

ACTITUDES Y PRACTICAS DE MADRES O TUTORES FRENTE A LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

INSTITUTO DE MEDICINA TRÓPICAL "PEDRO KOURT"

Dr. Antonio E. Pérez Rodríguez,* Dr. Jesús P. González Comesana,** Lic. Augediva M. Juca Pordeus,** Dr. José Bravo González,*** e Ing. Armando Aguirre Jaime****

RESUMEN

Un importante problema de salud en el mundo lo constituyen las infecciones respiratorias agudas (IRA), motivo por lo cual la participación de la comunidad en las actividades de prevención y control es fundamental. El presente estudio analiza los conocimientos, hábitos, actitudes y prácticas de una muestra de 303 madres o tutores de niños menores de 5 años frente a las IRA. Los resultados fundamentales de la encuesta son de que el 7,9 % de los entrevistados identificó las entidades relacionadas con las IRA, el 74,9 % identificó las manifestaciones clínicas y el 28,7 % conocían cuáles eran los síntomas o signos de gravedad. Frente a la atención médica, alrededor del 80 % tenía actitudes y prácticas correctas, pero apenas el 51,49 % seguía las prescripciones facultativas estrictamente. Más de la mitad de los encuestados consideraron importante el uso de antibióticos, antihistamínicos y otros de uso incorrecto en estos procesos. Apenas un tercio de las madres o tutores encuestados tenía conocimientos generales suficientes acerca de las IRA y el grado de escolaridad al parecer estaba relacionado con estos conocimientos.

* Especialista de II Grado en Epidemiología.

** Graduado de la Maestría en Epidemiología.

*** Especialista de I Grado en Bioestadísticas.

**** Investigador Agregado.

INTRODUCCION

Las infecciones respiratorias agudas (IRA) son la principal causa de utilización de los servicios de salud, y constituyen del 30 al 60 % de las consultas de ^{1,2}pacientes ambulatorios pediátricos y del 10 al 30 % de las hospitalizaciones.

Los datos de defunciones registrados por esta causa muestran notables diferencias entre los países en desarrollo y los desarrollados. La mortalidad por IRA en los países en desarrollo es de 30 a 70 veces superior que la de los países desarrollados. Se ha estimado que cerca del 20 % de los niños que nacen en los países en desarrollo no sobreviven hasta los 5 años y que de una tercera a una cuarta parte ²⁻⁴de esa mortalidad se atribuye a las IRA como causa básica o contribuyente.

Es así que el incremento de la morbilidad, con la consabida pérdida económica que estas enfermedades producen en todos los países y la alta mortalidad prematura, representa un verdadero desafío para la Organización Mundial de la Salud, aunque también resulta más claro que hay que hacer para lograr el avance en favor de la supervivencia y el desarrollo infantil, y se destaca en este avance el derecho que las familias tienen de saber más, de hacer más y de pedir más en su lucha y aplicación de ⁵medidas básicas disponibles en la protección de su salud y la de sus hijos.

Por tanto, es importante tener en cuenta en todo programa de lucha contra las IRA, la participación de la comunidad y para ello es necesario saber qué conocen, cuáles son las actitudes y prácticas de los padres y familiares frente a niños pequeños con estos procesos, de ahí la motivación para realizar el presente estudio.

MATERIAL Y METODO

El estudio se realizó en el área de salud del Policlínico Docente "Cristóbal Labra" de la Ciudad de La Habana, que cuenta con el nuevo modelo de atención primaria el Plan del Médico de la Familia.

Un total de 36 médicos daban atención a los 1 228 niños menores de 5 años, cifra esta última tomada como equivalente a madres con niños de este grupo de edad al no disponer del número exacto de ellas. Es lógico pensar que debe ser algo menor, pero nunca podrá ser mayor de esa cifra.

El cálculo de la muestra se hizo con una confiabilidad (Z) del 95 % y una precisión (E) del 5 %; se estimó una probabilidad de conocimiento de 0.5, pues así se garantiza el mayor tamaño de la muestra. Consideramos además el 30 % de no respuesta para el cálculo del tamaño de la muestra realizado por un muestreo aleatorio bietápico equiprobabilístico. Como resultado de ello se encuestaron 303 madres o tutores residentes en la región atendida por los 12 médicos de la familia, comprendidos dentro de la muestra representativa del área de salud objeto de estudio. Para la obtención de los datos se utilizó un modelo de encuesta diseñado y evaluado previamente, donde se recogieron las variables relacionadas con la edad.

número de hijos, escolaridad, conocimientos de síntomas, causa, gravedad, conducta frente a la atención médica, actitudes y prácticas, relacionados con las IRA.

Los datos fueron recogidos entre los días 6 y 7 de abril de 1988, por un grupo de médicos previamente adiestrados que realizaron las entrevistas correspondientes a cada una de las madres o tutores.

Los autores se basaron en la bibliografía consultada, en la experiencia profesional y condiciones locales donde se realizó el estudio, para establecer las definiciones y parámetros de valoración adoptados. Se evaluaron las preguntas individualmente y por grupos de objetivos, y se consideró el término suficiente, en las agrupadas y en la evaluación general cuando tenía al menos el 70 % de respuestas correctas.

El procesamiento de los datos se llevó a cabo mediante una microcomputadora personal, y así se obtuvieron las tablas y pruebas de significación estadística (Chi-cuadrado) para su análisis e interpretación.

RESULTADOS

De las 303 madres o tutores de la muestra, 117 (38,6 %) declararon tener conocimientos acerca de las infecciones respiratorias agudas. Sin embargo, sólo 24 (7,9 %) tenían conocimientos suficientes en la identificación de entidades relacionadas con las IRA. Un total de 227 (74,9 %) de las encuestadas citaron correctamente por lo menos 2 síntomas o signos relacionados con estos procesos en el niño y 156 (68,6 %) distinguieron, de entre los síntomas dados a escoger, los que realmente están asociados con las IRA. En relación con el conocimiento acerca de la causa de las IRA, apenas 34 (11,2 %), además del cambio de tiempo o polvo ambiental citaron los virus o bacterias. En la identificación de signos o síntomas de gravedad en el niño, solamente 87 (28,7 %) reconocieron como de urgencia la solicitud de atención médica y destacaron entre estos signos o síntomas, la respiración rápida o ruidosa y el color azulado de la piel en 41 respuestas (13,53 %) y 46 (15,18 %) los 2 síntomas anteriores más el dolor de oído. Finalmente, es de destacar que sólo 4 madres (3,41 %) de entre las que habían declarado tener conocimientos acerca de las IRA, realmente contestaron correctamente todas las preguntas respecto a entidades nosológicas, causa, reconocimiento de síntomas o signos y cuadro de gravedad (tabla 1).

En cuanto a la conducta de la madre o tutor frente a la atención médica (tabla 2) un total de 245 (80,86 %) informaron que llevan al niño al médico cuando presenta algún síntoma o signo de IRA. En lo referente al cumplimiento de indicaciones del facultativo, 156 (51,49 %) respondieron que las cumplían. Destacamos, sin embargo, que 299 (98,67 %) madres o tutores de la muestra informaron que si el niño no mejora con las indicaciones del médico, o con los medicamentos que ella consideró adecuado, entonces reconsulta o consulta al facultativo.

Las actitudes y prácticas incorrectas de las madres o tutores frente a la terapéutica y cuidados citados como de preferencia, si el niño tiene IRA

y ella no consultó al médico, se exponen en las tablas 3 y 4. En la tabla 3 vemos que apenas 61 (20,13 %) adoptaron actitudes y prácticas correctas frente a la terapéutica. 300 (99,0 %) refirieron continuar la alimentación habitual del niño cuando está con IRA, o intenta sustituir los alimentos en el caso de inapetencia. En la tabla 4 se señalan distintas terapéuticas y cuidados y se destaca que 64 (21,12 %) consideraban importante el uso de antibióticos en las IRA: 70 (23,1 %) el jarabe iodotánico o calcioral; 96 (31,68 %) tratarían a los niños con fórmulas que contengan varios medicamentos, y 160 (52,8 %) usarían antihistamínicos. Es de destacar que más del 67 % de las madres o tutores encuestados consideraron importante el uso de vaporización del ambiente, el suero fisiológico nasal y el ofrecimiento de abundantes líquidos.

TABLA 1. Conocimientos que poseen las madres o tutores de niños menores de 5 años sobre el problema de las IRA. Policlínico "Cristóbal Labra" Ciudad de La Habana, abril 1988

Preguntas	Conocimientos			
	Suficientes		Insuficientes	
	No.	%	No.	%
Conoce lo que es IRA	117	38,61	186	61,39
Enfermedades que considera que son IRA	24	7,90	279	92,10
Como identifica la IRA en el niño	227	74,90	76	25,19
Conoce los síntomas de IRA	156	68,60	147	31,40
Conocimiento de la causa de IRA	34	11,20	269	88,80
Identificación de situaciones de gravedad	87	28,70	216	71,30

Fuente: encuesta.

Respecto a las actitudes y prácticas preventivas de las madres o tutores (tabla 5) se observó que casi todas las preguntas relacionadas con ello sobrepasaron el 70 % de respuestas correctas. La pregunta que no alcanza este porcentaje se refiere al hábito de fumar en un mismo local en que se encuentra el niño, en el que hubo el 41,91 % de respuestas correctas.

TABLA 2. Conducta frente a la atención médica de las madres o tutores de los niños menores de 5 años de edad en lo referente a las IRA. Policlínico "Cristóbal Labra", Ciudad de La Habana, abril 1988

Preguntas	Conducta			
	Correcta		Incorrecta	
	No.	%	No.	%
Consulta al médico	245	80,86	58	19,14
Cumplimiento de indicaciones	156	51,49	147	48,51
Cuando el niño no mejora	299	98,68	4	1,32

Fuente: encuesta.

TABLA 3. Actitudes y prácticas incorrectas de las madres o tutores respecto a la terapéutica y cuidados de los niños menores de 5 años de edad con IRA. Policlínico "Cristóbal Labra", Ciudad de La Habana, abril 1988

Preguntas	Actitudes y prácticas			
	Correctas		Incorrectas	
	No.	%	No.	%
Terapéutica	61	20,13	242	79,87
Alimentación	300	99,00	3	1,00

Fuente: encuesta.

Un total de 92 madres o tutores (30,4 %) tenían conocimientos generales considerados como suficientes. Entre ellas (excluida una del análisis de las últimas tablas, por omisión de datos en la encuesta) tenemos que las comprendidas en los grupos de 21 a 30 años y de 31 a 40 años de edad (33,16 % y 32,73 % respectivamente) eran las que tenían mayor porcentaje en cuanto a conocimientos generales suficientes (tabla 6). Por otro lado, en cuanto a la escolaridad de las entrevistadas (tabla 7), observamos que la mayor proporción con conocimientos generales suficientes (65 %) estaba comprendida entre las de nivel universitario, seguidas del nivel preuniversitario (41,18 %).

TABLA 4. Frecuencia de uso de tratamiento. Preferido por las madres o tutores de niños menores de 5 años. Policlínico "Cristóbal Labra" Ciudad de La Habana, abril 1988

Tratamiento	No.	%
Antibióticos	64	21.12
Abundantes líquidos	279	92.07
Jarabe iodotánico o calcioral	70	23.10
Vaporización del ambiente	204	67.32
Fórmulas con varios medicamentos	96	31.68
Antihistamínicos	160	52.80
Suero fisiológico	211	69.63

Fuente: encuesta.

TABLA 5. Actividades y prácticas preventivas de las madres o tutores de niños menores de 5 años de edad. Policlínico "Cristóbal Labra", Ciudad de La Habana, abril 1988

Preguntas	Actitudes y prácticas preventivas			
	Correctas		Incorrectas	
	No.	%	No.	%
Situaciones en las que lleva el niño al médico	246	81.19	57	18.81
Ventilación de la vivienda	216	70.96	88	29.04
Limpieza del hogar	213	70.30	90	29.70
Habito de fumar	127	41.91	176	58.09
Vacunación del niño	286	94.39	17	5.61
No. de personas que pueden dormir con el niño en el cuarto	275	90.76	28	9.24

Fuente: encuesta.

TABLA 6. Nivel de conocimientos generales sobre IRA de las madres o tutores de niños menores de 5 años de edad, según la edad. Policlínico "Cristóbal Labra" Ciudad de La Habana, abril 1988

Grupos de edad	Nivel de conocimientos generales				Total No. de madres
	Suficientes		Insuficientes		
	No.	%	No.	%	
20	8	18.18	36	81.82	44
21 - 30	62	33.16	125	66.84	187
31 - 40	18	32.73	37	67.27	55
40	3	18.75	13	81.25	16
Total .	91	30.13	211	69.87	302

Fuente: encuesta.

Nota: en el total figurará 302 por tener una madre en la cual se ignora su edad.

TABLA 7. Nivel de conocimientos generales sobre IRA de las madres o tutores de niños menores de 5 años, según la escolaridad. Policlínico "Cristóbal Labra" Ciudad de La Habana, abril 1988

Grado de escolaridad	Nivel de conocimientos generales				Total No. de madres
	Suficientes		Insuficientes		
	No.	%	No.	%	
Primario	3	6,25	45	93,75	48
Secundario	40	27,78	104	72,22	144
Preuniversitario	21	41,18	30	58,82	51
Universitario	13	65,00	7	35,00	20
Técnico medio	14	35,90	25	64,10	39
Total	91	30,13	211	69,87	302

Fuente: encuesta.

Nota: en el total figuran 302 por haber una madre de la cual se desconoce el nivel de escolaridad.

En la tabla 8, se observa que excepto las madres de 4 hijos o más que tienen un bajo porcentaje (12,5 %) con conocimientos generales suficientes, el resto tiene porcentajes superiores al 28 %. Aquí destacamos al grupo que sólo tienen un hijo, por ser el más numeroso.

TABLA 8. Nivel de conocimientos generales sobre IRA de las madres o tutores de niños menores de 5 años de edad, según el número de hijos. Policlínico "Cristóbal Labra", Ciudad de La Habana, abril 1988

No. de hijos	Nivel de conocimientos generales				Total
	Suficientes		Insuficientes		No. de
	No.	%	No.	%	madres
1	50	32.89	102	67.11	152
2	28	28.57	90	71.43	98
3	11	30.56	25	69.44	36
4	2	12.50	14	87.50	16
Total	91	30.13	211	69.87	302

Fuente: encuesta.

Nota: figura una madre menor por no registro del número de hijos.

DISCUSION

En Cuba, a medida que se han logrado grandes avances en el campo de la salud, se hace cada día más necesario la participación de la comunidad en las tareas de salud y para ello es imprescindible conocer primero qué conoce y qué hace, para poder orientar mejor la labor educativa tan necesaria en esta etapa, y muy especialmente en lo relativo a las infecciones respiratorias.

A pesar de encontrar en nuestro estudio que un alto porcentaje de los encuestados tenían conocimientos suficientes relacionados con los síntomas de IRA, mostraban, sin embargo, un bajo conocimiento sobre otros aspectos, especialmente acerca de las entidades nosológicas, pues en su mayoría consideraron al asma dentro de estos procesos. Otro aspecto en el cual se evidenció insuficiente conocimiento fue el referente a la causa, ya que pocos entrevistados mencionaron a los virus o las bacterias. Respecto al reconocimiento de las situaciones de gravedad, sólo alrededor del 28 % tenía conocimiento suficiente de los signos o síntomas de estos cuadros, resulta-

do que coincide con un estudio similar realizado en Perú.⁶ Es de destacar que en este sentido consideramos además de la respiración rápida o ruidosa y la cianosis, al dolor de oído como síntoma de gravedad, dado que la excitación y el estado de ánimo del niño en estos casos produce gran agustia y ansiedad en las madres en nuestro medio, trantando de buscar generalmente una rápida atención médica.

La conducta frente a la atención médica no constituyó un problema en nuestro estudio, sin embargo, en Manila, región metropolitana y en las islas Bohol, Filipinas, se llevaron a cabo estudios similares, donde se destacó la preferencia por los médicos privados y por los curanderos tradicionales en las comunidades rurales, que afecta en esta toma de decisiones, además de otras causas, la accesibilidad, la cual influyó como factor principal en una zona rural de Maryana, India.⁷

Entre los encuestados que no buscaban atención médica, algunos refirieron utilizar los medicamentos que habían utilizado en otras ocasiones similares, tales como gotas nasales, efedrina oral, y benadrilina y en una menor cuantía refirieron la utilización de remedios caseros o pedían consejos a vecinos o familiares. Se comprobó en un estudio realizado en Tari, Nueva Guinea, que la madre era la que trataba al niño con tos en la casa y solamente solicitaba ayuda médica si tenía fiebre y dificultad al respirar.⁸

En lo referente al cumplimiento de indicaciones del facultativo, cerca de la mitad de los entrevistados dijeron no cumplirlas, citaron que deciden o no, el darles todos los medicamentos o algunos o si el niño mejoraba abandonar el tratamiento independientemente de la prescripción. En Pará, Brasil, casi ninguna madre cumplía las indicaciones médicas sobre la dosis o la duración del tratamiento en forma correcta.⁹

Apenas la quinta parte de las madres o tutores tenían actitudes y prácticas correctas en la terapéutica y cuidados considerados como de preferencia, y se destaca como incorrecto que entre el 21 y el 52 % usarian antibióticos, jarabe iodotánico o calcioral, fórmulas con varios medicamentos y/o antihistamínicos. Estudios similares realizados en Kediri, Indonesia y Filipinas, revelaron el uso irracional y generalizado de antibióticos para el tratamiento de las IRA leves en niños y el uso de mezclas expectorantes.⁷

Las preguntas, excepto una, relacionadas con ciertas actitudes y prácticas preventivas fueron respondidas satisfactoriamente en más del 70 % de los casos, posiblemente gracias al trabajo llevado a cabo por la Revolución en Cuba en este sentido y a la creación del nuevo modelo de atención primaria que tiene un enfoque epidemiológico.

La pregunta relacionada con el fumar en el mismo local donde se encuentra el niño, no alcanzó el 50 % de los entrevistados con respuesta satisfactoria, muy a pesar de ser la lucha contra el tabaquismo, un aspecto del Programa Nacional de Promoción de Salud. Es de todos bien conocido lo difícil que resulta erradicar este hábito de la población.

El 30.4 % de los entrevistados tenía conocimientos generales suficientes, para ser el cálculo de error de la muestra, por el estimador de razón por conglomerado del 0.7 %, es decir, por debajo del estimado inicialmente. Por tanto, el intervalo de conocimientos generales suficientes estuvo entre el 29.7 y el 31.1 % del total de madres o tutores de niños menores de 5 años de edad, pertenecientes al área de salud donde se realizó el estudio.

Analizando el nivel de conocimientos generales que tienen las madres o tutores, según su edad, no apreciamos diferencias significativas, para una $p > 0.05$. Estos resultados contrastan con lo que pensábamos encontrar, puesto que suponíamos que a mayor edad, mayor experiencia y un mayor conocimiento sobre estos problemas.

Por otro lado, según la escolaridad, como era de esperar, se observó un mayor número con conocimientos generales suficientes entre las de mayor grado de escolaridad. Rogér y Shoemaker demostraron que las personas que parecían aprender y adoptar con más rapidez las innovaciones se caracterizan por tener más educación entre otros factores.¹⁰ Hubo de encontrarse diferencias significativas ($p < 0.01$) para los diferentes grados de escolaridad entre nuestras madres o tutores.

Al relacionar los conocimientos generales de los entrevistados según el número de hijos, no apreciamos diferencia significativa para una $p < 0.05$. También estos resultados contrastan con lo que suponíamos, pues era de esperar que a mayor cantidad de hijos, las madres tendrían más experiencia y, por tanto, más conocimientos al respecto.

CONCLUSIONES

Sólo alrededor de la tercera parte de las madres o tutores de los niños menores de 5 años de edad del Área de Salud del Policlínico Docente "Cristóbal Labra", tenía conocimientos generales suficientes sobre infecciones respiratorias agudas.

En la identificación de los síntomas y signos de las IRA los conocimientos fueron suficientes, pero no respecto a la causa, grupo de entidades y caracterización de la gravedad de estos procesos.

La conducta frente a la búsqueda de atención médica fue correcta: no obstante fue incorrecta en el cumplimiento de indicaciones.

En cuanto a las actitudes y prácticas incorrectas en el tratamiento, en un porcentaje importante señala el uso de antibióticos, fórmulas y antihistamínicos.

En alta proporción se observaron las actitudes y prácticas preventivas correctas respecto a la ventilación, limpieza, vacunación, hacinamiento y consulta de Puericultura, no así respecto al hábito de fumar en presencia del niño.

A mayor grado de escolaridad, mayor número de entrevistados con conocimientos generales suficientes sobre IRA, y no se encontró relación respecto a la edad y al número de hijos.

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos la colaboración de los residentes de 2do. año de Epidemiología, que a través de un ejercicio docente ayudaron a la ejecución de esta investigación.

SUMMARY

The acute respiratory infections (ARI) are an important worldwide health problem, therefore, the participation of the community on activities for their prevention and control is fundamental. The knowledges, habits, attitudes and practices of a sample of mothers and tutors of children younger than five years in front of ARI, are analyzed in this study. The main results obtained in this study show that 7.9 % of the surveyed mothers or tutors identified the entities related to ARI. 74.9 % identified the clinical manifestations and 28.7 % knew the symptoms and signs demonstrating severity. With regard to the medical care, approximately 80 % had right attitudes and practices, but only 51.49 % followed facultative prescriptions strictly. More than half of the surveyed individuals considered important the use of antibiotics, antihistaminics and other drugs of wrong use in these processes. Only a third of mothers and tutors had enough general knowledges about ARI and their school level seems to be related to such knowledges.

RESUME

Les infections respiratoires aiguës (IRA) constituent un problème de santé important au niveau mondial. La participation de la communauté dans les activités de prévention et de contrôle est donc fondamentale. Dans cette étude on analyse les connaissances, les habitudes, les attitudes et les pratiques d'un échantillon comprenant 303 mères ou tuteurs d'enfants âgés de moins de 5 ans vis-à-vis des IRA. Les résultats fondamentaux de l'enquête montrent que 7.9 % des enquêtés a identifié les entités liées aux IRA; 74.9 % a identifié les manifestations cliniques, et 28.7 % connaissait quels étaient les symptômes ou signes de gravité. En ce qui concerne les soins médicaux, près de 80 % avaient des attitudes et des pratiques correctes, mais seulement 51.49 % suivait strictement les indications du médecin. Plus de la moitié des enquêtés ont considéré important l'emploi d'antibiotiques, antihistaminiques et d'autres médicaments qui ne doivent pas être utilisés dans ces processus. Il n'y avait à peine qu'un tiers des mères ou tuteurs enquêtés avec suffisamment de connaissances générales à propos des IRA, le niveau scolaire étant apparemment en rapport avec ces connaissances.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. SHAH, P. M.; V. KUMER: Participación de la comunidad en el diagnóstico y el tratamiento de infecciones respiratorias agudas en los niños. WHO/RSD/83, 12: 2-7, 1983.
2. Infecciones respiratorias agudas. Guía para la planificación, ejecución, y evaluación de Programas de Control en Atención Primaria de Salud, Español Rev 1. WHO/RSD/86, 29: 3-71, 1986.
3. Principios básicos para el control de las infecciones respiratorias agudas en los niños en los países en desarrollo. Declaración conjunta OMS-UNICEF: 6-18, 1985

4. OPS/OMS (reseñas): Programa de control de infecciones respiratorias agudas en la infancia. Bol Of Sanit Panam 97(5): 434-442, noviembre 1984.
5. Una gran alianza en favor de la infancia. Estado Mundial de la Infancia. UNICEF: 1-2, 1988.
6. YANSEN, H.: Perú: Actitud de las madres frente a las IRA. Noticias sobre IRA (1-3): 21, abril, 1987.
7. Programa de IRA. Informe de la Tercera Reunión del Grupo Asesor Técnico. WHO/RSD/87. 37: 19-31. Ginebra 1987.
8. RILEY, I.: Participación de la comunidad. Noticias sobre IRA (1-3): 18, abril, 1987.
9. BENGUIGUI, Y.: Iniciativa brasileña. Noticias sobre IRA (1-3): 16-17, abril, 1987.
10. RICE, U.: Educación en Salud, cambio de comportamiento, tecnologías de comunicación y materiales educativos. Bol Of Sanit Panam 98 (1): 69, 1985.

Recibido: 24 de julio de 1989. Aprobado: 30 de octubre de 1989.

Dr. Antonio E. Pérez. Instituto de Medicina Tropical "Pedro Kouri". Calle 15 # 20001. La Habana 11600, Ciudad de La Habana, Cuba.

