

UNIVERSIDAD DE CIECIAS MÉDICAS CELIA SÁNCHEZ MANDULEY
MANZANILLO. GRANMA

***Intervención educativa en padres de menores de cinco años para
prevención de infecciones respiratorias agudas***

Autores:

1-Dra. Aracelis Montoya Vázquez, 2-Dra. Jany González de Sosa, 3-Dr. Roberto José Figueredo Remón, 4-Lic. Yasbel Guerra Cordoví

1 Profesora Asistente, Especialista de Primer grado en MGI .Master en AIN

2 Profesor Instructor, Especialista de Primer grado en MGI

3(Profesor Instructor, Especialista de Primer grado en MGI

4 Profesor Instructor, Licenciada en Enfermería Master en Urgencias Médicas

RESUMEN

Se realizó un estudio descriptivo con el objetivo de proponer programa de intervención educativa con los padres de los niños menores de cinco años pertenecientes a los Consultorios Médicos de la Familia 16, 17,18 de la pesquera de la Policlínica Universitaria No. 3 “René Vallejo Ortiz” del municipio Manzanillo de enero del 2010 a enero del 2011.Validado por un comité de expertos. para poder trabajar con la intervención en uno de ellos que cumplieran con los criterios de inclusión, Se logró implementar el programa con rigor científico y pedagógico que permitió intervenir en el nivel de conocimientos de los padres.

Palabras Claves: Infecciones Respiratorias Agudas, Programa educativo, menores de 5 años, padres.

Introducción

En el mundo actual donde las enfermedades emergentes y reemergentes ocupan la atención de la comunidad científica debido a su trascendencia social y su repercusión futura, las infecciones respiratorias agudas (IRA), constituidas por un complejo sindrómico que agrupa entidades clínicas con gran diversidad en sus características epidemiológicas y de agentes causales, se mantienen como causa de alta morbilidad y mortalidad variable.⁽¹⁻³⁾

Uno de los problemas de salud a nivel mundial lo constituyen las IRA. Aunque afectan por igual a todos los países y a todas las edades, se reporta que alrededor de 10 millones de niños mueren durante el primer año de vida, y 1/3 de estas muertes corresponden a IRA.⁽⁴⁾

Una de las causas más frecuentes de enfermedad infantil en los países en desarrollo son las infecciones respiratorias agudas (IRA), que ocasionan 30 a 60% de las consultas pediátricas y 30 a 40% de las hospitalizaciones. En esos países, en el año 1995 más de tres millones de niños perdieron la vida a causa de la neumonía.⁽⁵⁾

Datos epidemiológicos sobre infecciones respiratorias agudas (IRA) del tracto respiratorio inferior son escasos en los países de América Latina, lo cual complica la valoración de la magnitud del problema.

Las IRA son responsables de la muerte de cerca de cuatro millones de niños por año y están incluidas entre “las tres primeras causas de enfermedades fatales de la primera infancia”,...⁽⁶⁾

En Cuba, estas infecciones continúan siendo la causa más corriente de consulta médica y de ausencia laboral además de ser una de las causas principales de hospitalización.

En el año 2000 la Organización Mundial de la Salud OMS/OPS propone el MEC, ⁽⁷⁾ y en nuestro país, en el mismo año, se da inicio el Programa Integral de Atención y Control de las IRA. Álvarez Castelló M, alertaba sobre el peligro que representa para Cuba y el mundo una pandemia de influenza. ⁽⁷⁾

En Granma el número defunciones por influenza y neumonía fue de 478 para una tasa de 57.2 por 100 000 habitantes. En los niños de 1-4 años fue 10 para una tasa de 0.2 por 10 000 habitantes. ⁽⁸⁾

En el Policlínico III “René Vallejo Ortiz” de Manzanillo, existen factores socio ambientales que a veces influyen en ellas, un ligero aumento en el número de consultas por esta patología con 11149 pacientes en el 2010, de ellos menores de 1 año fueron 272 para una tasa de 409.8 por 10000 habitantes y en el grupo de 1- 4 años se atendieron por respiratorias agudas 361 para una tasa de 308836,5 por 10000 habitantes en la tasa de morbilidad por esta afección puso en marcha un plan de medidas encaminado a lograr un mejor control y prevención.

Esta área no escapa a dicha problemática, lo cual motivó a la autora a implementar un programa de intervención educativa dirigido a los padres de los niños menores de cinco años que fue la razón de ser de este trabajo.

La problemática de estas infecciones del tracto respiratorio se constató de manera empírica mediante la observación, a través de visitas al hogar, de intercambios con los padres de los niños menores de cinco años, en los CMF 16, 17 y 18 de la Ciudad Pesquera del Policlínico Universitario # 3 “René Vallejo Ortiz” de Manzanillo.

La autora se propuso como **objetivo:** evaluar el resultado de la aplicación de un programa educativo en los padres de los niños menores de cinco años con factores de riesgo de infecciones respiratorias agudas del Consultorio Médico de la Familia No.16, 17 y 18 de la Ciudad Pesquera, del Policlínico Universitario III “René Vallejo Ortiz”, del municipio Manzanillo, de enero de 2010 a enero de 2011.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio de diseño cuasi experimental mediante la aplicación de un programa de intervención educativa con los padres de los niños menores de cinco años con infecciones respiratorias agudas pertenecientes a los Consultorios Médicos de la Familia 16, 17,18 de la pesquera de la Policlínica Universitaria No. 3 “René Vallejo Ortiz” del municipio Manzanillo de enero del 2010 a enero del 2011

En el desarrollo de este trabajo se trabajó con una población de 588 padres de niños menores de cinco años que vivían en el área de salud en el período de enero 2010 a enero del 2011, de los cuales se tomó una muestra, de 150, que sus hijos presentaron infecciones respiratorias agudas durante esta etapa. Para ello se escogió uno de los padres de los niños.

Para la elaboración del programa educativo se obtuvo en cuenta el orden de toda intervención comunitaria: diagnóstica y elaboración del programa educativo.

Objetivos Validar un programa educativo para los padres de los niños menores de cinco años con infecciones respiratorias agudas

Se elaboró y se evaluó por comité de expertos el programa educativo diseñado para los padres compuesta por diversos temas sobre la prevención de los factores de riesgos de las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años

Programa Educativo

Objetivo General

Elevar el nivel de conocimiento de los padres sobre la prevención de los factores de riesgos de las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años para lograr la disminución de dicha enfermedad.

PROGRAMA EDUCATIVO: Se realizó un programa con una duración de 16 horas, con un total de 7 sesiones con 5 actividades cada una, excepto la sesión Séptima que se dedicó al cierre del programa., teniendo como participantes a 50 padres de

los menores de 5 años que presentó IRA con una frecuencia de 10 días.

Lugar: Escuela Primaria “Manuel Ascunce”

Sesión Primera: Tema: Conociendo amigos

Objetivos: Crear un estado favorable en los participantes que facilite la reflexión grupal; explorar las expectativas de los y las participantes en relación con el programa y definir el encuadre y la metodología que se debe seguir.

Técnica grupal: “Malabarismo con pelotas”

Sesión Segunda . *Tema:* Infecciones Respiratorias Agudas.

Objetivo: Familiarizar a los padres de los niños menores de 5 años. sobre los elementos generales que conforman las Infecciones Respiratorias Agudas, los riesgos relacionados con las mismas, así como la necesidad y posibilidad de su disminución y prevención para eliminar sus complicaciones.

Conferencia: Infecciones Respiratorias Agudas

Técnica participativa “El árbol del problema”

Sesión Tercera: Tema: El niño menor de cinco años como fumador pasivo.

Objetivo: Introducir a los participantes el análisis del enfoque de fumador pasivo en el menor de cinco años.

Conferencia: “El niño menor de cinco años como fumador pasivo”

Taller: “Mitos y realidades del menor de cinco años como fumador pasivo”

Técnica grupal: “Reflexión del día”

Sesión Cuarta: *Tema:* Hacinamiento en el Hogar.

Objetivo: Que los padres del niño menor de cinco años se identifique con la influencia del hacinamiento en el hogar y las Infecciones Respiratorias Agudas.

Conferencia: “Hacinamiento en el Hogar.”

Taller: “Los padres ante el hacinamiento en el hogar”

Técnica participativa “En parejas”

Sesión Quinta: Tema: ¿Qué sabemos sobre los factores ambientales?

Objetivo: Ofrecer elementos que faciliten la identificación de los factores ambientales y así como su erradicación el hogar.

Conferencia: “Los factores ambientales en el hogar”

Taller “Limpiando el ambiente en el hogar”

Técnica grupal: Juego “Emparejar tarjetas”

Sesión Sexta: Tema: Recurrencia de los episodios de IRA.

Objetivo: Permitir que los padres de los niños menores de cinco años desarrollen una adecuada valoración de las posibilidades de participación social y comunitaria para la disminución de la recurrencia de los episodios de IRA.

Conferencia: “Recurrencia de los episodios de IRA en nuestro entorno social”

Discusión grupal “Participación social y comunitaria para la disminución de la recurrencia de los episodios de IRA”

Técnica Grupal “El abanico”

Sesión Séptima (Sesión de Cierre)

Objetivo: Culminar el programa y aplicar la encuesta de salida.

Técnica del P.N.I.

CRITERIO DE EXPERTOS: Su formulación se realizó en función de validar el

modelo teórico propuesto en la investigación, tanto en la calidad de la concepción teórica de su elaboración como la efectividad que se obtendrá con la aplicación en la práctica educativa.

Metodología de la Preferencia: Esta suele ser la más empleada, por su exactitud, objetividad y rapidez. En esta metodología, los expertos, ubicaron los aspectos evaluados según la encuesta o guía elaborada en orden descendente de calidad, es decir, el lugar que ocupa cada uno de los aspectos de la guía, según el nivel de calidad que refleje o manifieste el resultado de las investigaciones objeto de análisis.

Este lugar estuvo determinado por la cantidad de puntos acumulados, mientras mayor sea el total de puntos, más alto será el lugar ocupado y será mayor la calidad del resultado y viceversa. (Ver anexo 4)

El procesamiento de información se realizó empleando el coeficiente de concordancia de Kendall al que se denotó aquí por C.

Para la confección y aprobación del programa educativo se tuvieron en cuenta el criterio de veinte expertos entre especialistas de Medicina General Integral, Pediatría, Psiquiatría, Sociología, Psicopedagogía y Psicología.

RESULTADOS

El 64 % del total de los padres de los niños menores de cinco años con IRA que participaron tenían escasos conocimientos sobre esta enfermedad, sus factores de riesgo y su manejo integral en el momento inicial,

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Los padres de los niños menores de cinco años con IRA que participaron tenían escasos conocimientos sobre esta enfermedad, sus factores de riesgo y su manejo integral en el momento inicial, lo que hacía en gran medida que la percepción de los padres sobre los factores de riesgo modificables de las infecciones respiratorias agudas en los niños menores de cinco años no fuera buena.

Al aplicar la encuesta nuevamente, una vez recibido el programa de intervención, los resultados fueron muy alentadores ya que se logró que el 72 % de los padres adquirieran conocimientos sólidos sobre las IRA, sus factores de riesgo y su manejo integral, lo que hizo que el programa de intervención fuera muy efectivo.

Gómez Pereira Roque en: Infecciones respiratorias agudas tratadas en la comunidad que explica que el trabajo con los padres de los niños constituye un instrumento privilegiado e imprescindible en la atención primaria de salud para el control de las enfermedades pediátricas.⁽⁹⁾

La autora concuerda con esta bibliografía revisada, porque los resultados obtenidos después de aplicado el programa educativo a los padres de estos niños, elevó su nivel de conocimiento sobre las IIRA, lo que trajo resultados satisfactorios en la prevención de esta enfermedad, ya que el conocimiento es parte del tratamiento preventivo y curativo de las enfermedades.

CONCLUSIONES

Se elaboró un programa educativo dirigido a elevar el nivel de conocimientos sobre el menor de cinco años con IRA y su manejo integral, validado por criterio de expertos. Elevando los conocimientos de los padres de los niños menores de cinco años con IRA.

BIBLIOGRAFÍA

1. Batista R, Feal P. Las infecciones respiratorias agudas: un problema siempre emergente. RESUMED 1998; 11(2):63-66. (Acceso: 8 de Agosto 2006)
Disponible en URL: http://bvs.sld.cu/revistas/res/vol11_2_98/res01298.htm
2. Glezen PW, Stephen B, Greenberg RL, Atmar PA et al. Impact of respiratory virus infections on persons with chronic underlying conditions. JAMA. 2000; 283:499-505. (Acceso: 11 de septiembre 2006) Disponible en URL:<http://jama.ama-assn.org/cgi/content/abstract/283/4/499>
3. Coutin Marie Gisele, Sacerio Brunet Zeida, Hernández Pedro Luis González. Reporte Técnico de Vigilancia. Pronósticos de Infecciones Respiratorias Agudas. Cuba. Vol.11 No. 5 Septiembre-Octubre .2006.
4. Prieto Herrera María Eulalia, León Molina Manuel y Hernández Cisneros Freddie
Uso de jarabes antitusivos y otros medicamentos en las infecciones respiratorias agudas Rev. Cubana MED Gen Integral 2000; 16(2):150
5. Valdés Roque Ana Iris Martínez, Canalejo Humberto. Nivel educacional de las madres y conocimientos, actitudes y prácticas ante las infecciones respiratorias agudas de sus hijos .Rev. Panam Salud Publica/Pan Am J Public Health 6(6). 2009; p.-. 22-3.
6. González Valdés JA, Abreu Suárez G, Rojo CM, Razón Behar R. Infecciones respiratorias agudas Pediatría. T. III. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2007 [citado 10 Jun 2010]. Disponible en <http://www.bvs.sld.cu/temasdepediatrivaldesmartin/p.htm>
7. Álvarez Castelló M, Castro Almarales R, Abdo Rodríguez A, Orta Hernández SD, Gómez Martínez M, Infecciones respiratorias altas recurrentes: Algunas consideraciones. Rev. Cubana Med Gen Integr [serie en Internet]. 2008 Mar [citado 5 Feb. 2010]; 24(1). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?>
8. Clúa Calderín Ana Margarita, Gutiérrez Campo Lester. Oficina Nacional de Estadísticas e Información. Anuarios Demográficos de Cuba. Año 2010: Oficina Nacional de Estadísticas e Información; Cuba: Proyección de la Población; Nivel Nacional y Provincial.2010 – 2011.

III Congreso Regional de Medicina Familiar Wonca Iberoamericana - CIMF

X Seminario Internacional de Atención Primaria de Salud

Versión Virtual

9. Gómez Pereira Roque M, Cruz Marrero JC, Hernández Reyes O, Redes M. Infecciones Respiratorias Agudas tratadas en la comunidad. Archivo Médico de Camagüey. 7(1):2003.

III Congreso Regional de Medicina Familiar Wonca Iberoamericana - CIMF
X Seminario Internacional de Atención Primaria de Salud
Versión Virtual

III Congreso Regional de Medicina Familiar Wonca Iberoamericana - CIMF
X Seminario Internacional de Atención Primaria de Salud
Versión Virtual

1. Batista R, Feal P. Las infecciones respiratorias agudas: un problema siempre emergente. RESUMED 1998; 11(2):63-66. (Acceso: 8 de Agosto 2006) Disponible en URL: http://bvs.sld.cu/revistas/res/vol11_2_98/res01298.htm
2. Glezen PW, Stephen B, Greenberg RL, Atmar PA et al. Impact of respiratory virus infections on persons with chronic underlying conditions. JAMA. 2000; 283:499-505. (Acceso: 11 de septiembre 2006) Disponible en URL: <http://jama.ama-assn.org/cgi/content/abstract/283/4/499>
3. Coutin Marie Gisele, Sacerio Brunet Zeida, Hernández Pedro Luis González. Reporte Técnico de Vigilancia. Pronósticos de Infecciones Respiratorias Agudas. Cuba. Vol.11 No. 5 Septiembre-Octubre .2006.
4. Prieto Herrera María Eulalia, León Molina Manuel y Hernández Cisneros Freddie Uso de jarabes antitusivos y otros medicamentos en las infecciones respiratorias agudas Rev. Cubana MED Gen Integral 2000; 16(2):150
5. Valdés Roque Ana Iris Martínez, Canalejo Humberto. Nivel educacional de las madres y conocimientos, actitudes y prácticas ante las infecciones respiratorias agudas de sus hijos .Rev. Panam Salud Publica/Pan Am J Public Health 6(6). 2009; p.-. 22-3.
6. González Valdés JA, Abreu Suárez G, Rojo CM, Razón Behar R. Infecciones respiratorias agudas Pediatría. T. III. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2007 [citado 10 Jun 2010]. Disponible en <http://www.bvs.sld.cu/temasdepediatrivaldesmartin/p.htm>
7. Álvarez Castelló M, Castro Almarales R, Abdo Rodríguez A, Orta Hernández SD, Gómez Martínez M, Infecciones respiratorias altas recurrentes: Algunas consideraciones.Rev. Cubana Med Gen Integr [serie en Internet]. 2008 Mar [citado 5 Feb. 2009]; 24(1). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?>
8. Clúa Calderín Ana Margarita, Gutiérrez Campo Lester. Oficina Nacional de Estadísticas e Información. Anuarios Demográficos de Cuba. Año 2010: Oficina Nacional de Estadísticas e Información; Cuba: Proyección de la Población; Nivel Nacional y Provincial.2010 – 2011
9. Toro J, Astroza L. Conocimientos, creencias y prácticas de las madres sobre las

IRA. Noticias sobre IRA. 2005; 33: 9-11.

10. Ramírez Villaseñor I. Uso de antimicrobianos en infecciones agudas de vías respiratorias altas. Rev. Med IMSS. 43 (3): 247-255; 2005.

11. Situación de Salud en Granma. Indicadores Básicos 2001. Indicadores de Morbilidad. Citado 6 junio 2010. Disponible en root@dpsgr.scu.sld.cu

12. Behrman Kliegman Arvin Vol. 3.Cap. 321 en: Vanghan Mckay Nelson. IRA. Tratado de Pediatría. La Habana: ed. Científico- Técnica; 2006; p.-1470-1.

13. López del Castillo-Sánchez D. Aptitud de un grupo de médicos familiares mexicanos ante las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años.10 (1)21-35; 2008.

14. Komarov Y, Aldereguía Factores predisponentes de infecciones respiratorias agudas en el niño. Rev. Cubana Med Gen Integr 2009; 6(3):400-8.

15. Gómez Pereira Roque M, Cruz Marrero JC, Hernández Reyes O, Redes M. Infecciones Respiratorias Agudas tratadas en la comunidad. Archivo Médico de Camagüey. 7(1):2003

16. Ochoa Sotto Rosaida, Pérez Francisca. Manual de Técnicas Participativas. 2006 p.-. 23-28.