

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SIGNOS DE ALARMA DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS SERVICIO DESCONCENTRADO HOSPITAL UNIVERSITARIO PEDIÁTRICO DR. AGUSTÍN ZUBILLAGA

*Karla Daccarett **Lenny Mujica

RESUMEN

Con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento que poseen las madres sobre los signos de alarma de las infecciones respiratorias agudas (IRA) en niños menores de 5 años que asistieron al Servicio Desconcentrado Hospital Universitario Pediátrico Dr. Agustín Zubillaga durante el mes de noviembre 2019, se realizó un estudio descriptivo transversal con 37 madres las cuales se caracterizaron por un promedio de edad de $29,2 \pm 7,3$ años, solteras (43,2%), con secundaria completa (27%) y empleadas (40,5%). El promedio de edad de los pacientes fue de $15,3 \pm 6,2$ meses, con predominio del sexo masculino (54%); durante el último año, 45,9% registraron entre 2-3 episodios de IRA. Sobre el nivel de conocimiento global de las madres en relación a los signos de alarma de las IRA se evidenció que en el 56,7% de las madres el nivel era regular. El nivel de conocimiento para las causas de las IRA fue insuficiente en el 48,6% de los casos. En relación a los signos de alarma de IRA identificadas por parte de las madres fueron, en orden de frecuencia, dificultad para respirar (91,8%), fiebre (81%), rechazo al alimento (78,3%) y respiración ruidosa (75,6%). En conclusión, es evidente que la mayoría de las madres conoce los principales signos de alarma de las IRA sin embargo se deben establecer estrategias de intervención destinadas a mejorar su conocimiento con el fin de que las madres reconozcan tempranamente los signos de alarma y por ende busquen atención en el momento oportuno.

Palabras clave: infecciones respiratorias agudas, fiebre, disnea, neumonía, signos de alarma

KNOWLEDGE ON ACUTE RESPIRATORY INFECTION ALARM SIGNS OF MOTHERS OF CHILDREN UNDER FIVE YEARS OLD SERVICIO DESCONCENTRADO HOSPITAL UNIVERSITARIO PEDIÁTRICO DR. AGUSTÍN ZUBILLAGA

ABSTRACT

With the objective of determining the level of knowledge that mothers have about warning signs of acute respiratory infections (ARI) in children under 5 years of age who attended the Servicio Desconcentrado Hospital Universitario Pediátrico Dr. Agustín Zubillaga (November, 2019), a cross-sectional descriptive study was carried out with 37 mothers with an average age of 29.2 ± 7.3 years, 43.2% were single, with completed secondary school (27%) and employed (40.5%). Average age of patients was 15.3 ± 6.2 months with male predominance (54%); during the previous year, 45.9% had between 2-3 episodes of ARI. Level of knowledge of mothers about global warning signs of ARI was regular in 56.7% of cases. Regarding causes of ARI, level of knowledge was insufficient in 48.6% of mothers. Warning signs of ARI identified by the mothers were, in order of frequency, difficulty in breathing (91.8%), fever (81%), food rejection (78.3%) and loud breathing loud (75.6%). In conclusion, it is clear that most mothers know the main warning signs of ARI however intervention strategies should be established to improve knowledge in order for mothers to recognize early warning signs and therefore seek attention in a timely manner.

Key words: acute respiratory infections, fever, dyspnea, pneumonia, warning signs

*Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado, Decanato de Ciencias de la Salud, Barquisimeto, Venezuela. [correo electrónico: daccarettkarla@gmail.com](mailto:daccarettkarla@gmail.com)

**Servicio Desconcentrado Hospital Universitario Pediátrico Dr. Agustín Zubillaga, Barquisimeto, Venezuela

Recibido: 17/12/2019

Aceptado: 10/02/2020



[Creative Commons Reconocimiento-No Comercial-Compartir Igual 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)

INTRODUCCIÓN

Las infecciones respiratorias agudas (IRA) son reconocidas desde mediados de la década de 1960 como uno de los tres problemas más importantes que afecta la salud de la infancia junto con las enfermedades diarreicas y la desnutrición, tanto desde el punto de vista de la mortalidad como de la morbilidad; las infecciones respiratorias se encuentran entre las primeras cinco causas de muerte, consultas y hospitalizaciones de niños menores de cinco años en todos los países en desarrollo⁽¹⁾.

Si bien, las IRA son uno de los principales problemas asociados a la mayor gravedad de las enfermedades en niños menores de 5 años atendidos en los servicios de salud, es la falta de conocimiento de los padres y otros responsables del cuidado de los niños sobre los signos de alarma de la IRA lo que indica que el niño debe ser visto por un personal de salud. Además, la demora en la consulta al servicio de salud puede provocar un agravamiento de la enfermedad y puede requerir que el niño sea tratado en un hospital, o incluso puede provocar su muerte.

En muchos países se han observado que aun cuando los servicios y el personal de salud estén accesibles a la población, los niños enfermos no son llevados para ser atendidos por estos sino que son tratados en el hogar con remedios caseros. El manejo de los niños en el hogar es aconsejado siempre y cuando las medidas de tratamiento que se apliquen no sean potencialmente nocivas y que los padres conozcan y sepan identificar los signos y síntomas de alarma para decidir cuándo debe ser atendido por el personal de salud⁽²⁾.

Por esta razón, es importante que la comunidad conozca los signos de alarma que se observan en un niño cuando está enfermo para acudir inmediatamente al servicio de salud. De hecho, existe consenso de que uno de los factores relacionados a la morbi-mortalidad de las infecciones respiratorias agudas (IRA) en pediatría es la falta de reconocimiento de signos y síntomas de alarma puesto que, una madre con mayor conocimiento, implica una mejor capacidad de prevención constituyendo así un

elemento esencial en el desenlace de la enfermedad⁽³⁾.

En este sentido, el conocimiento de los signos y síntomas precoces de enfermedad en los niños y la vigilancia de su aparición se hace necesario para fomentar la rápida consulta a un servicio o personal de salud. Sin embargo, un elevado porcentaje de la población del mundo no tiene aún acceso a los nuevos conocimientos y tecnologías sobre medidas de prevención y control de enfermedades y, en ocasiones, aun cuando éstas están disponibles, no las utiliza por falta de información adecuada, con los consecuentes riesgos para la salud individual y colectiva.

MATERIALES Y MÉTODOS

Este estudio es de tipo observacional descriptivo cuya muestra estuvo conformada por 37 madres de niños menores de 5 años de edad que asistieron al Servicio de Emergencia Pediátrica del Servicio Desconcentrado Hospital Pediátrico Dr. Agustín Zubillaga con manifestaciones clínicas de infección respiratoria aguda durante el mes de noviembre del año 2019.

Para el presente estudio se utilizó una fuente de información primaria, es decir los datos fueron aportados por cada madre, a quien se le aplicó un instrumento tipo cuestionario. El mismo fue elaborado y validado por la opinión de expertos. La aplicación de la prueba piloto fue en 4 madres: 2 madres del ámbito urbano y 2 madres del ámbito rural obteniéndose un grado de confiabilidad sobre el cuestionario de conocimientos según Kuder Richardson de 0.712 (aceptable).

Una vez culminada la recolección de los datos, se procedió al análisis estadístico mediante el programa de Microsoft Excel (2010) y la aplicación de técnicas de estadística descriptiva para confeccionar los cuadros y mostrar los resultados obtenidos. Por tratarse de un estudio descriptivo se utilizaron medidas de frecuencia relativa (frecuencias absolutas y porcentual) o de tendencia central y dispersión (promedio y desviación estándar) para la edad de la madre y del niño/niña.

RESULTADOS

Del total de madres encuestadas se obtuvo que el grupo de edad más frecuente fue de 21-30 años con 59,45%, seguido del rango de 31-40 años con 27,03%, con un promedio de edad de $29,24 \pm 7,36$ años; además, 43,24% eran solteras, 27,03% contaban con un nivel de instrucción de secundaria completa y 40,54% estaban empleadas (cuadro 1).

Características Socio-demográficas	Nº	%
Edad (Años)		
≤20	2	5,41
21-30	22	59,45
31-40	10	27,03
≥41	3	8,11
Estado Civil		
Soltera	16	43,24
Casada	10	27,03
Unión Libre	9	24,32
Divorciada	1	2,70
Viuda	1	2,70
Nivel de Instrucción		
Primaria Incompleta	4	10,81
Primaria Completa	6	16,22
Secundaria Incompleta	3	8,11
Secundaria Completa	10	27,03
Universitaria Incompleta	8	21,62
Universitaria Completa	6	16,22
Ocupación		
Empleada	15	40,54
Estudiante	3	8,11
Ama de Casa	12	32,43
Independiente	5	13,51
Desempleada	2	5,41
n=37		

Cuadro 1. Características socio-demográficas de madres de niños menores de 5 años. Servicio de Emergencia Pediátrica. Servicio Desconcentrado Hospital Universitario Pediátrico Dr. Agustín Zubillaga.

En cuanto a las características demográficas de los niños menores de 5 años, se obtuvo que el grupo de edad de mayor frecuencia fue de 13-36 meses con 43,24%, 40,54% corresponden al grupo de 2-12 meses y 16,22% entre 37-60 meses, siendo el promedio de edad de los pacientes de $15,32 \pm 6,27$ meses, con predominio del sexo masculino con 54,05% (cuadro 2).

Con respecto al número de episodios de IRA que han presentados los niños menores de 5 años en el último año, se evidenció que 45,95% tuvieron entre dos y tres episodios mientras que

27,03% tuvieron un solo episodio y más de cuatro episodios, respectivamente.

Características Demográficas	Nº	%
Edad (Meses)		
2 a 12	15	40,54
13 a 36	16	43,24
37 a 60	6	16,22
Sexo		
Masculino	20	54,05
Femenino	17	45,95
n=37		

Cuadro 2. Características demográficas de los niños menores de 5 años que acudieron al Servicio de Emergencia Pediátrica. Servicio Desconcentrado Hospital Universitario Pediátrico Dr. Agustín Zubillaga.

En cuanto al nivel de conocimiento global de las madres sobre los signos de alarma de las infecciones respiratorias agudas, se encontró que 56,76% fue regular, 24,32% bueno y 18,92% insuficiente. Al desglosar las dimensiones del nivel de conocimiento según las causas de IRA se obtuvo que las madres poseen un nivel insuficiente con 48,65%, 29,73% regular y 21,62% bueno. Para la dimensión síntomas generales de IRA, 67,57% fue nivel insuficiente y 16,22% regular y bueno, respectivamente. De igual manera, se indagó la dimensión síntomas de enfermedad del oído, resultando que 59,45% el conocimiento fue insuficiente, 29,73% regular y 10,81% bueno. En cuanto a la dimensión signos y síntomas de alarma, el nivel fue insuficiente en 51,35% de las madres, 29,73% bueno y 18,92% regular. La última dimensión investigada fue sobre los síntomas de neumonía, mostrando que 43,24% fue insuficiente, 37,84% regular y 18,92% bueno.

Con referencia a los signos de alarma de infecciones respiratorias agudas identificadas por parte de las madres, se evidencia que el más frecuentemente reconocido fue dificultad para respirar con 91,89%, fiebre con 81,08%, rechazo al alimento con 78,38% y respiración ruidosa con 75,68%. No obstante, 70,27% reconoce la tos y el tiraje subcostal y con menor frecuencia 67,57% respiración rápida y 40,54% sibilancias (cuadro 3).

Signos de Alarma	Nº	%
Respiración rápida	25	67,57
Dificultad para respirar	34	91,89
Tos	26	70,27
Fiebre	30	81,08
Respiración ruidosa	28	75,68
Tiraje subcostal	26	70,27
Sibilancias	15	40,54
Rechaza la alimentación	29	78,38
n=37		

Cuadro 3. Frecuencia de signos de alarma de infecciones respiratorias agudas identificados por las madres que ameritan que el niño sea trasladado a un centro de salud. Servicio de Emergencia Pediátrica. Servicio Desconcentrado Hospital Universitario Pediátrico Dr. Agustín Zubillaga.

DISCUSIÓN

Las infecciones respiratorias agudas (IRA) constituyen la primera causa de consultas médicas y de morbilidad tanto en países desarrollados como en los países en vías de desarrollo; la presencia de ésta en menores de 5 años es independiente de las condiciones de vida y grado de desarrollo. De allí que Otazú⁽⁴⁾ señala que la diferencia no radica en el número de episodios sino en su gravedad. López y colaboradores⁽⁵⁾ afirman que uno de los principales problemas asociados a la mayor gravedad de las enfermedades en niños menores de 5 años atendidos en los servicios de salud es la falta de conocimiento de los padres y otros responsables del cuidado de los niños, en especial los signos de alarma en infecciones respiratorias agudas que indican que el niño debe ser visto por un personal de salud.

En relación a los datos sociodemográficos de nuestro estudio, estos coinciden con los reportados por Flores y Zeballos⁽⁶⁾ quienes encuentran que 57,1% de las madres en su estudio tenían entre 26-35 años, 55,7% cursaron secundaria, 57,1% eran convivientes y 61,4% estaban empleadas. Por otra parte, estos resultados son comparables con los obtenidos por Gómez y colaboradores⁽⁷⁾ en cuyo estudio el grupo de edad más representativo fue de 20 a 29 años, con escolaridad secundaria, aunque la

ocupación más frecuente fue labores del hogar. De manera similar, Bacca⁽¹⁾ presenta que el grupo de edad predominante fue de 20 a 34 años (35,5%), estado civil casadas/unión libre (73,9%), ocupación ama de casa (79,6%) y escolaridad analfabeta (67,1%). Contrariamente, Alluqmani y colaboradores⁽⁸⁾ obtienen como resultado de su estudio una edad media de las madres de 41,3 años, la mayoría de los participantes tenían un título universitario (53,9%) y 44% eran trabajadoras.

En relación a las características demográficas de los niños menores de 5 años que asistieron al Servicio de Emergencia Pediátrica con IRA, nuestros resultados coinciden con los de Flores y Zeballos⁽⁶⁾ quienes informan que el rango de edad más frecuente fue de 13-36 meses (42,9%) y 52,9% son varones. Para Gadway⁽⁸⁾, la edad promedio de los niños estudiados fue de 3 años (32%) y 28% fueron menores de 1 año.

En esta investigación predominaron los pacientes del grupo transicional (uno a cuatro años), lo que se corresponde con la inmadurez inmunológica de los niños en los primeros años de vida, que aumenta la vulnerabilidad a las enfermedades infecto-contagiosas; resultados que fueron similares al estudio de Hernández y Damaso⁽¹⁰⁾. En este estudio, se plantea que el varón es más sensible a la acción de los cambios y alteraciones del medio ambiente, lo que los coloca en una posición desventajosa ante las infecciones.

Con referencia a la cantidad de episodios de IRA durante los últimos 12 meses se encontró que 45,9% refirieron entre 2-3 episodios, 27% un episodio y más de cuatro episodios, respectivamente. Por su parte, Flores y Zeballos⁽⁶⁾ mencionan que 60% de su muestra sufrieron entre dos y tres episodios en un período de 6 meses.

En cuanto al nivel de conocimiento global de las madres sobre los signos de alarma de las infecciones respiratorias agudas, se obtuvo que 56,7% fue regular, 24,3% bueno y 18,9% insuficiente. Estos resultados se asemejan con el estudio de Flores y Zeballos⁽⁶⁾ quienes muestran que el conocimiento global en el 65,7% de los casos fue regular. También coinciden con los de

Daccarett K, Mujica L. Nivel de conocimiento sobre signos de alarma de infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de cinco años. Servicio Desconcentrado Hospital Universitario Pediátrico Dr. Agustín Zubillaga.

Boletín Médico de Postgrado 2020; 36(2): 37-42. ISSN: 0798-0361

Bacca⁽¹⁾ quienes reportan un nivel de conocimiento entre las entrevistadas regular en un 41,6%, seguido de malo con 31,5% y por último bueno con 26,4%; este autor asevera lo preocupante la falta de conocimiento sobre dicha patología.

En cuanto a los conocimientos en IRA en los cuidadores de menores de 5 años, Gómez y colaboradores⁽⁷⁾ reportan que 56,4% de los cuidadores tenían conocimiento contrario a lo reportado por Alluqmani y colaboradores⁽⁸⁾ donde el puntaje de conocimiento de las madres fue bueno en 46% y 54% tiene un conocimiento insuficiente.

Por otra parte, se estudiaron las diferentes dimensiones sobre el conocimiento de los signos de peligro de la IRA, demostrando en este estudio que las madres tenían conocimientos insuficientes en las dimensiones de síntomas generales de IRA, síntomas de enfermedad del oído y síntomas de neumonía. Estos resultados son contrastados con autores como Flores y Zeballos⁽⁶⁾ quienes obtuvieron un nivel de conocimiento insuficientes en síntomas de enfermedad del oído (65,7%), signos y síntomas de alarma (50%) y síntomas de neumonía (64,13%) mientras, que el nivel de conocimiento fue regular para síntomas generales de IRA (64,3%) y bueno con respecto a las causas de IRA (37,1%). Por su parte, Osarogiagbon e Isara⁽¹¹⁾ específicamente sobre los signos y síntomas de alarma de la IRA, reconocieron que en 92,8% de los casos el nivel de conocimiento era malo. También, Pérez y Rivas⁽¹²⁾ aseguran que 61% de las madres o cuidadores, tienen un nivel de conocimiento medio respecto a los signos o síntomas de alarma para IRA.

Siguiendo este orden de ideas, Anaya y colaboradores⁽¹³⁾ señalan que la identificación de señales de alarma durante la IRA es fundamental para disminuir el impacto de la enfermedad y la mortalidad asociada. A este respecto, la estrategia AIEPI ha logrado demostrar un cambio en la incidencia, la severidad e inclusive la mortalidad. Sin duda, la OMS⁽¹⁴⁾ afirma que esto se ha logrado gracias a la recomendación a los padres de reconocer como signos de alarma, la respiración rápida, los ruidos raros al respirar,

la aparición de fiebre y el hundimiento de las costillas.

De acuerdo con lo anterior, Bacca⁽¹⁾ publica que las madres y/o tutoras identificaron en como los signos de peligro, la fiebre (86,8%), cianosis (70,3%), cansancio (67,7%), tos (59,8%) y tiraje subcostal (57,2%). Asimismo, Pérez y Rivas⁽¹²⁾ observan que el signo o síntoma de alarma para IRA más reconocido por las madres o cuidadores es la fiebre (70%), seguido por tiraje subcostal (61%) y por dificultad respiratoria (59%). Asimismo, estos autores reconocen que el 61% de las madres/cuidadoras reconocen al menos dos o tres signos o síntomas de alarma para IRA. En otro estudio, Otazú⁽⁴⁾ expresa que casi la mayoría de las madres encuestadas conocen por lo menos dos a tres de los síntomas de la IRA; sin embargo, se mantiene un rango bajo de madres que ignoran esas informaciones.

En consecuencia, la IRA en menores de cinco años continúa siendo una de las enfermedades que genera alta demanda de consulta de las urgencias pediátricas. En esta investigación se encontró que las madres poseen un nivel de conocimiento regular, a pesar de que un porcentaje importante reconoce los signos de alarma. La importancia de saber conocer los signos de alarma es que permite a los padres acudir oportunamente a los centros de salud, evitando la demora y posterior estado de gravedad en la salud de los niños. Por lo tanto, se deben establecer estrategias de intervención destinados a la educación de las madres en el reconocimiento temprano de los signos de alarma y la búsqueda de atención en el momento oportuno.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bacca F. Conocimientos y prácticas sobre los signos de alarma de Infecciones Respiratorias Agudas en tutoras de niños < de 5 años atendidas en el Centro de Salud Ayapal, San José de Bocay, Jinotega, Agosto-Octubre 2016. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua; 2016.
2. Ferreira E, Báez R, Trejo B, Ferreyra L, Delgado G, Chilián O, et al. Infecciones

Daccarett K, Mujica L. Nivel de conocimiento sobre signos de alarma de infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de cinco años. Servicio Desconcentrado Hospital Universitario Pediátrico Dr. Agustín Zubillaga. *Boletín Médico de Postgrado* 2020; 36(2): 37-42. ISSN: 0798-0361

- respiratorias agudas en niños y signos de alarma identificados por padres y cuidadores en México. *Salud Pública Mex* 2013; 55(2): S307-S313.
- Valladares M. Conocimientos y prácticas de infecciones respiratorias y enfermedades diarreicas agudas en madres de una comunidad de Piura, Perú. *CIMEL* 2016; 21(1): 9-13.
 - Otazú F. Percepción sobre las infecciones respiratorias agudas que poseen las madres de niños menores de 5 años que consultan en el Hospital Distrital de Horqueta, año 2012. Horqueta, Paraguay; 2013.
 - López M, Méndez M, Méndez L, Garagüey A. Infecciones respiratorias agudas: breve recorrido que justifica su comportamiento. *Rev Inf Cient* 2016; 95(2): 339-355.
 - Flores C, Zeballos K. Manejo de infecciones respiratorias agudas por madres de niños menores de 5 años. Ámbitos urbanos y rurales P.S. Alto Jesús Y P.S. Mollebaya Arequipa, Perú; 2016.
 - Gómez D, Zapata R, Ávalos M, Reyes G. Conocimiento, práctica del cuidador y factor pronóstico de infecciones respiratorias agudas en niños. *Horizonte Sanitario* 2018; 17(2): 45-52.
 - Alluqmani A, Aloufi A, Abdulwahab A, Khalil A, Abdullah A, Alshehri M, et al. Knowledge, Attitude and Practice of Mothers on Acute Respiratory Infection in Children under Five Years in Saudi Arabia. *The Egyptian Journal of Hospital Medicine* 2017; 69(2): 1959-1963.
 - Gadvay M. Conocimiento de las cuidadoras sobre signos y síntomas de alarma en IRAS y EDAS y sus consecuencias en la Salud de los niños menores de 5 años que acuden al Subcentro de Salud de San Gerardo periodo de enero-julio del 2011. Universidad Nacional de Chimborazo. Riobamba, Ecuador; 2011.
 - Hernández L, Damaso F. Comportamiento de las infecciones respiratorias agudas bajas en niños menores de cinco años en el Hospital George Gauvin de Haití. *Correo Científico Médico* 2013; 17(4): 470-476.
 - Osarogiagbon W, Isara A. Knowledge of acute respiratory infection in under-fives and homebased practices by their caregivers in an urban community in southern Nigeria. *Afr J Thoracic Crit Care Med* 2018; 24(4): 127-132.
 - Pérez A, Rivas N. Conocimiento de los padres o cuidadores sobre los signos de alarma para infección respiratoria aguda (IRA) que motiven llevar al niño menor de 1 año a un centro de salud. Universidad Austral de Chile, Valdivia, Chile; 2014.
 - Anaya R, Caez E, Escobar J, Ávila I. Edad y nivel educativo asociados al conocimiento sobre signos de alarma para infecciones respiratorias en madres adolescentes. *Revista Cuidarte* 2017; 8(2): 1628-1637.
 - Organización Mundial de la Salud. Neumonía. Nota descriptiva. Centro de prensa de la OMS. [consulta 24 feb 2019]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs331/es/>