

Prácticas culturales de las madres de niños menores de cinco años con bronquiolitis en la población de San Mateo, Boyacá

Resumen

Este documento es una recopilación que parte de un ejercicio investigativo realizado en el año 2012. Tuvo como objetivo principal determinar cuáles son las prácticas culturales que realizan las madres de niños menores de 5 años con bronquiolitis en la población de San Mateo, Boyacá (I de 2012). Dicho objetivo nace de observar una alta morbimortalidad de niños menores de 5 años por infecciones respiratorias agudas (IRA), así como una elevada incidencia de enfermedad respiratoria aguda (ERA) en Colombia. Metodología: investigación cuantitativa tipo descriptiva. Muestra: se tuvieron en cuenta 45 de las 110 madres de niños de edades entre 0 y 4 años del área rural y urbana correspondiente al 49,5 % del total de la población asistentes al centro de salud del municipio, a las cuales se les aplicó una encuesta de 11 preguntas de selección múltiple. Resultado: se encontró que la práctica más utilizada para el manejo de la fiebre es la utilización de medios físicos en un 50 % de la población de estudio, seguida por una la administración de acetaminofén. De igual manera, el manejo de la congestión nasal, en un 46 % de las madres prefieren llevar a sus hijos al centro médico, frente a un 38 % que prefiere hacer lavado nasal con suero fisiológico. Por último, las principales prácticas elegidas para el manejo de la tos son la administración de jarabes para la tos con un 26 %, mientras el 24 % prefiere dar miel con naranja al menor. Conclusión: la mayoría de los cuidadores realizan buenas prácticas para el manejo de IRA y se demostró que las madres prefieren realizar cuidados en casa, antes de llevar al menor al centro médico.

Introducción

La bronquiolitis se considera como “el primer episodio de sibilancias asociado a evidencia clínica de infección viral en un niño menor de dos años” (1). Es una inflamación de las vías aéreas terminales y, tras un periodo catarral, cursa fundamentalmente con obstrucción de la vía aérea pequeña, con duración máxima de 4 semanas; después dicho tiempo la prolongación se consideraría como secuelas secundarias (1, 2).

Al analizar las prácticas culturales en el manejo de la bronquiolitis, la Organización mundial de la salud (OMS) estima que actualmente en el mundo por año mueren 4.000.000 de niños menores de 5 años a causa de infecciones de la vía aérea inferior (2). En el año 2000, el 99 % de las muertes ocurridas sucedieron en países no desarrollados, en América Latina mueren al año más de 500 mil niños, de ellos entre 100-150 mil mueren por neumonía, una enfermedad prevenible y curable. En Colombia, la ERA es causa frecuente de morbilidad y mortalidad en población menor de 5 años, en promedio las IRA representan el 60 % de las consultas anuales en pediatría (3).

Con lo anterior, se evidencia un gran problema de salud pública a nivel local, nacional y mundial, por lo que es

necesario indagar sobre los cuidados y prácticas que realizan los padres con base en sus creencias y costumbres, ya que uno de los principales problemas asociados a la 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 cuidadores de los niños con respecto a los signos de alarma, los cuales indican que el niño debe ser visto por un personal de salud (4). Una situación similar se vive en la población de San Mateo en el departamento de Boyacá, debido a que este territorio es correspondiente en su mayoría al área rural, posee costumbres y prácticas propias, las cuales para tratar una enfermedad pueden algunas veces ser perjudiciales para el menor. Por otro lado, cuentan con un inadecuado acceso a los servicios de salud, con cobertura deficiente en el sector rural, por lo tanto, se presume que la mayoría de la población carece de información precisa y adecuada específicamente sobre las infecciones respiratorias agudas, signos de alarma y prevención de la enfermedad.

Por lo tanto, se formula la siguiente pregunta: ¿cuáles son las prácticas culturales que realizan las madres de niños menores de 5 años con bronquiolitis en la población de San Mateo - Boyacá (I de 2012)?.

Se encuentran múltiples estudios que investigan las creencias, costumbres y prácticas de las infecciones respiratorias agudas en los niños menores de 5 años, investigaciones que datan de 1998 hasta la actualidad. En este documento, se hará un recorrido por los antecedentes más recientes, identificando las prácticas de cuidado utilizadas en la actualidad por parte de los padres, para resolver o aliviar infecciones respiratorias.

En relación, Mercerón y Quinde-mil (5) encontraron en su estudio que el 57 % de las entrevistadas trataron a sus hijos enfermos en casa antes de asistir a un servicio de salud y afirman haber utilizado remedios caseros como: infusiones a base de manzanilla, canela y baños de vapor, además de automedicarlos con fármacos como: antigripales, antibióticos y aspirinas; aplicando estos tratamientos en el hogar según la edad del niño. Solo tres madres de mencionado estudio refirieron haber dado antigripales a sus hijos menores de 2 años. Además, observaron que existe disminución del uso de plantas medicinales para tratamiento de la IRA debido a la pérdida de conocimiento tradicionales.

Similar estudio publicaron Hernández et al. (6) sobre la frecuencia de automedicación en niños con infección respiratoria aguda en un área rural. Como resultados, se encontró que de 80 niños

asistentes el 58,8 % tuvieron antecedentes de haber sido automedicados. Los medicamentos que más se utilizaron para la automedicación fueron: antigripales, antitusivos, antibióticos, broncodilatadores, mucolíticos y ácido acetilsalicílico por vía oral o intramuscular. En conclusión, se encontró que la automedicación es una práctica muy frecuente, ya que el mercado de medicamentos es libre y flexible, pero esto puede traer serios problemas para la salud de los niños como complicaciones bacterianas.

Así mismo, Gutiérrez (7) menciona en su estudio las creencias por parte de las madres de niños entre 2 y 5 años de edad acerca del tratamiento para la IRA. Entre los resultados, se destaca que las madres relacionan la aparición de los síntomas de la enfermedad a cambios de clima y por “andar desarropados”, además, manifiestan que para tratar las IRA realizan prácticas como la administración de antibióticos sin recomendación médica, uso de Vick Vaporub, aplicación de medios físicos para el manejo de la fiebre; uso de infusiones o preparaciones caseras a base de hierbas medicinales investigadas.

Por otro lado, en un estudio realizado por Rivas et al. (8), se pudo determinar que las madres de los niños lactantes que presentaban enfermedades respiratorias como síndrome bronco obstructivo

tivo, neumonías, bronquitis persistentes e IRA evitan fuentes de contagio para su hijo, ventilan su hogar diariamente, se preocupan por la calefacción de su hogar, evita exponer al lactante a cambios bruscos de temperatura y se sienten preparadas para entregar cuidados básicos de salud a su hijo.

Alarcón Ramos (9) realizó un estudio en Perú que buscó determinar el conocimiento sobre el manejo de las infecciones respiratorias agudas, lo que dio como resultado que un considerable porcentaje de las madres conoce e identifica correctamente los signos y síntomas de alarma, lo cual ayuda a un diagnóstico y tratamiento temprano, por otro lado, un tercio de la población de estudio desconoce las causas de la enfermedad dentro del hogar, además de las prácticas de cuidado que se deben tener en casa para el manejo de la enfermedad. Ahora bien, contrario con los resultados obtenidos en un estudio de Burgos y Salas (4) realizado en área rural, solo 35,7 % acudiría a un centro de salud en las primeras 24 horas por síntomas de alarma como respiración rápida y la respiración ruidosa, por otro lado, el 55,7 % de las encuestadas dan líquidos y destapan la nariz en el caso de presentarse una infección respiratoria.

Con los resultados de los dos estudios anteriores, se concluye que la falta

de reconocimiento de signos de alarma por parte de las madres del área rural probablemente es un gran factor aportante a la morbilidad y mortalidad infantil en dicho lugar, además de observarse, la favorabilidad en la salud del niño, cuando las madres tienen conocimientos básicos para reconocer las IRAS acudiendo oportunamente al puesto de salud en áreas urbanas, sin embargo es de vital importancia capacitar al resto de población para que adopten conductas saludables que eviten la enfermedad.

Entre los estudios a nivel nacional, se encuentra el documento realizado por Martha Lucía Cujíño (10) en el cual se observan entre las prácticas realizadas por las madres para el cuidado de la enfermedad, la administración de medicamentos en forma indiscriminada y sin fórmula médica como: antibióticos, acetaminofén, antitusígenos y descongestionantes; además la población de estudio refirió la aplicación de medios físicos para el manejo de la fiebre, para la tos líquidos y preparaciones caseras a base de hierbas, jugos de cítricos con miel de abejas. En este estudio las entrevistadas refieren que las complicaciones de esta enfermedad respiratoria son: la congestión en los pulmones, que el niño se pone morado; y con respecto a esto ellas asumen la conducta de llevarlos al médico, a la farmacia o al centro de salud.

Otra de las prácticas que realizan en este estudio son la preparación de agua con sal o también la utilización de Vick Vaporub, para descongestionar la nariz. De estas madres algunas afirman haber recibido información sobre la ERA, siendo para ellas los más graves síntomas dados por fatiga y fiebre alta, “hervidera de pecho”, tos seca, dificultad para respirar. Concluyendo por medio de este estudio que algunas madres pensando que sus hijos solo tienen una gripa, realizan prácticas que pueden ser perjudiciales para ellos, lo cual representa riesgo de complicación.

El importante estudio también a nivel nacional de Delgado et al. (11) relata las prácticas hogareñas realizadas para el cuidado hacia las madres y sus recién nacidos (RN) durante los primeros días del parto en relación con las enfermedades respiratorias. Según este estudio, se dice que la parteras de hecho ya reconocían cuando el RN tenía dificultad respiratoria, para lo cual decían que el RN había nacido con gripa “bronquito” o “roco, roco”, esto dependía si el niño presentaba tos, sonidos en el pecho o secreciones nasales, situación a la que prestaban gran atención llevando a sus hijos a cuidados de medicina alopática o medicina convencional, pues se consideraba que debía tratarse lo más rápido posible, ya

que esto ponía en riesgo la salud del RN.

Igualmente, el estudio muestra un amplio panorama de prácticas case-ras realizadas por madres, familiares y parteras desde remotos tiempos en Colombia para resolución de enfermedades respiratorias y demás, mostrando que algunas de ellas pueden ser perjudiciales desde el punto de vista de la medicina convencional.

Torres et al (12), realizan un estudio cuyo objetivo era establecer la relación existente entre la enfermedad respiratoria aguda (ERA) y los conocimientos y prácticas que tiene el cuidador del niño. En referencia a las prácticas desarrolladas cuando el niño tiene ERA se llegó a la conclusión que los cuidadores realizan buenas prácticas para el manejo de la enfermedad como suministrar líquidos, tratar la obstrucción nasal, además refieren consultar primero al personal de salud si el niño tiene ERA y no iniciar ningún tratamiento farmacológico antes de ir a consulta médica.

Por otra parte, según la Secretaria Distrital de Salud de Bogotá (13) en el año 2007, en las consultas pediátricas ambulatorias realizadas por IRAS, al año mueren más de 500 mil niños, y en Colombia mueren diariamente 48 niños por enfermedades prevenibles o curables por causas socioeconómicas, fac-

tores climáticos, carencia en los servicios de salud y factores biológicos. Por otro lado, uno de los microorganismos que más predispone a que los niños se enfermen es el virus sincitial respiratorio. Inicialmente, se presenta fiebre, acompañada de síntomas generales como irritabilidad, adinamia e hipoxemia, además de datos de infección de vías respiratorias altas caracterizados por rinorrea, obstrucción nasal y tos de 2 a 4 días, para después presentar dificultad respiratoria y sibilancias espiratorias que incluso pueden ser audibles sin fonendoscopio. La gravedad del padecimiento da como resultado la obstrucción de la vía aérea y se ve reflejada en los parámetros clínicos y paraclínicos, siendo responsable de la bronquiolitis.

De acuerdo con los estudios presentados anteriormente, se puede concluir que, en la actualidad, para los cuidadores y padres de los menores de cinco años no es claro del manejo de las infecciones respiratorias, esto se evidencia al observar que estas enfermedades han sido culpables de un alto número de muertes en la infancia y poseen altas las cifras de incidencia entre los menores de cinco años. Lo anterior indica que los padres no reconocen la presencia de signos de alarma que demuestran la presencia de una infección respiratoria, y desconocen los cuidados y prevenciones en casa.

En relación con la importancia del presente documento, la morbimortalidad de niños menores de 5 años por IRA es alta en el país, las estadísticas demuestran una elevada incidencia de ERA, reflejando que actualmente en Colombia, esta enfermedad es un grave problema de salud pública, por lo que es necesario indagar más acerca de esta patología, especialmente en las prácticas que los cuidadores de los menores consideran principales para el manejo de los síntomas en casa.

Por ello, este documento hace énfasis en conocer las prácticas culturales que realizan los padres y cuidadores de los menores de cinco años en los episodios de bronquiolitis cuando no son manejados en las áreas hospitalarias, mostrando qué prácticas son más utilizadas por los cuidadores para el manejo la fiebre, tos y congestión nasal y cuáles de estas prácticas tienen mayor efectividad en el niño. De este modo, se espera llegar a definir y que se tome en cuenta, que esta es una enfermedad cuyo cuidado y manejo principalmente debe ser realizado por un equipo interdisciplinario médico. Con el manejo de la información contenida en este documento, se podrán realizar pautas de capacitación a cuidadores, enseñándoles prácticas adecuadas para manejo de las IRA, especialmente para síntomas como fiebre, tos o con-

gestión nasal y con ello, poder disminuir la gravedad de la enfermedad y evitar consecuencias fatales, obteniendo como resultado grandes beneficios para la salud y bienestar del menor. Insistiendo en dicha enseñanza y cuidado se logrará la reducción de la morbimortalidad a causa de las ERA, y por qué no, llegar al punto de poderla prevenir.

Igualmente, este documento servirá como referente para profesionales de la salud, que requieran profundizar en temas relacionados con prácticas culturales y cuidados caseros utilizados principalmente en IRA, además por medio de este, se podrán adquirir conocimientos de prácticas culturales específicas realizadas para el cuidado de la tos, la congestión nasal y el manejo de la fiebre, así mismo el grado de efectividad de cada una de ellas. El documento busca la recopilación de una parte del ejercicio investigativo previamente realizada por la estudiante Libi Mayerli Porras, en el año 2012, como requisito de grado, cuyo objetivo general estuvo dirigido a “Analizar las prácticas culturales y los cuidados caseros en el manejo de la bronquiolitis en niños menores de 5 años en la población de San Mateo en el departamento de Boyacá”; para efectos del presente documento la investigación busca conocer cuáles son las prácticas culturales que realizan las madres para

el manejo de la bronquiolitis en niños menores de 5 años en la población de San Mateo.

Metodología

A continuación, se muestra los materiales y métodos utilizados para el presente documento, iniciando por las variables investigativas. El documento original se realizó mediante una investigación cuantitativa tipo descriptiva, la cual para Fernández y Hernández “busca especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis” (15). En el caso del presente documento resultado de esta investigación, se busca analizar las prácticas culturales que realizan las madres para el manejo de la bronquiolitis, en la población de San Mateo, Boyacá.

Según los indicadores del año 2011 de la página web de la alcaldía del municipio de San Mateo (14) e información de la población según registros del censo realizado en el año 2011 por el centro de la salud, la población de madres en el municipio de San Mateo, Boyacá, es de aproximadamente de 520 incluyendo las madres gestantes, total de madres de niños de 0 a 4 años de edad es de aproximadamente 110 de la zona rural y ur-

bana, se estima que el promedio de hijos por mujer en esta población es de 3 hijos.

Dentro de las variables se tuvo en cuenta: variable independiente, las prácticas culturales de las madres; variable dependiente, manejo de la bronquiolitis en niños menores de 5 años. Para la muestra, se tuvieron en cuenta 45 de las 110 madres de niños de edades entre 0 y 4 años del área rural y urbana correspondiente al 49,5 % del total de la población asistentes al centro de salud de San Mateo, Boyacá según la media aplicada.

Criterios de inclusión: madres de niños de 0 a 4 años del área rural y urbana asistentes al centro de salud de San Mateo, Boyacá.

Criterios de exclusión: madres con niños de otras edades o madres de niños de 0 a 4 años de edad que no asistan al centro de salud del área rural o urbana.

En relación con la recolección de la información, se utilizó como instrumento una encuesta de 11 preguntas de selección múltiple, con opción de única y múltiple respuesta, previamente aprobada por el coordinador del centro de salud en el municipio de San Mateo. De otra parte, se procesaron y tabularon los datos realizando un análisis numérico de los resultados concernientes a prácticas culturales de las madres para el manejo de la bronquiolitis, en la población de San Mateo, Boyacá.

Análisis de resultados

Los datos se presentan en tablas y gráficas, de los cuales el presente trabajo retoma los más relevantes, para efectos de lograr el objetivo propuesto.

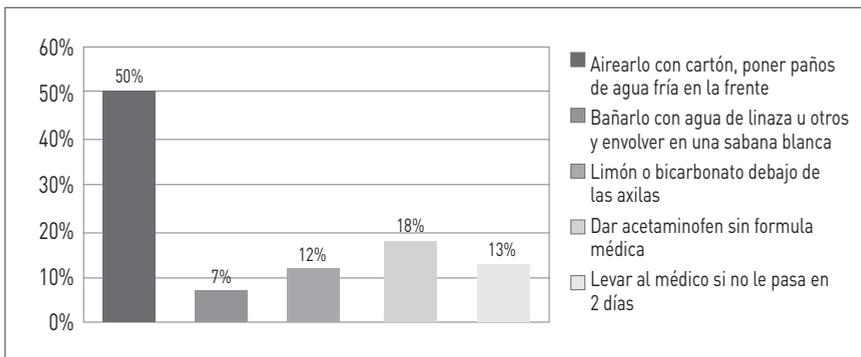


Figura 1. Prácticas para el manejo de la fiebre

Entre las prácticas desarrolladas por las madres para el manejo de la fiebre como resultado más significativo, se encuentra que un 50 % realiza medios físicos, mientras que el 18 % prefiere la administración de acetaminofén (algunas madres refieren administrarlo sin fórmula médica). Por otro lado, un 13 % de las madres refieren llevar a sus hijos al médico si la fiebre no baja en 2 días

previos a la realización de medios físicos y la administración de acetaminofén, así previniendo complicaciones por la enfermedad. Entre otras prácticas menos realizadas, pero con un porcentaje significativo, el 12 % pone limón o bicarbonato debajo de las axilas y el 7 % de las encuestadas recurren al baño con agua de linaza u otros, además de envolver en sábana blanca.

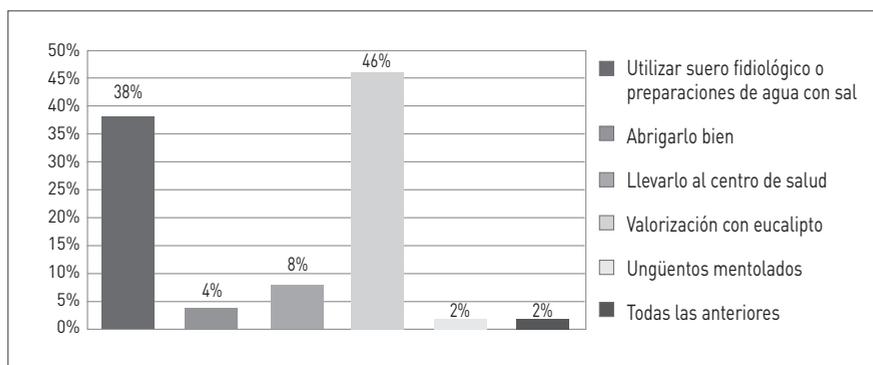


Figura 2. Prácticas para el manejo de la congestión nasal

Fuente: elaboración propia.

Por su parte, según los resultados del estudio, al presentarse congestión nasal, el 46 % de las madres prefieren llevar a sus hijos al centro médico, mientras que el 38 % prefiere la utilización de suero fisiológico para su manejo. Un 8 % de las encuestadas refiere la utilización de

vaporizaciones con eucalipto. De igual manera, vale la pena destacar que las prácticas menos usadas entre las encuestadas son los ungüentos mentolados con un 4 %, así como abrigar bien al menor, con tan solo un 2 %.

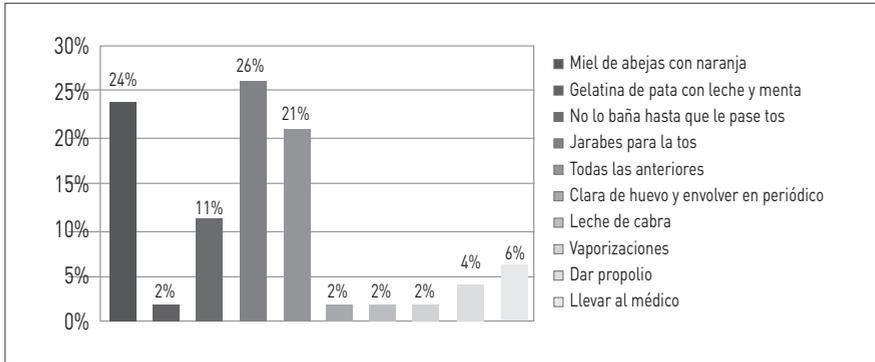


Figura 3. Prácticas para el manejo de la tos

Fuente: elaboración propia.

Para disminuir o mejorar la tos, los cuidados caseros realizados por las madres de San Mateo son diversos, entre los cuales están: dar jarabes para la tos en un 26 %, dar miel con naranja en un 24 %; no bañarlo hasta que le pase la tos en un 11 %. Otras prácticas encontradas pero con tan solo el 2 % cada una, son: dar gelatina de pata con menta, poner clara de huevo en el pecho y envolver al menor en periódico, al igual que vaporizaciones, y la utilización de leche de cabra. Por otra parte, el 6 % de las madres mencionan que prefieren llevar a los niños al médico, mientras un 4 % les da propóleo como tratamiento para la tos. Un 21 % de la población refiere realizar todos los cuidados nombrados anteriormente.

Discusión

Para dar continuidad y cumplir con el objetivo del presente documento, se busca determinar las principales prácticas culturales que realizan las madres de niños menores de 5 años con bronquiolitis de la población de San Mateo, Boyacá. Para ello, se hará una breve revisión que abarcará los teóricos relacionados con las prácticas utilizadas para el manejo de la fiebre, la tos y la congestión nasal. Por lo mencionado anteriormente, Liliana Gutiérrez (7) en su artículo concluye al igual que en este documento, que las prácticas más utilizadas para evitar la congestión nasal son limpiar la nariz del niño con solución salina tibia y aplicar gotas de esta misma solución en cada fosa antes de comer y de dor-

mir, aunque en algunos casos, a falta de recursos económicos refieren preparar la solución del lavado nasal de forma case-
ra utilizando agua y sal, sin embargo, si
dicha solución no es preparada de forma
adecuada, es decir si se agrega demasia-
da sal, esta puede ocasionar una rese-
quedad en las fosas nasales y empeorar
la respiración del menor.

Por otra parte, según Valencia y Mo-
rales (16), el lavado nasal es beneficioso,
debido a que posee acción antiinflamato-
ria, mejora la función ciliar y genera
remoción mecánica de sustancias. Por
ello, si se realiza correctamente, se con-
sidera por los profesionales de la salud
de carácter benéfico y de suma impor-
tancia para despejar las vías respiratorias
de secreciones, lo cual facilita el paso
del aire por las fosas nasales.

De acuerdo con los resultados arro-
jados por el estudio realizado en 2010
en Lima, Perú, por Gutiérrez (7), se evi-
dencia que el 30 % de la población del
estudio utiliza para el manejo de la tos
la administración de jarabes automedi-
cados, adquiridos en una farmacia de
confianza. Dicha práctica se considera
por el personal de la salud como perjudi-
cial si se realiza sin prescripción médica,
ya que inhibe el mecanismo de defensa
que genera las tos en el sistema respira-
torio para facilitar la expulsión de secre-

ciones. Como segunda opción, realizan
preparaciones por medio de infusiones
de plantas medicinales, estas infusiones
son creencias adoptadas de generaciones
anteriores y se han llevado a cabo por
muchas décadas con resultados positi-
vos en el manejo de la tos en los meno-
res. Similares resultados se encontraron
en el presente documento, en donde la
práctica de administrar jarabes la refie-
ren un 26 % de los encuestados; por otra
parte, refieren darle la menor miel con
naranja en un 24 %.

Referente a la práctica del manejo
de la fiebre, se tiene claro en la mayo-
ría de estudios, el método más utilizado
por las madres y cuidadores, en un epi-
sodio febril, es la utilización de medios
físicos (aírear los niños con un cartón,
bañarlos con agua tibia, poner paños de
agua fría en la frente). Esto se demues-
tra en el estudio realizado por Gutiérrez
(7) en donde el 50 % de la población de
estudio utiliza medios físicos. Los mis-
mos resultados se encuentran en el pre-
sente documento, en donde esta práctica
se realiza también en un 50 %, demos-
trando por medio de estos dos estudios
que principalmente la disminución de
la temperatura del menor se realiza por
medio de la utilización de medios físi-
cos, por lo tanto, se concluye que esta es
un práctica aceptable en el manejo de un

cuadro febril en el menor y se debe realizar antes de hacer uso de medicamentos.

Por otro lado, entre los resultados encontrados para el manejo de la fiebre, se evidencia que un 18 % de los encuestados administran acetaminofén sin fórmula médica. Otros estudios, como el realizado por Hernández (6) muestra que el 29 % de la población de estudio recurre a la automedicación de fármacos, entre ellos, el acetaminofén para la resolución de enfermedades, incluidas las IRA, mencionado fármaco, según Alpízar y Medina “es el antipirético recomendado en la infecciones respiratorias agudas (IRA) por la Organización Panamericana de la Salud. Generalmente con este fármaco, la temperatura corporal desciende en 60-90 min después de administrarlo, aunque el enfermo puede no quedar totalmente afebril, demuestra gran efectividad en niños pequeños” (17). Sin embargo, a pesar de que el fármaco ha demostrado gran efectividad para la reducción de la fiebre, es importante conocer que su administración siempre se debe presentar bajo fórmula médica, ya que en muchos casos, siendo la fiebre un signo de alarma de un proceso infeccioso, su inhibición podría resultar en la alteración del transcurso de la enfermedad.

De acuerdo con el estudio realizado por Hernández (18) en dos comunidades indígenas de México, se identifica que los cuidados caseros van de la mano con la cultura o creencia de las familias, durante el estudio se observa que los cuidadores prefieren tratar las congestiones nasales y la tos con hierbas, mientras que otras prefieren dirigirse a la casa médica (centro médico no oficial) o darles medicamentos de uso diario (Jarabes, aplicarles Vick Vaporub, cremas calientes). Similar estudio realizado en una comunidad de Guatemala por Sandra Saenz (19) mostró que el 57 % de los encuestados refiere la utilización de remedios caseros comunes como infusiones a base de manzanilla, hoja de higo, canela, apazote y hierbabuena; además de frotar el pecho con ungüentos comerciales, y hacer baños de vapor.

Con ello, se demuestra que son comunes prácticas como la utilización de infusiones, vaporizaciones, uso de hierbas medicinales, aplicación de ungüentos, especialmente en las comunidades indígenas. Aunque de acuerdo con los profesionales de la salud, la práctica de aplicación de ungüentos calientes puede llegar a ser perjudicial para el menor, ya que, según menciona Liliana Gutiérrez (7), se demostró que el popular remedio contra el resfriado aumenta la produc-

ción de moco en hasta 59 %, además, se reduce en un 36 % la capacidad de deshacerse del moco.

Importante estudio realizado por Martha Lucia Cujíño et al. (10), buscó dar a conocer los métodos y prácticas utilizadas por las madres y cuidadores de los menores, concluyó que 88,4 % de la población de estudio demostró conocimientos acerca de las prácticas de apoyo casero en el manejo de la ERA, comparando dichos resultados con lo plasmado durante el desarrollo de este documento. Por tanto, es evidente que como primera medida contra los síntomas comunes de IRA, los cuidadores acuden primero a las costumbres o prácticas caseras antes de acudir al centro médico, esto se debe a que encuentran dichas prácticas apropiadas y, por lo tanto, efectivas para el manejo de la enfermedad.

Conclusiones

En conclusión, las prácticas más utilizadas por las madres de San Mateo, Boyacá para el manejo de la fiebre es la utilización de medios físicos, dicha práctica es considerada por el personal de salud adecuada en la mayoría de los casos, puesto que en algunas situaciones, al ser la fiebre un signo de alarma de algún proceso patológico, es mejor recurrir al centro de salud para que allí

se pueda indagar el porqué de la aparición de la fiebre. Además, se evidencia que los cuidadores realizan medicaciones a los menores sin orden médica, lo que es una práctica perjudicial para el menor; sin embargo consideran que si la fiebre perdura durante dos días, es mejor recurrir al centro médico.

En relación con el manejo de la congestión nasal, la práctica más utilizada es llevar al menor al centro de salud, lo cual evidencia que muchas cuidadoras no tienen en cuenta o no conocen la importancia de los lavados nasales con suero fisiológico o con la preparación casera de forma adecuada, recalcando que esta importancia radica en despejar las vías respiratorias superiores del menor, permitiéndole mejor paso del aire a sus pulmones, reduciendo así la congestión nasal y obstrucción bronquial.

Con respecto al manejo de la tos, aunque las creencias de las madres o cuidadores están divididas, un significativo porcentaje acude a la administración de jarabes para la tos, lo cual para el personal de la salud, no se considera una práctica saludable, ya que la inhibición de la tos no es apropiada, siendo esta un mecanismo de defensa, por otro lado otro significativo porcentaje de la población de estudio refiere dar miel

con naranja, encontrándose que los cuidadores de los menores ven respuestas positivas para la disminución de la tos. En menores porcentajes del estudio, las madres refieren la utilización de vaporizaciones, administración de propóleo, utilización de clara de huevo y envolver en periódico, entre otras prácticas realizadas en otras épocas, demostrando que las madres en la actualidad poco utilizan estos remedios caseros que antes se consideraban como primera opción para el manejo de la fiebre.

Por lo anterior, se evidencia que las madres utilizan de forma frecuente los remedios caseros para la prevención y tratamiento de las enfermedades respiratorias agudas antes de ser llevados a un centro médico, el tratamiento en el hogar muchas veces ayuda a disminuir los signos de alarma, y teniendo en cuenta que muchas de ellas no diferencian del todo los signos de alarma, algunas de estas prácticas pueden poner en riesgo la salud del niño. Por otra parte, se evidencia que las madres y cuidadores de los menores frente a la enfermedad toman medidas de prácticas caseras en cuanto el tratamiento basadas en sus creencias; cabe aclarar que algunas de estas prácticas pueden ser perjudiciales para la salud de los menores, como se evidencia en la automedicación.

Finalmente, los resultados muestran que la población objeto de estudio en su mayoría realiza buenas prácticas caseras, especialmente para el manejo de la fiebre, en donde refieren utilizar como primera opción los medios físicos, también realizan buen manejo de la congestión nasal, utilizando principalmente el lavado nasal y en relación con las prácticas realizadas para la tos, se aprecian falencias en los cuidadores, cuando prefieren para su manejo la administración de jarabes a los niños.

Recomendaciones

Con base en lo recopilado en este documento, se darán una serie de recomendaciones desde diferentes puntos de vista.

Al municipio de San Mateo - Boyacá se le recomienda implementar más campañas de promoción y prevención de enfermedades respiratorias agudas, dirigidas a los padres y cuidadores de los menores y que con ello se pueda mejorar el manejo que realizan de la enfermedad. Dichas capacitaciones se pueden realizar en el centro de salud del municipio, deben ser dirigidas por profesionales de la salud, idealmente terapeutas respiratorios.

A nivel universitario, se deja este documento como aporte a nuevos estudios

e investigaciones, se sugiere continuar utilizando el ejercicio investigativo realizado por Libi Mayerly Porras para la creación de nuevos artículos del tema, lo anterior se menciona, pues se cree que mencionado documento aún tiene otra información valiosa para futuras investigaciones. Además, se recomienda apoyar más a semilleros o grupos investigativos que se están creando en la universidad, para así incentivar a los estudiantes a realizar más ejercicios investigativos.

Por último, pero no menos importante, se espera que el gremio de terapia respiratoria continúe desarrollando temas investigativos, especialmente en temas como prevención, manejo, cuidados y reconocimiento de signos y síntomas de enfermedades respiratorias. Además, es importante recomendar la constante capacitación de los profesionales de salud en temas relacionados con IRA y nuevas estrategias para detener la enfermedad, así se podrá tratar oportunamente y se reducirán considerablemente las

cifras de incidencia y morbimortalidad por esta enfermedad.

Agradecimientos

A Dios, quien es el principal autor, debemos la oportunidad de ser lo que deseamos de nosotras mismas, la fuerza cuando sentimos que se acababan, el privilegio de hacer lo que amamos y ser felices con lo que hacemos, rodearnos de las personas más idóneas que nos acompañaron a lo largo de este proceso y, sobre todo, otorgarnos el don de la vida.

A la autora del trabajo original, Libi Mayerly Porras, por realizar una investigación tan completa en el municipio de San Mateo y por permitir utilizar dicha investigación para realizar este documento. De igual manera, agradecemos a las docentes Dra. Lilian Alejandra González, Dra. Sonia Roncancio docentes temáticas y Dra. Martha Medina docente metodológica, por su interés, comprensión y ayuda en cada paso del proyecto, además de la dedicación para su culminación.

Referencias

1. Baquero R, Granadillo A. Artículo de revisión Guía práctica clínica: bronquiolitis. *Revista Salud Uninorte - Barranquilla*. 2009;25:135-149.
2. De la hoz F, Martínez M, Pacheco O. *Protocolo de vigilancia de salud pública: infección respiratoria aguda*. Bogotá: Instituto Nacional de Salud; 2011.

-
3. Murrillo LE. Hospital Rafael Uribe Uribe ESE. Guía para el diagnóstico y tratamiento de la bronquiolitis; 2011.
 4. Burgoa C, Salas A. Conocimientos y actitudes frente a signos de alarma en infecciones respiratorias y diarreicas en niños menores de 5 años. *Rev. bol. Ped*;47(2).
 5. Kindelán F, León O. Manejo de las infecciones respiratorias agudas. *Revista Online Ilustrados*. 2007.
 6. Soriano R, Reyes U, Reyes D, Reyes U, García JL, Garzón E. Frecuencia de automedicación en niños con infección respiratoria aguda en un área rural. *Rev Fac Med UNAM*. 2009;52(3).
 7. Gutiérrez L. Creencias de las madres de niños entre 2 y 5 años acerca del tratamiento de las infecciones respiratorias agudas en el Puesto de Salud San Antonio [Tesis de grado]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2009.
 8. Rivas E, Sepúlveda C, Bustos L, Sepúlveda S. Condiciones sociales, factores biológicos y conducta de cuidado materno en prevención de enfermedades respiratorias en lactantes. *Cienc. enferm*. 2011;17(1).
 9. Alarcón A. 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.
 10. Cujíño ML, Muñoz L. Conocimientos y prácticas de las madres y acciones de promoción y prevención, desarrolladas por los agentes de salud, para el manejo de la infección respiratoria aguda, no neumonía, en menores de cinco años. *Colombia médica*. Manizales. 2001;32(1)
 11. Delgado MF, Calvache JA, Del Cairo C. Prácticas hogareñas en el cuidado de la madre y el recién nacido en la costa pacífica caucana. *Revista de Antropología y Arqueología*. 2006;3:227-254.
 12. Pulgarín Á et al. Conocimientos y prácticas del cuidador como factor asociado a enfermedad respiratoria aguda en niños de 2 meses a 5 años. *Universidad de Antioquia*. 2011; 29(1).
 13. Vargas S, Onatra W, Osorno L, Páez E. Artículo técnico contaminación atmosférica y efectos respiratorios en niños, en mujeres embarazadas y en adultos mayores. *Revista Udca Actual*. 2008;11(1).
 14. Alcaldía de San Mateo Boyacá, un compromiso con nuestra gente. Sitio oficial de San Mateo Colombia; 2015.
 15. Baptista P, Fernández C, Hernández R. *Metodología de la investigación*. 5ta edición. Editorial Mc-Graw Hill; 2014.
 16. Valencia S. Ingesta y lavado nasal con agua de mar para tratamiento de la rinitis alérgica en niños; 2008.
 17. Alpizar L, Medina E. Efectos nocivos de la fiebre en el niño y medidas terapéuticas. *Revista cubana de pediatría*. 1998;70(4).
 18. Bernal DA, Romero C, Vaca MA. Creencias sobre infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años: Estudio etnográfico en dos comunidades indígenas del estado de Oaxaca. *Rev Inst Nal Enf Resp Mex*. 1999;12:250-261.
 19. Sáenz S. Manejo de las infecciones respiratorias agudas (IRA) en una comunidad kaqchiquel de Guatemala. *Revista panamericana de salud pública*. 1997.