

Ensayos

Capacitación y grado de conocimiento de las madres alfabetas con niños menores de 5 años, sobre la prevención de las infecciones respiratorias agudas, Dzibalchén, Hopelchen, Campeche

Resumen

Las infecciones respiratorias agudas (IRA's), son en la actualidad la causa más frecuente de enfermedad en los extremos de la vida, afectando mayormente a los niños menores de 5 años de edad y es el principal motivo de consulta en los servicios de salud pública del país, aun cuando México ha logrado avanzar en la prevención y control de las infecciones respiratorias agudas.

Objetivo: Capacitar a 58 madres alfabetas con hijos menores de 5 años, en el manejo preventivo y cuidados adecuados en el hogar, de las infecciones respiratorias agudas, y el grado de aprovechamiento del curso.

El presente estudio, es de tipo longitudinal, cuasiexperimental y prospectivo.

La importancia radica en contar con madres que tengan conocimientos básicos sobre las medidas preventivas y el cuidado adecuado de las infecciones respiratorias agudas, desarrollando habilidades y destrezas que le permitan identificar los signos de alarma del paciente con infecciones respiratorias agudas, logrando así crear nuevos estilos de conducta que eviten en lo posible la presencia de complicaciones por este padecimiento.

Llevando como objetivo primordial el fomentar, conservar, recuperar y mantener la salud de sus familias.

Los resultados obtenidos antes de aplicar el programa fue la mediana fue 50%, la mínima fue 20%, la máxima 90% y las percentilas 25 y 75 fueron 40% y 70% respectivamente. Posterior a la aplicación del programa se obtuvo mejoría en el grado de conocimiento, la mediana fue 80%, la mínima fue 50%, la máxima 100% y las percentilas 25 y 75 fueron 60% y 80% respectivamente.

Grecia Rubí Apolinar Moreno,
Vilma Guadalupe Ávila Zapata.

Universidad Autónoma de Campeche,
México.

Abstract

Acute respiratory infections are currently the most common cause of illness at both ends of life's spectrum, affecting mostly children under five years of age. They are the main reason for public health service consultations in the country, even though Mexico has made progress in the prevention and control of acute respiratory infections.

Objective: To train 58 literate mothers with children under 5 years old in the prevention and adequate home care of acute respiratory infections.

The present study is longitudinal, quasi-experimental and prospective.

Its importance lies in having mothers with a basic knowledge of the prevention and proper care of acute respiratory infections, developing the skills and abilities to identify the warning signs in patients with acute respiratory infections. In this way, new behavior patterns can be established that will avoid, as far as possible, the complications associated with this condition. The primary objective is the promotion, conservation, recuperation and maintenance of families' health.

The results before administering the program were that the median was 50%, the minimum was 20%, maximum 90% and 25 and 75 percentiles were 40% and 70% respectively. After the implementation of the program, knowledge level improved; the median was 80%, the minimum was 50%, the maximum 100% and 25 and 75 percentiles were 60% and 80% respectively.

Palabras clave: Infecciones respiratorias agudas, capacitación, madres alfabetas.

Introducción

El presente trabajo tiene como base la aplicación de la metodología

Résumé

Les infections respiratoires aiguës (IRA) sont actuellement la cause la plus fréquente de maladie chez les enfants et les personnes âgées, affectant majoritairement les enfants de moins de 5 ans. C'est le principal motif des visites médicales du service de santé publique du pays même si le Mexique a fait de gros progrès en prévention et contrôle des infections respiratoires aiguës.

Objectif : Former 58 mères alphabètes avec des enfants de moins de 5 ans pour prévenir et soigner les infections respiratoires aiguës et connaître l'utilité de cette formation.

Ce travail est de type longitudinal, quasi expérimental et prospectif.

Il est important que les mères aient des connaissances basiques sur les mesures préventives et les soins appropriés des infections respiratoires aiguës afin de développer des capacités et compétences qui leur permettent d'identifier les signes d'alerte du patient avec une infection respiratoire aiguë. Tout cela permettra de créer de nouveaux types de conduite pour éviter dans la mesure du possible la présence de complications dans ces infections.

L'objectif primordial est donc de renforcer, conserver, récupérer et maintenir la santé de ces familles.

Les résultats obtenus avant d'appliquer le programme a été médiane 50%, minime 20%, maximale 90% et les percentiles 25 et 75 ont été respectivement de 40% et 70%. Après l'application du programme, de meilleurs résultats ont été obtenus notamment au niveau des connaissances : médiane 80%, la minimale 50%, maximale 100% et les percentiles 25 et 75 ont été respectivement de 60% et 80%.

comprendida al proceso de planificación en salud por parte del médico pasante en servicio social; la realización del mismo fue en la comunidad de Dzibalchén, Hopelchén, Campeche. Este documento, presenta de manera cronológica la secuencia del proceso de planificación en salud, empezando con el diagnóstico situacional de una comunidad que mediante el análisis de los factores condicionantes, el nivel de salud y la respuesta social organizada, permitió la identificación, estudio y priorización de un problema de salud, misma que sirvió de base para la formulación de un programa o proyecto de intervención cuyo objetivo fue contribuir a la disminución de la morbilidad por las Infecciones Respiratorias Agudas en la población blanco, mediante la capacitación de madres alfabetas con hijos menores de 5 años de edad, en el manejo preventivo y cuidados adecuados en el hogar de dicha patología (Sosa, 2013). El proyecto se ejecutó durante los meses de junio y julio del 2014, conforme el cronograma establecido, consistiendo en una evaluación previa a la capacitación, la capacitación propiamente dicha en grupos de 20 personas y una evaluación final con los resultados descritos.

Antecedentes

Las Infecciones respiratorias agudas (IRA), son eventos de alta frecuencia en la población y se definen como toda afección que compromete una o más partes del aparato respiratorio, durante un lapso no mayor de 15 días. Aunque el principal origen de las IRA es viral y un porcentaje alto es auto limitado, son la primera causa de indicación de antibióticos en el mundo. Las infecciones respiratorias agudas (IRA) se definen como el conjunto de enfermedades transmisibles del aparato respiratorio que incluye desde el catarro común hasta la neumonía, pasando por la otitis, amigdalitis, sinusitis, bronquitis aguda, laringotraqueitis, bronquiolitis y laringitis, con evolución menor a 15 días y con la presencia de uno o más síntomas o signos clínicos como tos, rinorrea, obstrucción nasal, odinofagia, otalgia, disfonía, respiración ruidosa, dificultad respiratoria, los cuales pueden estar o no acompañados de fiebre. Uno de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) es reducir la mortalidad infantil dos terceras partes hacia 2015 en comparación con los niveles que existían en 1990. Las políticas de salud e intervenciones implementadas han logrado

disminuir la mortalidad infantil, avanzando en el ODM referente a este tema, sin embargo, el panorama es sombrío en el terreno de las IRA's. A nivel global, sólo 1 de cada 5 padres o cuidadores identifica los signos de alarma asociados con neumonía; la mitad de los niños con neumonía recibe tratamiento apropiado y de ellos, solamente 20% es tratado con antibióticos; todo ello a pesar de que existen intervenciones eficaces disponibles pero que tienen cobertura muy limitada. Se ha estimado que si se tratara con antibióticos a todos los niños con neumonía se podrían evitar 600 000 muertes por año y si se adicionaran medidas preventivas tales como la vacunación, el número de vidas que se salvarían se duplicaría (Sosa, 2013).

La incidencia global de las IRA en los países en desarrollo es de entre 30 y 60% en niños, y se estima que cada niño sufre de 4 a 6 episodios cada año y cerca del 10% de éstos son severos y requieren hospitalización, lo que implica una demanda elevada de atención médica. Respecto a la mortalidad, se estima que las IRA's son responsables de 4 millones de muertes anualmente en niños menores de 5 años, principalmente en países en vías de desarrollo como aquellos de Asia, África y América Latina (Lucena, 2011). En un estudio en 42 países en vías de desarrollo, la mortalidad fue del 14-24% en los menores de 5 años de edad. En los países desarrollados estas enfermedades también causan del 12 al 19% de las muertes infantiles, siendo la incidencia global de infección respiratoria similar para ambos, la diferencia radica en el mayor número de infecciones bajas graves. De acuerdo con las estadísticas oficiales, en México las IRA constituyen la primera causa de morbilidad y egreso hospitalario en los menores de 5 años, con frecuencia de 13 episodios por cada 100 consultas médicas. Lo anterior representa dos a cuatro episodios de IRA al año por niño los cuales pueden complicarse con neumonía grave. Por lo anterior, es importante describir los patrones epidemiológicos de las IRA en niños menores de cinco años de edad a partir de la información obtenida en la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012 (ENSANUT 2012).

Ferreira-Guerrero y colaboradores (2013) señalan que en niños menores de 5 años, el 44.9%, había presentado episodios de IRA en las dos semanas previas a la entrevista. La mayor prevalencia de IRA en menores de cinco años fue en el grupo de 7 a 11 meses, con

50.5% en comparación con los niños de 2 a 6 meses entre quienes la prevalencia fue de 35.5%. El 0.8%, tuvieron diagnóstico de neumonía tres meses previos a la encuesta. Entre los niños con diagnóstico de neumonía tres meses previos a la encuesta, la proporción de niños que fueron hospitalizados por esta causa fue 40.8%. La encuesta nacional de salud y nutrición (ESANUT, 2012) establece que las infecciones respiratorias agudas, son la causa más frecuente de enfermedad en los niños menores de 5 años de edad por lo que en la actualidad es el principal motivo de consulta en los servicios de salud pública del país, aun cuando en México ha logrado avanzar en la prevención y control de las infecciones respiratorias agudas, por lo que se encuentra entre las primeras causas de morbilidad en los últimos años.

Cabe recordar que en el año 1996 constituyó la segunda causa de muerte en los menores de 5 años, a nivel nacional reportándose en ese año 8,000 defunciones por complicaciones de las IRA's. Los niños menores de 5 años, por lo general presentan de cuatro a ocho episodios de infección respiratoria aguda (IRA) por año de manera normal. Esta incidencia es menor en el área urbana y oscila de uno a tres episodios, mientras que en el medio rural podrían presentarse de seis a once. Sin duda, la recurrencia de esta enfermedad podría afectar el crecimiento y desarrollo de la población afectada (Lanata CF, 2004).

La mayor incidencia de la enfermedad se presenta durante el invierno. Por otra parte, las IRA's representan el 29.2% de la consulta externa de los servicios de salud y los responsables del 40% de los ingresos hospitalarios en el área de pediatría. Entre los niños menores de cinco años, los menores de doce meses tienen mayor riesgo de morir por las infecciones respiratorias agudas. En este grupo se concentra el 80% de las defunciones por dicha causa. Las infecciones respiratorias agudas (IRAS) son un padecimiento infeccioso agudo, su etiología es de origen viral en el 90% de los casos, particularmente los cuadros de vías respiratorias superiores (Robaina Suárez, 2003). En las infecciones de las vías respiratorias inferiores, también son los virus la principal causa, el cuadro clínico se caracteriza por presentar, escurrimiento nasal o rinorrea hialina, estornudos, aumento de la temperatura corporal, tos, odinofagia, otalgia, astenia, adinamia, hiporexia, náusea, vómito. Según la

Organización Mundial de la Salud (OMS), las IRAS se pueden clasificar en función de su localización en el tracto respiratorio como:

Infección Respiratoria Aguda de Vías Aéreas Superiores: Rinofaringitis Aguda, Faringoamigdalitis, Otitis Media Aguda.

Infección Respiratoria Aguda de Vías Aéreas Inferiores: Laringitis, Epiglotitis, Traqueo Bronquitis, Bronquiolitis, Bronquitis, Neumonía.

Aproximadamente un 75% de las infecciones respiratorias agudas corresponden a las infecciones de las vías aéreas superiores. La duración de cada episodio es de 2 a 7 días, resolviéndose por completo habitualmente en 2 semanas, lo que significa que el niño padece algún síntoma respiratorio durante 60-100 días al año. Los virus son los agentes etiológicos predominantes y la mayoría de estas enfermedades son benignas y sin complicaciones. La complicación más grave de las infecciones respiratorias agudas, es la neumonía y es la responsable del 80% de los fallecimientos por estos padecimientos (Robaina Suárez, 2003). Los agentes patógenos bacterianos más frecuentes identificados son el *Streptococcus Pneumoniae* y *Haemophilus Influenzae* en un 60%, y de *Staphilococcus Aureus*, *Streptococcus Pyogenes* y *Klebsiella Pneumoniae* en un 30%. En lo que respecta al nivel de salud, en la comunidad se han presentado los problemas cardiovasculares como una de las 3 primeras causas de muerte en los habitantes de esta comunidad, seguida de diabetes mellitus y de hipertensión arterial crónica. En la morbilidad, durante los últimos 5 años, las infecciones respiratorias agudas han sido la primera causa, seguidas de las enfermedades gastrointestinales como segunda y tercera causa (amibiasis e infecciones intestinales por otras causas) (Robaina Suárez, 2003).

La tasa de morbilidad específica para infecciones respiratorias agudas a nivel estatal en el año 2013 fue de 342.11 por 100,000 habitantes y en el municipio de Campeche fue de 632.65 por 100,000 habitantes (INEGI, 2013). Dentro de los recursos y servicios para la salud con los que cuenta la comunidad de Dzibalchén, se destaca una unidad médica de primer nivel, atendida por un médico de contrato en turno matutino, vespertino, fines de semana, así como por un médico pasante, dos enfermeras y tres promotoras rurales en salud. Las características presentadas por esta comu-

nidad, evidentemente condicionan un ambiente propicio para el desarrollo de enfermedades parasitarias e infecciosas. Las infecciones respiratorias agudas, son siempre secundarias a la infección por algún agente viral (90% de las veces), o una bacteria, la confluencia de las condiciones antes descritas, consideradas son factores de riesgo para el desarrollo de enfermedades infecciosas y parasitarias, sin embargo el presente proyecto de intervención enfoca a los factores organizacionales como un factor importante y fundamental en el origen problema central. Debido a la falta de promoción y difusión de actividades preventivas, en este caso específicas para evitar las infecciones respiratorias agudas. Lo que ocasiona desconocimiento y por ende falta de aplicación de dichas medidas por parte de la población.

El concepto de salud según la Organización Mundial de la Salud tiene una definición concreta: es el estado completo de bienestar físico y social que tiene una persona. Esta definición es el resultado de una evolución conceptual, ya que surgió en reemplazo de una noción que se tuvo durante mucho tiempo, que presumía que la salud era, simplemente, la ausencia de enfermedades biológicas. A partir de la década de los cincuenta, la OMS revisó esa definición y finalmente la reemplazó por esta nueva, en la que la noción de bienestar humano trasciende lo meramente físico. La Organización Panamericana de la Salud aportó luego un dato más: la salud también tiene que ver con el medio ambiente que rodea a la persona.

En el proceso de planificación la salud es más objetiva, ya que la falta de salud se mide por indicadores de morbilidad, mortalidad, factores de riesgo e incapacidad, según el contexto sociocultural.

El diagnóstico integral de salud es la investigación en salud pública por excelencia, constituye la primera etapa del ciclo del proceso de planificación, en el cual se detectan los grupos de población con necesidades y los servicios para la satisfacción de éstas. La segunda etapa del proceso de planificación es la formulación de programas o proyectos; siendo el proyecto un proceso destinado a transformar una idea en un producto terminado constituido por bienes y servicios para la producción posterior de otros bienes y/o servicios.

Metodología

El presente estudio, es de tipo longitudinal, descriptivo y prospectivo.

El universo de trabajo, fueron consideradas todas las madres alfabetas con hijos menores de 5 años de la localidad de Dzibalchén, un total de 58. Al ser pequeño el universo de estudio se utilizó el 100% de la población por lo que no se requirió sacar una muestra. El presente trabajo tuvo como fin medir el conocimiento sobre la prevención de las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años, y la capacitación a las madres alfabetas con hijos de las edades mencionadas. La importancia radica en contar con madres que tengan conocimientos básicos sobre las medidas preventivas y el cuidado adecuado de las infecciones respiratorias agudas, desarrollando habilidades y destrezas que le permitan identificar los signos de alarma del paciente con infecciones respiratorias agudas, logrando así, crear nuevos estilos de conducta que eviten en lo posible la presencia de complicaciones por este padecimiento. Llevando como objetivo primordial el fomentar, conservar, recuperar y mantener la salud de sus familias.

La población a la que se ha enfocado este proyecto, que son los usuarios potenciales, consta de 58 madres con hijos menores de 5 años, a las cuales está dirigida la capacitación programada, uno de los criterios de inclusión será la alfabetización, así como la residencia en la comunidad de Dzibalchén.

El análisis estadístico utilizado para reportar los resultados fue descriptivo a través de medidas de tendencia central como porcentajes y frecuencias, se reportó con tablas y figuras.

Cabe mencionar que no se encontraron obstáculos para la implementación del proyecto, ya que hubo disponibilidad de las autoridades locales, del instructor y la respuesta de la población blanco fue positiva y demostraron gran interés y compromiso.

Existieron muchos factores que ayudaron y favorecieron la ejecución del proyecto, entre ellos, el ser trabajador del INDESALUD, así como el respaldo de los jefes inmediatos, el apoyo de la Coordinación Estatal del PASIA, el contar con la norma NOM- 031- SSA1 – 1998. La facilidad de conseguir el manual de niños y niñas bien desarrollados, la excelente comunicación entre el médico pasante con la comunidad y su enfermera. La disposición de comisario ejidal para la rea-

lización de las capacitaciones en las instalaciones de la comisaría ejidal. Y sin duda, la respuesta y el interés de la gente, fueron condiciones muy favorables en la implementación del proyecto, pero también cabe mencionar el tamaño de la comunidad y el universo en estudio, mismos que facilitaron la elaboración del mismo.

La recolección de datos se llevó a cabo principalmente por medio de encuestas que fueron realizadas a las madres, posterior a la consulta. Las preguntas incluidas en el instrumento de encuesta elaborado por la autora, están orientadas a captar la historia natural de las infecciones respiratorias agudas desde el punto de vista de la madre. Se hicieron preguntas sobre la percepción de síntomas, la utilización de tratamientos, la búsqueda de atención y particularmente, el manejo y prevención del episodio de enfermedad. En Dzibalchén los datos fueron recolectados por una sola entrevistadora. El estudio se realizó en dos fases. Se aplicó una evaluación pre y post capacitación a fin de comparar los alcances obtenidos en el curso de capacitación. Para considerar aprobatorio el resultado deberá obtenerse como mínimo el 80% de las respuestas del cuestionario correctas. Fueron alcanzadas las metas ya que, todas las capacitaciones fueron impartidas de manera práctica y sencilla a la población blanco.

Resultados

La primera pregunta corresponde a qué entendían las madres por infecciones respiratorias agudas, en la pre-evaluación el 51% de las discentes relacionan a las IRAS con sintomatología respiratoria y no como un concepto integral de enfermedad. Posterior a la intervención dicho concepto se afianzó en las participantes ya que se logró incrementar dicho porcentaje obteniéndose un 97%, representando a 56 discentes (fig. 1).

En la segunda pregunta las madres no tenían un concepto claro de cuál era la complicación más grave, sólo 7 de ellas lograron identificar a la neumonía como la más grave ya que referían tener a un familiar con un cuadro similar en el pasado, otras respondían “le da calentura”, o simplemente decían “no sé”, “bronquitis” (fig. 2).

La siguiente pregunta era identificar los signos y síntomas más comunes en las infecciones respirato-

rias agudas donde los signos que más se identifican frecuentemente por las madres son: “se ve más en-

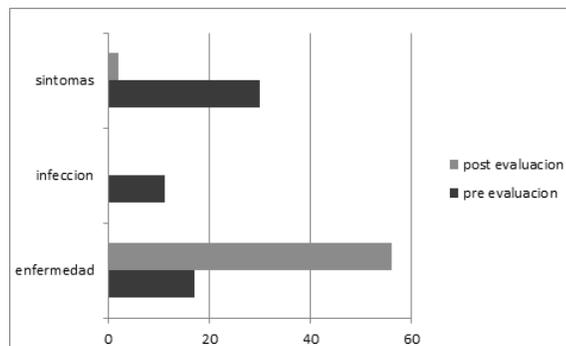


Figura 1. ¿Qué son las Infecciones Respiratorias Agudas?
Fuente: instrumento de evaluación 2014.

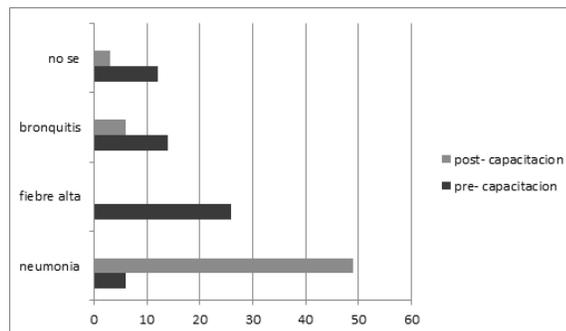


Figura 2. ¿Cuál es la complicación más grave de las enfermedades respiratorias agudas en menores de 5 años?
Fuente: instrumento de evaluación 2014.

fermo”, “más de tres días con calentura”, “no puede respirar”, “no come ni bebe”, “respira rápido”, “dolor de garganta”, “secreción nasal”.

Para valorar un concepto cognitivo a las madres de niños, qué datos de gravedad conocen en niños que enferman por infecciones respiratorias agudas, logrando fortalecer el concepto ya que de un 17% se aumentó a un 91%, los signos más sensibles son la respiración rápida y el hundimiento de costillas, pero lo que se pretende que identifiquen en forma primordial la respiración rápida en sus niños como el signo más sensible y cardinal de empeoramiento del cuadro clínico de su hijo (fig. 3).

La cuarta pregunta corresponde a cómo se transmiten las infecciones respiratorias agudas, donde la mayoría de las madres identificó la respuesta correcta mencionando “por gotitas de saliva al hablar, toser, estornudar”, “secreciones nasofaríngeas”, donde aumentó de un 95% a 100% de la evaluación pre a la post. (fig. 4). La siguiente pregunta fue un tema a tratar ya que en la pre- evaluación la mayoría de las madres daban anti-

biótico a los niños sin prescripción médica o llevarlo antes a consulta ya que ellas lo catalogaban como

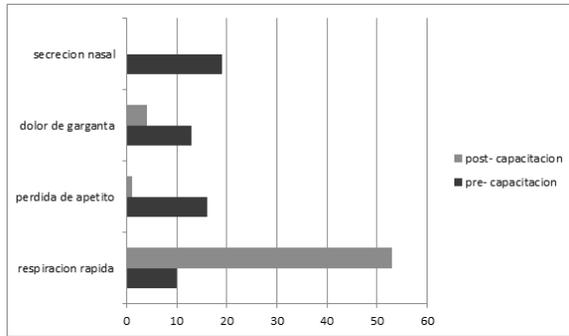


Figura 3. ¿Cuáles son los signos y síntomas de las Infecciones Respiratorias Agudas?
Fuente: instrumento de evaluación 2014.

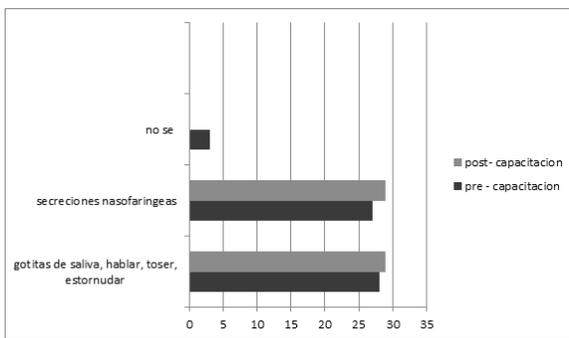


Figura 4. ¿Cómo se transmiten las Infecciones Respiratorias Agudas?
Fuente: instrumento de evaluación 2014.

un cuadro de infección y no como viral, posterior a la capacitación se logró el 93.1% de entendimiento y lograron diferenciar cuando necesita prescripción de antibiótico y cuando no. Ya que no es necesario dar medicamento si sólo presenta dolor de garganta, la mayoría de las veces mejora en unos cuantos días. (fig. 5).

La siguiente pregunta corresponde sobre factores de riesgo para contraer infecciones respiratorias agudas, donde en la encuesta pre capacitación lo asimilaban más por contacto con animales así como ambienta-

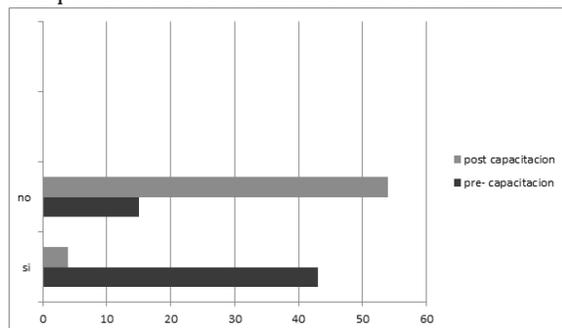


Figura 5. ¿Es recomendable dar al niño algún medicamento si presenta dolor de garganta?
Fuente: instrumento de evaluación 2014.

les, contaminación por humo de cigarro o quema de leña en habitaciones cerradas, hacinamiento, por una mayor exposición a los microorganismos, clima, por cambios bruscos de temperatura, caluroso-frío, seco húmedo o frío-húmedo, posterior a la capacitación tenían una respuesta más concreta (fig. 6).

Podemos observar que el Índice General de Conocimiento (IGC) durante la preevaluación se encontraba que más de la mitad de las discentes (65.5%) poseían un conocimiento malo acerca de las IRAS, y el resto (34.4%) tenían un conocimiento entre regular y bueno acerca de estas infecciones. No obstante posterior a la capacitación se observó un incremento importante en

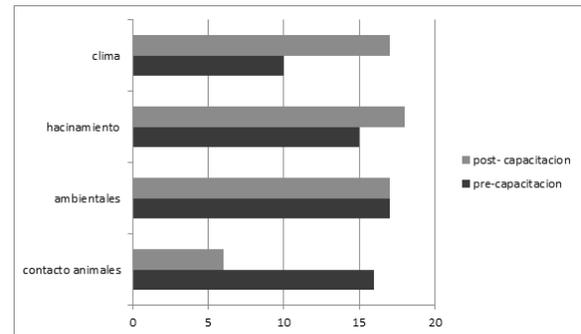


Figura 6. ¿Qué factores aumentan la probabilidad de que los niños enfermen de Infecciones Respiratorias Agudas o presenten complicaciones?
Fuente: instrumento de evaluación 2014.

el aprovechamiento ya que el 6.8 % de las discentes obtuvieron calificaciones dentro del rango considerado como “regular” según la escala escogida y la mayoría (91.3%) obtuvieron buenas calificaciones. En promedio general el IGC durante la pre-evaluación se considera malo, ya que corresponde a una calificación de 35% y posterior a la capacitación la media de conocimiento en las discentes es de 93%, es decir dentro de la escala bueno, el porcentaje de aprendizaje se elevó en un 58 %, es relevante señalar que ninguna discente logro obtener calificaciones dentro de la escala de la excelencia en la evaluación basal pero sí en la final con 2 madres¹ (tabla 1).

El producto principal de la implementación del proyecto de intervención fueron las 58 madres alfabetas capacitadas, en el manejo preventivo y cuidados adecuados en el hogar de las infecciones respiratorias agudas. Como producto secundario se espera mejorar el manejo en el hogar de los menores de 5 años con

1 Las preguntas que no se mencionaron con gráficas tienen los mismos resultados en pre y post evaluación.

infecciones respiratorias agudas, así como, contribuir a la disminución de la incidencia en este grupo de edad. Se realizaron 58 exámenes antes y después de cada capacitación para comparar los conocimientos adquiridos. Se obtuvieron 53 exámenes con criterios para considerarlos acreditados, obteniendo 91.3% de madres capacitadas, lo que supera la meta programada y el cumplimiento de la misma. De las madres que

Tabla 1. Índice general de conocimiento

ESCALA	NO. MADRES PRE-EVALUACION	IGC %	No. MADRES POST-EVALUACION	IGC%
MALO (0-50)	38	65.5%	0	0
REGULAR (60-70)	15	25.8%	4	6.8%
BUENO (80-90)	5	8.6%	51	87.9%
EXCELENTE (100)	0	0	2	3.4%

acudieron a capacitación sólo 5 no lograron cumplir los requisitos necesarios para considerarlas como acreditadas, lo que conlleva a decir que la meta de alcanzar fue superada (mínimo 80%).

Con la aplicación del examen pre-capacitación encontramos que de las 58 que acudieron a la invitación de curso de capacitación sólo 20 madres obtuvieron entre 60-90% de aciertos lo que se encuentra entre una escala de regular a bueno, con ninguna madre calificada con excelencia equivalente al 100% de los aciertos, lo cual representa el 35% de la población blanco; quedando 38 personas cuya prueba previa a la capacitación no era considerada como acreditada, teniendo una calificación por debajo de lo aceptado. Como resultado de la implementación del proyecto solo se logró obtener 51 exámenes con una calificación proporcionada.

Análisis y discusión de los resultados

Es importante destacar el incremento significativo en el promedio de conocimiento obtenido después de la capacitación de todas las discentes, como se muestra en la tabla de índice general de conocimiento. Durante la realización de esta investigación se recopiló información del Sistema Único de Vigilancia Epidemiológica para analizar la morbilidad de la localidad y la del Estado. En una época donde las enfermeda-

des emergentes y reemergentes reciben la mayor atención de la comunidad científica, por causa de la enorme trascendencia social en el mundo de hoy y su repercusión futura, las infecciones respiratorias agudas (IRA) se mantienen como un grupo importante de afecciones con una alta morbilidad y baja mortalidad, las que representan un motivo frecuente de incapacidad laboral y escolar con las consecuentes pérdidas económicas que ello significa. El Centro de Salud de Dzibalchén, presentó una elevada incidencia de casos de infecciones respiratorias agudas siendo más frecuente en los niños y el principal motivo de consulta en los servicios de salud, especial atención debe prestarse en el caso de los niños con bajo peso, mal nutridos o con otros factores de riesgo asociados. Aproximadamente 2 de cada 100 episodios de infección respiratoria aguda desarrollan neumonía. En estos casos es esencial la calidad de la atención médica que se brinda a estos pacientes. Esto podría estar relacionado a la exposición intradomiciliaria a contaminantes ambientales como humo cuando se cocina con leña y el humo del tabaco, el hacinamiento en estas circunstancias ocurre una mayor exposición a los microorganismos residentes en las vías respiratorias de los convivientes y la exposición a cambios bruscos de temperatura podrían ser las causas principales del comportamiento de este padecimiento en la localidad, por lo que se considera importante capacitar a las madres alfabetas con hijos menores de 5 años para prevenir el mayor número posible de casos. Se puede decir que los resultados obtenidos son muy similares a los objetivos y metas programadas, esto sin duda fue favorecido por el tamaño de la población blanco y las dimensiones del proyecto, que permitió contar con los recursos necesarios y suficientes para la ejecución del mismo.

Conclusiones

Fue necesario revisar, adecuar y modificar el modelo de evaluación durante la ejecución del proyecto.

Los indicadores de proceso, entendidos por la productividad y rendimiento, se ubicaron dentro de los estándares esperados por la coordinación del proyecto. Los resultados obtenidos del proyecto de evaluación, se encuentran dentro de lo esperado por el coordinador. El impacto de la intervención se espera identificar a mediano plazo.

Recomendaciones

Dar seguimiento a las actividades planteadas en el proyecto de intervención para contribuir a la disminución de la morbilidad por Infecciones Respiratorias Agudas en los menores de 5 años en la comunidad de Dzibalchén, Hopelchén, Campeche.

Informar al personal local de salud, así como a los familiares los resultados obtenidos en este proyecto a fin de implementar talleres con las madres capacitadas y extender los conocimientos aprendidos a la mayor parte de la población.

Implementar este tipo de actividades en todas las áreas rurales del estado, ya que son actividades de bajo costo y gran impacto 

Bibliografía

- ENSANUT. (2012). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. México D.F.: Instituto Nacional de Salud Pública.
- Ferreira-Guerrero, E., Báez-Saldaña, R., Trejo-Valdivia, B., Ferreyra-Reyes, L., Delgado-Sánchez, G., Chilián-Herrera, O. L., Mendoza-Alvarado, L.R., García-García, L. (2013). Infecciones respiratorias agudas en niños y signos de alarma identificados por padres y cuidadores en México. *Salud Pública de México*, 55(Supl. 2). http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342013000800030&lng=es&tlng=es.
- INEGI. (2013). Principales causas de mortalidad por residencia habitual, grupos de edad y sexo del fallecido. <http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/proyectos/registros/vitales/mortalidad/tabulados/ConsultaMortalidad.asp>
- Lanata C.F., Rudan, I., Boschi-Pinto, C., Tomaskovic, L., Cherian, T., Weber, M., Campbell, H. (2004). Methodological and quality issues in epidemiological studies of acute lower respiratory infections in children in developing countries. *International Journal of Epidemiology*, 33 (6).
- Rodríguez Lucena, Y., Zayas Alba, E. M., Meza Aldazor, J. C., Patterson Cordero, J. R. (2011). Infecciones respiratorias agudas altas en pacientes de 0 a 4 años de edad en la comunidad Divina Pastora. *Revista Electrónica de PortalesMédicos.com*, VI (1; 9). <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/2722/2/Infecciones-respiratorias-agudas-altas-en-pacientes-de-0-a-4-a%F1os-de-edad-en-la-comunidad-Divina-Pastora>
- Robaina Suárez, G., Campillo Molieva, R. (2003). Morbilidad y manejo de infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años. *Rev Cubana Pediatr*, 75 (3). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312003000300007&lng=es&nrm=iso.
- Sosa, A. (2013). Diagnóstico de Salud. Campeche: Secretaría de Salud.