

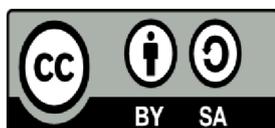
Silvina Paola Álvarez y Vanesa Mariana Fernández

“Medidas de prevención de las infecciones respiratorias agudas bajas que realizan los padres de los niños menores de 5 años de edad, del jardín santo tomas en Florencio Varela, provincia de buenos aires, durante los meses de enero-abril 2022”

2022

Instituto: Ciencias de la Salud

Carrera: Licenciatura en Enfermería



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Argentina.
Atribución – Compartir igual 4.0
<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>

Documento descargado de RID - UNAJ Repositorio Institucional Digital de la Universidad Nacional Arturo Jauretche

Cita recomendada:

Álvarez, S. P. y Fernández, V. M. (2022). *Medidas de prevención de las infecciones respiratorias agudas bajas que realizan los padres de los niños menores de 5 años de edad, del jardín santo tomas en Florencio Varela, provincia de buenos aires, durante los meses de enero-abril 2022* [tesis de grado Universidad Nacional Arturo Jauretche]

Disponible en RID - UNAJ Repositorio Institucional Digital UNAJ <https://biblioteca.unaj.edu.ar/rid-unaj-repositorio-institucional-digital-unaj>



UNIVERSIDAD NACIONAL ARTURO JAURETCHE

INSTITUTO DE CIENCIAS DE LA SALUD

LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

TRABAJO FINAL DE CARRERA

“MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS BAJAS (IRAB) QUE REALIZAN LOS PADRES DE NIÑOS MENORES 5 AÑOS DE EDAD, DEL JARDÍN SANTO TOMAS EN FLORENCIO VARELA, PROVINCIA DE BUENOS AIRES, DURANTE LOS MESES DE ENERO-ABRIL 2022”

Alumnas: Álvarez Silvina Paola

Fernández Vanesa Mariana

Directora de Tesina: Lic. Colamarino Gloria Telma

Índice

INTRODUCCIÓN	1
PROBLEMA	5
OBJETIVO DE INVESTIGACIÓN	6
Objetivo general	6
Objetivos específicos	6
MARCO TEÓRICO	7
Los agentes etiológicos de las infecciones respiratorias agudas bajas (IRAB)	9
Virus sincicial (VRS):	9
Virus de Adenovirus	10
Virus de la influenza (PIV):	11
Virus para influenza Humana (VIPH):	12
Metapneumovirus (MPVH):	12
Virus rinovirus (RVH):	13
Las recomendaciones para el equipo de salud según el Ministerio de Salud	15
Recomendaciones para la población	16
Los factores que influye en la salud	19
Factores de riesgo	20

Procesos de salud enfermedad	20
Los niveles de prevención son tres	21
DISEÑO METODOLÓGICO	22
Diseño:	22
Tipo de estudio	22
Población	22
Muestra	22
Unidad de análisis	22
Criterio de inclusión	22
Criterio de exclusión	23
Fuentes	23
El instrumento de recolección de datos	23
Procesamiento y análisis de los resultados:	23
VARIABLE	23
PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DATOS	26
Tabla N° 1.	26
Gráfico N° 1	26
Tabla N° 2.	27
Gráfico N° 2.	27
Tabla N° 3.	28

Gráfico N° 3	28
Tabla N° 4	29
Gráfico N° 4	30
Tabla N° 5	30
Gráfico N° 5.	31
Tabla N° 6	32
Gráfico N° 6	32
Tabla N° 7.	33
Gráfico N° 7.	33
Tabla N° 8.	34
Gráfico 8:	34
Tabla N° 9.	35
Gráfico N° 9	35
Tabla N° 10.	36
Gráfico N° 10	36
Tabla N° 11.	37
Gráfico N° 11.	37
Tabla N° 12	38
Gráfico N° 12:	38
Tabla N° 13 a).	40

Gráfico N° 13 a)	40
Tabla N° 13. b).	41
Gráfico N° 13 b).	41
Tabla N° 13 c).	42
Gráfico N° 13 c)	42
Tabla N° 14.	43
Gráfico N° 14	43
CONCLUSIÓN	44
BIBLIOGRAFÍA	47
ANEXO	49
Encuesta:	50

INTRODUCCIÓN

La presente investigación se realizó por estudiantes de enfermería, para obtener el grado de Licenciado en Enfermería. Se llevó a cabo con el fin de identificar las medidas de prevención de las Infecciones Respiratorias Agudas Bajas (IRAB), que realizan los padres de niños menores de 5 años de edad.

Esta investigación es un trabajo descriptivo de corte trasversal y cuantitativo, se obtuvieron datos de un grupo de 51 padres, que tiene hijos a cargo menores de 5 años de edad que asisten al jardín Santo Tomás, durante el periodo de enero y abril del 2022.

El objetivo es conocer las acciones que realizan los padres, los cuidados preventivos en el hogar y las precauciones que toman los adultos para evitar la enfermedad y las complicaciones futuras, que si no se resuelven a tiempo puede derivar a cuadros más severos que requieran internaciones. Los niños están expuestos a sufrir enfermedades respiratorias a medida del transcurso de su infancia, que no solo perjudica la salud del infante, sino su vida diaria y su entorno.

También tendremos en cuenta, que los niños menores de 5 años de edad, que concurren a establecimiento educativo o guardería, se encuentran expuestos a posibles contagios del IRAB. Este problema de salud muchas veces implica múltiples consultas ambulatorias, y ausentismo escolar, también afecta la dinámica familiar y alteraciones en el desarrollo psicológico, social y estructural. Siendo un problema que podría atenuarse ya que existen los medios para su prevención.

Las Infecciones respiratorias Agudas bajas (IRAB) en niños constituyen uno de los principales problemas actuales de la Salud Pública en nuestro país, siendo una de las causas reducibles por acciones preventivas o curativas con intervención oportuna del personal de salud

y de los padres, estas medidas preventivas ayudan a disminuir notoriamente la morbimortalidad en los infantes.

Las siguientes medidas preventivas son de gran importancia en la prevención de la IRAB : la lactancia materna dentro de los primeros seis meses de vida, la vacunación que compone el calendario nacional, los controles médicos y otras de las medidas de importancia es disminuir la transmisión de la IRAB, cortando la cadena del proceso infeccioso, por ejemplo: limitar la exposición de niños enfermos en el caso de asistencia a instituciones educativas, guarderías, concurrir cuando haya pasado el episodio de la enfermedad, acentuar las medidas de higiene y salubridad ambiental.

También es importante identificar factores de riesgo, como factores socio culturales de la familia y del niño, por ejemplo la edad, hábito de fumar; otros factores relevantes son los factores socioeconómicos, el nivel de escolaridad de los padres, la ocupación, la cobertura social, las necesidades básicas insatisfechas, también tendremos en cuenta el aspecto demográfico, como el hacinamiento, el desarraigo cultural y la accesibilidad a los centro de salud, otro de los aspectos a considerar son los antecedentes salud, como por ejemplo, la prematuridad en los niños, bajo peso al nacer, ausencia de lactancia materna en el primer año de vida y padecimiento de otras enfermedades concomitantes.

Todos estos aspectos al ser analizados permiten conocer el proceso salud-enfermedad en forma más amplia, como así también la comprensión por parte de los padres sobre las medidas de prevención de las enfermedades respiratorias en el niño y la aplicación de las mismas en el cuidado de salud de sus hijos.

Además, podemos destacar las recomendaciones que brinda el Ministerio de Salud, para las diferentes áreas donde se desenvuelve la sociedad. “Higiene personal, higiene en el lugar de

trabajo, higiene en la escuela, ambiental, incluyendo las recomendaciones para la población para evitar la transmisión viral.”¹ Estas recomendaciones son hábitos sencillos como medidas de prevención, por ejemplo: el lavado de manos frecuente, de estornudar con el pliegue del codo, sanitizar objetos de uso común.

En nuestro país durante estos años se pueden encontrar varios informes epidemiológicos que hacen referencia a la incidencia de IRAB, como así también el control y tratamiento de la enfermedad. “la tercera causa de mortalidad infantil (MI) y la primera causa reducible. En la provincia de Buenos Aires, la tasa de MI en 2017 fue de 9,5% y la tasa de mortalidad específica por esta causa fue de 0,3%”². Se destacan algunas cifras que reflejan la incidencia y prevalencia de los casos. “generan alrededor del 70% de las consultas y el 50% de las internaciones durante el periodo invernal, cuando los servicios experimentan un colapso, sobre todo durante los picos epidémicos que se produce cada 4-5 años³.”

Las IRAB más frecuente son neumonía, la laringitis, la traqueítis, la bronquitis, el síndrome bronquial obstructivo, la gripe A (H1N1). Este grupo de enfermedades afectan específicamente al pulmón, generando un proceso inflamatorio provocado por la agresión de bacterias y/o virus, con una importante prevalencia en la infancia y en los adultos mayores de 65 años. Los microorganismos utilizan la vía de transmisión aérea, primero ingresa al sistema respiratorio alto, y si no se trata a tiempo, se propaga a las vías inferiores, por eso es necesaria una atención oportuna o consultas médicas a tiempo. “El diagnóstico virológico es necesario para determinar la etiología de las IRA ya que los cuadros clínicos producidos por los distintos virus suelen ser

¹ Dirección de epidemiología. *Guía de vigilancia epidemiológica y recomendaciones para la prevención y diagnóstico de las infecciones respiratorias agudas bajas en Argentina*, Argentina, mayo 2017.

² Grad, Estela. Basso, Verónica. Jaquenod, Marcelo. *Programa de infecciones respiratoria aguda en la provincia de Buenos Aires, Argentina*, 10 de agosto de 2020, p. 2

³ Ibidem.

similares⁴”. Si los signos y síntomas prevalecen en el niño y se demora en a la atención, hay un agravamiento del cuadro infeccioso que puede desencadenar hasta la muerte del infante. Un diagnóstico virológico a tiempo, te permite comenzar con el tratamiento ambulatorio, de bajos costos y menos contagio en el entorno. “Sino también restringir el uso de antibióticos innecesarios de rutina en niños con IRA con el consiguiente impacto en la disminución de efectos adversos, resistencia bacteriana y costos, así como también detectar la presencia de brotes⁵”.

Como trabajador de salud cumplimos un rol importante en promover las acciones para la prevención de enfermedad y la investigación realizada nos permitió identificar las medidas que los padres realizan para cuidar a sus hijos, esto de suma importancia para el futuro abordaje de acciones sanitarias que permitan planificar las acciones para reducir la aparición de la enfermedad.

Por eso como enfermeros, realizamos este trabajo de campo para enriquecer y contribuir a nuestro conocimiento, considerando el valor de la investigación un pilar importante para enfermería.

⁴ Vidaurreta, Santiago Manuel. Marcone, Natalia Débora. Ellis, Alejandro. Ekstrom, Jorge. Cukier, Diego. Videla, Cristina. Carballal, Guadalupe. Echavarría, Marcela. *Infección respiratoria aguda viral en niños menores de 5 años. Estudio epidemiológico en dos centros de Buenos Aires*, Argentina, 2011, p 297

⁵ Vidaurreta, Santiago Manuel. Marcone, Natalia Débora. Ellis, Alejandro. Ekstrom, Jorge. Cukier, Diego. Videla, Cristina. Carballal, Guadalupe. Echevarría, Marcela. *Infección respiratoria aguda viral en niños menores de 5 años. Estudio epidemiológico en dos centros de Buenos Aires*, Argentina, 2011, p 297

PROBLEMA

¿Cuáles son las medidas de prevención de las IRAB que realizan los padres de niños menores de 5 años del Jardín Santo Tomás en Florencio Varela, durante los meses enero-abril 2022?

OBJETIVO DE INVESTIGACIÓN

Objetivo general

Conocer las medidas de prevención de las IRAB que realizan los padres de niños menores 5 años de edad, del jardín Santo Tomás de Florencio Varela, de la provincia de Buenos Aires, durante los meses enero-abril 2022.

Objetivos específicos

Describir las características socio-demográficas de los padres y de los niños

Conocer la existencia de enfermedades respiratorias previas en los niños

Identificar factores de riesgo sociocultural y económico

Identificar los hábitos de higiene personal y ambiental del grupo familiar.

Identificar que cuidados realizan los padres frente al niño enfermo.

Indagar sobre el conocimiento de los síntomas de IRAB.

Determinar los registros de inmunización.

MARCO TEÓRICO

Al comenzar la investigación, surgieron varios interrogantes sobre la salud del niño, el entorno familiar, el ambiente y sobre el cuidado en las primeras etapas de vida y como interviene el Estado en la salud y en la enfermedad de un niño. La intervención del Estado con su marco legal y políticas públicas influyen en el crecimiento de un niño, para que éste sea beneficioso y el niño crezca, con menos posibilidad de enfermedad, y cabe destacar la importancia del rol que cumplen los padres a través de diferentes medidas preventivas frente a un agente de enfermedad en el contexto social.

Para comenzar esta investigación en primer lugar se tomó como referencia la convención de los derechos del niño, que se sancionó el 02 de septiembre de 1990, y que se trató como ley, el 27 de septiembre en 1990.

En el art 24° de la ley 23.849, indica que el niño tiene derecho del goce de buena salud, de un tratamiento adecuado en momento de enfermedad, de su recuperación posible y rehabilitación. También hace mención de medidas apropiadas, para disminuir la mortalidad infantil, batallar con enfermedades y la malnutrición; otorgar bienestar y una atención sanitaria, desde el inicio de vida de un niño (prenatal y postnatal).

Haciendo hincapié en la Atención Primaria de la Salud, el Estado reconoce los derechos del niño y su obligación. Como Estado su deber es promover y proteger los derechos del niño, que estos derechos sean cumplidos sin faltar a ninguno. Por eso manifestamos que la salud es un derecho que no se debe perder.

Según la OMS define que “La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades⁶”.

Por eso, al hablar de la salud del niño, debemos enfatizar sobre las medidas de prevención, que realizan los actores responsables de los niños que son sus padres y el Estado, para alcanzar ese bienestar.

La enfermedad en el niño puede aparecer en algunas ocasiones al momento de nacer como son las malformaciones genéticas, enfermedades hereditarias, cardiopatías congénitas y otras enfermedades que se hacen difícil prevenir. También aparecen enfermedades infecciosas causadas por gérmenes como bacterias, virus, hongos y parásitos, que al transcurso del tiempo, se han logrado controlar, tratar o prevenir.

Las enfermedades infecciosas bacterianas: son causadas por bacteria, que son tratadas con antibióticos. En el caso de enfermedades causadas por hongos: Estos gérmenes viven en diferentes zonas de nuestro cuerpo (piel, boca, vagina y garganta), cuando estos hongos se reproducen en mayor cantidad, causan enfermedades o infecciones, las personas susceptibles están más expuestas a padecer estas infecciones. Su tratamiento es con antimicóticos

Las enfermedades causadas por parásitos: son tratados con fármacos antiparasitarios y prevención, estos gérmenes viven en el ambiente (aguas, tierra, plantas y animales) y en los seres humanos. Ingresa a sistema de su huésped por la boca y la piel, se alimenta de nutriente.

Las enfermedades virales: son causadas por virus, que necesitan un huésped, para sobrevivir, produciendo infecciones en el ser humano, no son tratables con antibióticos, muchas de estas infecciones se pueden prevenir con la utilización vacunas o acciones preventivas para cortar

⁶ Organización Mundial de la Salud, *Documentos Básicos 48ª edición*, Ginebra 27, Suiza, 31 de diciembre 2014, p 1.

algún eslabón de la cadena del proceso infeccioso. Cuando las infecciones virales son invadidas por bacterias, es combatida con tratamiento de antibiótico.

Desde el momento que nacemos, nuestro cuerpo se encuentra expuesto a estos gérmenes, que produce infecciones. Las infecciones respiratorias son muy frecuentes en el ser humano y predomina con más prevalencia en los primeros 5 años de vida y después de los 65 años de edad.

La afección respiratoria es causada por virus y bacterias, que entran al sistema inmunológicos, cuando estos gérmenes invaden el cuerpo atacan y se multiplican, causando daño, muchas veces son irreversible.

Las infecciones respiratorias agudas, se divide en infección superior e inferior.

Las infecciones respiratorias agudas superiores, esta formadas por las vías aéreas superior la nariz, la cavidad nasal, la boca, la garganta (faringe) y la laringe.

Las infecciones respiratorias aguda inferior, abarcan las vías aéreas bajas, la traqueo y los pulmones, dentro de él se encuentran los bronquios, bronquiolos y alvéolos.

Los agentes etiológicos de las infecciones respiratorias agudas bajas (IRAB)

Las IRAB son causadas por varios virus; el virus Sincicial (VRS), Adenovirus (Avd.), virus de la Influenza A y B (FluA, FluB), virus Para influenza (PIV), virus Metapneumovirus (MPVh) y virus Rinovirus (RVH). Estos virus ingresan a los sistemas inmunológicos del ser humano a través de los objetos contaminados con el virus o personas enfermas.

Virus sincicial (VRS): es un microorganismo común que causas enfermedades respiratorias, en todas las edades de las personas, afecta mayormente a niños pequeños y más aquellos niños que pertenece a grupos de riesgos, su comienzo es similar a un leve resfrío, también puede causar infección en el pulmón y vías respiratoria.

Forma de contagio: El brote de este virus, comienza en el otoño y continúa hasta el final de la primavera. Según informe de especialistas en salud, manifiesta que el VRS a nivel mundial es causal de la IRAB en niños pequeños y se transmite con facilidad, “Se transmite por contacto directo e indirecto con secreciones nasales u orales. Estudios recientes han demostrado que los niños son los mayores responsables de la transmisión porque presentan las cargas virales más altas⁷”.

Las manifestaciones clínicas: van desde un leve resfriado común hasta una complicación por neumonía. Signos y síntomas del VSR, puede abarcar, goteo nasal, tos seca, fiebre baja, cefalea, estornudo y dolor de garganta. Cuando los síntomas son más graves e intenso, como fiebre alta, sibilancia, tos intensa, dificultad para respirar, letargo, falta de apetito, cianosis, respiración superficial y corta, puede desencadenar en bronquiolitis y neumonía.

Virus de Adenovirus: son un grupo de virus que causa diferentes infecciones afectando los tejidos de revestimiento (tejido del intestino, vías urinarias, las vías respiratorias, los ojos, las vías urinarias y el sistema urinario). Las infecciones respiratorias por adenovirus afectan mayormente a niños menores de 5 años, es causa del 50 % de las hospitalizaciones, se caracteriza por neumonía, bronquitis, crup o pulmonía. Se presenta todo el año y puede causar brotes hospitalarios.

Forma de contagio: es un virus muy contagioso, que se transmite por gotas de secreción, de persona a persona, contacto de fómite contaminado y puede sobrevivir por largo periodo en las superficies ambientales, son resistente a varios desinfectantes. Es común el contagio en lugares concurridos, como guarderías, escuelas, hospitales y campamentos de verano.

⁷ Lución María Florencia, Viegas Mariana, Gentiles Angelé, *VSR: Un futuro provisorio en vacunas*, Buenos Aires 2018, p 118

Manifestaciones clínicas: se caracteriza por cuadros febriles, refriados (goteo nasal), dolor de garganta, tos fuerte, inflamación de los ganglios linfáticos, malestar. Los síntomas son leves a moderados, puede causar cuadros graves y dejar secuelas pulmonares.

Virus de la influenza (PIV): Es un tipo, de virus, que causa diferentes infecciones respiratorias son más comunes en niños y bebés. Existen tres tipos de virus de la influenza A, B y C; El virus de la influenza C, es más leve, no es causal de epidemias, solo afecta a las vías respiratorias altas y se desaparece sólo. El virus de la influenza A y B, es el causal de epidemia de gripes, se contagia de persona a persona, el virus de la influenza B, solo afecta a las personas, no produce pandemia y el ser humano es el portador natural del de este virus (Flu B) y su mutación es muchas más lenta que le virus de la influenza A, que es principal causal de brotes devastadores, este virus (Flu A) afecta a gran variedad de animales (aves, caballo, cerdo, perro, gato, ballena y foca) y al hombre, este virus evoluciona rápidamente y se adapta, para invadir la respuesta inmune. El virus de la influenza A, es agresivo y se adapta fácilmente al sistema inmune del hombre, como ocurrió en varias ocasiones, causando brotes, que desencadenaron en pandemia, “la pandemia de 1918 causó la muerte de 50 millones de personas en el mundo en un periodo de 25 semanas y fue producida por un virus aviar H1N1, que tuvo la capacidad de infectar y adaptarse al hombre⁸”, caso más reciente fue en nuestro país, en el 2009 empezó a circular el virus de la gripe, que causo grande perdida humanas, se confirmó 1178 caso de influenza A.

Forma de contagio: la forma de contagio es a través de pequeñas gotas, que se transmiten al hablar, estornudar o toser. Estas gotas caen cerca de la boca, ojos o la nariz.

⁸ Montoya Toro Ana Isabel, Muñoz Aguirre Carlos. *La Clínica y El Laboratorio “Influenza A”*. Editorial médica Colombia SA 21 mayo 2009, p 116

Manifestaciones clínicas: los signos y síntomas son similares al de una gripe común; fiebre alta mayor de 38°, cefalea, congestión nasal, tos frecuente o intensa, falta de apetito y malestar. En general un cuadro de influenza no tratado debidamente y vinculado a otra enfermedad, puede generar complicaciones respiratorias, cardíacas o incluso la muerte.

Virus para influenza Humana (VIPH): Son la causa primaria de inflamación de la laringe y la tráquea que dificultan la respiración, también puede ser causa de infección de las vías respiratorias bajas como Neumonías (infección pulmonar) y bronquiolitis (infección de pequeños tubos respiratorios en los pulmones).

Forma de contagio: Su periodo de incubación es de 2 a 6 días y se transmiten por contacto directo o por exposición con objetos contaminados.

Manifestaciones clínicas: los síntomas son tos áspera, fiebre, secreción nasal, taquipnea, ruidos respiratorios pulmonares como ronquera y sibilancias los cuales pueden ser audibles o auscultarlos con estetoscopio (si la infección es de las vías respiratorias bajas).

Se diagnostica mediante pruebas de secreciones recolectadas de garganta y fosas nasales.

El tratamiento de esta afección causada por virus no debe incluir antibacterianos, si antitérmicos en el caso de fiebre (38 °C) y complementar con medios físicos como la colocación de paños fríos o mediante el baño con agua templada, corticoides en gotas o inhalatorios como puff o gotas para nebulizar.

Metapneumovirus (MPVH): Este virus fue descubierto en 2001, está relacionado con el virus sincitial respiratorio, invade al ser humano cuya infección va desde un resfriado hasta una neumonía o una bronquiolitis. El desarrollo de la infección ocurre a niños de 0 a 5 años, menos frecuente en jóvenes y adultos. Se diagnostica mediante hisopado nasal o nasofaríngeo.

Forma de contagio: Se transmite por medio de contacto directo con secreciones respiratorias (estornudo, tos y manos contaminadas con secreciones) de una persona enferma y por medio de objetos contaminados. Se puede presentar esta enfermedad después de su periodo de incubación que va de 3 a 7 días.

Manifestaciones clínicas: Este tipo de infección se cursa con tos, rinofaringitis, estertores, congestión de secreción nasal, fiebre y sibilancia respiratoria en niños. Es usual que el cuadro de este virus progrese a inflamación de la vía respiratoria baja causando neumonía y bronquiolitis, en caso grave, suele inducir a una exacerbación del asma, neumonía y dificultad respiratoria aguda.

Su tratamiento al igual que los anteriores mencionados al ser una infección viral no requiere de antibacteriano, sino de la utilización de corticoides y antitérmicos. El niño necesitará ser hospitalizado en los casos graves de neumonía donde se requiere tratamiento con soporte de oxígeno el cual se manifiesta por dificultad respiratoria, taquipnea, utilización de músculos accesorios, aleteo nasal y cianosis peribuca.

Virus rinovirus (RVH): Este virus fue descubierto 1956, está relacionado con el género enterovirus. Hoy en día hay más 100 serotipo, que se clasifican en 3 especies A-B-C.

Este virus está relacionado frecuentemente con el resfriado común, es causal de faringitis, infecciones de oído e infecciones sinusales o sinusitis, también puede causar neumonía y bronquiolitis, aunque no es muy común.

Forma de contagio: Se transmite por contacto directo o por medio de gotas que quedan suspendidas en el aire al toser o estornudar un niño enfermo.

Manifestaciones clínicas: Los signos y síntomas son; secreciones nasales (resfrió), estornudo, dolor de cabeza, dolor de garganta, se puede observar inflamación en las amígdalas lo que podría

ser señal de la existencia de un tipo de bacteria (estreptococo), en este caso será necesario un tratamiento con antibiótico.

Datos actuales de vigilancia epidemiológica brindan información acerca de la situación epidemiológica sobre infecciones respiratoria cuyo objetivo es detectar de manera temprana casos, permitiendo la atención adecuada de los pacientes, por medio de investigación, prevención y control tendientes a reducir el riesgo de la infección en la población humana. La situación actual, “Desde el inicio de la pandemia de COVID-19, en Argentina, la actividad de virus Influenza se mantuvo baja. Sin embargo, a partir de la SE 49 del año 2021 a la fecha, se ha detectado un aumento en el número de casos de influenza, principalmente Influenza A H3N2. Entre las SE1-6 del año 2022 se registraron en el Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS.2.0) 166 casos de influenza, 100 de los cuales fueron su tipificadas identificándose un 99% Influenza A H3N2 y 1% Influenza A H1N1 .”⁹. El aumento de casos positivos de virus de la gripe va en aumento, aunque se dio ante de lo habitual y de la campaña de vacunación. Este fenómeno se debe a los cambios climáticos, pero también está ligado al confinamiento que causado por la pandemia (Covid-19), genero mayor sensibilidad a los virus de todo tipo debido a la falta de contacto social y la baja vacunación de los últimos 2 años. (ministro de salud. Fernando Quirós). “Adicionalmente, además de influenza, se registra detección de Virus Sincicial Respiratorio (VSR), Adenovirus, Parainfluenza y Metapneumovirus, aunque estos últimos con marcada menor frecuencia absoluta y relativa respecto de SARS-CoV-2.”¹⁰.

⁹ Área de vigilancia de la salud de la dirección Nacional epidemiología e información; *Alerta circulación de influenza en el contexto de la pandemia de covid-19*. Ministerio de Salud Argentina, 19 de febrero 2022 sem7, pág. 1

¹⁰ Área de vigilancia de la salud de la dirección Nacional epidemiología e información; *Alerta circulación de influenza en el contexto de la pandemia de covid-19*. Ministerio de Salud Argentina, 19 de febrero 2022 sem7, pág. 3

Las recomendaciones para el equipo de salud según el Ministerio de Salud

son detectar infección por virus Influenza mediante el diagnóstico diferencial antes un cuadro de infección respiratorias teniendo en cuenta los grupos de riesgo, niños menores de 5 años, gestantes y adultos mayores de 65 años. “La influenza es una infección viral aguda de importante transmisión que si bien ocurre en brotes o epidemias estacionales (principalmente durante los meses de invierno), la Organización Mundial de la Salud (OMS) informó en las últimas semanas un aumento de las detecciones de Influenza para la zona templada de América del Sur”.¹¹

Las recomendaciones para instituciones de salud, que lanzo el Ministerio de Salud, está basada en acciones sencillas y rápidas. “•Orientar la permanencia de los pacientes con cuadros respiratorios febriles en lugares definidos de la sala de espera. •Disponer de un consultorio de febriles. •Indicar el uso de barbijo simple al paciente con infección respiratoria aguda (IRA). •Colocarse para la asistencia un barbijo quirúrgico. •Lavarse las manos frecuentemente con agua y jabón y secarse con una toalla de papel individual o utilizar alcohol en gel. •Evaluación clínica, radiografía de tórax (según examen clínico) y seguimiento ambulatorio o en internación según estado del paciente. •Se indicará aislamiento domiciliario por 7 días a partir del inicio de los síntomas, o más de persistir los mismos. •Control en domicilio del paciente y contactos estrechos de casos confirmados de influenza.” (Ministerio de Salud y Desarrollo Social, Guia de Vigilancia Epidemiológica. 2019)

Promoción de la salud: La promoción es una herramienta del marketing que busca interferir en el comportamiento y las actitudes de las personas a favor en este caso de su propio bienestar físico y mental. La carta Ottawa manifiesta que “Consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma, entendiendo a la salud como fuente de riqueza de la vida cotidiana, como un concepto positivo que acentúa

¹¹ Ibidem, pág. 10.

los recursos sociales y personales, así como las aptitudes físicas. Su acción se dirige a reducir las diferencias en el estado actual de la salud y a asegurar la igualdad de oportunidades”¹².

La prevención de la salud: son las medidas o acciones que se realizan de manera anticipada para evitar que suceda una cosa considerada negativa.

Trabajar en estos dos conceptos, primeramente, en la promoción de la salud donde se puede involucrar a la sociedad con la participación de actividades favorables para el bienestar personal y brindar herramientas para la prevención de enfermedades respiratorias o disminuir su diseminación aportaría gran ayuda al sistema de salud. Trabajar en la prevención a partir de las siguientes recomendaciones para la población donde las medidas de prevención abarcan a todos los virus respiratorios.

Recomendaciones para la población

Existen varias recomendaciones dirigidas a la población, se tendrá en cuenta la que propone el Ministerio de Salud para la población, esta dirige a diferentes sitios de concurrencia de la población, como por ejemplo el lugar de trabajo, institución educativa y centros públicos.

Ministerio de Salud y Desarrollo Social, Guía de Vigilancia Epidemiológica. (2019).

Durante el horario laboral se debe higienizar con lavandina o con alcohol al 70% los baños, picaportes de puertas de sectores de alto tránsito o de baños, teléfonos fijos, barandas de escaleras, botonera de ascensores, vajilla, otros materiales y superficies, etc. •Asegurar que los ambientes cerrados sean ventilados en distintos horarios. •El personal de limpieza que realiza las tareas de higiene de baños y áreas comunes lo hará con guantes desechables. (pág. 15)

Aquí en esta recomendación se incluye a los centros educativos y también es dirigida a la higiene personal.

¹² Anargerí Solano Siles, *La promoción de la Salud(resumen)*, Carta Ottawa, 1986.

Ministerio de Salud y Desarrollo Social, Guia de Vigilancia Epidemiológica. (2019)

- Cubrir nariz y boca con un pañuelo al toser o estornudar. Deseche el pañuelo en la basura después de su uso
- Lavarse las manos con frecuencia con agua y jabón, especialmente después de toser o estornudar. En caso de estar disponible, puede utilizarse alcohol en gel.
- No tocar los ojos, nariz o boca con manos sin lavar.
- Evite estar en contacto estrecho con personas que están enfermas con IRA.
- Mantener la higiene de superficies particularmente en los lugares o elementos que sean de uso público (mesas, computadoras, teléfonos, barandas, utensilios, baños y cocinas, etc.)
- Airear y ventilar los ámbitos concurridos, aún con temperaturas bajas.
- El personal de las escuelas debe estar atento de observar si los alumnos presentan síntomas de gripe y comunicar a los respectivos padres y referentes de Salud escolar. (pág. 16).

Las recomendaciones para la población en general, son similares a la anterior, con alguna diferencia específica que está dirigida a cada persona dentro de su entorno.

Ministerio de Salud y Desarrollo Social, Guia de Vigilancia Epidemiológica. (2019)

- Cumplir rigurosamente el aislamiento domiciliario por siete días de los pacientes con influenza, para evitar el contagio, sobre todo a niños y ancianos convivientes.
- Las personas que cuidan a un paciente con Influenza, deben protegerse higienizándose frecuentemente las manos y tapándose la boca y la nariz.
- Ventilar bien la casa cuando sea posible.
- No es necesario utilizar barbijos. (pág. 16)

También existe recomendación, que se basa en la prevención, que comienza desde el inicio de vida de cada niño.

Lactancia materna: es un factor protector de las infecciones respiratorias agudas bajas, según informa la Sociedad Argentina de Pediatría. La lactancia materna temprana prevé de muchísimas enfermedades, como infecciones gastrointestinales, urinarias y respiratorias.

La leche materna está compuesta por el calostro, que contiene gran cantidad de proteínas e inmunoglobulinas. Y luego transcurrir la toma de la leche, su contenido se vuelve más graso, aportando más calorías que alimenta al bebe

Control de salud pediátrico no solo cuando el niño se encuentra enfermo, es de gran importancia asistir a controles donde el niño será evaluado y detectar posibles patologías que los padres no podrían identificar.

Vacunación: Además de las que hace años se encuentran en el calendario, es oportuno que los padres sepan que la vacuna antigripal fue incorporada al Calendario Nacional de Vacunación a partir del año 2011. Su objetivo al igual que la de otras vacunas es reducir las complicaciones, hospitalizaciones, muertes y secuelas ocasionadas por la infección por el virus influenza en la población en riesgo en Argentina.

Ventilar los ambientes. Los lugares cerrados favorecen la transmisión de los virus, por lo tanto, es muy importante ventilar las aulas en las escuelas y jardines y las viviendas.

La higiene de manos: es la acción que prevé de muchas enfermedades, mundialmente se promovido este habito como parte esencial de una cultura de autocuidado y prevención. Si bien los virus se transmiten por las micro gotitas que se eliminan al toser, la mayor diseminación es por el contacto con las secreciones respiratorias cuando nos tocamos la nariz, cubrimos la boca, nos frotamos los ojos. Las personas enfermas de gripe deberán evitar acudir a actividades laborales, educativas o lugares públicos hasta la resolución del cuadro clínico para evitar el

contagio a personas sanas. También se debe aclarar que existen determinante de la salud que influye muchas veces en la conducta o hábitos en nuestra vida y hogar.

Los factores que influye en la salud

Los factores que influyen en nuestra salud, se denominan determinantes de la salud, factores tanto personales como sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos o de las poblaciones.

Los determinantes sociales de la salud: Son las condiciones en las que vivimos, aprendemos, trabajamos y jugamos, por ejemplo, el nivel de educación brinda las herramientas que se necesita para tomar buenas decisiones respecto de su salud.

Los determinantes económicos de la salud: Los ingresos, la cantidad de dinero que se gana tienen un efecto en la salud. Las personas con mayores ingresos tienden a ser más saludables que las personas con bajos ingresos. Tienen acceso a estilos de vida más saludables además de una mejor atención sanitaria debido a que muchas veces el sistema de salud pública se ve saturado en la atención a diferencia de las instituciones privadas.

Determinantes ambientales de la salud

Las viviendas: es el lugar donde se vive tiene un impacto significativo en su salud. Las personas que están continuamente expuestas a malas condiciones de vida tienen un mayor riesgo de desarrollar problemas de salud respiratorias, como la falta de calefacción en época invernal, humedad en el ambiente, el hacinamiento donde conviven un grupo numeroso de personas en un lugar reducido esto favorece a la aparición de infecciones respiratorias. Condiciones del hogar, como el material que lo confecciona.

El hábito de fumar: dentro del hogar para muchas personas creen que no es perjudicial para el niño si este no se encuentra presente, pero la realidad es que las partículas de nicotina quedan

impregnadas dentro del hogar en los objetos, telas y circulando en el aire por lo que es contraproducente para la salud.

Factores de riesgo

Con lo ante expuesto se puede enmarcar que los factores de riesgo son aquellas circunstancias en las que las probabilidades de contraer una enfermedad aumentan. Si se lograra disminuir estos factores se estará aportando también a la disminución de casos prevenibles de infecciones respiratorias, acudiendo a las recomendaciones de salud también ya mencionadas.

El bajo peso al nacer: El nacimiento de niños prematuro que también puede estar ligado las condiciones socio-culturales en las que las madres son expuestas, como mala alimentación, falta de control prenatal, el consumo de cigarrillos, etc. Lo niños prematuro puede adquirir enfermedades pulmonares crónicas por lo que son más susceptibles de padecer infecciones respiratorias.

Procesos de salud enfermedad

Es amplio hablar del proceso salud-enfermedad ya que en este se involucran aspectos desde los genéticos hasta los ambientales, en donde se da una serie de interrelaciones entre el individuo, agentes causales y el medio ambiente; no podemos dejar de lado que dentro del proceso salud-enfermedad se involucra a la historia natural de la enfermedad.

El periodo prepatogénico: Es donde se enmarca las condiciones de vida del sujeto previo a la enfermedad, en la actualidad se acepta la tríada ecológica, que asume como causantes de las morbilidades a un proceso de interacción de factores inherentes al agente, huésped y medio ambiente.

El agente: es el elemento de la naturaleza que puede provocar una lesión. Por ejemplo; factores físicos, químicos, biológicos y psicológicos (calor, frío, bacterias, virus, parásitos, estado psicológico).

El huésped: es el individuo sano o enfermo, en el cual interactúan todos los factores mencionados.

El medio ambiente: se refiere a los factores que rodean a los dos actores anteriores, y que pueden condicionar o no el estado de salud, por ejemplo: clima, situación geográfica, ambiente familiar, laboral, etc. Dentro de la cadena de transmisión se encuentra el reservorio, que es el hábitat normal del agente en donde vive, crece, se reproduce o multiplica pudiendo ser: el hombre, un animal o el medio ambiente.

El Periodo patogénico: se inicia a partir del desequilibrio, agente- huésped-ambiente, la enfermedad puede adquirir distintas formas clínicas de evolución y pronóstico. Entender el proceso salud y su relación con la historia clínica, toma relevancia al determinar el tipo de intervención, de acuerdo a los niveles de prevención, éstos deben responder a las necesidades del paciente según la etapa de la enfermedad en la que se encuentren.

Los niveles de prevención son tres

Prevención primaria: su objetivo es mantener y mejorar la salud del individuo, reducir los factores de riesgo, mediante la inmunización, buena nutrición, ejercicio físico. Para ello debe estar presente la promoción de la salud.

Prevención secundaria: apunta a la detección precoz de la enfermedad de forma que el tratamiento se pueda iniciar antes de llegar a una posible internación.

Prevención terciaria: Es el manejo de la enfermedad establecida con el fin de minimizar sus secuelas y garantizar una pronta mejoría.

DISEÑO METODOLÓGICO

Diseño: Este trabajo de investigación se llevó a cabo a través de una encuesta, con la participación de grupo de padres del jardín Santo Tomás, de Florencio Varela.

Tipo de estudio: Se trata de un estudio descriptivo, cuantitativo realizado en el Jardín Santo Tomas de Florencio Varela. Es descriptivo porque se logra identificar características de las diferentes variables a estudiar, transversal porque se efectúa durante un periodo determinado.

Población: 51 padres que tienen niños menores de 5 años que concurren al jardín Santo Tomás, que se encuentra ubicado en la localidad de Florencio Varela.

Muestra: está compuesta por 51 padres que tienen niños menores de 5 años que concurren al jardín Santo Tomás, que se encuentra ubicado en la localidad de Florencio Varela.

Unidad de análisis: Cada uno de los padres de niños menores de 5 años que concurren al Jardín de Infantes Santo Tomás, de Florencio Varela.

Criterio de inclusión: todos los padres de niños menores de 5 años concurren al jardín. Y que aceptaron responder a la encuesta.

Criterio de exclusión: son los padres de niños menores de 5 años que no asisten al Jardín Santo Tomes y los que no quieren responder a la encuesta.

Fuentes: Se utilizó fuente primaria, ya que la recopilación de datos se realiza directamente a los padres, por medio de una encuesta online.

El instrumento de recolección de datos: Se utilizó un cuestionario con preguntas cortas, cerradas, sencillas y opciones múltiples. Con el propósito de que sea una técnica accesible, rápida y confidencial.

Procesamiento y análisis de los resultados: Los datos que se obtuvieron, se colocaron en una planilla matriz. Posteriormente se confeccionaron tablas y gráficos de cada variable que permitió realizar el análisis e interpretación de los mismos.

VARIABLE

Sexo	Femenino Masculino
Edad de los padres	16 a 25 años 26 a 35 años 36 o más años

Hijos a cargo	1 hijo 2 a 3 hijos 4 a más hijos
Nivel de educación	Primario Secundario Terciario Universitario Ninguno
Ocupación laboral o actividad diaria	Empleado publico Empleado privado Empleado temporal Desocupado Ama de casa Estudiante
Número de habitaciones en el hogar	2 a 4 habitación 5 a más habitación
Calefacción del hogar	Gas Eléctrica Leña Otras Ninguna
Antecedente de enfermedad respiratorias	Si No

Conocimiento sobre condiciones que pueden influir en la IR	<p>Humedad del ambiente</p> <p>Baja temperatura invernal</p> <p>Contacto con personas enfermas</p> <p>Fumar dentro del hogar</p> <p>No sabe</p> <p>Todas son correctas</p>
Conocimiento sobre los síntomas de afección respiratoria	<p>Si</p> <p>No</p>
Uso de medicamento	<p>Si</p> <p>No</p> <p>A veces</p>
Concurrencia al centro de salud	<p>Si</p> <p>No</p>
Uso de medidas de prevención del IRAB	<p>Lavado de manos</p> <p>Evitar cambio brusco</p> <p>No estar en contacto con personas enfermas de diarrea</p>
Vacunación de los hijos	<p>completa</p> <p>Incompleta</p>

PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DATOS

Los datos que se obtuvieron, se colocaron en una planilla matriz. Posteriormente se confeccionaron tablas y gráficos de cada variable que permitió realizar el análisis e interpretación de los mismos.

Tabla N° 1.

Sexo de los padres de niños menores de 5 años del jardín Santo Tomes del partido de Florencio Varela durante el periodo del mes de enero del 2022 al mes de abril del año 2022

Género	Cantidad	Porcentajes
Hombre	1	2 %
Mujer	50	98 %
Total	51	100 %

Gráfico N° 1. Sexo o género de los padres de niños menores de 5 años del jardín Santo Tomes.



Fuente: Primaria.

Análisis e interpretación

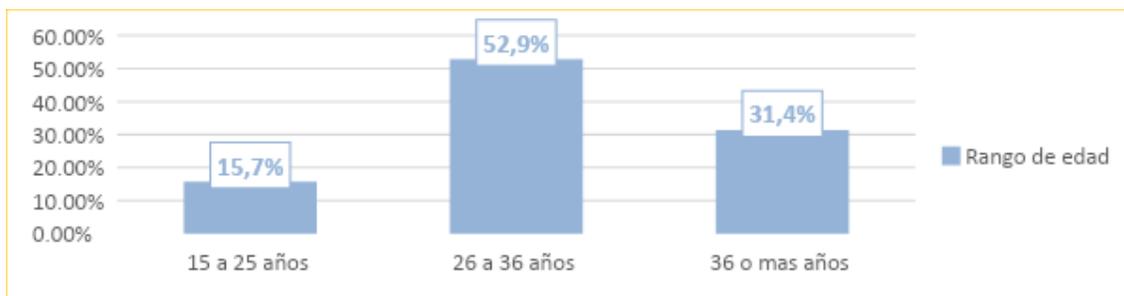
Se observa que el 98 % de los padres que participaron en la encuesta son de sexo femenino y el 2 % corresponde al de sexo masculino. Esto se debe, que las madres están más relacionadas con la crianza del niño.

Tabla N° 2.

Rango de edad que tienen los padres de niños menores de 5 años del jardín Santo Tomes del partido de Florencio Varela durante el periodo del mes de enero del 2021 al mes de agosto del año 2021.

Rango de edad	Cantidad	Porcentaje
15 a 25 años	8 personas	15,7 %
26 a 36 años	27 personas	52,9 %
36 años o más	16 personas	31,4 %

Gráfico 2. Rango de edad de los padres.



Fuente: Primaria, Encuesta por parte de estudiante a los padres del Jardín Santo Tomás.

Florencio Varela. Buenos Aires 2022.

Análisis e interpretación

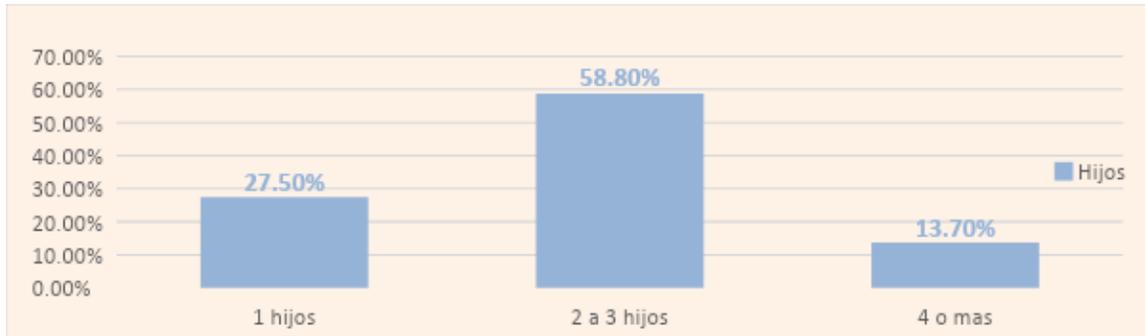
Edad aproximada de los padres del jardín de Santos Tomes, que participaron en la encuesta. El 52,9 % de los padres tienen una edad entre los 26 a 36 años de edad, se lo puede clasificar como adultos jóvenes. El 31,4% son padres con un rango de edad de entre 36 años o más años de edad y el 15,7 % son padres de edad más joven de entre 15 a 25 años de edad. Se podría decir que la mayoría de los padres están en la etapa de la adultez, donde alcanzaron en total de crecimiento y madurez.

Tabla N° 3.

Cantidad de hijos que tienen los padres de hijos menores de 5 años del jardín Santo Tomás, partidos de Florencio Varela durante el periodo del mes de enero del 2022 al mes de abril del año 2022.

Hijos	Cantidad	Porcentaje
1 hijo	14	27,5 %
2 a 3 hijos	30	58,8 %
4 o más hijos	7	13,7 %
Total	51	100 %

Gráfico N° 3. Cantidad de hijos que tienen los padres.



Fuente: Primaria, Encuesta por parte de estudiante a los padres del Jardín Santo Tomes.

Florencio Varela. Buenos Aires 2022.

Análisis e interpretación

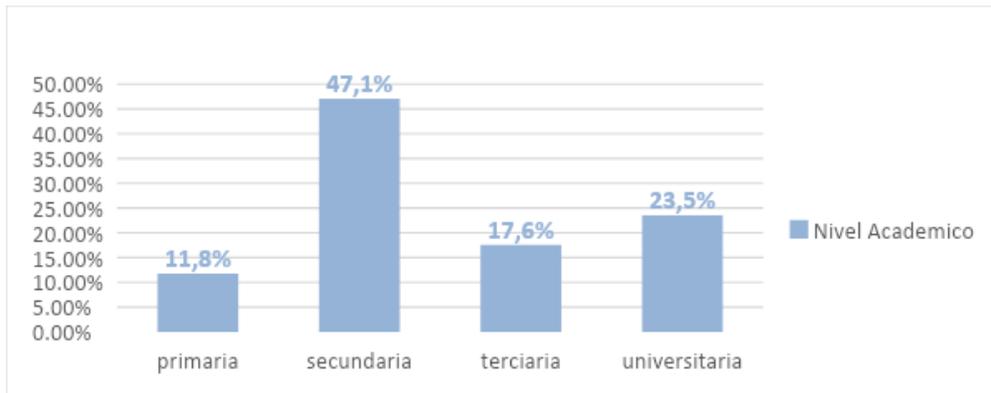
Los padres del jardín Santos Tomes de Florencio Varela, que participaron de la encuesta, el 58,8 %, tienen 2 a 3 hijos, el 27,5% tienen un hijo y el 13,7 % tienen más de 4 o más hijos. Se observa que las mayorías de los padres tienen más de 2 hijos, no se especifica la edad de los niños.

Tabla N° 4

Nivel de escolaridad que alcanzaron los padres de hijos menores de 5 años del jardín Santo Tomes, partido de Florencio Varela durante el periodo del mes de enero del 2021 al mes de agosto del año 2021.

Nivel de escolaridad	Cantidad	Porcentaje
Primaria	6	11,8 %
Secundaria	24	47,1 %
Terciaria	9	17,6 %
Universitaria	12	23,5 %
Total	51	100 %

Gráfico N° 4 Nivel de escolaridad que alcanzados por los padres.



Fuente: Primaria, (Encuesta por ver fech en tods ls tbls y grficosparte de estudiante a los padres del Jardin Santo Tomes. Florencio Varela. Buenos Aires 2021).

Análisis e interpretación

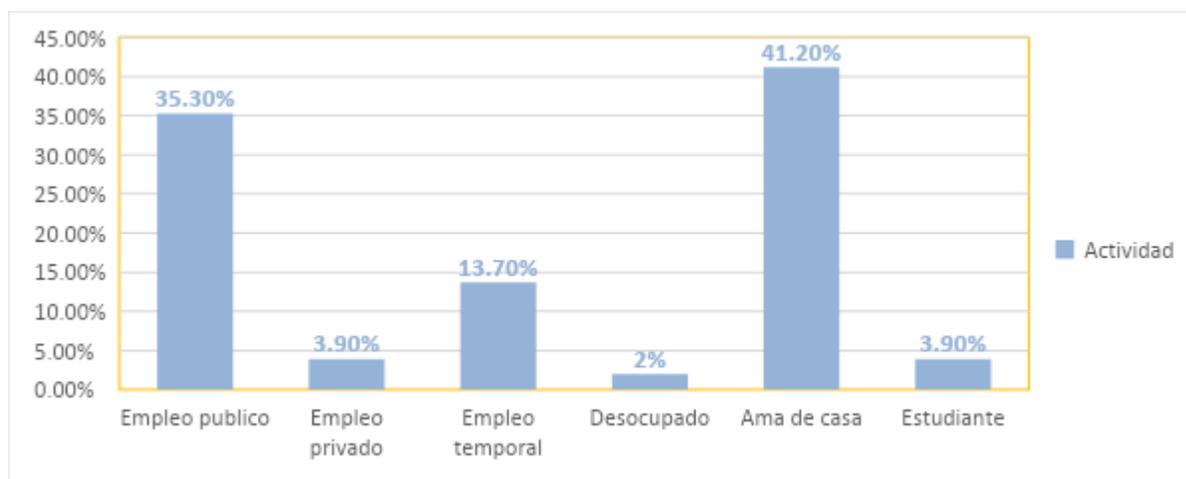
Los padres de niños menores de 5 años del jardín Santo Tomes, que participaron en la encuesta, se observa que el 47,1% pudo completar la secundaria, el 23,5% completo alguna carrera universitaria, el 17,6% pudo realizar un estudio terciario y el 11,8 % completo la primaria. Con respecto a los valores presenta el 100% de los encuestados presenta un nivel inicial de alfabetización, donde tienen la ventaja de poder leer y entender texto e información

Tabla N° 5

Empleo o actividad principal que presentan Los padres de niños menores de 5 años del Jardin Santo Tomás, partido de Florencio Varela durante el periodo de enero a abril del año 2022.

Condición de actividad	Cantidad	Porcentaje
Empleó público	13	35,3 %
Empleó privado	2	3,9 %
Empleó temporal	7	13,7 %
Desocupado	1	2 %
Ama de casa	21	41,2 %
Estudiantes	2	3,9 %
Total	51	100 %

Gráfico N° 5. Empleo o actividad principal que presentan los padres.



Fuentes: Primaria. Encuesta por parte de estudiante a los padres del Jardín Santo Tomás.

Florencio Varela. Buenos Aires 2022.

Análisis e interpretación

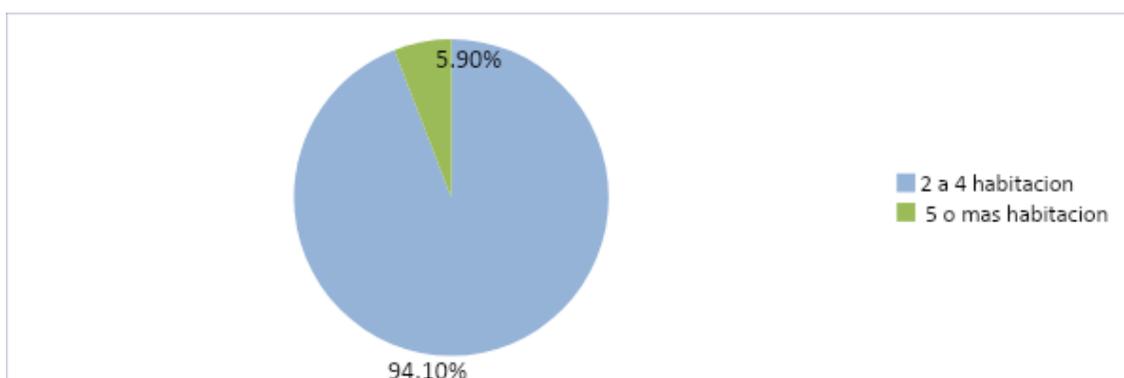
La tabla muestra que el 41,2 % es ama de casa, el 35,3 % presenta un empleo público, 13,7 % presenta empleo temporario, el 3,9% presenta empleo privado, el 3,9% son estudiante y el 2% una minoría son desocupado. Se observa que la mayoría de los encuestados se encuentra una situación laboral regular, se le puede clasificar como clase trabajadora o clase media baja.

Tabla N° 6

Números de habitaciones que tienen el hogar de los padres de niños menores de 5 años del jardín Santo Tomes de Florencio Varela, periodo enero-abril de 2022.

Habitación	Cantidad	Porcentaje
2 a 4	48	94,1 %
5 o más	3	5,9 %
Total	51	100 %

Gráfico N° 6. Numero de habitación que tienen el hogar, no incluye baños y cocina.



Fuente: Primaria, (padres del Jardín Santo Tomes. Florencio Varela. Buenos Aires 2022).

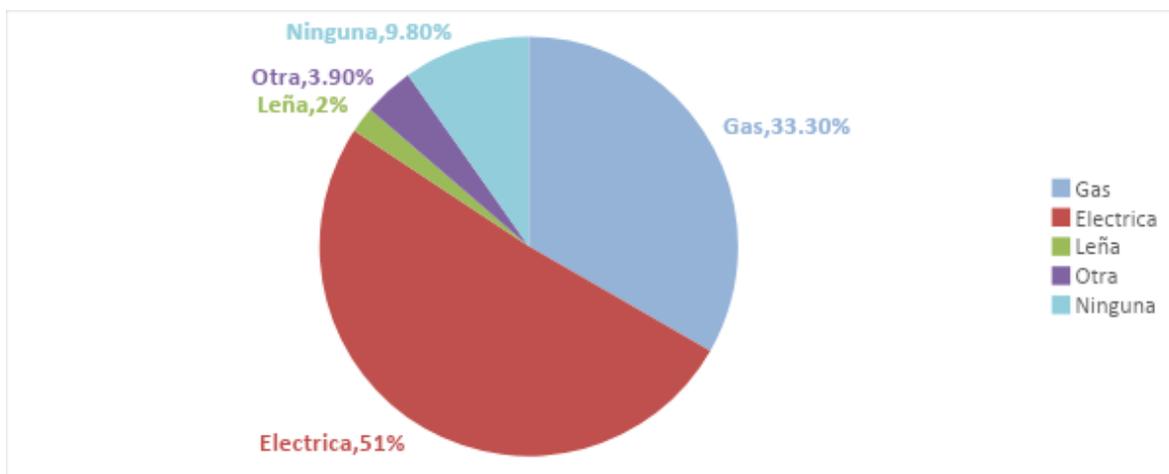
Análisis e interpretación

Los padres con hijos menores de 5 años del jardín Santo Tomás, que participaron en la encuesta, se observa que el 94,1 % de ellos presenta viviendas con 2 a 4 habitaciones y el 5,9% tiene 5 o más habitaciones en su hogar. Se destaca que mas de la mitad de lo escuestados viven en viviendas con varias habitaciones.

Tabla N° 7. Calefacción utilizada en el hogar por los padres con hijos menores de 5 años del jardín Santo Tomes, partido de Florencio Varela durante el periodo del mes de enero del 2021 al mes de agosto del año 2022

Calefacción	Cantidad	Porcentaje
Gas	17	33,3 %
Electricidad	26	51 %
Leña	1	2 %
Otras	2	3,9 %
Ninguna	5	9,8 %
Total	51	100 %

Gráfico N° 7. Calefacción utilizada en el hogar por los padres.



Fuente: Primaria, (padres del Jardín Santo Tomas. Florencio Varela. Buenos Aires 2021).

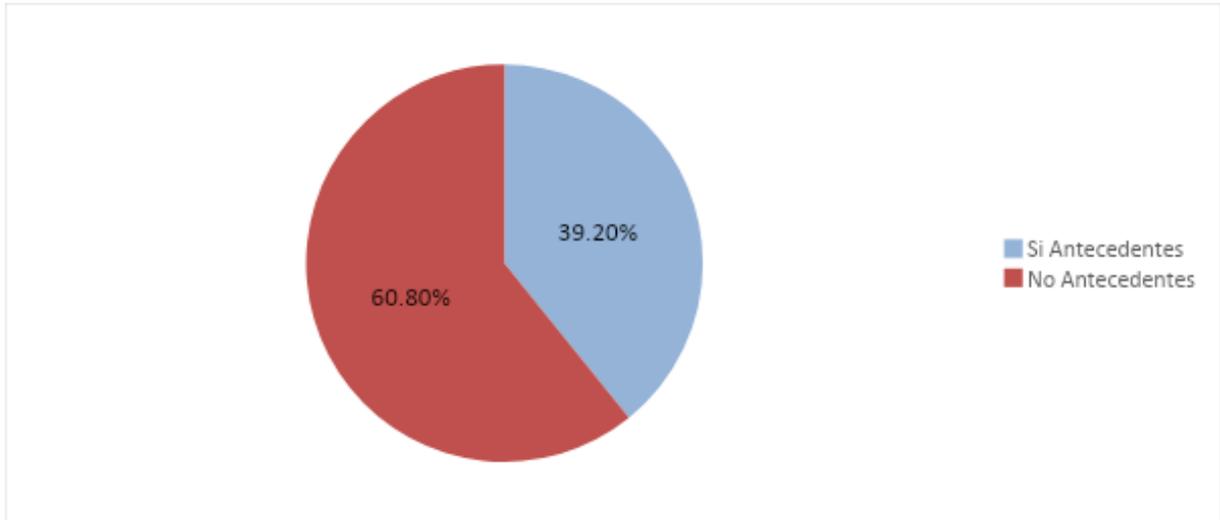
Análisis e interpretación

Los padres que participaron de la encuesta, se pueden observar que el 51 % utiliza la electricidad como medio de calefacción, el 33,3% utiliza gas para calefaccionar su hogar, el 9,8% no utiliza ningún medio de calefacción en el hogar, el 3,9% utiliza otros elementos para calefaccionar su hogar en época invernal y un pequeño porcentaje 2% solo utiliza leña. Se logra ver la variedad de calefacción utilizada, en época invernal, por los padres y la importancia del calor para mantener el confort en el hogar.

Tabla N° 8. Antecedente de IR en los niños de los padres del jardín Santo Tomas, partido de Florencio Varela durante el periodo del mes de enero del 2022 al mes de abril del año 2022.

Antecedentes	Cantidad	Porcentaje
Si	20	39,2%
No	31	60,8%
Total	51	100%

Gráfico 8: Antecedente de IR en los niños.



Fuente: Primaria, Encuesta por parte de estudiante a los padres del Jardín Santo Tomás.

Florencio Varela. Buenos Aires 2022.

Analisis e interpretacion

Los padres de niños menores de 5 años del jardín Santo Tomás, que participaron de la encuesta, se observa una diferencia mínima entre un resultado y el otro; 60,8 % indica que sus hijos no presenta antecedente de IR y el 39,2 % si presenta antecedente de IR. Según resultado se verifica que los cuidados e información que los padres tienen sobre la IR, es parte de la prevención en la familia, al igual que la diferencia es mínima con aquellos que niños que si tiene antecedentes.

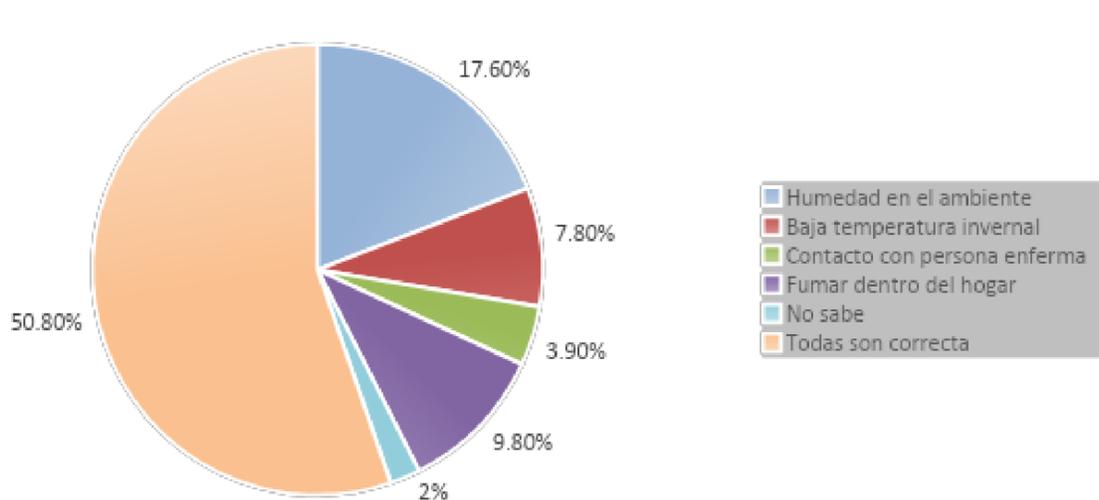
Tabla N° 9.

Factores que pueden influir en las IR, según los padres de niños menores de 5 años del jardín Santo Tomás, partido de Florencio Varela durante el periodo del mes de enero del 2022 al mes de abril del año 2022.

Factores	Cantidad	Porcentaje
----------	----------	------------

Humedad en el ambiente	9	17,6%
Baja temperatura invernal	4	7,8%
Contacto con persona enferma	2	3,9%
Fumar dentro del hogar	5	9,8%
No sabe	1	2%
Todas son correctas	30	50,8%
Total	51	100%

Gráfico N° 9: Factores que pueden influir en las IR, según los padres.



Fuente: Primaria, (padres del Jardín Santo Tomes. Florencio Varela. Buenos Aires 2022).

Análisis e interpretaciones

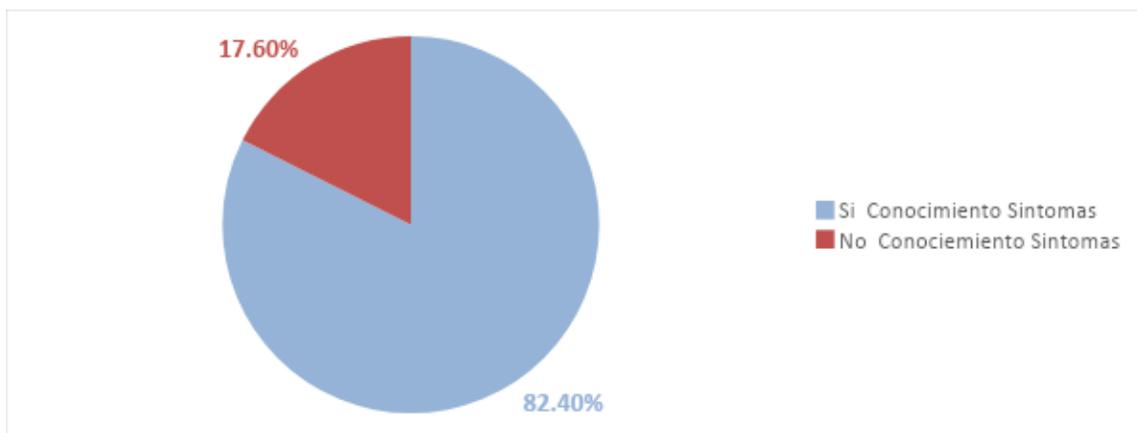
En los resultados de la encuesta se observa que el 50,8% indica que todos los factores que se mencionaron son predominante para una IR, 17,6 %, indica que el factor más predominante que influye en una afección respiratoria es la humedad en el ambiente; 9,8% indica que fumar dentro del hogar, el 7,8% indica que la baja temperatura invernal, el 3,9% indica contacto con personas

enfermas y el 2% manifiesta que no sabe. Esta disparidad suele deberse a informaciones cruzadas, sobre la prevencion y los cuidados que se debe tener en el hogar y con los niños.

Tabla N° 10. Conocimientos de síntomas de la IR por los padres del jardín Santo, partido de Florencio Varela durante el periodo del mes de enero del 2022 al mes de abril del año 2022.

Conocimientos de Síntomas	Cantidad	Porcentaje
Si	42	82,4%
No	9	17,6%
Total	51	100%

Gráfico N° 10 Conocimientos de síntomas de la IR por los padres.



Fuente: Primaria, Encuesta por parte de estudiante a los padres del Jardín Santo Tomás.

Florencio Varela. Buenos Aires 2022.

Análisis e interpretaciones: Los padres que participaron de la encuesta manifiesta el 82,4 % reconocer los síntomas IR, el 17,6% niega conocer algún síntoma. El resultado lleva a identificar

la información o el conocimiento que tienen cada padre sobre la IR, y que se debe seguir trabajando en la promoción y prevención de la salud.

Tabla N° 11. Uso de medicación durante síntomas de IR, por los padres del Jardín Santo, partido de Florencio Varela durante el periodo del mes de enero del 2022 al mes de abril del año 2022.

Utilización de medicación	Cantidad	Porcentaje
Si	17	33,3%
No	11	21,6%
A veces	23	45,1%
Total	51	100%

Gráfico N° 11. Uso de medicación durante síntomas de IR, por los padres

8



Fuente: Primaria, Encuesta por parte de estudiante a los padres del Jardín Santo Tomás.

Florencio Varela. Buenos Aires 2022.

Análisis e interpretación

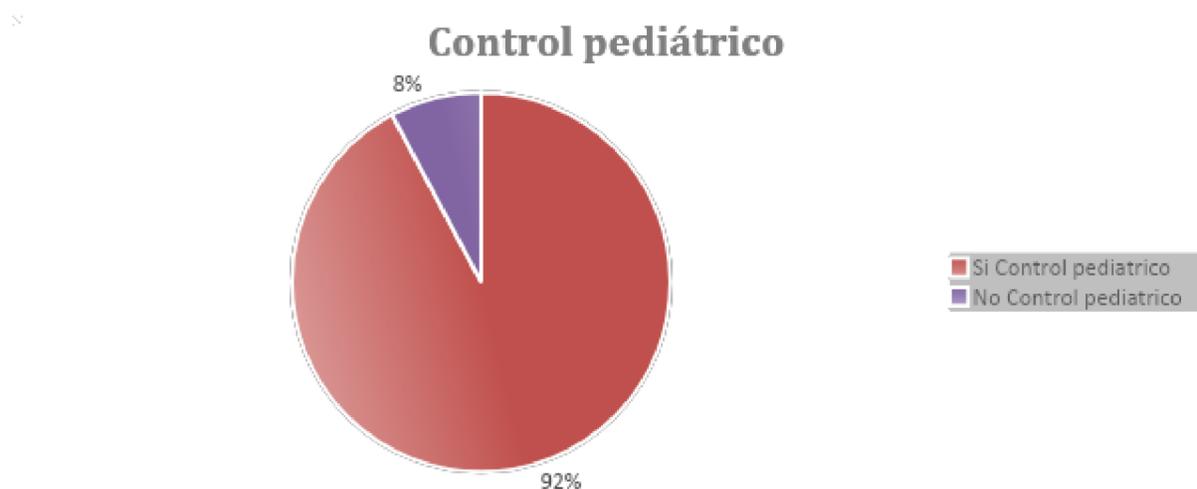
Se logra observar que el 33,3 % utiliza medicamentos para controlar los síntomas de una afección respiratoria, el 45,1% a veces los utilizan antes de concurrir a una atención médica y el

21,6% no utiliza medicación. Se observa mayor porcentaje en la utilización de medicación y en el utilizar a veces. Esto se debe a la gran infomación que se brinda por diferentes medios, que muchas veces facilita el uso indiscriminado de medicamentos sin receta, que disminuyen los síntomas de una afección respiratoria, en ocasiones suele ocurrir que al ocultar los síntomas y a no tratarse a tiempo.

Tabla N° 12. Controles pediátricos más de 2 veces al año realizado por los padres de hijos menores de 5 años del jardín Santo Tomas, partido de Florencio Varela durante el periodo del mes de enero al mes de abril del año 2022.

Controles pediátricos	Cantidad	Porcentaje
Si	47	92,2%
No	4	7,8%
Total	51	100%

Gráfico N° 12: Controles pediátricos más de 2 veces al año realizado por los padres.



Fuente: Primaria, (padres del Jardín Santo Tomas. Florencio Varela. Buenos Aires 2022).

Análisis e interpretaciones

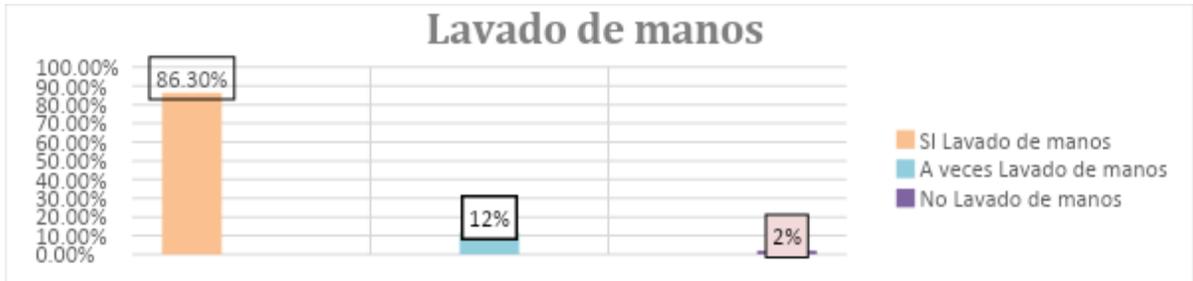
Según los datos recopilados de la encuesta que realizaron los padres, se observa que el 92,2% llevan a sus hijos a controles pediátricos más de 2 veces al año, una minoría del 7,8% responde que no lleva sus hijos al control pediátricos más de 2 veces al año. Eso suele deberse a muchos factores, como factores geográficos relacionado con la accesibilidad al centro de salud; factores laborales, los horarios de trabajo se interponen a las consultas; factores de salud, niños sin complicaciones, ni antecedentes de enfermedad y otro factor que se influye es la falta de información sobre la importancia de los controles pediátricos más cuando son lactantes.

Medidas de prevención para evitar las enfermedades respiratorias, que se realizan los padres de hijos menores de 5 años del jardín Santo partido de Florencio Varela durante el periodo del mes de enero del 2022 al mes de abril del año 2022.

Tabla N° 13 a). Lavado de mano

Lavado de mano	Cantidad	Porcentaje
Si	44	86,3%
No	1	2%
A veces	6	11,8%
Total	51	100%

Gráfico N° 13 a) Lavado de mano



Fuente: Primaria, (padres del Jardín Santo Tomás. Florencio Varela. Buenos Aires 2022).

Análisis e interpretación

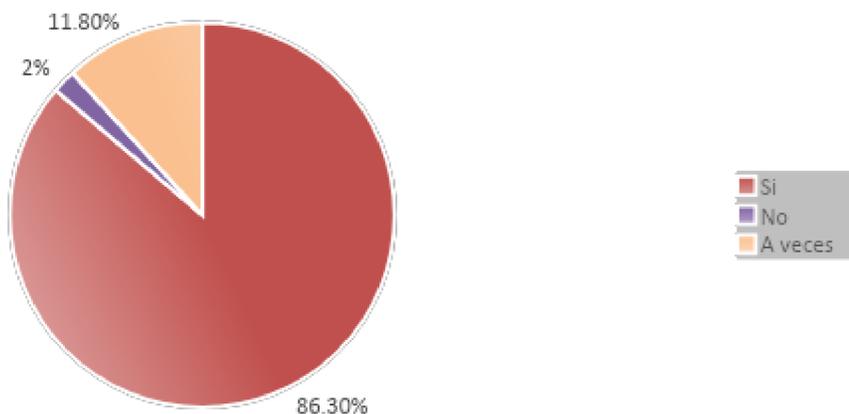
Según los datos obtenidos se observan en la tabla que la mayoría de los padres, el 86,3% reconoce el lavado de manos, como medio de prevención de enfermedad respiratoria, se interpreta que esta acción está incorporada en su cotidianidad, el 11,8% a veces utiliza el lavado de manos como medida de prevención para las IR y el 2 % no usa el lavado de manos como medida de prevención para las IR. Esto se debe que el lavado de manos, está incluido en todos los lugares públicos concurridos y la información, como medida de prevención de muchas enfermedades.

Tabla N° 13. b). Números de padres que evitan los cambios bruscos de temperatura.

Evitar cambio brusco de temperaturas	Cantidad	Porcentaje
Sí	44	86,3%
No	1	2%
A veces	6	11,8%
Total	51	100%

Gráfico N° 13 b). Evitar cambio brusco de temperatura.

N



Fuente: Primaria, (padres del Jardín Santo Tomes. Florencio Varela. Buenos Aires 2022).

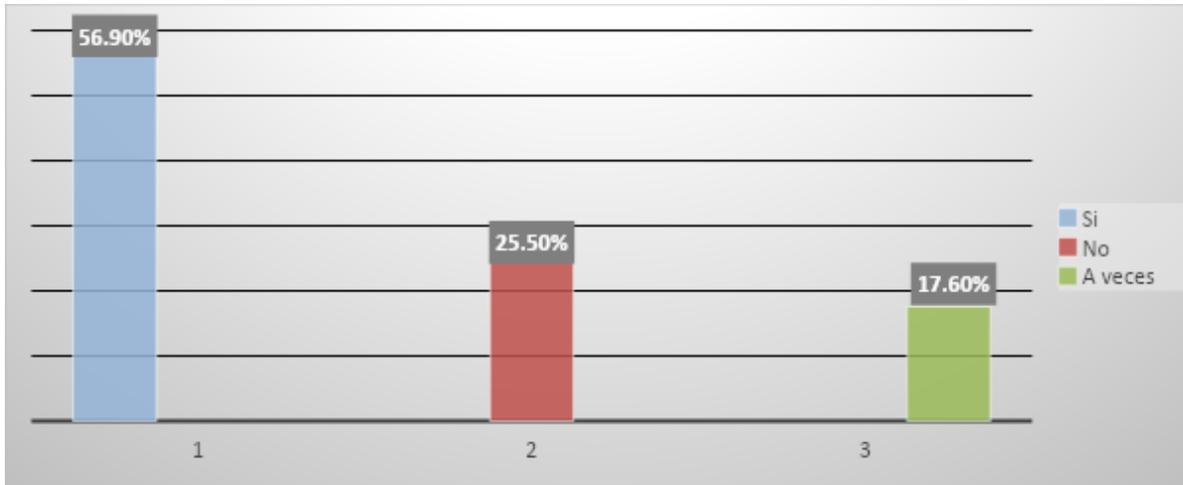
Análisis e interpretación

El 86,3 % manifiesta que evitar cambio brusco de temperaturas, está relacionado con la prevención de afecciones respiratorias, el 11,8%, no siempre tiene que ver con el cambio de temperatura, el 2% no lo relaciona con los cambios de temperatura. Con respecto a los datos del informe, el cambio brusco de temperatura, influye muchas veces en nuestra salud, según información anterior, las enfermedades respiratorias son más frecuentes en inviernos por las bajas temperaturas que afecta al sistema inmunológico.

Tabla N° 13 c). No estar en contacto con personas enfermas de diarreas.

No estar en contacto con personas enfermas de diarreas	Cantidad	Porcentajes
Si	29	56,9%
No	13	25,5%
A veces	9	17,6%
Total	51	100%

Gráfico N° 13 c) No estar en contacto con personas enfermas de diarreas.



Fuente: Primaria, (padres del Jardín Santo Tomes. Florencio Varela. Buenos Aires 2022).

Análisis e interpretación

El 56,9% de los padres manifiesta que una medida prevención para no contraer enfermedades respiratorias, es no tener contacto con personas enferma de diarrea, el 25,5 % indica que el contacto con personas enfermas de diarrea no está relacionado con el contagio y el 17,6% manifiesta que en ocasiones puede ser contagioso tener contacto con persona enferma de diarrea, esta disparidad de respuesta se debe a la falta de información; una persona con diarrea presenta un estado de enfermedad y cualquier contacto con secreción de una persona enferma es una vía de trasmisión de enfermedades.

Tabla N° 14. Inmunización completa de los niños, de los padres del jardín Santo Tomas que participaron en la encuesta, se puede observar que la totalidad de los encuestados, tienen a sus hijos con inmunización completa, de acuerdo a la edad de cada niño.

Inmunización completa	Cantidad	Porcentajes
Sí	51	100%
Total	51	100%

Gráfico N° 14 Inmunización completa de los niños.

N



Fuente: Primaria, (padres del Jardín Santo Tomes. Florencio Varela. Buenos Aires 2022).

Análisis e interpretación

En estos datos presentados se observa claramente el concepto de vacunación, la importancia de presentar el calendario completo, para prevenir enfermedades, y la concientización de otros actores, como la escuela y el centro de salud, que participan de la exigencia de la vacunación.

CONCLUSIÓN

El propósito de esta investigación fue identificar las medidas de prevención utilizadas por los padres para prevenir las enfermedades respiratorias en niños menores de 5 años. Se puede reflexionar que a pesar de la mucha información que se brinda, por diferentes medios, se capta una fragilidad en el conocimiento que presentan los padres sobre la IR. Se valoró el conocimiento por medio de preguntas concisas, sencillas y cerradas. se observó que en algunas preguntas más relevante como, por ejemplo, ¿qué medidas de prevención realizan para evitar las enfermedades respiratorias? el lavado de manos es crucial para prevenir la transmisión de los agentes relacionados con la IRAB, donde los 51 padres que realizaron la encuesta, el 86% responde utilizar esta medida como barrera de prevención, solo una minoría no lo reconoce con un medio de preventivo, de esta manera se identifica que esta medida es un hábito que se ha logrado incorporar en medio de la comunidad. En caso contrario, se notó una disparidad en los resultados, sobre la pregunta el no contacto con personas enfermas de diarrea, donde, el 56,9% indica que evitan el contacto como medida de prevención para las IRAB, donde por medio de este interrogante se puede examinar que la gran mayoría ve esta afección relacionada con las infecciones respiratorias, cabe destacar que no es un factor que predisponga dicha enfermedad, en cambio, el 25,5% manifiesta todo lo contrario, que el contacto con persona enferma de diarrea no es vía de trasmisión de enfermedades respiratoria.

En relación con las habitaciones que poseen cada hogar el 94,1 % refieren tener entre 2 o 4 ambientes, donde el 58,8 % tienen entre 2 o 3 hijo y el 13% más de 4 hijos, esto nos alerta en cuanto al hacinamiento el cual es un factor de riesgo que predispone para las IRAB. El interrogante sobre, factores que pueden influir en las IR, se puede marcar las opciones que creían correctas o todas son correctas, el 50,8 % de los participantes eligieron esta última opción, lo

cual no es un dato menor que el porcentaje restante no haya elegido esta opción ignorando que todos estos son factores que influyen. Por último se destaca que el 45,1% de los padres alude que a veces usan medicación y el 33,3 % admiten que siempre medican a sus hijos cuando presentan un cuadro respiratorio, esto nos lleva a pensar en el mal uso de antibióticos, corticoides, antitérmicos etc. cuando no son prescritos por un profesional lo cual nos lleva a pensar que es necesario educar a las familias en relación a los riesgos que este acto conlleva.

A raíz de la investigación se logró identificar algunas debilidades, que nos lleva a las reforzar las recomendaciones que existen, haciendo hincapié desde el inicio de vida del niño.

Fomentar los hábitos saludables en la comunidad, desde el comienzo de todo ser humano. Como lactancia materna, la importancia de la leche materna en el bebé, esto sería antes y después del embarazo, muchas veces se habla de la lactancia después que nació el bebé, como opción de alimentación, tendría que ser una prioridad, ya que las propiedades de la leche materna no se pueden reemplazar con ningún tipo de fórmulas. Brindar información de fácil comprensión, con talleres que se emitan en diferente lugar de la comunidad. También nos lleva a pensar en una adecuada nutrición, los valores nutricionales que se encuentra en cada alimento, es de importancia que los padres conozcan que tipo de alimentación es adecuada para su hijo, una alimentación adecuada para prevenir enfermedades que el niño pueda adquirir.

Cambiar el hábito muchas veces cuesta, pero si se logra incorporar informaciones sencillas y de fácil comprensión desde el inicio del aprendizaje de un niño facilitaría los cambios de hábitos, como el lavado de manos, alimentación adecuada y una vida libre de humo de cigarrillo, que previene en gran parte las IRA y muchas enfermedades producidas por el componente del cigarrillo, se debería implantar desde la temprana edad escolar, a través de talleres informativos,

que le brinde al niño conocimiento y que el día de mañana sea un adulto que tengas las herramientas para cuidar su salud y de los que tienen a cargo.

Hoy en día con la situación vivida mundialmente, sobre la pandemia (COVID-19) que afecto a muchos, se observó la concientización de los actores principales que son los padres, son los que llevan la información al hogar. Se logró el objetivo de conocer que medidas realizan los padres, los cuidados preventivos en el hogar y las precauciones que toman. También se logró identificar aspectos integrales y factores determinantes, que muchas veces como trabajadores de la salud posicionados en modelos biólogos y ecólogos no toman relevancia. Por eso desde una mirada social transformadora, se tiene en cuenta la situación socio-económica, demográfica y el entorno donde crece el niño. Al llegar al final de esta conclusión; el ser reflexivo y con una visión progresista, es el camino y alimento para aquellos que anhelan algo mejor para sus semejantes.

BIBLIOGRAFÍA

Ministerio de Salud. (2018). *Guía de vigilancia epidemiológica y recomendaciones para la prevención diagnóstico de las infecciones respiratorias agudas en argentinas*. Buenos Aires. Argentina.

Ministerio Nacional de Enfermedades Respiratoria (INER). Enero 2017. Administración Nacional de laboratorios e Instituto de Salud (ANLS) Carlos Malbrán

Ministerio de Salud y Desarrollo Social. (2019). *Guía de vigilancia epidemiológica y recomendaciones para la prevención diagnóstico de las infecciones respiratorias agudas en Argentina*. Buenos Aires. Argentina.

Ministerio de Salud Argentina. (2019). *Sala de situación covid-19. Nuevo coronavirus 2019, novedades al 03/05* Buenos Aires

Lic. Basso V. Dr. Grad. E (2012). *Infecciones respiratorias bajas: módulo de capacitación para el personal de enfermería*. Buenos Aires. Argentina

Ministerio de Salud Argentina. (20 de abril de 2020). *Covid-19. Recomendaciones para la atención domiciliaria de caso sospechoso y confirmado: recomendaciones*. Buenos Aires. Argentina.

Aguilera E. A, Herrera Gutiérrez A. E, Moreno S. E. (25 de febrero 2016). *Nivel de conocimiento de padres, tutores y/o encargados de niños menores de 5 años sobre enfermedades respiratorias agudas*. Mendoza. Argentina.

Busto S, Bonet F, Alberti A. (junio 2010). *análisis descriptivo de los casos de gripe A (H1N1) notificados durante la pandemia de 2009 en la región sanitaria V de la provincia de Buenos Aires*. Argentina: Rev. Argent Salud Publica vol. 1 N°3.

Profesor Khaltaev.N.2017. *El impacto mundial de la enfermedad respiratoria*. Segunda edición. España: Comunicaciones y TI ALAT (web@alatorax.org)

Cabreras León A, Sánchez. (13 de abril 2020). *Característica y resultados de encuesta sobre el impacto de la enfermedad covid-19*. España: Escuela de Andaluza de salud pública, consejería de salud y familia.

Infobae2 (5 de mayo de 2020) *Coronavirus en Argentina*. Buenos Aires. Argentina. (www.infobae.com)

Programa de Infecciones Respiratorias.2019. Agudas en la Provincia de Buenos Aires Dirección de epidemiología. *Guía de vigilancia epidemiológica y recomendaciones para la prevención y diagnóstico de las infecciones respiratorias agudas bajas en Argentina, Argentina, mayo 2017*.

Grad, Estela. Basso, Verónica. Jaquenod, Marcelo. *Programa de infecciones respiratoria aguda en la provincia de Buenos Aires, Argentina, 10 de agosto de 2020, p. 2*

Vidaurreta, Santiago Manuel. Marcone, Natalia Débora. Ellis, Alejandro. Ekstrom, Jorge. Cukier, Diego. Videla, Cristina. Carballal, Guadalupe. Echevarría, Marcela. *Infección brespiratoria aguda viral en niños menores de 5 años. Estudio epidemiológico en dos centros de Buenos Aires, Argentina, 2011, p 297*

Organización Mundial de la Salud, *Documentos Básicos 48ª edición*, Ginebra 27, Suiza, 31 de diciembre 2014, p 1.

Lución María Florencia, Viegas Mariana, Gentiles Angelé, *VSR: Un futuro provisorio en vacunas*, Buenos Aires 2018, p 118

Montoya Toro Ana Isabel, Muñoz Aguirre Carlos. *La Clínica y El Laboratorio “Influenza A”*.
Editorial médica Colombia SA 21 mayo 2009, p 116

Área de vigilancia de la salud de la dirección Nacional epidemiología e información; *Alerta
circulación de influenza en el contexto de la pandemia de covid-19*. Ministerio de Salud
Argentina, 19 de febrero 2022 sem7. pág. 1

Área de vigilancia de la salud de la dirección Nacional epidemiología e información; *Alerta
circulación de influenza en el contexto de la pandemia de covid-19*. Ministerio de Salud
Argentina, 19 de febrero 2022 sem7, pág. 3

Anargerí Solano Siles, *La promoción de la Salud(resumen)*, Carta Ottawa, 1986.

ANEXO

Esta encuesta se realizó a los padres de niños menores de 5 años del jardín Santo Tomes de Florencio Varela, fue de forma anónima, voluntaria, sencilla y con respuesta cerradas. está diseñada para padres que le interese contestar.

En esta encuesta se podrá identificar los factores de riesgo para el desarrollo de Infecciones Respiratorias Aguda Bajas (IRAB), y las medidas de prevención para futuro abordajes.

Dinámica de la encuesta: luego de leer atentamente la consigna, marque con punto las respuestas que mejor se adapte a su situación, son preguntas cerradas y semillas no presenta ítem para desarrollar.

1- ¿Cuántos años tienes?

15 a 25

26 a 35

36 o más

2- Genero

Femenino

Masculino

3- ¿Cuántos hijos tienes?

1 hijo

2 a 3 hijos

4 o más hijos

4- ¿Qué nivel de estudios tienes?

Primario

Secundario

Terciario

Universitario

Ninguno

5- ¿Qué tipo de empleo tiene o que actividad diaria realizas?

Empleado publico

Empleado privado

Empleado temporal

Desocupado

Ama de casa

Estudiante

6- ¿Qué cantidad de habitaciones hay en el hogar?

2 a 4 habitaciones

5 o mas habitaciones

7- ¿Qué calefacciones utilizas en época invernal?

Gas

Eléctrica

Leñas

Otras

Ningunas

8- ¿Los niños que viven en el hogar tienen antecedente de infecciones respiratorias?

Si

No

9- ¿Reconoces algunas de estas condiciones como forma de contraer afecciones respiratorias?

Humedad en el ambiente

Baja temperatura invernal

Contacto con persona enfermas

Fumar dentro del hogar

No sabe

Todas son correctas

10- ¿Conoces los síntomas que puede presentar un niño menor de 5 años, cuando presenta una afección respiratoria?

Si

No

11- ¿Usas algún tipo de medicación, para aliviar los síntomas de una afección respiratorias?

Si

No

A veces

12- ¿Los niños presentan controles de salud, al menos 2 veces por años?

Si

No

13- Utilizas algunas de estas medidas de prevención para evitar las enfermedades respiratorias en el niño

- Lavado de manos

Si

No

A veces

- Evitar cambios bruscos de temperatura

Si

No

A veces

- No estar en contacto con persona enferma de diarrea

Si

No

A veces

14- ¿El niño tiene el esquema de vacunación al día de acuerdo con su edad?

Si

No