

FACTORES PREDISPONENTES A INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN PREESCOLARES DE UNA COMUNIDAD DESDE LA MIRADA DE LAS MADRES

**PREDISPOSING FACTORS TO ACUTE RESPIRATORY INFECTIONS IN
PRESCHOOLERS OF A COMMUNITY FROM THE PERSPECTIVE OF MOTHERS**

Blanca Esther Sánchez Samamé, Angélica Soledad Vega Ramírez

Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo- Chiclayo, Perú

Sánchez Samamé, B., & Vega, A. (2024). Factores predisponentes a Infecciones Respiratorias Agudas en preescolares de una comunidad desde la mirada de las madres. Revista Ene De Enfermería, 18(1). Consultado de <http://www.ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/3500>

RECIBIDO: Octubre 2023

ACEPTADO: Febrero 2024

Resumen

Objetivo: Describir los factores predisponentes a Infecciones Respiratorias Agudas preescolares de una comunidad desde la mirada de las madres.

Métodos: Investigación cualitativa, descriptiva, en una muestra de 12 madres de preescolares una comunidad de Lambayeque-Perú. Los datos se recolectaron mediante entrevista semiestructurada, la cual fue validada por juicio de expertos y por una prueba piloto en 2 madres que cumplían con los criterios de inclusión. Los datos fueron procesados mediante análisis de contenido temático.

Resultados: a) Identificación de factores individuales como factor predisponente, b) Reconocimiento de factores en la vivienda como factor predisponente, c) Los factores familiares como factor predisponente y d) Reconocimiento de factores ambientales como factor predisponente.

Conclusión: Las madres reconocen los factores predisponentes de las infecciones respiratorias agudas, sin embargo, estos factores, aún siguen presentes como causantes de estas enfermedades. Por tanto, urge realizar investigaciones que profundicen en porqué persisten, estudios que indaguen porqué el incumplimiento de las madres con el calendario de vacunación, de medidas preventivas que están en sus manos

practicarlas. Por otro lado, existen factores que no están en sus manos, y que corresponde a los gobiernos, mejorar las políticas públicas para solventar este problema de salud pública.

Palabras claves: Madres, niño, enfermedades respiratorias, factores de riesgo, investigación cualitativa

Abstract

Objective: To describe the predisposing factors to preschool Acute Respiratory Infections in a community from the mothers' point of view.

Methods: Qualitative, descriptive research in a sample of 12 mothers of preschoolers in a community of Lambayeque, Peru. Data were collected through semi-structured interviews, which were validated by expert judgement and by a pilot test in 2 mothers who met the inclusion criteria. Data were processed using thematic content analysis.

Results: a) identification of individual factors as a predisposing factor, b) recognition of housing factors as a predisposing factor, c) family factors as a predisposing factor and d) recognition of environmental factors as a predisposing factor.

Conclusion: Mothers recognize the predisposing factors of acute respiratory infections, however, these factors are still present as the cause of these diseases. Therefore, it is urgent to carry out research that delves into why they persist, studies that investigate why mothers do not comply with the vaccination schedule, with preventive measures that are in their hands to practice. On the other hand, there are factors that are not in their hands, and that it is up to governments to improve public policies to solve this public health problem.

Key words: Mothers, child, respiratory diseases, risk factors, qualitative research

INTRODUCCIÓN

La salud en la niñez es fundamental para el adecuado crecimiento y desarrollo durante las siguientes etapas de vida. Los niños son más vulnerables a enfermar y aumenta el riesgo de padecer infecciones respiratorias agudas (IRAS), las cuales conforman un serio problema de salud infantil (1). Las IRAS ocasionan el 99% de las muertes en niños preescolares (2). En Cuba, se reconoció como factores de riesgo para presentar IRAS, el convivir con algún familiar fumador (70,5%), incumplimiento de la lactancia materna exclusiva (56,8%), malnutrición (20,5%) y tener una mascota en la vivienda (52,3%) (3). Además, en Latinoamérica, la neumonía es una de las IRAS más frecuentes y la principal razón de muertes en niños de dicha edad (4). Y en Perú (5), el presentar alguna enfermedad en la niñez, se encuentra relacionada con la calidad de vida, la contaminación del medio ambiente y los comportamientos culturales familiares. Además, en 2023, se evidenció un incremento de 23 628 casos en comparación al año anterior (6,7).

La evidencia científica existente para abordar la problemática de las IRAS

da cuenta de la relevancia del tema y demuestra que varios son los factores predisponentes, como: baja escolaridad materna, poca duración de la lactancia materna, desnutrición de moderada a severa, exposición al humo del tabaco, deficiencia de ventilación en la vivienda, ambiente polvoriento cerca del hogar, incumplimiento del esquema de vacunación, quemar basura cerca a sus hogares, tener la edad menor de 1 año, por el déficit de desarrollo del sistema inmunológico, la presencia de animales en el hogar y las condiciones inadecuadas de la vivienda (3,8-10).

Asimismo, dentro de los factores ambientales, se demostró la asociación de los niveles de material particulado del aire con las consultas por enfermedad respiratoria, sobre todo con partículas de menor tamaño y en el área más cercana al sector industrial. La rinitis catarral y los cuadros de broncoespasmo fueron los de mayor asociación (11).

Las madres de familia por la experiencia adquirida en la cotidianidad sí reconocen los factores de riesgo, los cuales por orden de prioridad son: la contaminación ambiental, el destete precoz, la exposición pasiva del humo del tabaco, la prematuridad, el bajo peso al nacer y el clima (12).

En el caso de la neumonía, aunque las madres identifican la tos, la fie-

bre y la dificultad respiratoria, no buscan la atención adecuada de forma inmediata, lo que fomenta la complicación de las IRAS; por tanto, es necesario diseñar estrategias de prevención y atención que recuperen los saberes maternos, para identificar con qué otros padecimientos se asocian los signos de alarma y cómo se atienden, de modo que se pueda capacitar a las madres en la identificación puntual de la neumonía, y diferenciarlas de otros padecimientos (13).

Pese al conocimiento de estos estudios, la problemática persiste, además, cabe resaltar que la mayoría de los estudios realizados sobre el tema son de tipo cuantitativo, poco se abordó el tema desde la mirada naturalística. Por ello, se planteó como objetivo del estudio: Describir los factores predisponentes a Infecciones Respiratorias Agudas en preescolares de una comunidad desde la mirada de las madres.

MATERIAL Y MÉTODOS

Esta investigación fue cualitativa, con diseño descriptivo (14) que permitió comprender en profundidad el fenómeno de estudio en su contexto natural. La población de estudio estuvo conformada por madres de preescolares de la comunidad el Combo, la muestra fue determinada por la técnica de saturación y redundancia, y el muestreo por convenien-

cia. Participaron en el estudio, 12 madres de familia residentes en la comunidad antes mencionada, en Perú (Tabla 1).

Los datos se recolectaron de abril a junio de 2023 con la técnica de la entrevista semiestructurada y como instrumento, una guía de entrevista que fue validada por un juicio de expertos¹⁵, muchos en el tema y con amplia experiencia en investigación cualitativa. Las preguntas de la entrevista para las madres fueron: ¿Por qué cree que los niños se resfrían mucho?, ¿Qué condiciones cree usted que ayudan a que los niños presenten enfermedades respiratorias?, ¿Qué condiciones ambientales cree usted que contribuyen a que los niños presenten enfermedades respiratorias?, ¿Qué situaciones en los primeros años de vida cree usted que son motivos para que los niños sean más vulnerables a contraer enfermedades respiratorias?, ¿Qué condiciones en el hogar cree usted que originan las enfermedades respiratorias en los niños?, ¿Cómo influyen los integrantes del hogar en el origen de las enfermedades respiratorias en los niños?

Para la recolección de los datos se solicitó el permiso respectivo a las autoridades para acceder a los datos de las madres y realizar las entrevistas en sus hogares, previo consentimiento informado. Las entrevistas fueron graba-

das, con la finalidad de obtener datos confiables. Además, se transcribieron conforme se llevaban a cabo y después de 2 días se devolvieron dichas transcripciones en documento impreso a los participantes, para que den su conformidad de lo expresado, todo esto para cumplir con los criterios de credibilidad y auditabilidad (14).

Se procesó y analizó la información mediante el método de análisis de contenido temático¹⁶, el cual involucra tres etapas: la primera, preanálisis, etapa en la que se organizó y transcribió los datos, los discursos fueron leídos de manera minuciosa y así seleccionar los más significativos. La segunda, codificación, en la que se ordenaron los datos obtenidos para compararlos con la revisión de la literatura. Finalmente, en la etapa de categorización, los códigos fueron seleccionados y organizados por similitud en su contenido y, seguidamente, se agruparon asignándoles un título e identificándose así las categorías temáticas.

En el estudio, se tuvo en cuenta los principios éticos del informe Belmont (17), el principio de autonomía se cumplió porque las madres participaron de manera voluntaria en el estudio y firmaron el consentimiento informado. También se tomó en consideración el principio de justicia, ya que el trato que se

brindó fue igual con cada participante. Y, se cumplió con el principio de no maleficencia, puesto que los sujetos de estudio no presentaron ningún riesgo al participar de la investigación. Asimismo, se protegió la identidad de los participantes mediante códigos (M1, M2 ...M12) para así, cumplir con la confidencialidad. Por último, se contó con la aprobación del Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina, con Resolución N° 015-2023-USAT-FMED.

RESULTADOS

Después de un minucioso procesamiento de datos emergieron cuatro categorías (Figura 1), que se detallan a continuación:

a) Identificación de factores individuales como factor predisponente

Las madres de los preescolares reconocen como factores individuales a que los pequeños presenten de una forma más rápida una IRA, al no comer adecuadamente y que no tengan sus vacunas completas de acuerdo al esquema de vacunación. De esta primera categoría, emergieron 2 sub categorías:

a.1) Dieta desequilibrada

En su mayoría las madres manifestaron que la inadecuada alimentación influye, debido al consumo de cantidades

incorrectas de alimentos para su edad, lo cual no les proporciona las defensas necesarias para combatir una enfermedad: M1: “Los alimentos nos proporcionan al organismo los nutrientes necesarios (...), por eso un niño desnutrido que no se alimenta bien, no come sus verduras menestras y frutas se va a enfermar rápido, así como mis niños por no contar con recursos económicos se enferman seguido”. M2: “La mala alimentación influye en el no tener vitaminas en el cuerpo, defensas, no toman leche, (...), cuando comen comida chatarra (...) es decir todos los envasados, la grasa (...)

a.2) Déficit en la adherencia al esquema de vacunación

Que los niños no cuenten con su esquema de vacunación completo es un gran factor que predispone a que los preescolares presenten IRAS, las participantes del estudio hacen mención que las vacunas son un medio de protección para que los pequeños no presenten resfriados o no con tanta intensidad: M7: “El no tener sus vacunas completas porque si no tuvieran alguna vacuna por eso se enferman de muchas cosas. (...) Por ejemplo, mis hijas las 3 tienen todas sus vacunas y se enferman muy poco”. M10: “Las vacunas son lo más importante, si no hay vacunas el niño está más propenso a presentar cualquier enfermedad que se le venga al cuerpo (...)

b) Reconocimiento de factores en la vivienda como factor predisponente

Las madres de los preescolares reconocen como factores en el hogar al no poner en prácticas las medidas correctas de higiene dentro de la vivienda y el estar expuesto por mucho tiempo ante el ventilador. De esta segunda categoría, emergieron 2 sub categorías:

b.1) Deterioro en las prácticas de higiene en la vivienda

La falta de higiene en el hogar influye mucho, ya que al no realizar el aseo se acumula el polvo, así como hacen mención las madres de los preescolares: M3: "(...) si nosotras no limpiamos la casa pues, se va acumular el polvo, y todo eso respiran nuestros hijos y se enferman. (...) les afecta en su respiración, como que les ocasiona que tosan o estornuden mucho, y creo que pueden llegar a presentar algo a nivel respiratorio porque afectaría a sus pulmoncitos". M1: "Que las casas no estén muy ventiladas, afectaría reteniendo la humedad dentro de la casa y que también se suspendan los microorganismos en el aire (...)" M5: "Porque al tener muchas ventanas abiertas va a entrar mucho aire contaminado (...) con polvo o pajitas (...) y a la larga poco a poco es como que se va acumulando en el sistema respiratorio y luego se enferman"

b.2) Exposición a ventilación eléctrica

El uso del ventilador de uso directo es dañino para los menores de 5 años, las madres manifestaron que los pequeños se pueden enfermar cuando se encuentran transpirando y lo ponen en contacto directo con el ventilador: M5: "El ventilador afecta más, cuando ese aire nos da directamente y por mucho tiempo, lo enfría un poco al cuerpo y puede afectar de esa manera a los pulmones y también reseca la nariz, porque pasa como que un aire frío y luego ya se puede dar un resfriado". M8: "(...) Y el uso del ventilador es malo cuando lo usamos que nos dé por mucho rato, porque de alguna manera de lo que estamos transpirando y luego ese aire entonces al cuerpo le pasa toda esa humedad (...)"

c) Estableciendo los factores familiares como factor predisponente

Las madres de los preescolares reconocen como factores en la familia, la presencia de algún integrante del hogar que fume y sí alguna persona adulta presenta un proceso respiratorio a causa de contraerlo en su entorno laboral. De esta tercera categoría, emergieron 2 sub categorías:

c.1) Presencia de fumadores activos

Dentro del hogar las madres hacen referencia que tiene mucho que ver con la presencia del humo del cigarro cuando algún familiar del hogar realiza esta acción, puesto que afectaría inflamando a los pulmones: M3: "(...) el cigarro debe contener algo tóxico, que va a afectar a nivel respiratorio de la salud de nuestros niños, y cuando se inhala les provoca tos y sienten que se pueden ahogar y ello es porque debe ocasionar una obstrucción en las fosas nasales". M5: "cuando una persona fuma delante de un niño (...), en ese momento no pueden presentar alguna enfermedad respiratoria, pero sí pienso que más adelante eso puede influir ya que va afectando a sus pulmones y a todo lo que es el sistema respiratorio por el mismo humo que se respira que debe tener alguna sustancia tóxica" M12: "El hábito de fumar por parte de los padres a veces influye mucho (...), el mismo humo es un contaminante muy riesgoso para la salud, porque después conforme pasa el tiempo se va a ver afectado los pulmones, y pueden presentar alguna enfermedad respiratoria como asma".

c.2) Integrante del hogar con infección respiratoria

Como manifiestan las madres de familia es mucho más fácil que un niño contraiga una enfermedad respiratoria a través de la persona adulta, esto debido

a las defensas que presenta, porque un adulto tiene mucho más defensas que un menor de 5 años: M2: "(...) Cuando un integrante del hogar contraiga una enfermedad fuera de casa influye en la salud del niño, (...) adquirió una gripe y viene a casa expone al niño a que se enferme (...) porque como es viral y el niño tiene un poco menos defensas que nosotros entonces se va a enfermar más rápido (...)" M9: "El adulto se encuentra con gripe no debe estar con el niño o dormir con él, porque se puede enfermar mucho más rápido (...). El niño es como un anciano con sus defensas bajas".

d) Reconocimiento de factores ambientales como factor predisponente

Las madres de los preescolares reconocen como factores ambientales a los constantes cambios climáticos de una manera brusca y el estar expuesto al humo, producto de las acciones humanas. De esta cuarta categoría, emergieron 2 sub categorías:

d.1) Cambios climáticos

Las madres de familia manifiestan que los cambios de clima bruscos afectan la salud de sus menores hijos, lo que incluye los cambios de calor a frío o viceversa, de un momento a otro, las lluvias y las fuertes corrientes de aire en la comunidad, por lo que se terminan enfermando: M2: "El cambio de clima, les

perjudica bastante, (...) cuando ventea mucho, el niño prácticamente está en una temperatura y bruscamente cambian a otra, (...) los padres a veces no los cuidamos mucho y los bañamos muchas veces y después los sacamos a la corriente de aire y ahí les afecta también pues en su salud” M3: “Cuando llueve por la misma humedad del ambiente, se respira como que más frío, y al no abrigarse ese frío afecta sus pulmoncitos a la hora que lo respiran como que es otra temperatura entonces es donde adquieren alguna enfermedad respiratoria como una gripe (...)” M5: “El cambio de clima influye más que todo es cuando estamos en invierno no, la temperatura del clima se vuelve más frío, el mismo ambiente es húmedo y no abrigamos a nuestros pequeños entonces pueden resfriarse”.

d.2) Exposición al aire contaminado

Las madres concuerdan respecto a que el humo es un gran factor que afecta las vías respiratorias de sus hijos, dentro de los tipos de humo que intervienen son de la quema de caña de azúcar y de basura, el cocinar con leña, lo que expulsan las fábricas y el polvo: M1: “(...) Por aquí se quema mucho la caña de azúcar y eso respiramos y nos afecta en la garganta, (...) les afecta irritando las vías respiratorias, ya que los niños las cenizas lo respiran y eso hace que se

inflame las vías respiratorias, su faringe, sus bronquios hasta incluso señorita se irritan los ojos” M7: “Todo lo que expulsa las fábricas es un humo que contamina el aire y luego eso se respira y como que lo afecta al sistema respiratorio porque produce dolor en la cabeza, tos y este humo afectaría más que todo al pulmón dejándolo un poco afectado” M11: “Al quemar la basura como todo es residuos que no sirven, entonces cuando se quema ese humo que sale es demasiado contaminante para la salud, eso inhalan los más pequeños, los niños y eso puede aumentar la probabilidad de que se enfermen sus pulmoncitos”

DISCUSIÓN

En la actualidad, las infecciones respiratorias agudas son consideradas un problema de salud, especialmente para los niños menores de 5 años, y compromete en un corto plazo su crecimiento y desarrollo (18). Ante esta situación de salud, se abordó la investigación desde un enfoque cualitativo, considerando la escasez de estudios de este tipo.

Uno de los factores individuales predisponentes de las IRAS, que las madres perciben, es la alimentación inadecuada; según ellas; si los niños no se alimentan adecuadamente en cantidad y contenido de cada comida (leche,

menstras, frutas y verduras), y por el contrario lo sustituyen por comida chatarra, esto les perjudicará su estado nutricional, y la forma más rápida de contraer dicha enfermedad. Estos resultados coinciden con lo encontrado por Orellana, Urgilez, Larriva y Fajardo (19), a partir de su investigación se reconoció que los niños con una insuficiente dieta equilibrada tienen más probabilidades de desarrollar una IRA. Asimismo, el estudio de Ramani, Pattankar y Kuralayanapalya (20), demostraron que el déficit de una dieta equilibrada para la edad provoca una incompleta inmunidad, problema relevante para que los menores contraigan enfermedades como las IRAS. Por ello es labor de la enfermera continuar informando a las madres respecto a qué alimentos pueden ofrecerles a sus pequeños y cuáles no, haciendo hincapié en el consumo de menstras, leche, frutas y no permitir la ingesta de comida chatarra; puesto que, es muy perjudicial para las defensas del organismo; dado que, el estado nutricional está estrechamente relacionado con este sistema.

El déficit en la adherencia al esquema de vacunación, es otro factor individual que identifican las participantes de este estudio, ellas manifestaron que los preescolares podrían enfermarse aún más cuando no se vacunan. Dichos resultados se relacionan con lo obtenido

por Wondimeneh, Aydiko, Asmamaw y Mengesha (21), en el que mencionan que, los niños que no recibieron sus vacunas tenían 2 veces más probabilidades de verse afectados por IRAS. Así como, Noverola y Roblero (22), señalaron que el esquema incompleto de inmunización influye de manera significativa en la presencia de resfriados. No obstante, no coinciden con lo encontrado en un estudio sobre las experiencias de las madres cuidando en el hogar a menores de 2 años con IRAS, en este, las madres de familia por la experiencia obtenida en la cotidianidad sí reconocen los factores de riesgo, los cuales por orden de prioridad son: la contaminación ambiental, el destete precoz, la exposición pasiva del humo del tabaco, la prematuridad, el bajo peso al nacer y el clima; pero no reconocen a la falta de inmunización como factor de riesgo (23).

En consecuencia, se evidencia que las madres de familia, en su mayoría, identifican adecuadamente este factor, pero se requiere más estudios que profundicen en porqué, a pesar que ellas reconocen su importancia, aún existe incumplimiento en el calendario de vacunación (24).

Al respecto, el Ministerio de Salud (MINSA) (25) organiza constantemente campañas de vacunación, con el objetivo de instar a un mayor compromiso en ma-

teria de inmunización a nivel mundial, para lo cual la enfermera es partícipe de crear conciencia sobre la importancia de la vacunación para mejorar la salud y el bienestar de todas las niñas y los niños para que reciban todas las dosis del esquema de vacunación y estar completamente protegidos.

Otro factor percibido por las participantes de este estudio, en la vivienda, está relacionado con las prácticas de higiene, las madres de los preescolares manifestaron que la acumulación de polvo (inadecuada limpieza) y ventilación del hogar, contribuiría al origen de los resfriados e incluso la presencia de asma. Lo mencionado coincide con la investigación de Alomía, Rodas, Vintimilla, Calle, González, Pino, et al (26), quienes encontraron que las condiciones de la vivienda, representan el factor relevante identificado por los cuidadores y la mayor causa de un problema respiratorio.

Esto último es similar a lo mostrado por Wondimeneh, Aydiko, Asmamaw, Mengesha (21), en su estudio, encontraron que un domicilio sin la limpieza correcta se asocia significativamente con la presencia de IRAS, debido a la cantidad de polvo acumulado. En relación con ello, es crucial la intervención de la enfermera con las visitas domiciliarias, puesto que, es la encargada de identi-

car si hay presencia de un deterioro del mantenimiento del hogar; para que se brinde las pautas necesarias y así disminuir los factores que incrementen las IRAS.

Referente a este punto, existe evidencia que da cuenta de que las visitas domiciliarias de Enfermería fueron efectivas en los conocimientos de madres con respecto al tratamiento y prevención de IRAS en lactantes que acudieron a un Centro de Salud en Perú (27).

En otro orden de ideas, las madres identificaron, dentro de los factores familiares, la presencia de fumadores activos; las madres manifestaron que los pequeños, al inhalar el humo del cigarrillo, les afectaría directamente en sus vías respiratorias. Este resultado coincide con Quintosa, James, Tamayo, Squires y Saco (28), en su investigación encontraron que, la presencia de los padres u otros familiares fumadores activos presentes en el hogar, provoca una mayor prevalencia de IRAS en niños menores de 5 años. Así como, lo registrado por Monzón, Vicente, Valero, León, Martín y Santos (29), quienes encontraron que los fumadores pasivos (población pediátrica) son los que tienen un mayor riesgo a enfermarse. Al respecto, el MINSA (30) impulsa frecuentemente campañas con el lema "Respira vida,

vive sin tabaco”, con la finalidad de promover estilos de vida saludable, difundir mensajes sobre hábitos saludables de ejercicio y alimentación y sobre todo recalcar que las niñas y niños pequeños están expuestos al humo de tabaco.

Incluso, las participantes reconocieron que, si un adulto se encuentra con un proceso de resfriado, existe una mayor probabilidad de transmitir la enfermedad a los más pequeños de la casa. Lo cual, coincide con el estudio realizado por Cáceres, Ruiz, Alvarez, Güisa y Aguirre (31), donde explica, que las personas identificaron como factor predisponente a las IRAS en los menores, el convivir con alguna persona adulta que haya adquirido algún virus en su entorno laboral. Así lo reafirma, Muñoz, Dueña, Castro y Holguín (32), se puede transmitir rápidamente por las gotas producto de la tos y/o estornudo, realizadas por un adulto enfermo, delante del niño. En ese sentido, el trabajo de la enfermera es actuar mediante la promoción de la salud y prevención de las IRAS, con un plan de trabajo adecuado, brindando las charlas educativas comunitarias y consecutivas, para así resolver dudas e incrementar el conocimiento de las madres.

Las participantes de este estudio identificaron como factores de riesgo, los factores ambientales, específicamente el cambio climático (CC); las madres de los

preescolares hacen referencia a un cambio climático abrupto y ello involucra la presencia de fuertes corrientes de aire en la comunidad. Lo cual es similar a los hallazgos de Ramani, Pattankar y Kurayayanapalya (20), ellos mencionan que el CC es un gran factor asociado a las IRAS. Estos resultados, también coinciden con lo registrado por Córdova, Chávez, Bermejo, Jara y Santa (33), quienes encontraron mayor reporte de casos en niños con infecciones respiratorias en presencia de variaciones repentinas de temperatura.

En consecuencia, urge la necesidad de tomar medidas y educar con éxito a las familias sobre los problemas del CC, revisar la evidencia de los factores ambientales relacionados, como la temperatura, la humedad, las precipitaciones y los eventos extremos, sobre el desarrollo de las enfermedades alérgicas respiratorias y las infecciones respiratorias en niños y proponer estrategias para abordar los problemas de salud relacionados con las IRAS y el CC (34).

Por otro lado, las madres de familia mencionan que la presencia de quema de basura, caña de azúcar y el humo de las fábricas, afecta su sistema respiratorio de los menores. Estos datos coinciden con Ferrero, Abrutzkyb, Ossorio y Torres (35), quienes explican que, debido a la influencia de la contaminación at-

mosférica y el clima en la salud respiratoria, se evidencian casos de IRAS en los niños. Ello también concuerda con lo mostrado por Montes (36), quien señala que la contaminación ambiental, es considerado un factor de morbimortalidad respiratoria e influye en la salud de las personas, siendo los niños los más afectados.

En suma, los padres reconocen que los factores ambientales afectan la salud del niño, no obstante, muchos de esos factores se pueden evitar. En consecuencia, se debe mejorar las estrategias en la educación sobre las medidas preventivas, como el reciclaje e instalar recipientes específicos para dividir la basura, para reforzar el conocimiento que tienen las madres, promover actividades comunitarias, desarrollo de programas educativos en temas de salud ambiental, que incorpore al niño, familia y comunidad (colegios, jardines infantiles), sobre la base que el colegio es un ente motivador para el cambio de conductas. Al respecto, la Dirección General de Salud Ambiental (DIGESA) (37), recalca que debemos tener responsabilidad con nuestro ambiente para evitar daños en la salud.

Conjuntamente se reafirma la necesidad de incentivar el mensaje educativo a través de educación individual en consejerías a madres de niños con facto-

res de riesgo para IRA, y reforzar conductas en el hogar (manejo aseo y humedad) y fortalecer la propuesta educativa, desarrollando conciencia, conocimientos, actitudes y la participación de los padres y educadores.

CONCLUSIÓN

Las madres participantes reconocen los factores predisponentes de las IRAS, sin embargo, estos factores, aun siguen presentes como causantes de estas enfermedades en los menores de 5 años. En ese sentido, urge realizar investigaciones que profundicen en porque de su persistencia como factores, por ejemplo, estudios que indaguen porqué el incumplimiento de las madres con el calendario de vacunación, de medidas preventivas que están en sus manos practicarlas. Por otro lado, existen factores que no están en sus manos, y que corresponde a los gobiernos, mejorar las políticas públicas para solventar este problema de salud pública.

BIBLIOGRAFÍA

1. Sosa G, Moreno S, Jiménez R. Evaluación del uso inapropiado de antimicrobianos en infecciones respiratorias bajas virales en el Hospital Infantil de México Federico Gómez. *Enferm Infecc Pediatr* [Internet]. 2021 [citado 17 dic 2023]; 33(135):1820-5. Disponible en: <https://bit.ly/3NpWgaD>
2. Organización Panamericana de la Salud. La OMS revela las principales causas de muerte y discapacidad en el mundo: 2000-2019 [Internet]. Dic 2020 [citado 17 dic 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/9-12-2020-oms-revela-principales-causas-muerte-discapacidad-mundo-2000-2019>
3. Coronel C, Huerta Y, Ramos O. Factores de riesgo de la infección respiratoria aguda en menores de cinco años. *Arch Med Camagüey* [Internet]. 2018 [citado 17 dic 2023]; 22(02):194-203. Disponible en: <https://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/5470>
4. Cortés L. Infección respiratoria aguda (IRA). Bogotá: Konrad Lorenz [Internet]. 2019 [citado 17 dic 2023]. DOI: <http://dx.doi.org/10.14349/9789585234420.12>
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Salud infantil [Internet]. 2019 [citado 12 sep 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3SuZwRA>
6. Ministerio de Salud. Boletín Epidemiológico [Internet]. Lima: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades; 2023 [citado 15 abr 2023]. Disponible en: <https://bit.ly/3U-G5TTT>
7. Ramírez M, Cárdenas A, Dávila D. Factores asociados a la infección respiratoria aguda en niños menores de cinco años. ENDES, 2017 CASUS [Internet]. 15 de abril de 2019 [citado 17 dic 2023]; 4(1):1-7. DOI: <https://doi.org/10.35626/casus.1.2019.153>
8. Calderón O, Lazo J, Caballero L, Cardero C. Factores de riesgo asociados a las infecciones respiratorias agudas altas en niños menores de cinco años. *Mediciego* [Internet]. 2021 [citado 30 abr 2023]; 27(1): 1-14. Disponible en: <https://revmediciego.sld.cu/index.php/mediciego/article/view/1557/3672>
9. Avalos-García MI, Gómez-Izquierdo DM, Zapata-Vázquez R. Conocimiento, práctica del cuidador y factor pronóstico de infecciones respiratorias agudas en niños. *Horizonte sanitario* [Internet]. 2018 [citado 22 abr 2023]; 17(2):123-9. Disponible en: <https://revistahorizonte.ujat.mx/index.php/horizonte/article/view/2047>
10. Alvarado C, Suárez V, Gutiérrez E, Mendoza A. Factores medioambientales asociados a Infecciones Respiratorias en niños menores de 5 años que acuden al Hospital de Barranca. *Ágora* [Internet]. Dic 2021 [citado 18 sep 2022]; 08(02): 33-9. DOI: <https://doi.org/10.21679/arc.v8i2.216>
11. Buffone Ignacio R, Romano Horacio J. Consultas por enfermedades respiratorias agudas en la población pediátrica y su relación con el material particulado atmosférico en Bahía Blanca: un estudio ecológico. *Arch. argent. pediatr.* [Internet]. 2023 Mar [citado 2023 Dic 16]; 121(1): 6-6. DOI: <http://dx.doi.org/10.5546/aap.2022-02588>
12. Cordova DM, Moncada RL. Experiencias de las madres cuidando en el hogar a menores de 2 años con infecciones respiratorias agudas. *Chiclayo 2017. ACC CIETNA: Revista de la escuela de Enfermería* [Internet]. 5 de julio de 2019 [citado 17 de diciembre de 2023]; 6(1):53-9. DOI: <https://doi.org/10.35383/cietna.v6i1.217>
13. Cortez RG. Los saberes maternos y la atención de enfermedades diarreicas e infecciones respiratorias agudas en Ocoatepec, Chiapas. *Desacatos* [Internet]. 25 de enero de 2018 [citado 17 de diciembre de 2023]; 56(1):108-23. DOI: <https://doi.org/10.29340/56.1880>
14. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la Investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México: McGraw-Hill Interamericana; 2018. 318p.
15. Montoya L, Juárez L. Validación de contenido de un instrumento para la calidad educativa mediante la metodología instruccional ADOIVA. *Atenas* [Internet]. 2019 [citado 17 oct 2022]; 3 (47): 52-69. Disponible en: <http://atenas.umcc.cu/index.php/atenas/article/view/329>
16. Souza L. Investigación con análisis cualitativo de datos: conociendo el Análisis Temático. *Arq. bras. psicol.* [Internet]. 2019 [citado 24 oct 2022]; 71(2): 51 - 67. Disponible en: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1809-52672019000200005&script=sci_abstract&tlng=es
17. Etices. Boletín cuatrimestral de Bioética: Informe Belmont. *Redices* [Internet]. Abr 2018 [citado 25 oct 2022]; 10 (01). Disponible en: <https://repository.ces.edu.co/handle/10946/5224>
18. Ordóñez I. Boletín Epidemiológico del Perú [Internet]. Lima: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades; 2020 [citado 12 sep 2022]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2020/02.pdf>
19. Orellana D, Urgilez G, Larriva D, Fajardo P. Estudio Transversal: Prevalencia de Infecciones Respiratorias Agudas y su Asociación con Desnutrición en Pacientes Menores de 5 Años Atendidos en el Centro de Salud de Cuchil, 2016. *HJCA* [Internet]. Jul 2017 [citado 14 jun 2023]; 9(2): 170-5. Disponible en: <https://revistamedicahjca.iess.gob.ec/ojs/index.php/HJCA/article/view/217/197>

20. Ramani V, Pattankar J, Kuralayanapalya S. Acute Respiratory Infections among UnderFive Age Group Children at Urban Slums of Gulbarga City: A Longitudinal Study. *Jcdr* [Internet]. 2016 [citado 14 jun 2023]; 10(5): 8-13. DOI: 10.7860/JCDR/2016/15509.7779
21. Wondimeneh B, Aydiko E, Asmamaw Y, Mengesha Z. Acute lower respiratory tract infections and associated factors among under-five children visiting Wolaita Sodo University Teaching and Referral Hospital, Wolaita Sodo, Ethiopia. *BMC Pediatr* [Internet]. 2021 [citado 14 jun 2023]; 21(1): 1-8. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12887-021-02888-6>
22. Noverola M, Roblero G. Factores de riesgo relacionados con las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años en una población con alto grado de marginación del estado de Chiapas. *Espacio I+D* [Internet]. 2018 [citado 27 jun 2023]; 6(15): 167-77. Disponible en: <https://espacioimasd.unach.mx/index.php/Inicio/article/view/138>
23. Cordova DM, Moncada RL. Experiencias de las madres cuidando en el hogar a menores de 2 años con infecciones respiratorias agudas. *Chiclayo 2017. ACC CIETNA: Revista de la escuela de Enfermería* [Internet]. 5 de julio de 2019 [citado 17 Dic 2023]; 6(1): 53-9. DOI: <https://doi.org/10.35383/cietna.v6i1.217>
24. Samame M. Incumplimiento del calendario de vacunación de niños menores de 5 años: una revisión bibliográfica [trabajo de investigación]. [Chiclayo]: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2019. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12423/3111>
25. Ministerio de Salud (MINSA). ¿Por qué debo vacunar a mi niña o niño? [Internet]. Lima: Plataforma del Estado Peruano; 2023 [actualizado 2023; citado 5 set 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/11813-por-que-debo-vacunar-a-mi-nina-o-nino>
26. Alomía P, Rodas A, Vintimilla G, Calle A, González P, Pino L, et al. Infecciones respiratorias agudas en infantes menores de 5 años del Centro de Salud Javier Loyola, Ecuador. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica* [Internet]. 2019 [citado 5 jul 2023]; 38(6): 758-61. Disponible en: <https://www.proquest.com/health/docview/2389736114/fulltextPDF/EC0EB7E31F44A83PQ/1?accountid=37610>
27. Sánchez M. Visita domiciliaria de enfermería para mejorar conocimientos de madres en la prevención y tratamiento de "IRAS-EDAS" en lactantes del puesto de salud Comuche, 2018. [Internet]. 2019 [citado 16 oct 2022]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/30476>
28. Quintosa A, James S, Tamayo C, Squires S, Saco B. Infecciones respiratorias agudas virales en pacientes menores de 5 años hospitalizados. *MEDISAN* [Internet]. 2021 [citado 5 jul 2023]; 25(2): 356-72. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=368466743008>
29. Monzón S, Vicente J, Valero A, León I, Martín N y Santos P. El consumo de tabaco por parte de los padres, ¿Se asocia a un mayor riesgo de padecer infecciones respiratorias en sus hijos? *RSI* [Internet]. 2023 [citado 7 jul 2023]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/el-consumo-de-tabaco-por-parte-de-los-padres-se-asocia-a-un-mayor-riesgo-de-padecer-infecciones-respiratorias-en-sus-hijos/>
30. Ministerio de Salud. Minsa impulsa la campaña "Respira vida, vive sin tabaco" para promover estilos de vida saludable [Internet]. 2022 [citado 25 sep 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/612825-minsa-impulsa-la-campana-respira-vida-vive-sin-tabaco-para-promover-estilos-de-vida-saludable>
31. Cáceres F, Ruiz M, Alvarez Y, Güisa D, Aguirre P. Conocimientos y prácticas sobre infección respiratoria aguda en cuidadores de menores de 5 años de dos comunas de Bucaramanga, Colombia. *Rev. Fac. Nac. Salud Pública* [Internet]. 2020 [citado 7 jul 2023]; 38(3): 1-10. Disponible en: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/fnsp/article/view/338280>
32. Muñoz C, Dueña V, Castro J, Holguín G. Descripción y análisis de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años. *Pol. Con.* [Internet]. 2021 [citado 7 jul 2023]; 6(9): 1108-23. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8094506>
33. Córdova D, Chávez C, Bermejo E, Jara X, Santa F. Prevalencia de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en un centro materno-infantil de Lima. *Horiz. Med.* [Internet]. 2020 [citado 8 jul 2023]; 20(1): 54-60. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2020000100054
34. Di Cicco ME, Ferrante G, Amato D, Capizzi A, De Pieri C, Ferraro VA, Furno M, Tranchino V, La Grutta S. El cambio climático y la salud respiratoria infantil: un llamado a la acción para los pediatras. *Revista Internacional de Investigación Ambiental y Salud Pública.* [Internet]. 2020 [citado 17 dic 2023]; 17(15): 5344. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph17155344>
35. Ferrero F, Abrutzky R, Ossorio M, Torres F. Efectos de la contaminación y el clima en las consultas pediátricas por infección respiratoria aguda en la Ciudad de Buenos Aires. *Arch Argent Pediatr* [Internet]. 2019 [citado 17 dic 2023]; 117(6): 368-74. DOI: <http://dx.doi.org/10.5546/aap.2019.368>
36. Montes S. Contaminación ambiental e infecciones respiratorias en niños. *Neumología Pediátrica* [Internet]. 2021 [citado 17 dic 2023]; 16(4): 161-63. DOI: <https://doi.org/10.51451/np.v16i4.463>

37. Ministerio de Salud. DIGESA recomienda el cuidado del aire para prevenir daños a la salud [Internet]. 2023 [citado 25 sep 2023]. Disponible en: <http://www.digesa.minsa.gob.pe/noticias/Agosto2023/nota65.asp#>

TABLAS

Tabla 1: Características de las madres participantes del estudio

Nº	Código	Edad	Nivel de Instrucción	Estado Civil	Integrantes de la Familia	Material de construcción de su vivienda	Mascotas
1	M1	35	Superior I	C	4	Material noble	Gallos
2	M2	42	SC	S	9	Material noble	Ninguna
3	M3	45	PC	S	9	Adobe y ladrillo	2 perritos
5	M5	39	SC	V	3	Material noble	Ninguno
7	M7	32	SC	C	6	Material noble	Ninguno
8	M8	38	SI	V	7	Material noble	Ninguno
9	M9	32	Superior I	C	5	Adobe y ladrillo	Ninguno
10	M10	40	SC	S	4	Material noble	Ninguno
11	M11	25	SI	S	8	Material noble	Ninguno
12	M12	29	Superior I	C	3	Adobe	Ninguno

Figura 1. Marco explicativo de la percepción de madres de preescolares sobre factores predisponentes a Infecciones Respiratorias Agudas

