



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA
FACULTAD DE EDUCACIÓN

**PROPUESTA INSTITUCIONAL PARA
MEJORAR EL CONOCIMIENTO DE
LOS PADRES DE FAMILIA SOBRE LA
PREVENCIÓN DE LAS INFECCIONES
RESPIRATORIAS AGUDAS, EN NIÑOS
DE 3 A 5 AÑOS, DE LA I.E.I. N° 091
SEÑOR DE LOS MILAGROS DEL
DISTRITO DE JESÚS MARÍA – UGEL 03**

**TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL PARA
OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADO EN EDUCACIÓN**

AUTOR

DIANA MERCEDES GALINDO YNGA

LIMA – PERÚ

2022

PROPUESTA INSTITUCIONAL PARA MEJORAR EL CONOCIMIENTO DE LOS PADRES DE FAMILIA SOBRE LA PREVENCIÓN DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS, EN NIÑOS DE 3 A 5, AÑOS DE LA I.E.I. N° 091 SEÑOR DE LOS MILA

INFORME DE ORIGINALIDAD

15%

INDICE DE SIMILITUD

14%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

5%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.ucv.edu.pe

Fuente de Internet

3%

2

repositorio.upch.edu.pe

Fuente de Internet

2%

3

dspace.unitru.edu.pe

Fuente de Internet

2%

4

repositorio.unjbg.edu.pe

Fuente de Internet

1%

5

www.revmultimed.sld.cu

Fuente de Internet

1%

6

www.slideshare.net

Fuente de Internet

1%

7

Submitted to Universidad Andina Nestor
Caceres Velasquez

Trabajo del estudiante

1%

Índice

1. Presentación	1
2. Justificación de la propuesta	1
3. Descripción de la situación que desea mejorar o innovar	2
a) Caracterización	2
b) Descripción de la situación que se desea mejorar	2
c) Referentes conceptuales	6
4. Propuesta para mejorar la práctica educativa en relación con la situación descrita.	12
a) Objetivos de la propuesta	12
b) Descripción de la propuesta.....	13
c) Desarrollo detallado de las acciones.....	16
d) Cronograma de acciones.....	18
e) Viabilidad de la propuesta	19
f) Criterios e indicadores de evaluación de los objetivos de la propuesta.....	21
Bibliografía.....	22
Anexos.....	26

Resumen

La Propuesta institucional para mejorar el conocimiento de los padres familia sobre la prevención de las infecciones respiratorias agudas, en niños de 3 a 5 años de la I.E.I. N° 091 Señor de los Milagros del distrito de Jesús María – UGEL 03. Tiene como objetivo general, mejorar el conocimiento de los padres sobre la prevención de las infecciones respiratorias agudas, y como objetivos específicos: mejorar el conocimiento de los padres sobre los factores de riesgo; los síntomas, complicaciones y la prevención de las infecciones respiratorias agudas; así como prepararlos en el uso de plantas medicinales para aliviar los síntomas. Los resultados esperados son: 160 padres de la institución educativa, informados sobre los factores de riesgo, síntomas, complicaciones y la prevención a través del uso de plantas medicinales para el alivio de los síntomas de las infecciones respiratorias agudas; lo que permitirá disminuir su alta incidencia y el ausentismo escolar en niños de 3 a 5 años en la institución.

Para lograr los objetivos descritos, se ha programado las actividades escuela para padres, en la cual se orientará a estos actores educativos con el fin de que conozcan la prevención de las IRA; y la implementación del huerto de plantas medicinales, a fin de que el conocimiento adquirido por los padres perdure en el futuro, así como reforzar el vínculo que tienen con sus hijos.

Palabras clave: Infecciones respiratorias agudas, IRAs, escuela para padres, plantas medicinales

1. Presentación

La Institución Educativa Pública de Inicial n.º 091 “Señor de los Milagros”, está ubicada en la Residencial San Felipe, entre las Avenidas Gregorio Escobedo, Salaverry y la Calle Huiracocha. En el Distrito de Jesús María. Esta Institución atiende a 160 niños de tres, cuatro y cinco años del nivel inicial. Ellos provienen, principalmente, de los distritos de Jesús María y Lince, también, del Cercado de Lima, Pueblo Libre y San Miguel. Los cuales pertenecen al estrato socioeconómico medio alto. (INEI, 2020). Los responsables de llevarlos y recogerlos de la Institución son los abuelos, empleadas domésticas o la movilidad escolar, pues en la mayoría de los casos ambos padres laboran.

A nivel de recursos humanos, la Institución cuenta con una directora, 10 profesoras y cinco auxiliares nombradas, cinco auxiliares contratadas, un oficinista, un guardián y tres personas dedicadas al servicio.

El rol de la investigadora en la Institución es la de profesora de aula de tres años del turno tarde.

2. Justificación de la propuesta

Las infecciones respiratorias agudas (IRA) afectan el aparato respiratorio, son producidas por hongos, bacterias o virus y son la principal causa de muerte de niños menores de 5 años (MINSa, 2022).

En Lima, los menores de cinco años son susceptibles de contraer infecciones respiratorias. En un centro de salud de Santa Anita se ha reportado una prevalencia de 30.5%, y en el Hospital de Hipólito Unanue, se reportó una prevalencia de enfermedades respiratorias superior al 35%. Según el documento “Análisis de la Situación de Salud del Distrito de Jesús María” del año 2019, elaborado por el Ministerio de Salud, las infecciones respiratorias agudas afectaron al 31.61% de las niñas y al 28.20% de los niños del distrito de Jesús María (Chahuas, 2019).

Esta situación, se debe a que los padres tienen un bajo conocimiento de los síntomas, de la manera de prevenir las enfermedades respiratorias y de cómo pueden ser tratadas en casa (Córdova et al., 2020). Por lo tanto, el conocimiento de los padres es muy importante para disminuir el impacto de las infecciones respiratorias en los niños. Los

padres deben conocer los síntomas para procurar atención médica temprana, deben saber cómo prevenir y tratar la enfermedad en casa, así como el uso de algunas plantas medicinales que pueden contribuir a la prevención o al tratamiento.

Además, durante el tratamiento de las enfermedades respiratorias, los niños dejan de asistir a clases, se ha observado que la inasistencia llega a bordear el 30%, en la I.E.I. N° 091. Por este motivo, es necesario intervenir para disminuir la incidencia de estas enfermedades, en consecuencia, es prioritario diseñar un proyecto de intervención, luego de realizar las investigaciones necesarias, consultar a expertos y contar con la opinión favorable de los padres de familia. Asimismo, el proyecto deberá ser aprobado por la directora de la Institución. Ante este escenario, el equipo docente en su rol de promotor de salud se preparará para implementar, ejecutar y evaluar el proyecto orientado a prevenir las IRA con la participación de los padres de familia.

3. Descripción de la situación que desea mejorar o innovar

a) Caracterización

Los destinatarios de esta propuesta son los padres de los ciento sesenta niños de nivel inicial de tres, cuatro y cinco años, de los distritos de Jesús María, Lince, Pueblo Libre y Magdalena que estudian en la I.E.I. n.º 091 “Señor de los Milagros”, del distrito de Jesús María, que pertenecen al estrato socioeconómico medio alto.

La edad de la mayoría de los padres de familia oscila entre los 22 y 54 años, el 59% de ellos se encuentra en el grupo de 22 a 32 años, el 32% está en el grupo etario de 33 a 43 años y el 9% de los padres tienen entre 44 y 54 años.

Respecto a la educación, el 93% de los padres tienen educación superior y se desempeñan como empleados o profesionales independientes y sólo el 18% de las madres se dedican únicamente al hogar.

b) Descripción de la situación que se desea mejorar

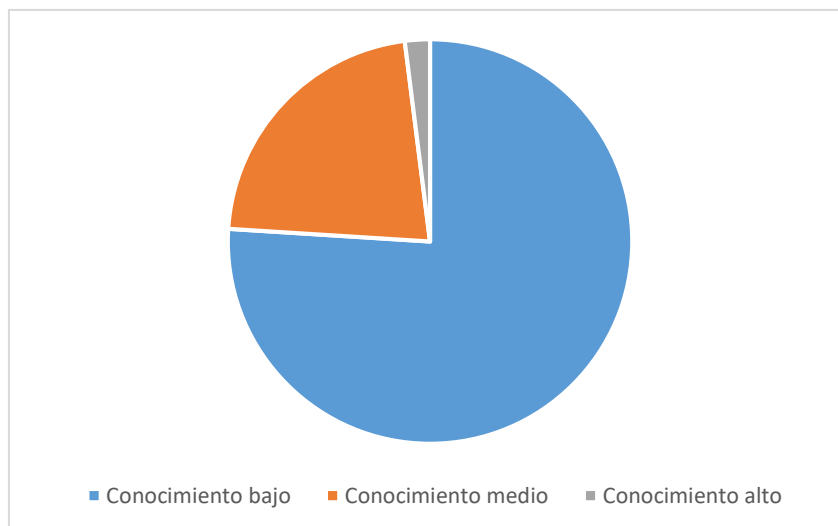
Las IRA afectan a la población infantil menor de cinco años de la ciudad de Lima. Una evidencia de ello son los 238,843 casos de IRA registrados en el Boletín Epidemiológico del Perú durante la última semana de mayo, (Ordoñez, 2019a) y los 439,686 casos de IRA que se registraron durante la segunda semana de setiembre del año 2019 (Ordoñez, 2019b). En el distrito de Jesús María la incidencia de la enfermedad ha afectado al 31.61% de las niñas y al 28.20% de los niños (Chahuas, 2019).

Además, de acuerdo con los datos proporcionados por el Sistema de Información de Apoyo a la Gestión de la Institución Educativa (SIAGIE), se sabe que en la Institución de Educación Inicial n° 091 “Señor de los Milagros”, el 56% de los niños de 3, 4 y 5 años son afectados por enfermedades respiratorias.

Para afrontar el problema se decidió realizar una entrevista a los padres de familia, para lo cual se usó el procedimiento, la metodología y el cuestionario desarrollado por las investigadoras Karen Cotrina, Karla López y Tomasa Villanueva, en la investigación titulada “Efectividad de un programa educativo en el conocimiento materno sobre prevención de infecciones respiratorias agudas” (Cotrina & López, 2019). Se entrevistó a 114 padres de familia de la I.E.I. n° 091 “Señor de los Milagros”. Los resultados arrojaron que el 76% de los padres tenían un bajo conocimiento sobre la prevención de las Infecciones Respiratorias Agudas, un 22% de los padres conocían medianamente la prevención de las Infecciones Respiratorias Agudas y un 2% de los padres de familia tenían un alto conocimiento de la prevención de las Infecciones Respiratorias Agudas. Estos resultados coinciden con lo expresado por Córdova, quien manifiesta que los padres tienen bajo nivel de conocimiento sobre los síntomas, la manera de prevenir las enfermedades respiratorias, y sobre cómo estas enfermedades pueden ser tratadas en casa (Córdova et al., 2020).

Figura 1.

Conocimiento de los padres de familia sobre la prevención de las Infecciones Respiratorias Agudas.



Durante la entrevista, llamó la atención las respuestas a la pregunta número 4 del cuestionario, en la cual los padres respondían sobre lo que hacen cuando sus hijos presentan síntomas de infecciones respiratorias. La mayoría de las respuestas indicaban que los padres consultaban y adquirían plantas medicinales para aliviar los síntomas de la enfermedad en casa. Lo cual coincide con el hallazgo de una investigación expuesta en la Revista Peruana de Medicina Integrativa, publicada por EsSalud, en la cual se revela que el 87.1% de los pacientes prefieren usar plantas medicinales en sus hogares, porque consideran que es más natural o porque creen se puede integrar a la medicina convencional (Mejía et al., 2017).

Al respecto, en la última década, el uso de plantas medicinales ha dejado de ser una curiosidad folclórica e incierta. El gobierno de Brasil y la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura – FAO (Brasil-Fao, 2019), desde el año 2003, ha venido desarrollando el Proyecto Plantas Medicinales denominado 16-A. En el cual se incentiva la utilización de la fitoterapia en la atención a la salud y a la política nacional de plantas medicinales, en los municipios de la cuenca del río Paraná. Este proyecto ha contribuido a la producción de plantas medicinales a nivel industrial, las cuales son distribuidas a las unidades de salud para ser prescritas por profesionales

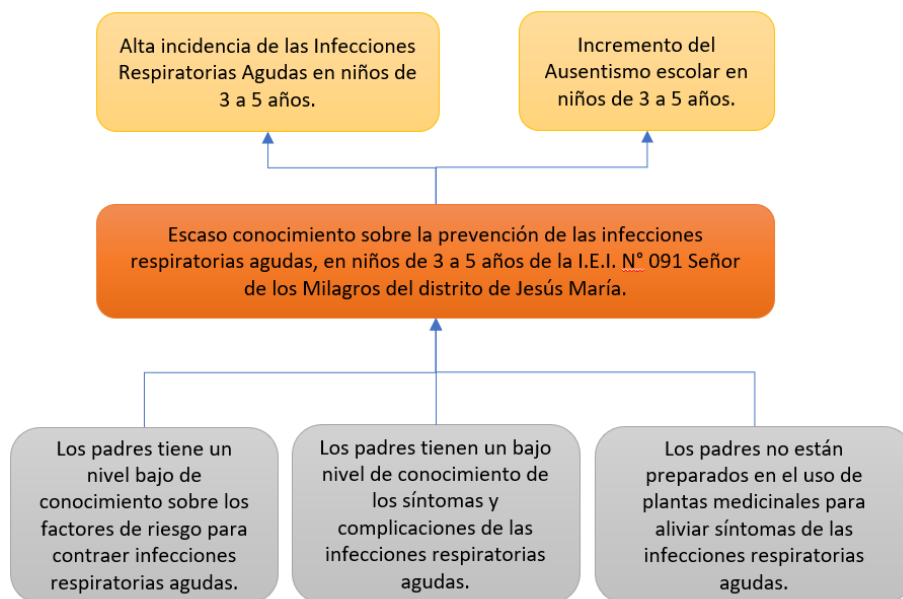
capacitados. Entre los objetivos del proyecto, se consideraron la generación de renta para la agricultura familiar y su inclusión en la cadena productiva en los municipios de la Cuenca Hidrográfica del Río Paraná parte 3. El proyecto, ha logrado la implementación de 142 huertas medicinales, cuyos productos complementaron el tratamiento de los pacientes de los 50 establecimientos de salud ubicados en la zona. En el año 2012 publicaron una cartilla informativa del proyecto (Itaipu-Binacional, 2012) en donde aparece un listado de más de 80 plantas medicinales.

En el caso del Perú, un estudio sobre el uso tradicional de plantas medicinales para el tratamiento de las IRA en niños menores de 5 años, llevado a cabo en la comunidad de Margos en la región de Huánuco, concluyó en que las plantas medicinales eran una alternativa de bajo costo y de comprobada efectividad. Por lo tanto, su uso mejoraba la calidad de vida de los niños. Asimismo, se recomendó que los padres de familia fomentasen el uso de plantas medicinales en el hogar (Cajaleón, 2018).

Los resultados de la encuesta permitieron elaborar el árbol de problemas que permite relacionar un problema central con sus causas y consecuencias, el cual se muestra a continuación:

Figura 2.

Árbol de problemas



Fuente: Elaboración propia

En la figura 2 se puede observar que el problema principal es el escaso conocimientos de los padres de familia sobre la prevención de las infecciones respiratorias agudas, que tiene como causas: el bajo nivel conocimiento sobre los factores de riesgo para contraer infecciones respiratorias agudas, el bajo nivel de conocimientos de los síntomas y complicaciones de las infecciones respiratorias agudas y la falta de preparación de preparación en el uso de plantas medicinales para aliviar los síntomas de las infecciones respiratorias agudas. Las consecuencias de este problema son dos: La alta incidencia de infecciones respiratorias agudas en los niños de 3 a 5 años de la institución y el incremento del ausentismo escolar.

c) Referentes conceptuales

Para efectos de esta propuesta los referentes están asociados al modelo ecológico de Bronfenbrenner y a la escuela, por lo que en los siguientes párrafos se explica la relación entre ambos. Asimismo, son referentes el huerto de plantas medicinales y la metodología de proyectos que se pueden usar como recursos pedagógicos para mejorar las condiciones de salud y los aprendizajes de los niños, los cuales, también, se explican líneas abajo.

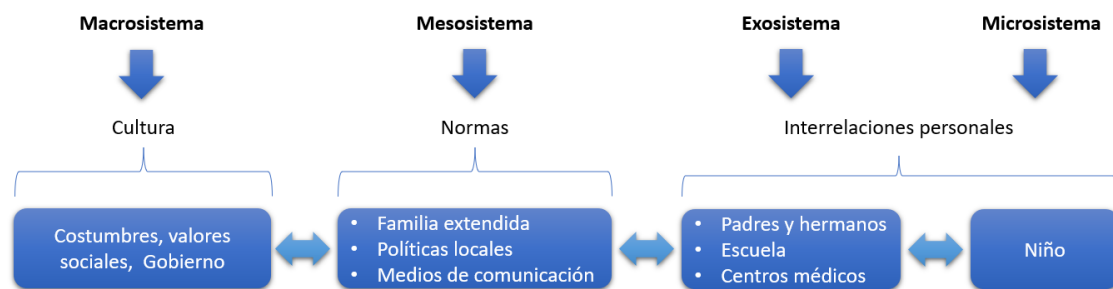
El modelo ecológico de Bronfenbrenner contribuye a la solidez teórica de esta propuesta, en el modelo, existen tres estructuras de interrelación personal, las cuales son: la *diada de observación*, que se presenta cuando uno de los participantes presta atención a la actividad del otro; la *diada de actividad conjunta*, en la que los dos participantes son conscientes que están realizando la misma actividad, o actividades complementarias; y la *diada primaria*, en la que ambos participantes perciben que la actividad continúa existiendo, aun cuando no están juntos. En el imaginario de cada uno de los participantes se encuentra el otro, lo cual es motivo de fuertes sentimientos que continúan influyendo a pesar de no estar presente físicamente (Bronfenbrenner, 1987).

En dicho modelo, estas tres estructuras de interrelación personal existen en los cuatro sistemas concéntricos que inciden en el desarrollo de los niños. El primer sistema, llamado microsistema, está constituido por el entorno en las relaciones interpersonales

del niño y el rol que juegan en su entorno inmediato (el entorno familiar). El segundo sistema, llamado mesosistema, está constituido por las interrelaciones entre dos o más entornos en el que las personas interactúan con el niño (el entorno familiar y el entorno escolar). El tercer sistema, llamado exosistema, no afecta directamente al niño, sino a los entornos que influyen sobre el niño (la realidad socioeconómica que afecta al entorno familiar y las condiciones o normas que afectan al entorno escolar). El cuarto sistema, llamado macrosistema, está constituido por las creencias o ideologías en las que se basan los anteriores sistemas. En este modelo, la práctica es una acción intencional y regulada que asumen los adultos para favorecer el aprendizaje y el desarrollo de los niños (Sánchez, 2020).

Figura 3.

Modelo ecológico de Bronfenbrenner



Fuente: Elaboración propia.

Como puede apreciarse en la figura 3, las relaciones interpersonales definen la relación entre el micro y exosistema, es decir entre el niño, su familia directa y la escuela, principalmente. Mientras las normas y la cultura no inciden directamente en el niño, ya que las normas, se adquieren a través de familia extendida, las políticas locales y los medios de comunicación en los que crece el niño; y la cultura, se adquiere a través de las costumbres, los valores sociales y la forma de gobierno, que domina en la sociedad en la que se desarrolla el niño. Por este motivo, la presente propuesta incide en la interrelación personal existente entre el microsistema y el exosistema, ya que no pretende modificar las normas existentes en las políticas locales (sectoriales o municipales), ni la cultura que impera a nivel nacional (mesosistema y macrosistema, respectivamente).

Para Bronfenbrenner, la escuela es el lugar, ajeno al hogar, en el que el niño adquiere conocimientos, competencias, habilidades y principios, que le permiten una

mejor relación con la sociedad, para el autor, la familia y la escuela, que forman parte de exosistema, inciden directamente en el desarrollo de las habilidades sociales y la formación del niño, la interrelación personal, definirá la forma en que el niño maneje sus emociones, comparta con los demás y la forma en que el niño resuelva sus conflictos (Bronfenbrenner, 1987).

La familia es un agente primordial en la formación de los niños, la integración de la familia en la educación se da cuando participa, opina, toma decisiones, propone y discrepa en los espacios de la institución educativa. Su participación es primordial, porque esta constituye el entorno natural en el que aprende el niño. Los padres son los educadores iniciales y tienen la responsabilidad de colaborar con los docentes de sus hijos, ya que la formación de los niños es una responsabilidad entre padres, maestros y sociedad. Una de las consecuencias de la falta de apoyo de los padres son las dificultades en el aprendizaje (Ramírez et al., 2018).

En ese sentido, es importante que las instituciones educativas promuevan la participación de los padres en la educación de sus hijos, fomente las reuniones entre docentes y padres para dar espacio a la comunicación, a la participación en las actividades de la escuela y para el aprendizaje de los padres de familia. La escuela es el espacio para que los docentes los orienten, los provean de estrategias para ayudar a sus hijos y los animen a generar en el hogar un espacio estimulante para el aprendizaje (Miranda, 2018).

La escuela para padres es una actividad de educación no formal, recibida durante el año escolar. Está dirigida a mejorar la participación de los padres de familia, para incentivarlos a colaborar en la mejora de las competencias de sus hijos. Se caracteriza por ser un grupo de trabajo con objetivos educativos comunes, que analizan problemas, comparten experiencias y aportan soluciones. Están comprometidos con la realidad del centro educativo y realizan reuniones programadas. Los objetivos de la escuela para padres son: lograr que los padres tengan más confianza en su función educativa, conciliar la autoridad paterna con la autonomía del niño, atender al niño como un ser libre e incentivar a los padres para que tomen en cuenta y apliquen lo aprendido con sus hijos (Cano, 2015).

Sintetizando lo expuesto hasta este punto, se puede decir que la escuela para padres vincula a la familia y a la escuela, que acuerdo con la teoría de Bronfenbrenner,

son las instituciones que inciden directamente en la formación del niño, durante la sesión de escuela para padres se desarrollarán las llamadas *diadas de observación* y la *diada de actividad conjunta*, entre padres y maestros, sin embargo, para el mayor beneficio de los niños es necesario desarrollar la *diada primaria*, en la que los participantes de la actividad forman fuertes lazos, que influye en ellos a pesar de la distancia debido a los fuertes sentimientos que se forman, la cual solo puede darse entre padres e hijos cuando comparten una actividad. Por este motivo, se decidió incluir en la propuesta la actividad del huerto de plantas medicinales, la cual servirá para que los conocimientos adquiridos por padres e hijos perduren en el tiempo y les sirva para el futuro.

El huerto es un recurso pedagógico que se origina a mediados del siglo XIX en el centro de Europa por el pedagogo Fröebel (1782-1852), quien promovió un espacio dinámico abierto y flexible para la escuela, en el que pudieran caber todas las inquietudes y percepciones de los niños dentro de un ambiente organizado. A este se le llamó “jardín de infancia”, el cual rompía con el modelo disciplinado. El huerto escolar favorece el aprendizaje activo de los estudiantes, además permite fomentar la cooperación, el trabajo en equipo, la relación con los otros de manera solidaria y tolerante (García, 2019).

Hasta este punto, se ha explicado los referentes conceptuales relacionados con el quehacer pedagógico. Sin embargo, también es necesario explicar el sustento científico que avala la pertinencia del uso de las plantas medicinales, para el tratamiento de los males respiratorios. Para hacerlo, se ha recurrido a publicaciones científicas que demuestran la importancia de dichas plantas para la salud humana. A continuación, se muestran publicaciones de España, Ecuador y Perú, que sustentan científicamente el valor de las plantas medicinales para tratar las enfermedades del sistema respiratorio.

Carretero y Ortega, en España, demostraron las propiedades de la planta medicinal llamada “Violeta”, para disminuir la tos en niños con asma intermitente, así como, las de la planta medicinal llamada “primula”, como expectorante (Carretero & Ortega, 2018).

Gallegos, demostró en Ecuador que los resfriados, la tos, la gripe y las inflamaciones de la garganta, se calmaban con eucalipto, llantén, ajo o limón en forma de infusión o jarabe (Gallegos-Zurita, 2016).

Bussmann y Glenn, indicaron que en el Perú se usa molle, apio, sábila, manzanilla, asmachilca, huamanripa, entre otras plantas medicinales, para aliviar los males respiratorios (Bussmann & Glenn, 2010).

Acostupa y otros investigadores peruanos, expusieron los efectos antiinflamatorios de cuatro plantas medicinales y encontraron que en dos de ellas los efectos eran similares al fármaco dexametasona, que actúa como antiinflamatorio e inmunosupresor (Acostupa et al., 2017).

Mejía y otros científicos peruanos, demostraron que el uso de plantas medicinales estaba muy extendido en el Perú, revelaron que la población conocía, aceptaba y usaba la medicina alternativa o complementaria. Además, señalaron que el 69% de ella hace uso de plantas medicinales (fitoterapia), su importancia es tan significativa, que desde hace 18 años se publican numerosos estudios sobre los efectos de las plantas medicinales (Mejía et al., 2017).

Como se puede apreciar, existe evidencia del uso de plantas medicinales, incluso, como se ha demostrado en la cuenca del Río Paraná, se producen en forma industrial para elevar el nivel de vida de los pobladores rurales y como terapia complementaria en los centros de salud. Ambas circunstancias indican que las plantas medicinales contribuyen a prevenir o aliviar las enfermedades respiratorias, ignorar su uso constituye una deficiencia en el cuidado de la salud.

Por este motivo, debemos usar plantas medicinales útiles para prevenir y aliviar las enfermedades respiratorias de nuestros niños de 3 y 4 años principalmente.

d) Aportes de experiencias innovadoras

A continuación, se mencionan las experiencias encontradas a través de la búsqueda bibliográfica, las cuales han servido como guía para la elaboración de la presente propuesta, seguidamente se detalla las experiencias de México, España y Ecuador.

En la experiencia del huerto escolar implementado en un Jardín de Niños de la Ciudad Juárez, en México, se hace uso de la estrategia del aprendizaje basado en huertos.

Durante su desarrollo, se observó que las familias, los docentes y los alumnos fueron protagonistas de un proyecto, que incluyó a la comunidad escolar. También se advirtió, el fortalecimiento de la vinculación entre la escuela y la comunidad, el reconocimiento de los saberes colectivos y el incremento de la participación de las familias en las actividades escolares. Se evidenció, que para los niños el conocimiento cobro vida y los contenidos fueron palpables, porque pudieron tocar las hojas y probar su sabor (Cervantes & Anaya, 2021).

Otra experiencia, desarrollada en la Institución Educativa Andrés Bello del municipio de Bochalema en España, en el que los alumnos de primaria y bachillerato cultivaron plantas medicinales usando una metodología lúdico-pedagógica. Lo que permitió la articulación de la comunidad educativa de docentes y estudiantes de manera familiar y armónica, porque se enfatizó la participación en el proceso de enseñanza aprendizaje (Monsalve et al., 2011).

En la experiencia del CEIP “Castillo de Doña Blanca” de Cádiz, España, en la que se llevó a cabo el proyecto denominado “Las Hierbas Medicinales”, la cual fue dirigida a los alumnos de 3º de primaria, se orientó a la ciencia, la experimentación y el conocimiento de la naturaleza a través de las plantas. Se procuró que los alumnos interaccionen en todo momento con el objeto del conocimiento, se le permitió gestionar su propio aprendizaje, ya que en cada actividad se les dio propuestas e ideas generales con el fin de que puedan decidir cómo llevarlas a cabo. Durante el desarrollo del proyecto, se leyeron textos del Quijote y otros textos, en los cuales se hacían referencias a plantas medicinales y sus características. Se elaboró un libro de hierbas medicinales personalizado, los alumnos pudieron tocar, oler y dibujar cada una de las hierbas. También, probaron infusiones echas con las hierbas medicinales y realizaron una exposición al resto del alumnado (López, 2015).

En la experiencia del Colegio Jesús María en Alicante España, se consideró importante la implementación de un proyecto para el establecimiento de un huerto de plantas aromático-medicinales. Con el fin, de crear conciencia medio ambiental y de valorar la importancia de las plantas en nuestra vida. Dicho proyecto, contempló el uso del huerto para todos los niveles de educación de la institución, incluyendo la educación infantil. (Jesús-María, s. f.).

La última experiencia tomada, es la del Cantón Milagro de la Provincia de Guayas en Ecuador, el cual se planteó con el fin de implementar huertos medicinales para la prevención de la salud y el mejoramiento de la calidad de vida de las personas en dicha localidad ecuatoriana. En el mencionado proyecto, los niños formaron parte activa en el proceso de funcionamiento del huerto, cuidándolo y manteniéndolo. Esta iniciativa, permitió a niños y padres conocer las técnicas de producción y los beneficios de las plantas medicinales (Villaruel & Calle, 2011).

Los antecedentes realizados en México, España y Ecuador, descritos líneas arriba, se han realizado a nivel de primaria y secundaria, no han sido diseñados para el nivel inicial, por lo que esta propuesta de innovación es una contribución que puede difundirse para el beneficio de los niños de tres a cinco años.

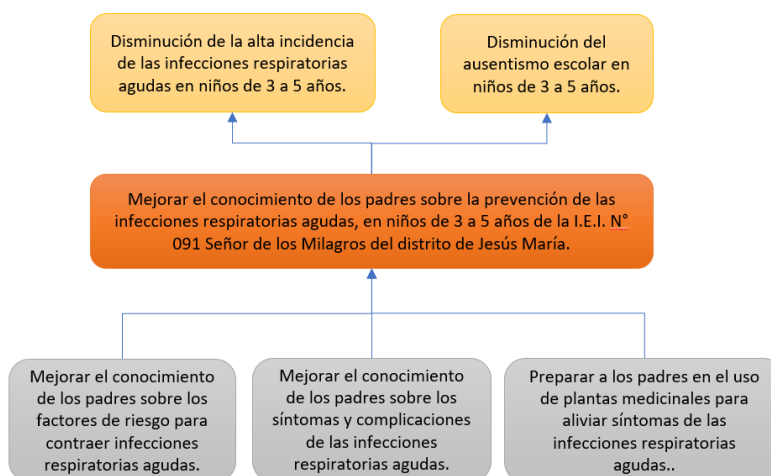
4. Propuesta para mejorar la práctica educativa en relación con la situación descrita.

a) Objetivos de la propuesta

Una vez identificado el problema en el punto situación que se desea mejorar, se procedió a elaborar el árbol de objetivos, en el cual se plantean las soluciones convirtiendo las situaciones negativas en positivas.

Figura 4.

Árbol de objetivos



Fuente: Elaboración propia

En la Figura 4, se puede observar que el **objetivo general** de la presente propuesta es la mejora del conocimiento sobre la prevención de las infecciones respiratorias agudas en niños de 3 a 5 años de la I.E.I. N° 091 Señor de los Milagros del distrito de Jesús María y los **objetivos específicos** son: la Mejora del conocimiento de los padres sobre los factores de riesgo para contraer Infecciones respiratorias agudas, la mejora del conocimiento de los padres sobre los síntomas y complicaciones de las infecciones respiratorias agudas y la mejora del conocimiento de los padres sobre el uso de plantas medicinales para aliviar síntomas de las infecciones respiratorias agudas.

Tabla 1

Objetivos generales, específicos y resultados de la propuesta

Objetivo general	Objetivos específicos	Resultados
	Mejorar el conocimiento de los padres sobre los factores de riesgo para contraer infecciones respiratorias agudas.	160 padres de la I.E.I. N° 091 Señor de los Milagros del distrito de Jesús María, informados sobre los factores de riesgo para contraer infecciones respiratorias agudas.
Mejorar el conocimiento de los padres sobre la prevención de las infecciones respiratorias agudas, en niños de 3 a 5 años de la I.E.I. N° 091 Señor de los Milagros del distrito de Jesús María.	Mejorar el conocimiento de los padres sobre los síntomas, complicaciones y la prevención de las infecciones respiratorias agudas.	160 padres de la I.E.I. N° 091 Señor de los Milagros del distrito de Jesús María, informados sobre los síntomas, complicaciones y la prevención de las infecciones respiratorias agudas.
	Preparar a los padres en el uso de plantas medicinales para aliviar síntomas de las infecciones respiratorias agudas.	160 padres de la I.E.I. N° 091 Señor de los Milagros del distrito de Jesús María, preparados para el uso de plantas medicinales para aliviar síntomas de las infecciones respiratorias agudas.

b) Descripción de la propuesta

En términos generales esta propuesta ha considerado el modelo ecológico de Bronfenbrenner, el cual señala que el niño recibe influencia, entre otros, del entorno

familiar y del entorno escolar. El modelo explica la integración de estos dos entornos en los que se desarrolla el niño. En este caso, la integración padre-docente se da en las sesiones de escuela para padres, en las que ocurren las interrelaciones personales llamadas *diada de observación* y *diada de actividad conjunta*, ya explicadas en los referentes conceptuales, en donde se orienta al padre de familia sobre la prevención de las infecciones respiratorias agudas. Asimismo, las actividades del huerto escolar refuerzan el vínculo padre-hijo, para lograr un clima propicio para alcanzar la *diada primaria*, la cual contribuye a mejorar los aprendizajes, y al mismo tiempo, mejorar el nivel de conocimientos de los padres de familia, sobre el uso de plantas medicinales.

Se tomó como primer referente, el modelo ecológico de Bronfenbrenner, pues principalmente, considera actividades que involucran al entorno familiar del niño y el entorno escolar. Ambos, interactúan a través de padres y maestros, creando un clima agradable para el aprendizaje del niño. La comunicación entre padres y maestros permite detectar tempranamente cualquier problema que pueda afectar el desempeño del niño. Así mismo, permite obtener algunos recursos de la realidad socioeconómica y modificar las conductas de las familias en beneficio del aprendizaje del niño.

Se empleó como segundo referente, a la escuela para padres, porque crea un canal de comunicación directo entre padres y maestros, articula ordenadamente la interacción entre ambos y crea las condiciones para que los docentes puedan orientar y proveer a los familiares de estrategias que estimulen el aprendizaje de los niños.

Como tercer referente, se adoptó la estrategia del huerto escolar para incentivar el interés, la curiosidad, la cooperación y las habilidades sociales de los niños, quienes, al compartir sus vivencias con las de sus padres, enriquecerán los conocimientos de sus progenitores, haciéndolos más significativos.

Se consideró como cuarto y último referente, a la metodología de proyectos, por que escucha y toma en cuenta las inquietudes e ideas de los niños, así como promueve la integración y la articulación de la comunidad en beneficio de los niños.

Es oportuno precisar que según la “Guía de Orientación Proyectos de Aprendizaje en Educación Inicial”, del Ministerio de Educación (2019), los proyectos pueden surgir desde las propuestas de los niños o desde la propuesta de la docente. En este caso, **nace**

desde la propuesta de la docente que ha identificado el problema de la inasistencia que afecta al aula y a la institución educativa.

La mencionada guía, considera tres tipos de proyecto de aprendizaje:

1. Proyectos de indagación o Investigación.
2. Proyectos de resolución de problemas.
3. Proyectos con énfasis en un producto.

En el presente documento se ha considerado implementar el tipo de **proyecto de resolución de problemas** (Herrera et al., 2021), porque está orientado a mitigar el problema cotidiano de las infecciones respiratorias, que perjudican las necesidades de aprendizaje de los niños.

Una vez explicados los referentes y el tipo de proyecto que se empleará, a continuación, se explica las fuentes utilizadas para definir las actividades del proyecto.

Para incluir actividades en el proyecto de resolución de problemas se ha tomado en cuenta experiencias relacionadas con la implementación de huertos, las cuales se han descrito anteriormente en este documento (aportes de experiencias innovadoras). A continuación, se detallan las características tomadas de las experiencias citadas:

Del huerto implementado en la Institución Educativa Andrés Bello del municipio de Bochalema en España (Monsalve et al., 2011), se ha tomado el énfasis en la participación de alumnos, docentes y padres de familia, así como su metodología lúdico pedagógica para integrar a los actores.

Del proyecto “Las Hierbas Medicinales” desarrollado en el C.E.I.P. “Castillo de Doña Blanca” de Cádiz, España (López, 2015), de la cual se ha recogido la orientación a la ciencia, la experimentación y el conocimiento de la naturaleza, así como, la interacción con el objeto de conocimiento y la licencia para que los alumnos gestionen su propio aprendizaje. De esta experiencia, también se considerado la lectura de cuentos o historias relativas a las plantas medicinales y la elaboración de un libro de hierbas, que en el caso de esta propuesta se ha convertido en un cuaderno viajero, en el cual, se registran las evidencias de las actividades realizadas en casa. Además de, la exposición de infusiones de hierbas medicinales realizada por padres y alumnos.

Del proyecto de establecimiento de un huerto, realizado en el Colegio Jesús María en Alicante, España (Jesús-María, s. f.), se ha tomado, la valoración de las plantas medicinales y la participación de las familias de los alumnos en las actividades.

La presente propuesta representa una alternativa sencilla y de bajo costo el problema de ausentismo, proporcionando los conocimientos y los elementos necesarios para que los niños puedan indagar mediante el método científico el crecimiento y la utilidad de las plantas medicinales, y los padres puedan prevenir o mitigar los efectos de las enfermedades respiratorias en los niños del nivel inicial de la IEI N° 091 “Señor de los Milagros” del Distrito de Jesús María”.

c) Desarrollo detallado de las acciones

Para alcanzar el objetivo general que es Mejorar el conocimiento de los padres sobre la prevención de las infecciones respiratorias agudas, en niños de 3 a 5 años de la I.E.I. N° 091 Señor de los Milagros del distrito de Jesús María. Se ha programado realizarán cuatro talleres para padres de familia, que seguirán el esquema que se muestra en la tabla número 2.

Tabla 2

Programación de los talleres con padres de familia y cuidadores

	Momento	Tiempo
	INICIO	
DESARROLLO	Motivación	5 min
	Contenido	30 min
	Evaluación	7 min
	Retroalimentación	3 min
	CIERRE	

Los dos primeros talleres corresponden al objetivo específico, “mejorar el conocimiento de los padres sobre los factores de riesgo para contraer infecciones respiratorias agudas”. El tercer y cuarto taller corresponden al objetivo específico, “mejorar el conocimiento de los padres sobre los síntomas y complicaciones de las

infecciones respiratorias agudas”. A continuación, se detallan los mencionados talleres para padres.

- 1) Se tratará el tema “Conociendo las IRAs” cuyo objetivo es dar a conocer conocimientos básicos sobre infecciones respiratorias agudas a los padres de familia de la I.E.I. N° 091 Señor de los Milagros del distrito de Jesús María.
- 2) El tema “El origen de las IRAs”, se tomará con el objetivo de informar sobre el origen y los factores de riesgo de las IRAs agudas a los padres de familia de la I.E.I. N° 091 Señor de los Milagros del distrito de Jesús María.
- 3) El tema “Signos de alarma y complicaciones de las IRAs”, servirá para que los padres de familia y los cuidadores de la I.E.I. N° 091 Señor de los Milagros del distrito de Jesús María, conozcan los signos de alarma y las complicaciones de las infecciones respiratorias agudas.
- 4) El tema “Adiós IRAs”, será tratado para que los padres de familia y cuidadores de la I.E.I. N° 091 Señor de los Milagros del distrito de Jesús María, con el fin de que conozcan las medidas de prevención de las infecciones respiratorias agudas.

Los detalles de cada una de las sesiones de los talleres para padres se detallan en anexos.

Para cumplir con el objetivo específico, “Preparar a los padres en el uso de plantas medicinales para aliviar síntomas de las infecciones respiratorias agudas” se implementará el Huerto de Plantas Medicinales, que se realizará fuera de los talleres, y con el acompañamiento de sus hijos, la cual pasamos a explicar.

En esta actividad permanente, se llevará a cabo durante 10 semanas, en las cuales los padres de familia realizarán las tareas del huerto de plantas medicinales, ubicado en la escuela, y servirá para que los padres ejecuten las siguientes tareas:

1. En la primera reunión, los padres marcarán el área donde se sembrarán las semillas o se ubicarán las macetas hechas con envases, la reunión durará aproximadamente una hora.
2. En la segunda reunión, los padres en compañía de sus hijos prepararán macetas con envases reciclables y tierra. Se usarán valdes de pintura en desuso, botellones de agua

de mesa, u otros envases que tengas las condiciones para ser usados como maceta, esta reunión durará aproximadamente una hora.

3. En la tercera reunión, los padres consiguen semillas de plantas medicinales y en compañía de los niños las siembran. Las semillas pueden ser de manzanilla, menta, hierba Luisa y muña, entre otras plantas medicinales, en el espacio de una hora.
4. En la cuarta reunión, los padres, en compañía de sus hijos, asistirán a la visita del experto, en la cual se contará con un ingeniero agrónomo, quien enseñará como se cultivan las plantas medicinales y responderá las preguntas que niños y padres puedan hacerle, también enseñará los cuidados que se debe tener para cuidarlas. La charla del experto durará una hora.
5. Desde la quinta hasta la décima reunión, los padres en compañía de sus hijos regarán las plantas medicinales y observaran diariamente su crecimiento, también comentaran con ellos todos los cambios que se den durante el desarrollo de la planta medicinal. Lo cual tomara aproximadamente media hora.
6. Desde la sexta a la décima reunión, los padres prepararan materiales y acompañan a sus hijos durante la exposición que los niños hacen en el aula, de acuerdo con su turno. Las exposiciones de cada niño tomaran un tiempo aproximado de media hora.

Cabe agregar que, según el Currículo Nacional de Educación Básica Regular, los enfoques transversales son los valores y actitudes que poseemos al relacionarnos con otras personas y con nuestro entorno con el fin de generar una sociedad más justa, inclusiva y equitativa para todos. La presente propuesta, ha tomado en cuenta el enfoque transversal ambiental, que contiene los valores 1) solidaridad planetaria y equidad intergeneracional, 2) justicia y solidaridad y 3) respeto a toda forma de vida. Así como el desarrollo de las actitudes 1) Disposición a colaborar con el bienestar y la calidad de vida de las generaciones presentes y futuras, así como con la naturaleza asumiendo el cuidado del planeta, y 2) Disposición a evaluar los impactos y costos ambientales de las acciones, actividades cotidianas y a actuar en beneficio de todas las personas, así como de los sistemas y medios compartidos de los que dependemos

El presupuesto total asciende a S/. 470 soles, lo cual será asumido por los padres y la Institución Educativa, el detalle de los gastos se muestra en la siguiente tabla.

d) Cronograma de acciones

Tabla 3

Cronograma de las acciones a desarrollar con los padres

Actividad	Semana											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
Actividad “Escuela para Padres”												
Presentación del programa “No más IRAs”	■											
Taller “Conociendo las IRAs”.		■										
Taller “El origen de las IRAs”.			■									
Taller “Signos de alarma y complicaciones de las IRAs”.				■								
Taller “Adiós IRAs”.					■							
Actividad permanente “Huerto de Plantas Medicinales”												
a. Los padres marcarán el área donde se sembrarán las semillas o se ubicarán las macetas hechas con envases		■										
b. Los padres en compañía de sus hijos prepararan y pintan macetas			■									
c. Los padres traen semillas de plantas medicinales y en compañía de los niños las siembran.				■								
d. Los padres, en compañía de sus hijos, asistirán a la visita del experto					■							
e. Los padres en compañía de sus hijos regarán las plantas medicinales y observarán diariamente su crecimiento						■	■	■	■	■	■	■
f. Los padres, en compañía de sus hijos y de acuerdo con su turno, prepararán los materiales para la exposición que los niños realizarán en el aula							■	■	■	■	■	■

e) Viabilidad de la propuesta

- **Recursos humanos**, se cuenta con la docente de aula, la auxiliar de educación y el personal de servicio.
- **Recursos económicos**, los recursos provienen de los aportes de los padres de familia, quienes comprarán la semilla, el compost y los recipientes donde crecerán las plantas o envases reciclados de pintura, agua mineral de siete litros u otros.

Tabla 4

Gastos de la propuesta de innovación

Actividad	Unidad	Cantidad	Costo unitario	Costo total
Asignar espacio en la institución educativa para el bio huerto.	Global	1	0	0
Adquisición de semillas, regaderas, macetas, espátulas, tierra preparada.	Global	20	10	200
Los padres traen semillas y tierra	Semilla	20	5	100
Padres y niños siembran y riegan las plantas medicinales	Global	20	0	0
Visita de experto.	Profesional	1	50	50
La profesora y la enfermera del centro de Salud de Jesús María realiza talleres para los padres de familia, en los cuales informa sobre los beneficios del consumo de plantas medicinales para prevenir enfermedades.	Taller	5	40	200
Cosechan.	Global	20	0	0
Los estudiantes exponen sus experiencias sobre el proceso de siembra, cultivo y cosecha de sus plantas medicinales.	Exposición	1	60	60
			TOTAL	610

El presupuesto total asciende a S/. 610 soles , lo cual será asumido por los padres y la Institución Educativa.

- **Tiempo**, el tiempo para desarrollar las actividades se negociará con los padres de familia, ellos decidirán los días y las horas en las que se desarrollarán cada una de las actividades en la escuela.
- **Factores institucionales**, la escuela tiene espacios para alojar las plantas y dispone de la seguridad necesaria para el pleno desarrollo de ellas.

f) Criterios e indicadores de evaluación de los objetivos de la propuesta

Tabla 5

Criterios e indicadores de evaluación

Objetivo general	Objetivos específicos	Resultados	Indicadores		Instrumentos	Fuente de verificación
			Monitoreo	Evaluación		
Mejorar el conocimiento de los padres sobre la prevención de las infecciones respiratorias agudas, en niños de 3 a 5 años de la I.E.I. N° 091 Señor de los Milagros del distrito de Jesús María.	Mejorar el conocimiento de los padres sobre los factores de riesgo para contraer infecciones respiratorias agudas.	160 padres de la I.E.I. N° 091 Señor de los Milagros del distrito de Jesús María, informados sobre los factores de riesgo para contraer infecciones respiratorias agudas.	<ul style="list-style-type: none"> Asistencia y Participación de los padres en los talleres. 	<ul style="list-style-type: none"> A través de una dinámica lúdica los padres responden preguntas sobre el tema tratado en cada taller. 	<ul style="list-style-type: none"> <u>Registro de asistencia</u>, para el registro de la asistencia e inasistencia de los de los padres de familia. <u>Lista de cotejo</u>, para registrar la participación de los padres de familia durante el taller. 	<ul style="list-style-type: none"> Bitácora. fotografías
	Mejorar el conocimiento de los padres sobre los síntomas, complicaciones y la prevención de las infecciones respiratorias agudas.	160 padres de la I.E.I. N° 091 Señor de los Milagros del distrito de Jesús María, informados sobre los síntomas, complicaciones y la prevención de las infecciones respiratorias agudas.	<ul style="list-style-type: none"> Asistencia y Participación de los padres en los talleres. 	<ul style="list-style-type: none"> A través de una dinámica lúdica los padres responden preguntas sobre el tema tratado en cada taller. 	<ul style="list-style-type: none"> <u>Registro de asistencia</u>, para el registro de la asistencia e inasistencia de los de los padres de familia. <u>Lista de cotejo</u>, para registrar la participación de los padres de familia durante el taller. 	<ul style="list-style-type: none"> Bitácora. fotografías
	Preparar a los padres en el uso de plantas medicinales para aliviar síntomas de las infecciones respiratorias agudas.	160 padres de la I.E.I. N° 091 Señor de los Milagros del distrito de Jesús María, preparados para el uso de plantas medicinales para aliviar síntomas de las infecciones respiratorias agudas.	<ul style="list-style-type: none"> Participación de los padres de los padres de familia durante la implementación del Huerto de Plantas Medicinales. 	<ul style="list-style-type: none"> Los padres opinan sobre el trabajo realizado con sus hijos. 	<ul style="list-style-type: none"> <u>Encuesta de padres de familia</u>, para medir la importancia que los padres le dan al consumo de plantas medicinales para la prevención de enfermedades respiratorias. 	<ul style="list-style-type: none"> Encuesta fotografías

Bibliografía

- Acostupa, F. de M., Chávez, A., Mejía, S. E., Pauta, M. M., & Tucunango, J. L. (2017). Efecto antiinflamatorio in vitro de los extractos etanólicos de cuatro plantas medicinales peruanas. *Revista Peruana de Medicina Integrativa*, 2(2), 79. <https://doi.org/10.26722/rpmi.2017.22.48>
- Brasil-Fao. (2019). *Proyecto Plantas Medicinales (16 A)*. Programa Cultivando Agua Buena. <http://boaspraticas.org.br/index.php/es/2014-05-28-22-03-29/agricultura-es/244-proyecto-plantas-medicinales-2>
- Bronfenbrenner, U. (1987). *La ecología del desarrollo humano : experimentos en entornos naturales y diseñados* (2002.^a ed.). Paidós. <https://www.casadellibro.com/libro-la-ecologia-del-desarrollo-humano-experimentos-en-entornos-natur-ales-y-disenados/9788449310867/836586>
- Bussmann, R. W., & Glenn, A. (2010). Medicinal plants of Peru used in respiratory disorders Medicinal plants used in Peru for the treatment of respiratory disorders Plantas medicinales utilizadas en Perú para el tratamiento de enfermedades respiratorias. *Rev. peru. biol.*, 17(2), 331-346. <http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/biologia/biologiaNEW.htm>
- Cajaleón, J. (2018). Uso tradicional de plantas medicinales para el tratamiento de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años de la comunidad rural de Margos – Huánuco 2017 [Universidad de Huánuco]. En *Universidad de Huánuco*. <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/1066>
- Cano, M. (2015). *Sentido y fundamento de las Escuelas de Padres y Madres: orientaciones para una responsabilidad compartida*. Universidad Complutense de Madrid.
- Carretero, M., & Ortega, T. (2018). OTRAS PLANTAS MEDICINALES PARA AFECCIONES RESPIRATORIAS (II): VIOLA ODORATA, PRIMULA VERIS. *Panorama Actual Med*, 42(412), 8.
- Cervantes, E., & Anaya, F. (2021). Huerto escolar en el desierto. Experiencias de vinculación, innovación y formación en preescolar. *Investigación en la Escuela*, 103,

94-105. <https://doi.org/10.12795/IE.2021.I103.07>

- Chahuas, E. (2019). *Análisis de la Situación de Salud del Distrito de Jesús María*.
https://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis-lima-2019/CD_MINSA/DOCUMENTOS_ASIS/ASIS_DISTRITO_JESUS_MARIA_2019.pdf
- Córdova, D., Chávez, C., Bermejo, E., Jara, X., & Santa-Maria, F. (2020). Prevalencia de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en un centro materno-infantil de Lima. *Horizonte Médico (Lima)*, 20(1), 54-60.
<https://doi.org/10.24265/HORIZMED.2020.V20N1.08>
- Cotrina, K., & López, K. (2019). Efectividad de un programa educativo en el conocimiento materno sobre prevención de infecciones respiratorias agudas [Universidad Nacional de Trujillo]. En *Universidad Nacional de Trujillo*.
<http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/11743>
- Gallegos-Zurita, M. (2016). Las plantas medicinales: principal alternativa para el cuidado de la salud, en la población rural de Babahoyo, Ecuador. *An Fac med*, 77(4), 6.
<https://doi.org/10.15381/anales.v77i4.12647>
- García, S. (2019). *Universidad Internacional de La Rioja Facultad de Educación* [Universidad Internacional de la Rioja].
https://reunir.unir.net/bitstream/handle/123456789/8440/GARCIA_ALOY%2CSARA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Herrera, D., Fiorella, F., Sánchez, M., & Arias, D. (2021). Proyectos enfocados en la resolución de problemas y el pensamiento crítico en el nivel inicial. *Revista de la Universidad del Zulia*, 12(35), 370-388.
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.46925//rdluz.35.22>
- Itaipu-Binacional. (2012). *Plantas medicinais - Cartilha informativa*.
- Jesús-María, C. (s. f.). *Huerto ecológico de plantas medicinales y aromáticas «Un museo vivo para la vida»*. Recuperado 25 de diciembre de 2019, de www.jmsanagustin.com
- López, M. (2015). *Proyecto «Las Plantas Medicinales» CEIP «Castillo de Doña Blanca»*

El Puerto de Santa María Curso : 3º de Primaria.

- Mejía, J., Carrasco, E., Miguel, J., & Flores, S. (2017). Conocimiento, aceptación y uso de medicina tradicional peruana y de medicina alternativa/complementaria en usuarios de consulta externa en Lima Metropolitana. *Revista Peruana de Medicina Integrativa*, 2(1), 47. <https://doi.org/10.26722/rpmi.2017.21.44>
- MINSA. (2022). *Infecciones respiratorias agudas (IRA)*. Ministerio de Salud. <https://www.gob.pe/21263-infecciones-respiratorias-agudas-ira>
- Miranda, A. (PUCP). (2018). *El involucramiento de los padres y su asociación con el rendimiento de sus hijos en el Perú*. <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/12477>
- Monsalve, D., Mariño, M., López, B., Labrador, M., Jiménez, E., Jauregui, K., Jaime, J., Flórez, V., Duarte, M., Cruz, O., Contreras, E., Carreño, J., Cárdenas, A., Calderón, C., Verdugo, D., Basto, L., Angarita, H., Duarte, F., Contreras, S., & Gélvez, J. (2011). *Conocimiento de las plantas medicinales en la institución educativa Andrés Bello del Municipio de Bochalema, Norte de Santander*. <http://www.eduteka.org/proyectos.php/2/17568>.
- Ordoñez, L. (2019a). Situación de las Infecciones respiratorias agudas (IRA) y neumonías a la SE 22 - 2019. *Boletín Epidemiológico del Perú*, 28(SE 22), 530-532. www.dge.gob.pe
- Ordoñez, L. (2019b). Situación epidemiológica de las infecciones respiratorias agudas (IRA) en el Perú SE - 37. *Boletín Epidemiológico del Perú*, 28(SE 37), 927-930. www.dge.gob.p
- Ramírez-García, A., Anguita-López, V., & Casas del Rosal, J. C. (2018). Escala de diagnóstico de las relaciones familia-escuela: análisis psicométrico. *Revista electrónica de investigación educativa*, 20(2), 69-79. <https://doi.org/10.24320/redie.2017.20.2.1529>
- Sánchez, H. (2020). Contextos de interacción educativa y desarrollo de niños preescolares. *Portal Regional da BVS*, 17(1), 1-10.

<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1129728>

Villarroel, E., & Calle, M. (2011). *Huerto escolar de plantas medicinales de nuestro medio*.
Universidad Estatal de Milagro.

Anexos

Anexo 01: Cuestionario: nivel de conocimiento materno sobre prevención de infecciones respiratorias agudas en niños de 3 a 5 años.

CUESTIONARIO: NIVEL DE CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE PREVENCIÓN DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS

INSTRUCCIONES: Estimadas madres de familia a continuación les presentamos un cuestionario, recomendamos leer detenidamente cada pregunta y marcar con un aspa (x), las respuestas según crea conveniente. Agradecemos su sinceridad y colaboración.

I. DATOS GENERALES DE LA MADRE:

1. Edad:

2. Grado de instrucción:

a) Sin instrucción..... ()

b) Primaria..... ()

c) Secundaria..... ()

d) Superior..... ()

3. Ocupación:

Especificar:

II. CONOCIMIENTOS SOBRE PREVENCIÓN DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

1. ¿Qué entiende por una Infección Respiratoria Aguda?

- A. Es un conjunto de infecciones del aparato respiratorio.
- B. Es una enfermedad causada sólo por bacterias.
- C. Es una enfermedad que provoca pocas muertes en los niños.

2. ¿Qué molestias reconoce usted cuando su niño presenta una infección respiratoria aguda?

- a) Tos
- b) Dolor de garganta
- c) Sueño
- d) Dolor de oído
- e) Secreción nasal

Son ciertas:

- A. a, c, e
- B. a, b, e
- C. b, c, d

3. ¿Cuál de los siguientes signos y síntomas considera que son de peligro o alarma en una infección respiratoria aguda en el niño?

- a) Fiebre mayor a 37.5° C
- b) Respiración acelerada
- c) Dificultad para respirar
- d) Hundimiento del pecho por debajo de las costillas
- e) Silbido respiratorio

Son ciertas:

- A. a, b, c
- B. a, c y d
- C. Todas

4. ¿Qué hace cuando su niño presenta alguno de estos síntomas?

- a) Le da algún medicamento que compra en la farmacia
- b) Lo lleva a un hospital
- c) Lo lleva a una hierbera
- d) Lo lleva a un centro de salud

Son ciertas:

- A. b y d
- B. a y c
- C. a y d

5. ¿Qué factores de riesgo predisponen al niño a adquirir una infección respiratoria aguda?

- a) Deficiente alimentación
- b) Falta de vacunación
- c) Someterlos a cambios bruscos de temperatura
- d) Cambio de clima
- e) Falta de hábitos de higiene.

A. a, b, c B. a, c y d C. Todas

6. El acudir a los controles de crecimiento y desarrollo (CRED) del niño ¿Le ayudará a prevenir problemas respiratorios?

- A. Pienso que sí
- B. Pienso que no
- C. Puede ser

7. ¿Qué vacunas protegen a su niño de las enfermedades respiratorias agudas?

- a) Influenza
- b) Hepatitis tipo B
- c) Neumococo
- d) Rotavirus
- e) Antisarampiosa

Son ciertas:

A. a, b y c B. a y c C. d y e

8. ¿Qué actividades piensa que debe realizar para prevenir las infecciones respiratorias agudas?

- a) Brindar alimentación balanceada a su niño (a).
- b) Ventilar las habitaciones de casa.
- c) Dormir con la puerta y ventana de la habitación abierta.
- d) Vacunar oportunamente a su niño (a).
- e) Frecuentar lugares cerrados con alta concurrencia de personas.

Son ciertas:

A. a, c, e B. a, b, d C. Todas

9. ¿Qué otras actividades deben realizar en casa para prevenir infecciones respiratorias?

- a) Lavado frecuente de manos, especialmente al contacto con su niño (a).
- b) Asear las habitaciones de la vivienda diariamente.
- c) Evitar exponer al niño al humo del cigarro, polvo y combustibles domésticos (gas, kerosene, ron o leña).
- d) Abrigarlo y cubrirle la nariz y boca, ante cambios bruscos de temperatura.
- e) Evitar lugares con mucha aglomeración de personas.

Son ciertas:

- A. a, b y c B. b, c y d C. Todas

10. ¿Por qué el brindar una alimentación balanceada a su niño (a) (carne, verduras, frutas, leche y sus derivados, menestras) previene problemas respiratorios?

- A. Porque los alimentos favorecen su crecimiento y desarrollo.
- B. Porque los alimentos le proporcionan al niño (a) los nutrientes necesarios para fortalecer sus defensas contra las infecciones.
- C. Porque la alimentación evita que el niño (a) se enferme.⁶⁸

11. ¿Cuáles son las complicaciones que se pueden dar al presentarse las infecciones respiratorias agudas?

- a) Bronquitis
- b) Neumonía
- c) Otitis
- d) Asma
- e) Alergias respiratorias.

- A. a, b y c B. c, d y e C. Todas

12. ¿Cuál es el tiempo promedio de duración de una infección respiratoria aguda?

- A. Dura menos de 15 días.
- B. Dura más de 15 días.
- C. Dura aproximadamente un 1 mes.

13. ¿Cuáles son las enfermedades que se consideran una infección respiratoria aguda?

- a) Rinofaringitis aguda o resfriado común

b) Faringoamigdalitis

c) Otitis media

d) Bronquitis

e) Neumonía

Son ciertas:

A. a, c, e B. a, b, e C. Todas

14. ¿Por qué se debe mantener al niño con ropa seca, para prevenir infecciones respiratorias?

A. Porque su piel es muy susceptible y la ropa húmeda le puede producir alergias.

B. Porque los cambios bruscos de temperatura le producen resfríos.

C. Porque le puede producir una infección a la piel.

15. ¿Por qué el humo del cigarro, carros y el polvo influye en la producción de problemas respiratorios en el niño?

A. Porque son sustancias dañinas para la salud.

B. Porque incrementa la cantidad de sustancias tóxicas en el sistema respiratorio del niño causando debilidad en ésta.

C. Porque afecta el sistema respiratorio del niño (a) aún en proceso de maduración

Gracias por su participación

Anexo 02: Cuestionario: nivel de conocimiento de los padres de familia sobre prevención de infecciones respiratorias agudas en niños de 3 a 5 años. Hoja de respuestas.

CUESTIONARIO: NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS PADRES DE FAMILIA SOBRE PREVENCIÓN DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS DE 3 a 5 AÑOS.

HOJA DE RESPUESTAS

PREGUNTA	RESPUESTA
1. ¿Qué entiende por una Infección Respiratoria Aguda?	A
2. ¿Qué molestias reconoce usted cuando su niño presenta una infección respiratoria aguda?	B
3. ¿Cuál de los siguientes signos y síntomas considera que son de peligro o alarma de una infección respiratoria aguda en el niño?	C
4. ¿Qué hace cuando su niño presenta alguno de estos síntomas?	C
5. ¿Qué factores de riesgo predisponen al niño a adquirir una infección respiratoria aguda?	A
6. El acudir a los controles de crecimiento y desarrollo (CRED) del niño ¿Le ayudará a prevenir problemas respiratorios?	A
7. ¿Qué vacunas protegen a su niño de las enfermedades respiratorias agudas?	B
8. ¿Qué actividades piensa que debe realizar para prevenir las infecciones respiratorias agudas?	B
9. ¿Qué otras actividades deben realizar en casa para prevenir infecciones respiratorias?	C
10. ¿Por qué el brindar una alimentación balanceada a su niño (a) (carne, verduras, frutas, leche y sus derivados, menestras) previene problemas respiratorios?	B
11. ¿Cuáles son las complicaciones que se pueden dar al presentarse las infecciones respiratorias agudas?	A
12. ¿Cuál es el tiempo promedio de duración de una infección respiratoria aguda?	A
13. ¿Cuáles son las enfermedades que se consideran una Infección respiratoria aguda?	C
14. ¿Por qué se debe mantener al niño con ropa seca, para prevenir infecciones respiratorias?	B

15.¿Por qué el humo del cigarro, carros y el polvo influye en la producción de problemas respiratorios en el niño?	B
--	----------

PROGRAMA DE TALLERES PARA PADRES “No más IRAs”

I. INTRODUCCION:

Las infecciones respiratorias agudas (IRA) constituyen uno de los principales problemas de salud a nivel mundial en niños menores de 5 años por ser una de las primeras causas de mortalidad y morbilidad.

Una Infección Respiratoria Aguda (IRA) es el conjunto de infecciones del aparato respiratorio causadas por microorganismos, con evolución menor a 15 días, donde la forma más común de presentación, es la Rinofaringitis Aguda Catarral 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 y que en ocasiones se complican con neumonía .

Las IRAs se clasifican en altas y bajas según afecten fundamentalmente, en el sistema respiratorio, estructuras por encima de la laringe o por debajo de esta. A su vez estas se dividen en no complicadas y complicadas.

El mecanismo de transmisión es fundamentalmente por contacto directo, el periodo de incubación es variable y puede durar hasta 15 días. Varios son los factores de riesgo en la Infección Respiratoria Aguda como son: demográficos, socioeconómico (ingreso familiar bajo, nivel de escolaridad, lugar de residencia), ambientales que incluye exposición al humo (contaminación atmosférica, contaminación doméstica por residuos orgánicos, humo ambiental por tabaco), hacinamiento (aglomeración de personas), exposición al frío, humedad y cambios bruscos de temperatura, deficiente ventilación en la vivienda y factores nutricionales.

Existen factores de riesgo que predisponen o favorecen las IRA, algunos modificables y otros no, como son edad, bajo peso al nacer, desnutrición, déficit inmunológico, hacinamiento, contaminación ambiental, uso de keroseno, humo del cigarro o tabaco, (ya sea de forma pasiva o activa) así como la presencia de alguna enfermedad de base. A nivel mundial, se considera que más del 90% de los casos de niños menores de 5 años que acuden a consulta es por IRAs.

La etiología viral es la más frecuente, particularmente las del aparato respiratorio superior. Los gérmenes más frecuentes en el aparato respiratorio son Virus Sincitial Respiratorio, específicamente en el niño menor de un año, Para influenza, Adenovirus, Rinovirus, Coronavirus, Enterovirus.

En las infecciones del aparato respiratorio inferior, los virus también son los más frecuentes en la mayoría de los casos; sin embargo, se encuentra un porcentaje elevado de etiología bacteriana, lo cual justifica un tratamiento diferente. La infección se adquiere probablemente por la inhalación de secreciones nasofaringe infectadas, dado que las secreciones de las vías respiratorias superiores pueden contener grandes cantidades de patógenos. La aspiración de una pequeña cantidad podría ser un inóculo suficiente para causar la enfermedad, especialmente si las defensas locales del tracto respiratorio

inferior están afectadas por desnutrición, procesos virales y otros factores. Dentro de los agentes bacterianos en las infecciones adquiridas en la comunidad los microorganismos más comunes son *Streptococcus Neumoniae*, *Haemophilus Influenzae* y *Staphylococcus Aureus*. Otros agentes causales son *Mycoplasma Pneumoniae*, *Clamidias*, *Rickettsias* y hongos.

Existe un gran esfuerzo para disminuir los factores de riesgo de esta entidad, para así reducir el ingreso hospitalario y mejorar su diagnóstico y tratamiento. Debido a todo esto es importantísimo el conocimiento de los factores de riesgo y la influencia de ellos en la aparición y exacerbación de las IRAs, sobre todo en niños lactantes y en menores de cinco años.

La participación de la madre durante todo el proceso de atención del niño desde el momento mismo en que se inicia el episodio de IRA es fundamental. Esta participación debe basarse en decisiones acertadas respecto al manejo correcto del padecimiento, y con ello evitar las complicaciones y por lo tanto la muerte de su hijo. Para este fin, la participación del personal de salud es muy importante es por ello, es que la enfermera desarrolla un papel fundamental en el

cuidado de la salud infantil, especialmente en el aspecto preventivo

de las IRAs, desarrollando estrategias de educación de tal manera que se logre mejorar el nivel de conocimiento materno.

II. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

2.1. ámbito de Intervención:

Institución Educativa N° 091 Señor de los Milagros del distrito de Jesús María

2.2. Fecha del evento

Fecha de inicio:

Fecha de término:

2.3. Duración del evento:

Cinco semanas. Cada sesión educativa tener una duración de 45 min.

2.4. Lugar del evento:

Institución Educativa N° 091 Señor de los Milagros del distrito de Jesús María

2.5. Población Beneficiaria:

Padres de familia de niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa N° 091 Señor de los Milagros del distrito de Jesús María.

2.6. Responsables:

Enfermera del Centro de Salud del distrito de Jesús María

III. ASPECTOS EDUCACIONALES

a. OBJETIVOS:

Objetivo General

Las madres de familia participantes del Programa Educativo “*No más IRAs*” incrementaron su nivel de conocimiento materno sobre la prevención de infecciones respiratorias agudas en niños de 3 a 5 años.

Objetivos Específicos:

- Generar conocimientos básicos sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa. N° 091 Señor de los Milagros del distrito de Jesús María.
- Brindar conocimientos sobre el origen y factores de riesgo de las IRAs en las madres de niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa N° 091 Señor de los Milagros del distrito de Jesús María.
- Generar conocimientos sobre signos de alarma y complicaciones de las infecciones respiratorias agudas en madres de niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa N° 091 Señor de los Milagros del distrito de Jesús María.
- Generar conocimientos sobre medidas de prevención de las infecciones respiratorias agudas en madres de niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa N° 091 Señor de los Milagros del distrito de Jesús María.

b. CONTENIDOS

- “Conociendo a las IRAs” - Datos estadísticos, definición y tipos.
- “El origen de las IRAs ” - Etiología y factores de riesgo
- “Signos de alarma y complicaciones de las IRAs” Signos y complicaciones de las IRAs
- “Adiós IRAs” — Medidas de prevención

c. METODOLOGIA:

Métodos y Técnicas:

- Lluvia de ideas
- Video motivacional
- Sociodrama
- socialización
- Trabajo en equipo
- Construcción de conceptos
- Relación de conceptos
- Análisis de imágenes
- análisis de casos
- Ejemplificación
- Expositiva
- Demostraciones
- Redemostración
- Vivencias
- Juegos didácticos
- Pregunta / Respuesta

Medios y Materiales:

- Hoja de asistencia
- Palabra hablada
- Equipo multimedia
- Laptop
- Tarjetas de colores
- Laminas plastificadas
- Cartulinas
- papelotes
- Hojas bond
- Plumones
- Lapiceros
- Cinta masking
- Ayudas visuales
- Dado, ruleta, globo, hilo
- Trípticos

d. EVALUACIÓN:

- Diagnóstico: Se realiza con la aplicación del pretest.
- Formativa: Durante el desarrollo del Programa Educativo.
- Sumativa: se aplica el post - test al final del desarrollo del programa educativo.

IV. RECURSOS:

a. Humanos:

Organizadores:

Enfermera del Centro de Salud del distrito de Jesús María

Participantes:

Padres de familia de niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa N° 091 Señor de los Milagros del distrito de Jesús María, 2018.

b. Materiales:

- Hojas bond A 4
- Lápices y lapiceros
- Impresiones a color

c. Institucionales:

- Institución Educativa N° 091 Señor de los Milagros del distrito de Jesús María.
- Biblioteca del Ministerio de Salud.

d. Financiamiento:

- Autofinanciado

V. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

FECHA HORA	SESIONES EDUCATIVAS	OBJETIVO	DURACION	RESPONSABLES
Día 1 4:00-4:45	Pretest	Presentación del programa educativo “No más IRAs”. Aplicación del pretest	45 min.	Enfermera del Centro de Salud del distrito de Jesús María
Día 2 4:00-4:45	SESION 1 “Conociendo a las IRAs”	Generar conocimientos básicos sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños de 3 años de la Institución Educativa. N° 091 Señor de los Milagros del distrito de Jesús María.	45 min.	Enfermera del Centro de Salud del distrito de Jesús María
Día 3 4:00-4:45	SESION 2 “El origen de las IRAs ”	Brindar conocimientos sobre el origen y factores de riesgo de las IRAs en las madres de niños de 3	45 min.	Enfermera del Centro de Salud del distrito de Jesús María

		años de la Institución Educativa N° 091 Señor de los Milagros del distrito de Jesús María.		
Día 4 4:00-4:45	SESION 3 “Signos de alarma y complicaciones de las IRAs”	Generar conocimientos sobre signos de alarma y complicaciones de las infecciones respiratorias agudas en madres de niños preescolares de la I.E. N° 091 Señor de los Milagros del distrito de Jesús María	45 min.	Enfermera del Centro de Salud del distrito de Jesús María
Día 5 4:00-4:45	SESION 4 Adiós IRAs”	Generar conocimientos sobre medidas de prevención de las infecciones respiratorias agudas en madres de niños de 3 años de la Institución Educativa N° 091 Señor de los Milagros del distrito de Jesús María	45 min.	Enfermera del Centro de Salud del distrito de Jesús María

TALLER 01

I. DATOS GENERALES:

Título: “Conociendo las IRAs”

II. DATOS EXPECÍFICOS

2.1. Objetivos General:

Generar conocimientos básicos sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños de 3 años de la Institución Educativa N° 091 Señor de los Milagros del distrito de Jesús María.

2.2. Objetivos Específicos:

- Conocer la definición de infección respiratoria aguda.
- Conocer las principales infecciones respiratorias agudas.

III. METODOLOGIA

3.3. Métodos y Técnicas:

- Video motivacional
- Socialización
- Construcción de conceptos
- Trabajo en equipo
- Análisis de imágenes
- Juego didáctico
- Lluvia de ideas

3.4. Medios y Materiales:

- Tríptico
- Palabra hablada Ayudas visuales
- Multimedia Laptop
- tarjetas de colores Plumones
- Laminas plastificadas Cinta masking
- Dado Cartulinas
- Hojas bond de colores

IV. CONTENIDOS

A. DEFINICION

B. PRINCIPALES INFECCIONES RESPIRATORIAS

- Rinofaringitis aguda
- Faringoamigdalitis
- Bronquitis
- Otitis media
- Neumonía

V. CUADRO DE ACTIVIDADES

MOMENTO	ACTIVIDADES	METODOLOGIA	MEDIOS Y MATERIALES	TIEMPO DE DURACION
Motivación	Presentación del tema.	<ul style="list-style-type: none"> • Lluvia de ideas video motivacional • Socialización 	<ul style="list-style-type: none"> • Hoja de asistencia • Proyector multimedia • Parlantes • Laptop 	5 minutos
Contenido	Datos Estadísticos Definición Principales Infecciones Respiratorias <ul style="list-style-type: none"> • Rinofaringitis aguda • Faringoamigdalitis • Bronquitis • Otitis media • Neumonía 	<ul style="list-style-type: none"> • Socialización. • Construcción de conceptos. • Trabajo en equipo. • Análisis de imágenes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Palabra hablada • Tarjetas de colores • Plumones • Laminas plastificadas • Cinta masking 	30 minutos

Evaluación	Dinámica del Dado con preguntas sobre el tema.	<ul style="list-style-type: none"> • Juego didáctico • Pregunta/ Respuesta 	<ul style="list-style-type: none"> • Palabra hablada • Dado • Cartulinas • Hojas bond de colores 	7 minutos
Retroalimentación	Realizar retroalimentación del tema.	Pregunta/ Respuesta	<ul style="list-style-type: none"> • Palabra hablada • Tríptico 	3 minutos

VI. DESARROLLO DEL TEMA

A. DATOS ESTADISTICOS:

A nivel Nacional, el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades refiere que en el Perú durante la semana epidemiológica (SE) 12 del presente año se notificaron 2405 casos de Infecciones Respiratorias Aguda (IRAs) en los niños menores de cinco años, teniendo un incremento de 12.8 por ciento en relación a la semana anterior, con una incidencia semanal de 23 casos x 1,000 menores de cinco años. Existen 48 distritos con tasas superiores al promedio regional y los 10 distritos con mayor incidencia, tienen tasas entre 53 y 234 casos por 1,000 niños menores de 5 años. El acumulado de casos de IRAs, en los menores de cinco años, es de 25162 casos, con una incidencia acumulada de 242.82 niños afectados por cada 1,000 niños menores de cinco años. Las provincias más afectadas en este período de tiempo, en orden de prioridad son Islay, Arequipa, Caraveli y Camana (Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de enfermedades 2018). En el Perú las zonas con mayor tasa de notificación de IRAs en menores de 5 años en el presente año son Lima con 518.458 casos notificados, seguido de Arequipa con unos 144.814 casos notificados; Piura con 115.965 casos notificados; La Libertad con 104.152 casos notificados y Callao con 93.352 casos notificados. (Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de enfermedades 2018). A nivel regional, según el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, La Libertad presenta 104 152 casos notificados de IRAs en menores de 5 años con una incidencia acumulada de 6,188.0, reflejando un aumento en comparación con los años anteriores (Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de enfermedades, 2018).

B. DEFINICIÓN

La infección Respiratoria Aguda como un complejo grupo de afecciones clínicas de diferente etiología y gravedad, incluye todas las infecciones agudas de las vías respiratorias, pudiendo afectar una a más partes de estos, las cuales tienen una duración menor de 15 días. El periodo de incubación de la IRA es corto, de 1 a 3 días. El contagio se realiza por vía aérea a través de gotitas que se eliminan al toser o estornudar, o por vía directa a través de objetos contaminados con secreciones. La infección se propaga por vecindad en la vía respiratoria hacia las regiones colindantes. Se caracteriza porque aparecen en forma progresiva y se puede agravar en pocas horas, e incluso puede causar la muerte del niño. (Morales de León y Ramírez, 2008)

C. PRINCIPALES INFECCIONES RESPIRATORIAS

Se consideran como las principales Infecciones Respiratorias Agudas a las siguientes afecciones: Rinofaringitis aguda o resfriado común faringoamigdalitis, bronquitis, otitis media y neumonía. Esta última es la infección aguda que con más frecuencia amenaza la vida, especialmente en países en vía de desarrollo como el nuestro (Gómez, 2007).

VII. EVALUACIÓN

1. ¿Qué es una infección respiratoria aguda?
2. ¿Cuáles son las principales infecciones respiratorias agudas?

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Gómez, O. (2007). *Educación para la Salud*. (2ª ed.). EUNED. San José Costa Rica.

Morales de León, E. & Ramírez, R. (2008). *infección Respiratoria Aguda*.

Tipos:

Rinofaringitis aguda

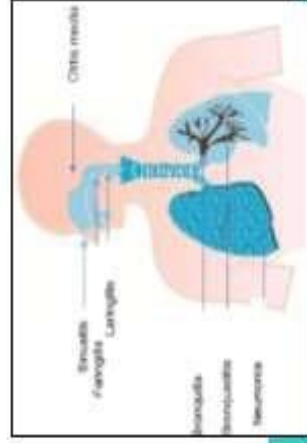
Infección bacteriana de las vías respiratorias, en la faringe y en las cavidades nasales.

Faringoamigdalitis

Infección de la garganta y/o de las amígdalas, frecuente en los niños.

Bronquitis

Inflamación de los conductos que llevan aire a los pulmones.



Otitis media

Inflamación e infección del oído medio, el cual se encuentra localizado justo detrás del tímpano.

Neumonía

Infección de uno o los dos pulmones. Muchos gérmenes, como bacterias, virus u hongos, pueden causarla.

En tus manos está **PREVENIR la INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA**



"AÑO DEL DIÁLOGO Y
RECONCILIACIÓN NACIONAL"



UNIVERSIDAD NACIONAL
DE TRUJILLO

Programa Educativo:

"NO MÁS INFECCIONES
RESPIRATORIAS AGUDAS"

Sesión n° 1:

"CONOCIENDO A
LAS IRAS"



RESPONSABLES:

- Cochara Pérez Karen
- López Ponca Karla

Trujillo - 2018

ENFERMERÍA CUIDANDO TU SALUD Y VIDA

INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

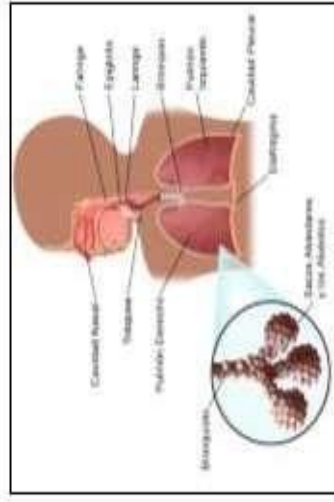
Datos epidemiológicos:

Tabla 1. Indicadores de la vigilancia de Infecciones Respiratorias Agudas, Perú 2017-2018*

Variables	2017	2018	Índice
IRA < 5 años	159398	156133	-2.0%
Incidencia Acomulada x 10 000	563.0	551.5	
SOR / ASMA	8238	8789	8.7%
Incidencia Acomulada x 10 000	29.1	31.0	
Neumonías	1526	1432	-6.2%
Incidencia Acomulada x 10 000	5.4	5.1	
Hospitalizados	466	507	8.8%
Tasa Hospitalización x 100	30.5	35.4	
Defunciones	46	11	-31.3%
Mortalidad x 100 000	0.6	0.4	

Definición:

Conjunto de infecciones del aparato respiratorio causada por microorganismos, generalmente duran un periodo menor de 15 días.



Tipos:

Las enfermedades que incluye son:

Rinofaringitis aguda o resfriado común

Faringoamigdalitis

Bronquitis

Otitis Media

Neumonía



TALLER 02

I. DATOS GENERALES:

1.1 Título: “El Origen de las IRAs”

II. DATOS ESPECIFICOS:

2.1 Objetivo General:

Brindar conocimientos sobre el origen y factores de riesgo de las IRAs en los padres de familia niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa N° 091 Señor de los Milagros del distrito de Jesús María.

2.2 Objetivos Específicos:

- Conocer los principales agentes etiológicos de las infecciones respiratorias agudas.
- Conocer los factores de riesgo de las infecciones respiratorias agudas.

III. METODOLOGIA:

3.1 Métodos y Técnicas:

- Sociodrama
- Socialización
- Expositiva
- Análisis de casos
- Pregunta / Respuesta
- Juego didáctico

3.2 Medios y Materiales

- Palabra hablada
- Ayudas audio visuales
- Proyector multimedia
- Papelotes
- Plumones
- Cinta masking
- Tríptico
- Papel bond
- Ruleta

IV. CONTENIDOS

A. ETIOLOGIA

- Virus
- Bacterias

B. FACTORES DE RIESGO

- Factor Nutricional
- Factor Climático Factor Ambiental
- Factor Socioeconómico & Factor Sociocultural

V. CUADRO DE ACTIVIDADES:

MOMENTO	ACTIVIDADES	METODOLOGIA	MEDIOS Y MATERIALES	TIEMPO DE DURACION
Motivación	Presentación del tema.	<ul style="list-style-type: none"> • Lluvia de ideas • Sociodrama • socialización 	<ul style="list-style-type: none"> • Palabra hablada • Hoja de asistencia 	5 minutos
Contenido	<ul style="list-style-type: none"> • Etiología • Virus • Bacterias • Protozoos • Hongos • Factores de Riesgo • Factor Nutricional • Factor Climático • Factor Ambiental • Factor Socioeconómico • Factor Sociocultural 	<ul style="list-style-type: none"> • Socialización • Expositiva • Análisis de casos • Socialización 	<ul style="list-style-type: none"> • Palabra hablada • Ayudas visuales • Proyector multimedia • Papelotes • Plumonos • Cinta masking • Papel bond 	30 minutos
Evaluación	Juego de la ruleta con preguntas sobre el tema.	<ul style="list-style-type: none"> • Juego didactico • Pregunta Respuesta / 	<ul style="list-style-type: none"> • Ruleta • Palabra hablada • Tríptico 	7 minutos

<p style="text-align: center;">Retroalimentación</p>	<p style="text-align: center;">Realizar retroalimentación del tema.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pregunta / Respuesta 	<ul style="list-style-type: none"> • Palabra hablada • Tríptico 	<p style="text-align: center;">3 minutos</p>
---	---	--	---	--

VI. DESARROLLO DEL TEMA

C. ETIOLOGIA

La etiología de las infecciones respiratorias agudas está dada por agentes bacterianos como virales. Entre las bacterias que causan estas infecciones pueden citarse: Streptococcus neumonía, Hemophilus influenza y Streptococcus B. En cambio, entre los agentes virales más comunes se encuentran: Syncitial Respiratorio, Parainfluenza. Influenza, Coxsackie, causantes de las neumonías. A pesar de que todos pueden afectar varios niveles en la vía respiratoria, cada uno tiende a producir un síndrome característico, lo que permite diferenciarlos clínicamente (Gómez, 2007).

D. FACTORES DE RIESGO

Factor Nutricional:

En relación con los factores nutricionales, la nutrición influye de manera determinada en la incidencia de IRAs en los niños. El niño desnutrido está expuesto a diversos tipos de infección, particularmente a infecciones respiratorias y diarreicas, un estudio realizado menciona. “La desnutrición en los niños les predispone a enfermedades infecciosas y estas enfermedades por ser más graves y prolongadas en ellos tienden a causar deterioro en el estado de nutrición ya precario en el niño. La desnutrición tiene una relación directa porque la desnutrición significa que un niño tiene mayor probabilidad de contraer infecciones respiratorias, si no se presenta la adecuada atención a la alimentación de los niños enfermos, las IRAs producen pérdida de peso y por ende déficit en el crecimiento y desarrollo del niño (Martínez, 2015).

Factor Climático:

Con respecto al factor climático e incidencia estacional; Morley (2009) señala que, “No existen relaciones directas entre la temperatura ambiental baja y la infección respiratoria. La asociación que se ha conferido a estos dos factores es más debido a la tendencia de la población a vivir en el interior de las casas, con disminución de la ventilación durante los periodos de humedad y frío, lo que aumenta la posibilidad de

presentar infecciones respiratorias” Además, Morley, (2009) agrega que las IRAs tienen cierta relación con los cambios climáticos, debido a que los cambios bruscos de temperatura exaltan la virulencia de gérmenes oportunistas que atacan las vías respiratorias y que ocasionan las infecciones respiratorias. Es posible, por otra parte, que factores ligados al clima frío, tales como el hacinamiento o la contaminación doméstica por residuos orgánicos, sean a la larga responsables por la mayor morbilidad y mortalidad respiratoria durante los meses de invierno. El frío perjudicial es el que se inhala por la boca directamente a los bronquios, no el que circunda la piel. Por esta razón, no hay que abrigarlo más de lo normal ni mucho menos encerrarlo en su vivienda. Con respecto al hacinamiento, Tammala, (2007) refiere que existe una relación directa con la frecuencia de las IRAs. El hacinamiento en el hogar aumenta el riesgo a enfermedades respiratorias, debido a la posibilidad de contagio mediante las secreciones respiratorias que expulsamos al hablar al respirar o al toser, siendo el riesgo mayor cuanto más cercanos están las personas, como ocurre cuando los niños duermen en una habitación donde hay más de 3 personas, pues los adultos pueden tener alojados en las vías respiratorias microorganismos que se mantienen de forma asintomática. La contaminación doméstica por residuos orgánicos, el costo alto y la disponibilidad limitada de electricidad y de combustión, conducen al frecuente uso doméstico de combustibles orgánicos e inorgánicos, los cuales incluyen kerosene, madera y desperdicios humanos y agrícolas. Se calcula que el 0 por ciento de las viviendas urbanas y el 9 por ciento de los rurales emplean tales combustibles como la

mayor fuente de energía para cocinar y generar calor; estos materiales se queman usualmente bajo condiciones ineficientes y a menudo sin ningún tipo de chimenea. Estudios realizados han demostrado mayor morbilidad de IRAs en niños expuestos a la contaminación doméstica por este tipo de compuestos (Tammala, 2007). La contaminación ambiental por tabaco, el hábito de fumar pasivo constituye un peligro para los niños que se encuentran expuestos a una atmósfera de humo de tabaco. El niño es afectado por la despreocupación de los padres, comprometiéndose su función respiratoria, en ellos aparecen de forma más frecuente las IRAs, además esta situación se incrementa cuando ambos progenitores fuman (Tammala, 2007).

Factor Socioeconómico:

Respecto a los factores socioeconómicos, Tammala (2007) refiere que la incidencia de IRAs varía marcadamente entre niños provenientes de los sitios urbanos (5-9 episodios por año) y los rurales (3-5 episodios). Esto puede deberse al incremento de la transmisión, debido a la aglomeración de ciudades. Las IRAs se evidencian notablemente en los niños de clases sociales más pobres, en donde las condiciones de vivienda son precarias, el ingreso de los padres de familia es bajo, dejando muchas veces de lado la salud de miembros

Factor Sociocultural:

En relación a los factores socioculturales, el grado de instrucción del individuo influye primordialmente en la conducta que este adopte, en donde se puede observar que el nivel superior y/o secundario, asegura los conocimientos científicos de salud básicos siendo los más importantes los que se refieren a aspectos higiénicos y de prevención de enfermedades. Las características socioculturales y del comportamiento pueden influir en los factores de riesgo descritos anteriormente (Tammala, 2007). Es decir, los individuos con un nivel educativo bajo y/o los analfabetos recibirán muy poco los conocimientos, en relación con aquellos que han cursado un nivel superior o por lo menos sus años de estudios completos en la educación

secundaria. Es necesario una comprensión adecuada del contexto social y cultural en el cual se dan estos factores de riesgo con el fin de desarrollar intervenciones efectivas para prevenir los daños (Ausubel, 2010).

VII. EVALUACIÓN

1. ¿Cuáles son los principales agentes etiológicos que causan las infecciones respiratorias agudas?
2. ¿Cuáles son los factores de riesgo para adquirir una infección respiratoria aguda?

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Ausubel, D. (2010). *Psicología Educativa*. México: Trillas.

Gómez, O. (2007). *Educación para la Salud*. (2a ed.). EUNED. San José Costa Rica.

Martinez, F. & Martinez, R. (2015). *La Salud del Niño y del Adolescente*. (7ta ed.). Mexico. El manual moderno.

Tammala, E. (2007). "Protegiendo al niño de Infecciones Respiratorias". Universidad de Chile. Recuperado de: <http://www.pediatraIdia.com>. Fecha de Acceso: 09/09/17.

Factor Ambiental:

HACINAMIENTO

Aglomeración de muchas personas en un mismo lugar.

Microorganismos se alojan en las vías respiratorias sin producir síntomas.

Aumenta la probabilidad de contagio.

CONTAMINACIÓN AMBIENTAL

Aumenta las sustancias tóxicas en vías respiratorias.

provocar

Muerte celular

Factor Socio Económico:

Malas condiciones de la vivienda.

Medidas de Higiene deficientes

Factor Socio-Cultural:

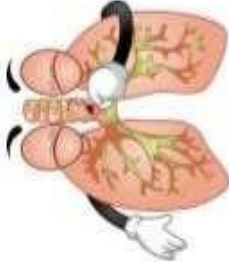
Grado de instrucción de la madre

Conocimientos de salud básicos

Medidas de Prevención



En tus manos está PREVENIR la INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA



"AÑO DEL DIÁLOGO Y RECONCILIACIÓN NACIONAL"
UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO



Programa Educativo:

"NO MÁS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS"

Sesión n° 2:

"EL ORIGEN DE LAS IRAS"



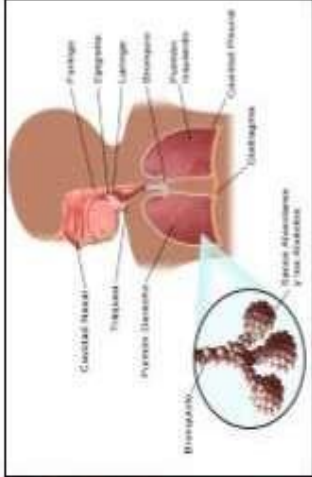
RESPONSABLES:

- Cotrina Pérez Karen
- López Ponce Karla

Trujillo - 2016

ENFERMERÍA CUIDANDO TU SALUD Y VIDA

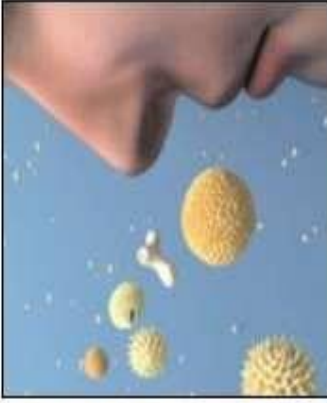
INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS



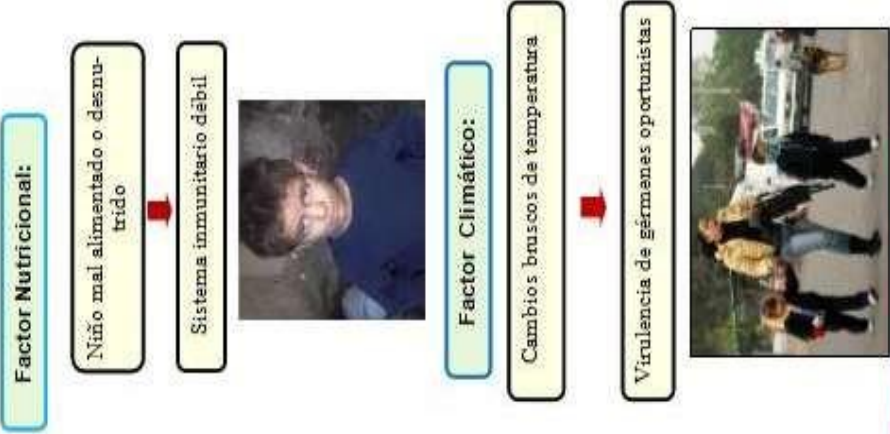
Etiología

Causada por diferentes microorganismos, entre los cuales, los principales son:

Virus	Bacterias
<ul style="list-style-type: none"> • VSR • Influenza • Parainfluenza • Rinovirus • Adenovirus • Enterovirus • Coronavirus • Bocavirus • Metapneumovirus 	<ul style="list-style-type: none"> • Streptococcus pneumoniae • Haemophilus influenzae tipo B • Mycoplasma pneumoniae



Factores de Riesgo



TALLER 03

I. DATOS GENERALES:

1.2 Título: “Signos de alarma y complicaciones de las IRAs”

II. DATOS ESPECIFICOS

2.1. Objetivo General:

Generar conocimientos sobre signos de alarma y complicaciones de las infecciones respiratorias agudas en los padres de familia de niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa N° 091 Señor de los Milagros del distrito de Jesús María.

2.2. Objetivos Específicos:

- Identificar los signos de alarma de las IRAs.
- Conocer las complicaciones de las IRAs.

III. METODOLOGIA

3.1. Métodos y Técnicas:

- Video motivacional
- socialización.
- Trabajo en equipo.
- Ejemplificación.
- Relación de conceptos.
- Pregunta / Respuesta
- Juego didáctico

3.2. Medios y Materiales:

- Proyector multimedia
- Parlantes
- Palabra hablada
- Laminas plastificadas
- Tarjetas
- Plumones
- Cinta maskingtape
- Globo
- Hojas con preguntas
- Lapiceros
- Tríptico

IV. CONTENIDOS

A. SIGNOS DE ALARMA DE LAS IRAs

B. COMPLICACIONES DE LAS IRAs

a) Definición de cada una de las complicaciones

V. CUADRO DE ACTIVIDADES

MOMENTO	ACTIVIDADES	METODOLOGIA	MEDIOS Y MATERIALES	TIEMPO DE DURACION
Motivación	Presentación del tema.	<ul style="list-style-type: none"> • video Motivacional • Lluvia de ideas • Socialización 	<ul style="list-style-type: none"> • Proyector multimedia » Parlantes • Laptop 	5 minutos
Contenido	Signos de Alarma De Las IRAs Complicaciones de las IRAs	<ul style="list-style-type: none"> • Socialización en equipo. • Ejemplificación • Relación de Conceptos. 	^ Palabra hablada <ul style="list-style-type: none"> • Laminas plastificadas • Tarjetas Plumones • Cinta masking 	30 minutos
Evaluación	Juego del “globo pregunta” con preguntas sobre el tema.	<ul style="list-style-type: none"> • Juego didáctico • Pregunta / Respuesta 	<ul style="list-style-type: none"> • Globo • Hojas con preguntas • Lapiceros • Palabra hablada 	7 minutos
Retroalimentación	Realizar retroalimentación del tema.	Pregunta / Respuesta	<ul style="list-style-type: none"> • Palabra hablada • Tríptico 	3 minutos

VI. DESARROLLO DEL TEMA

A. SIGNOS DE ALARMA DE LAS IRAs

- Tos persistente
- Fiebre mayor a 38.5°C
- Respiración acelerada
- Dificultad para respirar
- Hundimiento del pecho por debajo de las costillas
- Silbido respiratorio

B. COMPLICACIONES DE LAS IRAs

Se consideran como las principales Infecciones Respiratorias Agudas según la localización a las siguientes afecciones:

- **Infecciones respiratorias agudas altas**

- Rinofaringitis aguda o resfriado común:

El resfriado común es una enfermedad viral aguda, auto limitada, de carácter benigno, transmisible llamado también «catarro común», «resfrío», «rinofaringitis» o «nasofaringitis».

- Faringoamigdalitis:

Es una inflamación de las estructuras mucosas y submucosas de la garganta.

- Otitis media:

Es la inflamación aguda del oído medio. Es una de las enfermedades más prevalentes en la infancia.

- **Infecciones respiratorias agudas bajas**

- Bronquitis:

Es un trastorno inflamatorio traqueobronquial que suele asociarse con una infección respiratoria generalizada. Se presenta sobre todo durante los meses invernales. Este cuadro es de etiología viral en la gran mayoría de los casos siendo los agentes implicados con mayor frecuencia Rinovirus, Coronavirus, Influenza, Adenovirus. Otras causas menos frecuentes no virales son Mycoplasma neumonía y C. neumonía.

- Bronquiolitis:

Es una enfermedad viral del tracto respiratorio inferior que aparece en los dos primeros años de vida.

- Neumonía:

La neumonía es una enfermedad inflamatoria del parénquima pulmonar de etiología infecciosa, puede ser causada por bacterias, virus, hongos o parásitos. Es una enfermedad frecuente. La frecuencia relativa de cada agente etiológico varía de acuerdo a muchos factores, tales como la edad del paciente, la existencia de enfermedades

asociadas y el contexto en que se adquiere la infección (comunidad, hospital, residencia de ancianos), entre otros.

VII. EVALUACION

1. ¿Cuáles signos de alarma de las IRAs?
2. ¿Cuáles son las complicaciones de las IRAs?

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Gómez, O. (2007). Educación para la Salud. (2a ed.). EUNED. San José Costa Rica.

Macedo, M. (2008). *Infecciones Respiratorias*. Recuperado de:
<http://www.higiene.edu.uy/cefa/2008/Infeccionesrespiratorias.pdf>.

COMPLICACIONES

BRONQUITIS

Inflamación aguda o crónica de la mucosa de los bronquios...

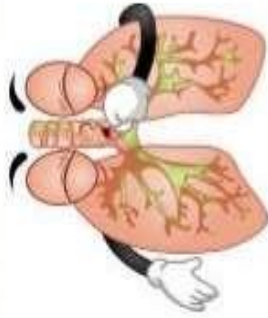
NEUMONÍA

La neumonía es una infección de uno o los dos pulmones. Muchos gérmenes, como bacterias, virus u hongos, pueden causarla...

OITIS

Inflamación del oído debida, generalmente, a una infección, que produce dolor intenso, fiebre y trastornos en la audición...

En tus manos está PREVENIR la INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA



"AÑO DEL DIÁLOGO Y RECONCILIACIÓN NACIONAL



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO



Programa Educativo:

"NO MÁS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS"

Sesión n° 3:

"SIGNOS DE ALARMA Y COMPLICACIONES DE LAS IRAS"



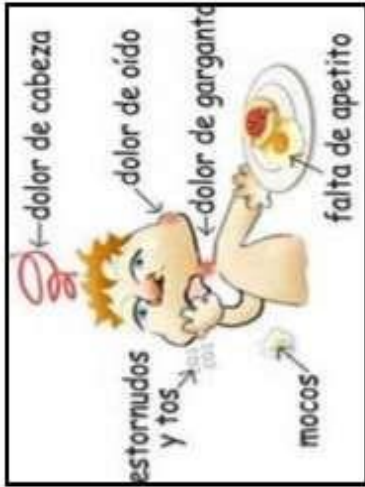
RESPONSABLES:

- Cotrina Pérez Karan
- López Pon de Karla

Trujillo - 2018

ENFERMERÍA CUIDANDO TU SALUD Y VIDA

Signos de Alarma



PREVINIENDO LAS IRAS

Signos de Alarma

- Tiene tos persistente.
- Fiebre mayor a 38.5° C
- Respiración acelerada
- Dificultad para respirar
- Hundimiento del pecho por debajo de las costillas
- Silbido respiratorio



COMPLICACIONES

- BRONQUITIS
- NEUMONÍA
- OTITIS



TALLER 04

I. DATOS GENERALES:

1.3 Título: “Adios IRAs”

II. DATOS ESPECIFICOS

2.1. Objetivo General:

Generar conocimientos sobre medidas de prevención de las infecciones respiratorias agudas en padres de familia de niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa N° 091 Señor de los Milagros del distrito de Jesús María.

2.2. Objetivos Específicos:

- Conocer las medidas de prevención de las IRAs.
- Poner en práctica las medidas de prevención de las IRAs.

III. METODOLOGIA

3.1. Métodos y Técnicas:

- Sociodrama
- Socialización
- Expositiva
- Construcción de conceptos
- Ejemplificación
- Demostración y redemostración
- Vivencias
- Juego didáctico
- Pregunta / Respuesta

3.2. Medios y Materiales:

- Palabra hablada
- Ayudas visuales
- Proyector multimedia
- Tarjetas
- Papelote
- Plumones
- Cinta maskingtape
- Hilo
- Tríptico

IV. CONTENIDOS

A. MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE LAS IRAs

- a) Definición de medidas de prevención
- b) Medidas de prevención

V. CUADRO DE ACTIVIDADES

MOMENTO	ACTIVIDADES	METODOLOGIA	MEDIOS Y MATERIALES	TIEMPO DE DURACION
MOTIVACION	Presentación del tema.	<ul style="list-style-type: none"> • Sociodrama • Lluvia de ideas • Socialización 	Palabra hablada	5 minutos
Contenido	Definición medidas prevención Medidas prevención las IRAs	<ul style="list-style-type: none"> • Socialización • Expositiva • Construcción de conceptos • Ejemplificación • Demostraciones y redemonstración • <u>Vivencias</u> 	<ul style="list-style-type: none"> • Palabra hablada • Ayudas visuales • Proyector multimedia • Tarjetas • Papelote • Plumones • Cinta masking 	30 minutos
Evaluación	Juego de la telaraña con preguntas sobre el tema.	<ul style="list-style-type: none"> • Juego didáctico • Pregunta Respuesta 	<ul style="list-style-type: none"> • Hilo • Palabra hablada 	7 minutos
Retroalimentación	Realizar retroalimentación del tema.	<ul style="list-style-type: none"> • Pregunta Respuesta 	<ul style="list-style-type: none"> • Palabra hablada • Tríptico 	3 minutos

VI. DESARROLLO DEL TEMA

A. MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE LAS IRAS

a) Definición de medidas de prevención

En relación con las medidas preventivas, la prevención es definida como una “preparación, disposición que se toma para evitar algún peligro”. Los esfuerzos realizados para “anticipar” eventos, con el fin de promocionar el bienestar del ser humano y así evitar situaciones indeseables (Organización Panamericana de la Salud - OPS / Organización Mundial De La Salud - OMS, 2009).

b) Medidas de prevención

Las medidas de prevención para las IRAS son prácticas, faciales y cotidianas que se deben llevar a cabo como son el control de crecimiento y desarrollo del niño, la higiene, vacunas, brindarle lactancia materna exclusiva, después de los 6 meses ofrecerle alimentos balanceados, beber abundantes líquidos, asistencia de gestantes a controles prenatales para prevenir el riesgo de niños con bajo peso al nacer (< a 2.500 gr.), mantenerlo adecuadamente abrigado, evitar contacto con personas enfermas, evitar automedicar y exponerlos al humo de tabaco o combustibles domésticos (gas, kerosene, ron o leña), al toser o estornudar cubrirse la boca y nariz con el antebrazo o pañuelo para captar micropartículas emitidas (MINSa, 2011).

El control de crecimiento y desarrollo es una de las actividades preventivas más importantes que realiza la enfermera(o) para evaluar integralmente al niño o niña con el fin de detectar oportunamente cambios y riesgos en su estado de salud a través de un monitoreo o seguimiento adecuado en la evolución de su crecimiento y desarrollo; también nos permite identificar signos y/o síntomas de patología para su respectiva

derivación, además tiene la oportunidad de brindar a la madre, educación acerca del proceso de crecimiento y desarrollo del niño. Asimismo, se considera como una de las actividades prioritarias que contribuye eficazmente a enfrentar la problemática de salud infantil (MINSa, 2011).

Otra medida de prevención es promover la lactancia materna, ya que son reconocidas sus propiedades antiinfecciosas y entre ellas las infecciones respiratorias agudas, así como sus propiedades inmunitarias. La alimentación con fórmulas artificiales y el inicio de la alimentación complementaria tempranamente son un factor de riesgo, esto incrementa la incidencia de IRA en 50-70 por ciento durante el primer año de vida. Los niños amamantados tienen menor riesgo de sufrir infección respiratoria porque la leche materna es rica en factores humorales de resistencia del huésped contra infecciones bacterianas y virales (OMS, 2010).

Las enfermedades infecciosas son muy frecuentes en los primeros años de vida, siendo este periodo el de mayor riesgo de desnutrición, en algunos casos la enfermedad puede disminuir el apetito; por este motivo se recomienda ofrecer

alimentos a la niña(o) para prevenir la pérdida de peso y evitar la desnutrición, siendo necesario continuar con el aporte de energía y demás nutrientes. Si la niña(o) vomita después de recibir alimentos, es conveniente interrumpir temporalmente la alimentación, hidratarlo e intentar nuevamente, ofreciendo pequeñas cantidades de alimentos según su tolerancia.

Inmediatamente después de los procesos infecciosos, la niña (o) requiere de un mayor consumo de alimentos para acelerar su recuperación nutricional y crecimiento (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia - UNICEF/OPS, 2004).

Según la estrategia de la OMS denominado Atención integral de enfermedades prevalentes de la infancia (AIEPI), se propone un importante fortalecimiento de las acciones educativas de las IRAs en el hogar, dentro de ellas nos manifiesta la importancia de mantener las fosas nasales permeables, lo cual se logra realizando lavado con solución salina o mezcla preparada en casa, aplicándose una gota de esta solución en cada fosa nasal, cada tres o cuatro horas a necesidad. Así se evita el uso indiscriminado de vasoconstrictores tópicos o sistémicos (OMS/UNICEF, 2006).

La estrategia AIEPI incorpora los criterios de evaluación de cualquier niño enfermo con IRAS siendo la recomendación más importante sobre la atención en el hogar; esta consiste en la vigilancia en el niño sobre los signos que indican que puede tener una neumonía e instruir a la madre para que consulte al centro de salud más cercano inmediatamente si la respiración se acelera, presencia de tiraje subcostal y estridor en reposo (OMS/UNICEF, 2006).

En lo que respecta a inmunización todo niño o niña debe estar completamente vacunado oportunamente de acuerdo a su edad, así estará protegido de infecciones respiratorias graves como la neumonía, tos ferina, difteria, pertusis y tuberculosis. Las vacunas BCG, Pentavalente, Neumocócica, DPT, Influenza administradas durante el primer año de vida según las normas establecidas, tienden a aumentar la resistencia del niño a las IRAs y disminuir su incidencia, ya que al ingresar al organismo, el componente de la vacuna llamado antígeno, “informa” al sistema inmunológico para que se produzcan anticuerpos, es decir, defensas específicas contra determinada enfermedad (Correa, 2013).

También es muy importante la prevención del enfriamiento. Los niños muy pequeños, menores de 2 años, pierden calor con mucha rapidez, por eso es importante mantenerlo seco y abrigado lo suficiente, no sobreabrigarlo. Si el niño es prematuro o de muy bajo peso, lo ideal sería tenerlo pegado al cuerpo de la madre (técnica madre canguro). Los

cambios bruscos de temperatura exaltan la virulencia de gérmenes oportunistas que atacan las vías respiratorias y que ocasionan las IRAS (Cruz, 2013).

El control del ambiente doméstico como el humo de tabaco, leña, combustible, entre otras, contaminación el aire doméstico e influyen negativamente en la evolución de las

infecciones respiratorias agudas. El hacinamiento en el hogar incrementa el riesgo a enfermedades respiratorias, encontrándose un efecto directo en la frecuencia de las IRAS en la población infantil (Cruz, 2013).

La responsabilidad de la educación en salud de la comunidad recae en el equipo multidisciplinario de salud, especialmente en la enfermera coincidiendo con su rol educador como agente promotor de salud. En tal sentido, la enfermera que labora en el primer nivel de atención debe realizar actividades en beneficio de la familia y la comunidad, toda vez que se encarga de la vigilancia del crecimiento y desarrollo del niño, identificando los riesgos y proporcionando información con el propósito de mejorar los conocimientos y las prácticas de las madres para el cuidado de su niño (Gutiérrez, 2010).

VII. EVALUACION

1. ¿Cuáles son las medidas de prevención de las IRAs?
2. ¿Cómo pones en práctica las medidas de prevención de las IRAs en tu hogar?

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Cruz, k. & Madrid, A. (2013a). *Nivel de conocimiento y su relación con el cuidado en el preescolar con infección respiratoria aguda - Hospital Belén Trujillo* (tesis pregrado). Recuperado de:
http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/123456789/282/3/NIVEL_CONOCIMIENTO_CRUZ_KELLY_MARCO_TEORICO.pdf.
- Gómez, O. (2007). *Educación para la Salud*. (2a ed.) EUNED. San José Costa Rica.
- Gutiérrez, W. (2010). *Orientaciones técnicas para la promoción de Alimentación y Nutrición saludable*. Ministerio de Salud. Lima- Perú. Recuperado de:
ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/dgps/documentos/GuiaGPS_IIIEE.pdf.
- OMS (2010). *Organización Mundial De La Salud*. “Bases técnicas para la prevención, diagnóstico, tratamiento y control de la infección Respiratoria Aguda en el primer nivel de atención”. Perú. Recuperado de:
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3266.pdf>.

SOCIOCULTURAL

El grado de instrucción del individuo.

La madre debe adquirir los conocimientos básicos para el cuidado integral de su niño (s).

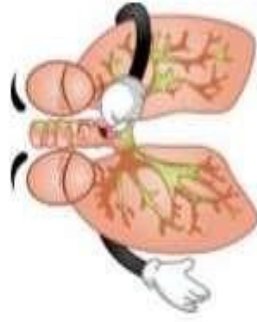
COMPLICACIONES

BRONQUITIS

NEUMONÍA

OTITIS

En tus manos está PREVENIR la INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA



"AÑO DEL DIÁLOGO Y RECONCILIACIÓN NACIONAL"
UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO



Programa Educativo:

"NO MÁS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS"

Sesión n° 4:

"Adiós IRAs"



RESPONSABLES:

- Cotrina Pérez Karen
- López Ponce Karla

Trujillo - 2018

ENFERMERÍA CUIDANDO TU SALUD Y VIDA

Medidas de Prevención



Preparación, disposición que se toma para evitar algún peligro.

Medidas Generales

Lavarse las manos con frecuencia.

Las personas con tos deben taparse la boca al toser o estornudar.

No escupir en el suelo.

No dar al niño (a) medicamentos sin indicación del médico.

Limpiar y desinfectar los utensilios en el hogar y los juguetes del niño (a).

Vacunar oportunamente: Influenza y neumococo.

Nutrición

Alimentación complementaria con alimentos naturales y nutritivos.

Tales como: carnes, frutas y verduras amarillas o anaranjadas, ricas en Vitamina "A" y "C".

Como la naranja, mandarina, limón, guayaba, piña, zanahoria, papaya.



CLIMA

Abrigarlo moderadamente, evitando los cambios bruscos de temperatura.

Proteja al niño (a) de las corrientes de aire cubriéndole la nariz y boca.

AMBIENTE

Ventilar y asear las habitaciones de la vivienda diariamente.

Evitar los humos de la leña, querosene, ron o cigarrillos dentro de la casa.

Evitar que los niños estén junto a personas adultas o niños enfermos con tos, gripe o resfriado.

