa en un 57% y su conocimiento corresponde según Villarruel a las ideas, conceptos, hechos y principios que adquiere la madre por medio de una educación formal o informal o en la cotidianidad acerca de las infecciones respiratorias agudas, que puede o no estar relacionado con la práctica y la experiencia.

En cuanto al nivel de conocimiento la mayoría de la literatura revisada reporta un nivel bajo y medio de conocimientos acerca de infecciones de vías respiratorias en las madres; en porcentajes variables que fluctúan alrededor del 50% de la población en las muestras estudiadas; lo que representa un elevado porcentaje en la deficiencia de reconocimiento tanto de datos de alarma como medidas

preventivas, lo que comparamos con nuestra población en la UMF 33 en donde predomina un nivel medio en un 82% seguido de un nivel alto de conocimientos en un 17%, lo que puede estar relacionado con los datos sociodemográficos mencionados anteriormente como la edad, la escolaridad, la ocupación; sin embargo en lo que respecta a medidas preventivas utilizadas incluidas en el instrumento como la lactancia materna exclusiva, hacinamiento, exposición a humo de tabaco, cambios bruscos de temperatura, alimentación equilibrada, el 100% de la población cuenta con prácticas inadecuadas sobre medidas preventivas, lo que puede explicar porque a pesar de tener un conocimiento medio y alto sobre infecciones respiratorias agudas sigue siendo un problema de salud pública, a pesar de que los servicios de salud se encuentran saturados por la alta demanda de atención.

## CONCLUSIONES

En el presente trabajo se estudió el conocimiento sobre datos de alarma y medidas preventivas en infecciones respiratorias agudas, siendo el grupo de estudio las madres que representan el mayor porcentaje de cuidadoras primarias de niños menores de 5 años.

Se considera el conocimiento sobre infecciones respiratorias, con un enfoque en el reconocimiento de datos de alarma y aplicación de medidas preventivas, en el grupo de niños estudiados se encuentra un predominio del sexo femenino, y familias integradas por 1 a 2 hijos; lo que representa una importancia en investigaciones posteriores, considerar si existen aspectos relacionados con la experiencia para aplicar las medidas preventivas y atención oportuna.

En la población de estudio de la UMF 33 más del 80% cuenta con nivel de conocimiento medio y alto, por lo que se puede concluir que en la unidad se realiza una intervención adecuada al momento de realizar las indicaciones sobre medidas higiénico dietéticas en los cuadros respiratorios agudos que se presentan en la consulta de medicina familiar; sin embargo no deja de ser uno de los principales motivos de consulta.

Por último será pertinente abrir otras líneas de investigación para evaluar si existe algún efecto posterior a la aplicación de estrategias de aprendizaje en los pacientes que incluyan además de la madre algunos otros cuidadores primarios que se ven involucrados en el cuidado del menor.

## **SUGERENCIAS**

Es de suma importancia la prevención de infecciones respiratorias agudas, ya que las mismas afectan la calidad de vida del paciente menor de 5 años, además de que existe un claro desconocimiento acerca de la madre sobre en qué momento acudir a un servicio de urgencias o a la consulta externa de medicina familiar.

Por otro lado es importante que se realicen estrategias educativas para beneficio de los pacientes, y lograr que las infecciones respiratorias agudas dejen de ser un problema de salud pública, ya que este proceso implica un trabajo compartido entre el personal de salud y la familia del paciente, por lo que se deben reforzar las conductas positivas y promover en el primer nivel de atención la aplicación de talleres, pláticas, dirigidas a las madres para incrementar los conocimientos acerca de medidas preventivas y reforzar los de la identificación de datos de alarma, así como realizar otras publicaciones que involucren aspectos que pueden influir en el ambiente familiar y la relación en la calidad de atención por parte del servidor público a la población de riesgo.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Ferreira GE, Báez SR, Trejo VB, Ferreyra RL, Delgado SG, Lingdao CO, et al. Infecciones respiratorias agudas en niños y signos de alarma identificados por padres y cuidadores en México. *Salud pública México* 2013; 55, Suppl 2:S307-S313.
2. Pérez SM, Fundora HH, Notario RM, Rabaza PJ, Hernández SM, Rodríguez BA. Immunoepidemiologic risk factors in children presenting with recurrent respiratory infections. *Revista Cubana de Pediatría* 2011; 83(3):225-235.
3. López CX, Massip NJ, Massip NT., Arnold DY. Factores de riesgo de infecciones respiratorias altas recurrentes en menores de cinco años. *Rev Panam Infectol* 2014; 16 (1):7-16.
4. Rivas HJC, Ostiguín MRM. Caregiver: operative concept or theoretical prelude? *Revista Enfermería Universitaria* 2011; 8 (1):49-54.
5. Romero CR. *Microbiología y Parasitología Humana*. 3ª ed. Editorial Médica Panamericana S.A; 2007.
6. Chertorivski WS. *Manual de Enfermedades Respiratorias. Prevención, diagnóstico y tratamiento*. México, DF. Soluciones Gráficas Lithomat, S.A. de C.V. 2012.
7. Amargós RJ, Reyes DB, Estrada RJ, Chao CT, García LC. Intervención educativa sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de un año. *AMC*, 2010; 14 (2):1-13.
8. Flores HS, Trejo J.A, Reyes MH, Pérez CR, Guiscafré GH. Guía clínica para el diagnóstico, tratamiento y prevención de las infecciones respiratorias agudas. *Rev Med IMSS* 2003;41 (supl): s3-s14.
9. Valladares GMJ. Conocimientos y prácticas de infecciones respiratorias y enfermedades diarreicas agudas en madres de una comunidad de Piura, Perú. *CIMEL* 2016; 21(1): 9-13.
10. Lapeira PP, Acosta SD. Conocimientos y prácticas sobre enfermedades diarreicas y respiratorias entre madres de una institución de salud *Revista Duazary de la Facultad de Ciencias de la Salud* 2014; 11 (1): 36-40.
11. Pulgarín TAM, Osorio GSP., Restrepo SY, Segura CAM. Conocimientos y prácticas del cuidador como factor asociado a enfermedad respiratoria aguda en niños de 2 meses a 5 años. *Invest Educ Enferm* 2011; 29 (1):19-27.
12. Paranhos VD, Coelho PJ, Falleiros de MD. Integrated Management of Childhood Illness with the focus on caregivers: an Integrative Literature Review. *Rev. Latino- Am Enfermagem* 2011; 19(1):1-9.
13. López LM. Conocimientos y prácticas de prevención en infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de cinco años. Puesto de

Salud Magdalena Nueva, Chimbote, 2007. In Crescendo. Ciencias de la Salud 2015; 2 (1): 15-26.

14. Agudelo SI, López DS, Obando EP, Paredes IA, Milanés RF, García AA, Buitrago LA. Ensayo clínico aleatorizado de la comparación entre método de enseñanza tradicional y escenario simulado para la adquisición de competencias en el reconocimiento de signos de enfermedad respiratoria aguda en pacientes pediátricos. Fundación educación médica 2015; 18(4):269-274.
15. [Apps.who.int/gb/ebwha](http://apps.who.int/gb/ebwha) (Internet). Ginebra: OMS; 2012 (actualizado 11 mayo 2012; citado en noviembre 2016). Disponible en: [http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA65/A65\\_22-sp.pdf](http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA65/A65_22-sp.pdf)



## ANEXO 1 (CONSENTIMIENTO INFORMADO)



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
UNIDAD DE EDUCACIÓN, INVESTIGACIÓN  
Y POLITICAS DE SALUD  
COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN EN SALUD**

### CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO (NIÑOS)

#### CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPACIÓN EN PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN

Nombre del estudio:	CONOCIMIENTO DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA UMF 33 EL ROSARIO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS y DATOS DE ALARMA EN INFECCIONES RESPIRATORIAS.
Lugar y fecha:	UMF No. 33 "EL ROSARIO" AZCAPOTZALCO, CIUDAD DE MÉXICO.
Número de registro:	
Justificación y objetivo del estudio:	Las infecciones respiratorias agudas son una de las principales causas de enfermedad y muerte en niños menores de 5 años que acuden a la consulta de medicina familiar. El conocimiento que tienen las madres acerca de las medidas de prevención, así como la identificación de datos de alarma, puede estar relacionado con un buen pronóstico para la enfermedad del niño, motivo por el cual es importante evaluar el nivel de conocimiento en las madres.
Procedimientos:	Se le aplicarán dos cuestionarios donde se le preguntará acerca de las medidas preventivas que usted utiliza cuando su niño se enferma y cuáles son los datos que usted considera de peligro en las infecciones respiratorias.
Posibles riesgos y molestias:	Este estudio no tiene ningún riesgo, sólo se le preguntarán cosas relacionadas con el conocimiento que usted tiene acerca de las infecciones respiratorias agudas.
Posibles beneficios que recibirá al participar en el estudio:	El que usted nos ayude a contestar este cuestionario nos será de utilidad para conocer cuál es el nivel de conocimiento que usted tiene acerca de las infecciones respiratorias agudas y de esta manera identificar si existe alguna forma de ayudar a mejorar la atención médica en los niños menores de 5 años, y la orientación en los padres.
Información sobre resultados y alternativas de tratamiento:	Las personas quienes se encuentran a cargo de esta investigación se comprometen a resolver cualquier duda que usted tenga del cuestionario que va a contestar y de los datos que usted amablemente nos proporcionará.
Participación o retiro:	Si en algún momento usted decide no terminar de contestar el cuestionario puede hacerlo, sin importar el motivo. Esto no va a afectar la atención que su hijo (a) recibe en su clínica o dentro del Instituto.
Privacidad y confidencialidad:	No se le pedirá el nombre, número de seguridad social o cualquier otro dato que pueda identificar a su hijo (a), manejándose toda la información en forma confidencial.
En caso de dudas o aclaraciones relacionadas con el estudio podrá dirigirse a:	
Investigador Responsable:	Dra. Haydee Alejandra Martini Blanquel. Médico Familiar Matricula: 99354204 TEL: 53 82 51 10 ext. 21407 o 21435 Coord. Clínica de Educ. e Invest en Salud. UMF 33 "El Rosario".
Colaboradores:	Dra. Karla Alejandra Martínez Torres médico residente de segundo año de medicina familiar.

En caso de dudas o aclaraciones sobre sus derechos como participante podrá dirigirse a: Comisión de Ética de Investigación de la CNIC del IMSS: Avenida Cuauhtémoc 330 4° piso Bloque "B" de la Unidad de Congresos, Colonia Doctores. México, D.F., CP 06720. Teléfono (55) 56 27 69 00 extensión 21230, Correo electrónico: [comision.etica@imss.gob.mx](mailto:comision.etica@imss.gob.mx)

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del sujeto

\_\_\_\_\_  
Testigo 1

\_\_\_\_\_  
Nombre, dirección, relación y firma

Dra. Haydee Alejandra Martini Blanquel  
Matricula: 99354204. Tel 53 82 51 10 Ext. 21407 o 21435.

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma de quien obtiene el consentimiento

\_\_\_\_\_  
Testigo 2

\_\_\_\_\_  
Nombre, dirección, relación y firma

**Clave: 2810-009-013**

## ANEXO 2

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DELEGACION NORTE DEL DISTRITO FEDERAL  
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NO. 33 EL ROSARIO  
COORDINACIÓN CLINICA DE EDUCACIÓN E INVESTIGACION EN SALUD**

El objetivo del presente instrumento es obtener información acerca de cuánto conocen las madres sobre las infecciones respiratorias y cómo previenen esta enfermedad en sus niños menores de cinco años.

Instrucciones: Marque con una equis (x) su respuesta:

### **I. DATOS GENERALES DE LA MADRE**

#### **1. Edad:**

- a. 15 – 19 ( )
- b. 20 – 35 ( )
- c. 36 - 45 ( )

#### **2. Número de hijos:**

- a. 1 - 2 ( )
- b. 3 – 4 ( )
- c. 5 – 6 ( )

#### **3. Grado de Escolaridad:**

- a. Primaria incompleta ( )
- b. Primaria completa ( )
- c. Secundaria incompleta ( )
- d. Secundaria completa ( )
- e. Superior incompleto ( )
- f. Superior completo ( )
- g. Licenciatura ( )

**4. Ocupación de madre**

- a. Trabaja ( )
- b. No trabaja ( )
- c. Eventualmente ( )

**II. DATOS GENERALES DEL NIÑO:**

**5. Edad:**

- a. 0 – 11 meses ( )
- b. 1 – 2 años ( )
- c. 3 –4 años ( )
- d. 5 años ( )

**6. Sexo:**

- a. Masculino ( )
- b. Femenino ( )

**7. ¿Cuántas veces se enfermó su niño de infección respiratoria (IRA) en este año?**

- a. 1 – 2 ( )
- b. 3 \_ 4 ( )
- c. 5 o más ( )

**FAVOR DE NO RESPONDER LA PREGUNTA 8. GRACIAS**

**8.**

¿Se ha vacunado al menor contra neumococo?	Si	No
¿Se ha vacunado al menor contra Influenza?	Si	No

### III. DATOS RELACIONADOS INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA (IRA)

Marque con una equis (X) la respuesta que usted crea conveniente. Debe marcar una sola respuesta.

#### 1. *¿Qué es para usted una infección respiratoria aguda (IRA)?*

- a) Enfermedad que afecta únicamente los pulmones ( )
- b) Enfermedad que afecta bronquios y pulmones ( )
- c) Enfermedad que afecta la garganta y oídos ( )
- d) Enfermedad que afecta todo el sistema respiratorio ( )

#### 2. *¿Cómo cree usted que se contagia la infección respiratoria aguda?*

- a. Por estornudos, toser sin protección ( )
- b. Por compartir cubiertos de alguien enfermo ( )
- c. Por darle la mano y saludar con besos ( )
- d. Por contacto con pacientes con tuberculosis ( )

#### 3. *¿Cómo se presentan las infecciones respiratorias agudas en los niños?*

- a. Dolor de garganta, náuseas, fiebre ( )
- b. Secreción nasal, fiebre, irritabilidad ( )
- c. Dolor de oído, náuseas, dolor de garganta ( )
- d. Secreción nasal, tos, fiebre ( )

#### 4. *¿Cuáles son los signos de peligro de infecciones respiratorias agudas en niños?*

- a. Dificultad para respirar, vómitos, fiebre muy alta ( )
- b. Fiebre, hundimiento de costillas, dolor de garganta ( )
- c. Dificultad para respirar – Fiebre – hundimiento de costillas ( )
- d. Tos persistente – Fiebre – Dolor en el pecho ( )

#### 5. *¿Cuáles considera usted que podrían ser complicaciones de una infección respiratoria aguda?*

- a. Infección del oído - Sinusitis - Neumonía ( )
- b. Neumonía - Procesos Alérgicos - Asma ( )
- c. Neumonía – Asma – Infección del oído ( )
- d. Sinusitis – Infección del oído - Amigdalitis ( )

**Marque VERDADERO “V” o FALSO “F” si usted considera que estas situaciones podrían ocasionar algún tipo de infección respiratoria aguda en el niño (a):**

- 6. Tener bajo peso para su edad ( )
- 7. Tener un peso por encima de lo ideal ( )
- 8. El peso no tiene nada que ver con la infección respiratoria ( )
- 9. Quemar basura o similares cerca de la vivienda ( )
- 10. Padres u otros familiares sufran de tuberculosis ( )
- 11. Fumar dentro de la vivienda ( )
- 12. Utilizar leña para preparar los alimentos ( )
- 13. La vivienda este muy ventilada ( )
- 14. Tomar leche materna + fórmula en el primer año ( )
- 15. Que el niño deje de lactar antes de cumplir los 6 meses ( )
- 16. Consumir demasiadas mandarinas, naranjas ( )
- 17. Cambios bruscos de temperatura ( )
- 18. Abrigar demasiado al niño ( )
- 19. No cumplir con tratamiento completo de antibióticos ( )
- 20. Vivir demasiadas personas en la vivienda ( )
- 21. Incumplir con el calendario de vacunas ( )

**Marque VERDADERO “V” o FALSO “F” si usted considera que estas situaciones podrían prevenir las infecciones respiratorias agudas en el niño (a):**

- 22. Lavarse bien las manos antes de atender al niño ( )
- 23. Cubrirse con la mano la boca al toser o estornudar ( )
- 24. Aplicación de vacunas en la edad correspondiente ( )
- 25. Cerrar todas las ventanas para evitar corrientes de aire ( )
- 26. Consumir alimentos de hoja verde (espinacas, acelga, etc.) ( )
- 27. Consumir alimentos de color amarillo (zanahorias, calabaza) ( )
- 28. Asistir al control de crecimiento y desarrollo ( )
- 29. Mantener habitaciones o dormitorios cerrados ( )

### ANEXO 3

#### PREVENCIÓN DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

Marque la respuesta que usted considere o se asemeje a la realidad, no existe respuesta correcta o incorrecta:

PREGUNTAS	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
1. En la habitación que utilizan como dormitorio duermen más de tres personas			
2. Si alguien fuma en casa evita hacerlo dentro de la vivienda.			
3. Para cocinar usted utiliza leña o carbón dentro de la vivienda			
4. Suele quemar basura cerca de su vivienda para evitar que se acumule			
5. Usted barre todos los días su vivienda, pasa trapo húmedo o humedece el piso (si fuera necesario)			
6. Usted utiliza algún tipo de desinfectante o cloro para limpiar pisos y baño.			
7. Usted suele ventilar las habitaciones durante las primeras horas del día			
8. Permite que el niño consumo bebidas frías en tiempo de verano			
9. Permite usted que el niño se desabrigue si ve que hay un poco de calor			
10. Durante las tardes ya abriga al niño un poco más que durante el día			
11. Después que bañar al niño evita sacarlo de la vivienda			
12. Usted ofrece a su niño carnes de res o pollo de forma diaria.			
13. Usted ofrece a su niño pescado al menos una vez por semana			
14. Usted ofrece a su niño al menos una vez por semana hígado de pollo.			
15. Usted ofrece a sus niños alimentos leguminosos (frijoles, lentejas, etc.)			
16. Usted ofrece a su niño en las comidas productos como zanahorias y calabaza			
17. Usted ofrece a su niño en las comidas productos de hoja verde como espinacas, acelga, alcachofa			
18. Usted ofrece a su niño frutas de color amarillo como plátano, papaya.			
19. Usted continua dándole diariamente a su niño leche materna			
20. Le ha dado lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses			
21. Ofreció a su niño durante la lactancia agüitas de anís o manzanilla cuando tenía cólicos.			
22. Usted asiste con su niño a sus controles de crecimiento y desarrollo en la cita indicada.			
23. Usted lleva a su niño a colocarse sus vacunas en la fecha indicada por la enfermera en su carnet			