



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA, MANAGUA
CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD PÚBLICA



MAESTRIA EN SALUD PÚBLICA
2012-2014

Informe final de Tesis para optar al
Título de Master en Salud Pública

**CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE LA
NEUMONÍA, DE LOS RESPONSABLES DE NIÑOS MENORES DE 5
AÑOS QUE ACUDEN AL PROGRAMA DE VPCD EN EL CENTRO
DE SALUD MILTON ROCHA ESPINOZA DEL MUNICIPIO DE
KUKRA HILL, RACCS, NICARAGUA. JULIO - AGOSTO DE 2015**

Autora:

Carla Patricia Amador Álvarez
Médico y Cirujano General.

Tutora:

Dra. Marcia Ibarra.
Docente Investigadora.

Managua, Nicaragua. Octubre 2016

INDICE

OPINION DE LA TUTORA.....	I
RESUMEN	I
DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTOS.....	III
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. ANTECEDENTES	2
III. JUSTIFICACIÓN	3
IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	4
V. OBJETIVOS.....	5
VI. MARCO TEÓRICO.....	6
VII. DISEÑO METODOLÓGICO	15
VIII. RESULTADOS Y ANALISIS DE LOS RESULTADOS.....	20
IX. CONCLUSIONES.....	38
X. RECOMENDACIONES.....	39
XI. BIBLIOGRAFÍA.....	40
ANEXOS	42

OPINION DE LA TUTORA

RESUMEN

OBJETIVO: Relacionar conocimientos, actitudes y prácticas sobre la neumonía, de los responsables de niños menores de 5 años que acuden al programa de VPCD en el Centro de Salud Milton Rocha Espinoza del municipio de Kukra Hill, RACCS, Nicaragua. Julio - Agosto de 2015

DISEÑO: Estudio de Conocimientos, Actitudes y Prácticas, de tipo descriptivo, universo conformado por la población que acude a consulta en el Centro de Salud Milton Rocha por el programa de VPCD, donde se tomaron 110 personas como muestra y a las que se les aplicó un instrumento realizado únicamente para este estudio.

RESULTADOS: Se obtuvo un rango de edad principalmente conformado por madres de entre 21-24 años de edad, mayormente mestizas. Los usuarios responsables poseen buenos conocimientos sobre neumonía, reconocen los síntomas y signos de peligro pero se debe de mejorar en relación a las causas de neumonía y su transmisión. Tienen una buena actitud en relación a la neumonía y a la vez, en la práctica persisten acciones nocivas que propician al desarrollo de la neumonía, como el fumado y la aplicación de ungüentos cuando se encuentran enfermos.

Palabras Claves

Neumonía, usuario responsable, VPCD.

DEDICATORIA

A mis padres Julián Amador y Marta Patricia Alvarez, mi esposo Francisco Javier Fuentes por su constante apoyo en todo lo que me propongo y en especial a mi hija Karla Estefanía, por ser mi inspiración diaria para continuar logrando mis metas.

A los niños y niñas que sufren en algún momento de su vida de enfermedades como la neumonía y a sus padres que luchan día a día junto a ellos.

Carla Patricia Amador Álvarez

AGRADECIMIENTOS

A Dios padre, por la vida y la ayuda para seguir luchando hasta alcanzar nuestros sueños.

A mi compañera y amiga Lic. Sheron Clark por la ayuda desde el inicio y a lo largo de esta tesis, ya que sin ella y la sin la ayuda de la Lic. Wendy Putchie no hubiese podido acceder al Centro de Salud Milton Rocha, lugar donde realicé este estudio.

A los usuarios acompañantes de los niños, por compartir sus conocimientos y experiencias para el llenado del instrumento de esta tesis.

A la Doctora Marcia Ibarra por la ayuda y paciencia para lograr culminar esta Maestría con la realización y presentación de esta tesis.

GRACIAS

Carla Patricia Amador Álvarez

I. INTRODUCCIÓN

Entre las enfermedades prevalentes más comunes de la infancia se encuentran las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA), siendo de estas la Neumonía la mayor causa de morbilidad y mortalidad en niños menores de 5 años.

La Neumonía es la causa más frecuente de mortalidad a nivel mundial según datos de la OMS, matando a unos 1,1 millones de niños menores de 5 años cada año*, siendo esta la población más afectada. En Nicaragua se conoce que para el 2014 se reportaron 129,000 casos de neumonía con un total de 194 fallecidos, siendo los niños y adultos mayores los casos más vulnerables.

Siendo la Neumonía una de las causas más importantes de muertes en niños menores de cinco años, su prevención es muy importante a como lo es su tratamiento y pronta intervención.

El presente trabajo de tesis relaciona conocimientos, actitudes y prácticas sobre la neumonía, de los responsables de niños menores de 5 años que acuden al programa de VPCD en el Centro de Salud Milton Rocha Espinoza del municipio de Kukra Hill, RACCS, Nicaragua. Julio - Agosto de 2015.

II. ANTECEDENTES

En América del Sur, Quito, Ecuador, 2012, sobre los conocimientos, actitudes y prácticas que realizan las madres ante la Neumonía, se encontró que el 68.85% tenían algún conocimiento de la Neumonía, la dificultad respiratoria fue reconocida en un 77%, tos en un 59%, retracciones costales en un 25% y entre las prácticas de Neumonía, fue de un 44.26% la automedicación, el 26.23% de la población acude al médico y el 13.11% acude a la farmacia.

Santiago de Calamarca, La Paz, Bolivia en el período julio- septiembre 2006 se realizó el estudio de Conocimientos y actitudes frente a signos de alarma en infecciones respiratorias y diarreicas en niños menores de 5 años, la mayor proporción de madres entrevistadas tenía en promedio 28 años y un grado de escolaridad primario (79.8%). En relación a IRA, aproximadamente un tercio consideró signo de alarma la dificultad respiratoria (39.8%) e identifica la respiración rápida y la respiración ruidosa como signo de alarma en más del 50% de los casos (51.9% y 48.1% respectivamente). Sólo 35.7% acudiría a un centro de salud por estos síntomas en las primeras 24 horas. Dar líquidos y destapar la nariz fueron consideradas conductas saludables en IRA en el 55.7% de las encuestadas.

En Nicaragua 2009, se realizó el estudio de Conocimientos, actitudes y prácticas sobre infecciones respiratorias agudas de las madres de niños menores de 5 años, que asisten al Centro de Salud Juan Rafael Rocha Achuapa León y Centro de salud Rosario Pravia Medina Rosita RAAN, donde se concluyó población en estudio se ubicó en el grupo de edad de 20 a 30 años, estado civil acompañada, ocupación ama de casa y escolaridad primaria. El nivel de conocimiento sobre las infecciones respiratorias agudas que tienen las madres en estudio es malo. La mayoría de las madres encuestadas presentan una actitud positiva ante las infecciones respiratorias agudas. Las prácticas realizadas por las madres ante niños con infecciones respiratorias agudas son buenas en su mayoría.

III. JUSTIFICACIÓN

Muchas son las enfermedades prevalentes en la infancia y que forman parte de las IRA, de donde se desprende la neumonía como principal causa de morbilidad y mortalidad en niños menores de 5 años.

Pocos son los estudios de conocimientos, actitudes y prácticas que hacen referencia a una sola entidad como lo es la Neumonía, siendo ésta la mayor responsable de las mortalidades en niños en relación a las IRA, por lo que teniendo el conocimiento, las actitudes y las prácticas de una población en especial, se puede actuar en función de mejorar la calidad de vida de los hijos de los pobladores de este municipio.

Este estudio es importante en áreas como la RACCS (Región Autónoma de la Costa Caribe Sur) y en municipios como Kukra Hill, debido a las áreas de difícil acceso, asociado a las costumbres de cada población que la componen debido a su multiculturalidad, por lo que estudios como este, facilitan la adopción de acciones para los proveedores de salud, agentes de cambio de las comunidades, padres de familia y programas destinados a ayudar a mejorar las condiciones de vida de los niños en relación a esta enfermedad de gran importancia en salud pública.

Esta investigación brinda su aporte social a las medidas de prevención que deben de tomar las autoridades del Centro de Salud para ayudar a disminuir la incidencia de la neumonía y ayudar a la población a comprender mejor sus signos de peligro.

IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Considerando la importancia que los conocimientos, actitudes y prácticas de los padres de familia y/o cuidadores de niños menores de cinco años tienen en la prevención, atención e identificación de signos de peligro de complicaciones en la evolución de este grupo etéreo en dicha patología que aún representa un flagelo, aunado a la cultura de las comunidades, se considera de vital importancia el dar respuesta a la siguiente pregunta:

¿Cuáles son los conocimientos, las actitudes y las prácticas de los usuarios responsables de los niños menores de 5 años que acuden al programa de VPCD del Centro de Salud Milton Rocha Espinoza sobre neumonía, del municipio de Kukra Hill, RACCS. Julio - Agosto 2015?

Así mismo las siguientes interrogantes:

1. ¿Cuáles son las características socio-culturales de los usuarios responsables del niño en el estudio?
2. ¿Cuáles son los conocimientos de los usuarios responsables de la salud del niño sobre neumonía y sus signos de peligro?
3. ¿Cuáles son las actitudes de los usuarios responsables del niño ante la neumonía como enfermedad?
4. ¿Qué prácticas realizan los usuarios responsables de los niños en relación a la neumonía y sus signos de peligro?

V. OBJETIVOS

Objetivo General

Relacionar conocimientos, actitudes y prácticas sobre la neumonía, de los responsables de niños menores de 5 años que acuden al programa de VPCD en el Centro de Salud Milton Rocha Espinoza del municipio de Kukra Hill, RACCS, Nicaragua. Julio - Agosto de 2015.

Objetivos Específicos

1. Caracterizar socio-culturalmente a los usuarios responsables de los niños en estudio.
2. Describir el conocimiento de los usuarios responsables de la salud del niño sobre neumonía y sus signos de peligro.
3. Conocer las actitudes de los usuarios responsables del niño ante la neumonía como enfermedad.
4. Identificar las prácticas realizadas por los usuarios responsables de los niños en relación a la neumonía y sus signos de peligro.

VI. MARCO TEÓRICO

De acuerdo a la Normativa 017 del Ministerio de Salud en Nicaragua, se **define neumonía como:** una infección aguda del parénquima pulmonar caracterizada por la consolidación alveolar debida a la presencia de microorganismos patógenos, que pueden ser virus o bacterias. La mayoría de los episodios graves son producidos por bacterias. Sin embargo no es posible determinar la causa específica de los mismos mediante la exploración clínica o una radiografía del tórax.

Factores de riesgo

- Edad menor de un año
- Prematurez
- Peso menor de 2,500 gr.
- Antecedentes maternos de infección.
- La existencia de patologías crónicas que actúen como factor debilitante.
- Falta de respuesta al tratamiento empírico correctamente utilizado, transcurridas 48-72 horas del inicio.
- Imágenes radiológicas sospechosas de un germen no habitual.
- Presentación inicial muy grave.
- Retraso psicomotor.
- Tiempo de evolución de la enfermedad.
- Complicaciones a otros sistemas u órganos.
- Características inmunológicas del paciente.
- Estado nutricional.
- Época del año
- Nivel socioeconómico.
- Infecciones respiratorias recurrentes en el año previo.
- Esquema de vacunación incompleto.

Muchos factores favorecen la aparición de infecciones respiratorias, por ejemplo: la contaminación ambiental, el humo en la casa, la mala ventilación, el

hacinamiento, el hábito de fumar, los cambios de temperatura. Otros factores importantes son la desnutrición, el bajo peso al nacer, la insuficiente lactancia materna, las infecciones prevenibles por vacunas que afectan las vías respiratorias. De acuerdo a la Nota descriptiva 331 del 2015 de la OMS, la neumonía puede propagarse por diversas vías. Los virus y bacterias presentes comúnmente en la nariz o garganta de los niños, pueden infectar los pulmones al inhalarse. También pueden propagarse por vía aérea, en gotitas producidas en tosidos o estornudos.

Humo indirecto de cigarrillos

Según el informe del 2010 del CDC, se debe de dar importancia sobre cuán peligroso puede resultar el humo indirecto del cigarrillo que convierte a una persona en fumador pasivo. La exposición al humo indirecto del cigarrillo causa bronquitis, neumonía e infecciones de oído en los niños.

Cuando los no fumadores respiran humo indirecto de cigarrillo, las plaquetas en la sangre se tornan viscosas y pueden formar coágulos, exactamente igual que en las personas que fuman. Incluso pasar tiempo en una habitación con humo podría desencadenar un ataque al corazón. No permita que nadie fume en algún lugar cerca de su casa y no permita que nadie fume en su auto (incluso con la ventanilla abajo).

Contaminación del aire de interiores y salud

Unos 3000 millones de personas cocinan y calientan sus hogares quemando biomasa (madera, excrementos de animales o residuos agrícolas) o carbón en fuegos abiertos o en cocinas y estufas con fugas.

Cada año, cerca de 2 millones de personas mueren prematuramente de enfermedades atribuibles a la contaminación del aire de interiores por el uso doméstico de combustibles sólidos.

Alrededor del 50% de las muertes por neumonía en menores de 5 años se deben a la inhalación de partículas contaminantes del aire de interiores.

Según la OMS en su nota descriptiva 292, indica que cerca de la mitad de las muertes de menores de 5 años por infecciones agudas de las vías respiratorias inferiores se deben a la inhalación de partículas contaminantes del aire de interiores generadas por los combustibles sólidos domésticos (OMS, 2014).

Muchas personas que llegan a la consulta en las unidades de salud, tienen una infección respiratoria y uno de los síntomas más comunes (no siempre presente) es la tos.

La mayoría de niños/as con tos, solo tienen una infección leve, que mejora sin necesidad de medicamentos. Sin embargo, algunos padecen una infección grave como la neumonía.

Muchas personas (en particular los niños/as) tienen fiebre además de la tos y sus familiares se preocupan más por la fiebre que por la tos, pero la fiebre no es un buen criterio de gravedad, porque también se presenta en otras enfermedades comunes y puede estar ausente en niños/as con neumonía, especialmente en aquellos con enfermedad grave y malnutrición. Es importante fijarse si respira rápido o no.

Las neumonías y algunas infecciones de oído o garganta son causados por bacterias y deben ser tratados con antibióticos para evitar complicaciones.

Signos de neumonía

Respiración rápida

Se debe de observar el movimiento de la respiración y contamos el número de veces que el niño/a respira en 1 minuto completo. En general no es necesario descubrir al niño/a para observar el movimiento de su respiración. Si no se puede observar, que sea el familiar quien le descubra suavemente el abdomen y pecho.

Respiración rápida

60 ó más RPM en el < 2 meses

50 ó más RPM en niños(as) de 2-11 m.

40 ó más RPM en niños(as) de 1-4 años

Tiraje subcostal

Se le pide al familiar que les descubra el pecho. En un niño/a con tiraje subcostal, el tórax y abdomen se expanden mientras la parte inferior del pecho se hunde cuando inspira. Se considera tiraje subcostal si este se ve claramente y cada vez que el niño/a respira. El niño debe de estar tranquilo, ya que un niño/a normal puede tener tiraje subcostal cuando llora o está agitado. **El tiraje subcostal es un signo de neumonía grave.**

Estridor en reposo

El estridor es causado por un estrechamiento de la laringe y de la tráquea. Se reconoce por el ruido que hace el niño/a cuando inspira. Hay niños/as no muy enfermos que tienen estridor cuando están llorando o están agitados. Por eso, sólo **se considera signo de gravedad el estridor en reposo.**

Otros signos son: el aleteo nasal (con la inspiración, los costados de las aletas nasales se ensanchan hacia afuera), cabeceo (movimiento de la cabeza sincrónico con la inspiración que indica el uso de músculos accesorios en dificultad respiratoria grave)

Clasificación

La neumonía tiene varias clasificaciones, de acuerdo a gravedad, momento de presentación, patológica y según el agente etiológico.

Por momento de presentación:

- Adquirida en la comunidad: cuando aparece en sujetos que conviven en la comunidad y que no han sido hospitalizados en los últimos 7 días.

- Nosocomial: cuando aparece en sujetos 48 horas posterior a su ingreso a un centro hospitalario.

Por gravedad: La neumonía de acuerdo con sus características clínicas se clasifica en:

- Muy grave
- Grave
- No grave

Cada una de ellas tiene un tratamiento específico con antibióticos.

Clasificación de la gravedad de la neumonía

Signo o Síntoma

Clasificación

- Cianosis central
- Dificultad respiratoria grave (Por ejemplo, cabeceo)
- Incapacidad para beber

Neumonía muy grave

Uso de músculos accesorios:

- Retracción de la pared
- Torácica o tiraje subcostal
- Estridor en reposo

Neumonía grave

Respiración rápida

- 60 ó más RPM en el < 2 meses
- 50 ó más RPM en niños(as) de 2-11 m.
- 40 ó más RPM en niños(as) de 1-4 años

Neumonía

Ningún signo de neumonía

Tos o resfriado

Diagnóstico

Manifestaciones Clínicas

Son consecuencia de la respuesta inflamatoria sistémica y local a la infección puede caracterizarse por lo siguiente:

- Un síndrome infeccioso que incluye fiebre, anorexia, vómito, pérdida de peso y ataque al estado general.
- Síntomas y signos respiratorios como tos, inicialmente seca y después productiva, y signos variables de insuficiencia respiratoria con aleteo nasal, tiros supraesternales, inter y subcostales, retracción xifoidea, disnea y cianosis.
- Síndromes clínicos físicos de condensación, rarefacción, atelectasia, de derrame pleural o mixto, según el agente y las complicaciones a nivel pleuropulmonar, y la presencia de estertores bronquio alveolares.
- Otros síntomas, ya sea por complicaciones extrapulmonares (insuficiencia cardíaca, íleo paralítico, sepsis, etc.) o por enfermedad subyacente o de base (mucoviscidosis, diabetes mellitus, cáncer, neumopatía crónica obstructiva, etc.) también de grado variable y todo ello en relación con la edad del paciente.

Tratamiento

La neumonía no grave se puede tratar en casa con antibiótico, pero con vigilancia estrecha.

Antes de iniciar el tratamiento:

- Explicar a la madre o familiar que el niño/a tiene una enfermedad delicada pero que lo puede cuidar en casa pero debe de asistir a cita en 2 días.
- Preguntar ¿Qué tratamiento se le dio en la casa? Se puede así reforzar el uso de remedios caseros y desalentar medidas inútiles o nocivas.

Dar un tratamiento apropiado

- Amoxicilina tomado o de no haber Penicilina Procaínica inyectado.
- Administrar la primera dosis en el hospital y enseñarle a la madre cómo administrar las demás dosis en casa.

Tratamiento de apoyo

De acuerdo a la bibliografía de Buscando remedios, Atención básica y uso de medicamentos esenciales, como complemento o apoyo al tratamiento médico el cual se suministra en el momento de la afección por neumonía, refiere que se debe de explicar al familiar cómo se debe de cuidar al niño/a en casa además de explicar que la enfermedad puede durar desde unos días hasta dos semanas.

La fisioterapia pulmonar hace referencia a las técnicas físicas encaminadas a eliminar las secreciones de la vía aérea y mejorar la ventilación pulmonar, sus principales objetivos de la terapia son mantener la permeabilidad de las vías aéreas, facilitar la movilización y eliminación de secreciones bronquiales y prevenir complicaciones respiratorias agudas.

Mantener las vacunas de los niños al día en especial las vacunas contra el neumococo, la cual está diseñada para proteger de la enfermedad de acuerdo a los distintos tipos (serotipos) más comunes que existen. Igualmente, se recomienda suministrarle vacunas contra la influenza y gripe.

La alimentación y la lactancia materna son muy importantes ya que una persona bien alimentada enfrenta mejor las enfermedades y la lactancia materna ayuda al niño/a a prevenir las infecciones, en particular las respiratorias.

Mantener un ambiente sano evitando el humo del tabaco y de basura o leña, a la vez usar zapatos, sobre todo en lugares húmedos y evitar lugares hacinados.

Aliviar las molestias de la garganta y la tos con remedios inofensivos y simples como el agua a temperatura ambiente para ayudar a la movilización de la flema, a la vez para aliviar la irritación de la garganta que acompaña la tos, con limonadas o bebidas con miel.

Explicar a los familiares que no usen aplicaciones de medicamentos a base de mentol o alcanfor cerca de la boca o nariz. Esos productos sólo son para frotaciones. Pueden ser muy peligrosos cuando son tragados o inhalados, sobre todo en menores de 1 año.

No usar keroseno o gas, en la piel. Ni tragado ya que puede provocar quemaduras graves y producir intoxicaciones.

Para el caso de la neumonía grave y la neumonía muy grave requiere hospitalización para la aplicación de tratamiento antibiótico intravenoso y además del suministro de oxígeno y líquidos parenterales.

En este trabajo se realizó un estudio de Conocimientos, Actitudes y Prácticas (CAP), relacionados a la Neumonía, por tal razón definimos:

Conocimientos: se refieren a las ideas, información o mensaje que maneja un individuo, a partir de diversos factores: la socialización, experiencias, el acceso informativo.

Actitudes: corresponden a la predisposición y los valores que tenemos las personas frente a una situación, problema o comportamiento, indica preferencias.

Prácticas: son aquellas acciones que realizamos, una serie de comportamientos como resultado del contexto familiar, de los hábitos y las costumbres

VII. DISEÑO METODOLÓGICO

a. Tipo de estudio:

Se realizó un estudio CAP, descriptivo, de corte transversal.

b. Área de estudio:

El estudio se ejecutó en el Centro de Salud Milton Rocha del municipio de Kukra Hill, RACCS.

c. Universo:

Se conformó por los usuarios responsables de los niños que acuden al programa de VPCD en menores de 5 años.

d. Muestra

Se tomaron todos los usuarios responsables que acuden al programa de VPCD, en el período de estudio, Julio – Agosto 2015, siendo el total de 110.

e. Unidad de análisis:

Usuario responsable del niño que acude al programa de VPCD en el Centro de Salud Milton Rocha.

f. Criterios de selección

Criterios de Inclusión

Usuarios responsables de los niños que acuden al programa de VPCD.

Que su Centro de Atención asignado por su lugar de vivienda sea el Centro de Salud Milton Rocha.

Criterios de Exclusión

Usuarios que no deseen ser entrevistados.

Que su Centro de Atención asignado por su lugar de vivienda no sea el Centro de Salud Milton Rocha.

g. Variables por Objetivos

Objetivo 1: Caracterizar socio-culturalmente a los usuarios responsables del niño.

Parentesco del usuario responsable del niño.

Edad.

Sexo.

Etnia con la que se identifica.

Estado Civil.

Religión.

Escolaridad.

Objetivo 2: Describir el conocimiento de los usuarios responsables de la salud del niño sobre neumonía y sus signos de peligro.

Tipo de cocina en casa.

Que es neumonía.

Información acerca de la neumonía.

Causas de neumonía.

Vías de transmisión.

Síntomas de neumonía.

Signos de peligro.

Tratamiento.

Vacunas.

Objetivo 3: Conocer las actitudes de los usuarios responsables del niño ante la neumonía como enfermedad.

Neumonía información general.

Signos de peligro información general.

Tratamiento información general.

Recomendaciones información general.

Prevención información general.

Objetivo 4: Identificar las prácticas realizadas por los usuarios responsables de los niños en relación a la neumonía y sus signos de peligro.

Práctica de fumadores en casa.

Prácticas sobre signos de peligro.

Práctica sobre tratamiento médico.

Prácticas sobre remedios caseros.

Prácticas sobre mejoría del niño dejar de dar el medicamento.

Práctica sobre fisioterapia respiratoria.

Práctica sobre alimentación del niño.

h. Fuentes de información

La fuente de información fue primaria, ya que se recolectó con información brindada por los usuarios responsables.

i. Técnicas de recolección de la información

La técnica utilizada fue de preguntas cerradas dirigida a los participantes del estudio sobre neumonía en el período de Julio- Agosto de 2015, que acuden al programa de VPCD.

j. Instrumento de recolección de la información

El instrumento de recolección es un cuestionario aplicado a través de la entrevista realizada a los usuarios responsables, en la que se reflejan los datos de interés del estudio como son los conocimientos, las actitudes y las prácticas sobre neumonía de los usuarios responsables de niños que acuden al programa de VPCD. (Ver Anexo)

La entrevista consta de los siguientes datos:

Características socioculturales.

Preguntas sobre conocimientos de los usuarios responsables de la salud del niño sobre neumonía y sus signos de peligro.

Preguntas sobre actitudes de los usuarios responsables del niño ante la neumonía como enfermedad.

Preguntas sobre la identificación de las prácticas realizadas por los usuarios responsables de los niños en relación a la neumonía y sus signos de peligro.

k. Procesamiento de la información

Para el procesamiento de la información se utilizó el programa estadístico Epi Info versión 3.5.4 para las tablas, expresada en cifras absolutas y porcentajes y se utilizó Microsoft Office Excel 2010 para las gráficas. Microsoft Office Word 2010 para el informe y Microsoft Office Power Point 2010 para la presentación de la información.

l. Consideraciones éticas

La información fue manejada confidencialmente y solo para efecto del estudio. Se obtuvo autorización por los usuarios responsables de los niños para la realización de la entrevista.

m. Trabajo de campo

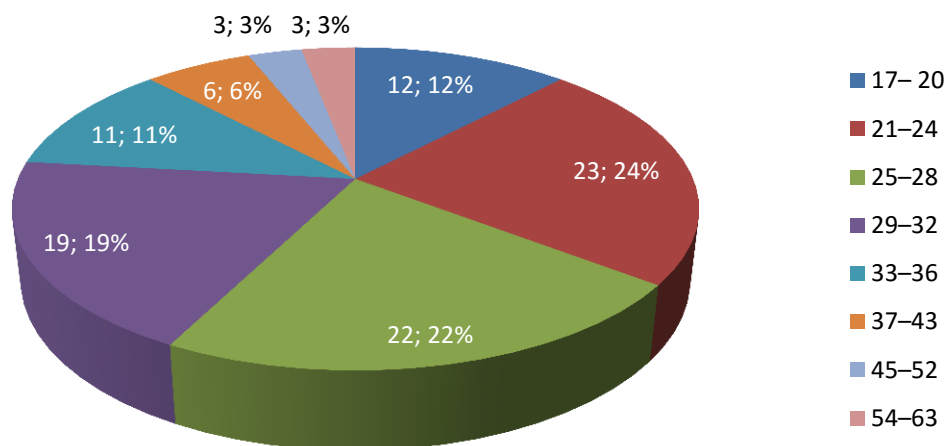
Se abordaron a los usuarios responsables de los niños fuera del equipo básico para no intervenir en la cita o consulta correspondiente al día de la entrevista. Se

aplicó el instrumento a los usuarios que decidieron aceptar a formar parte de dicha investigación, leyéndoseles y siendo firmado de antemano el consentimiento informado adjunto a cada instrumento.

VIII. RESULTADOS Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

Caracterización socio-cultural de los usuarios responsables del niño en el estudio.

Gráfico N° 2. Edad del usuario responsable del niño en el estudio de Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Neumonía, Kukra Hill, RAACS, Nicaragua. 2015



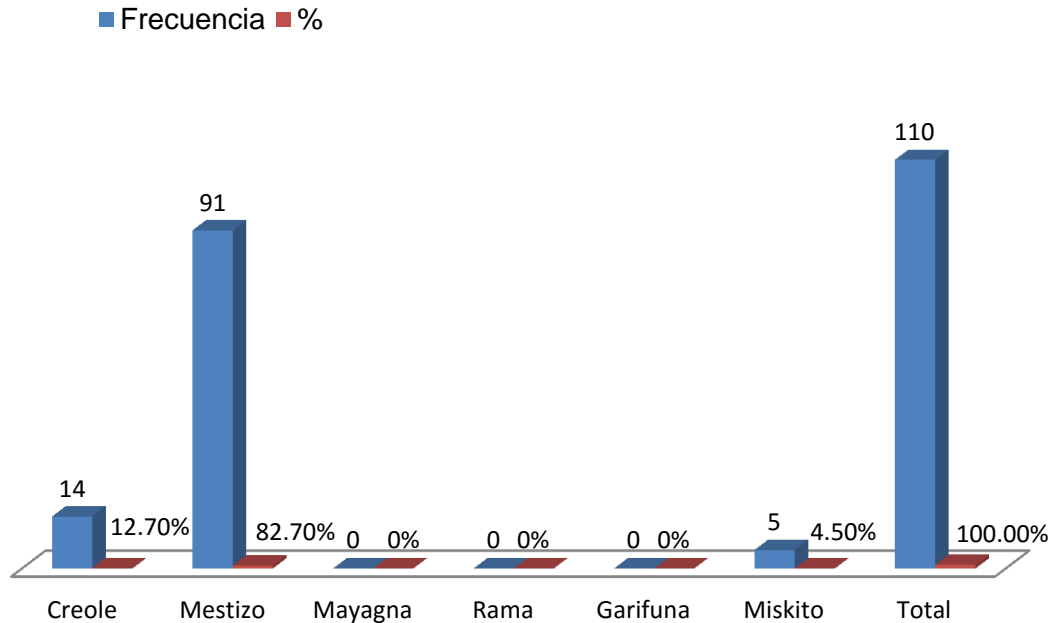
Fuente Encuesta CAP. (Ver Anexo #4, Tabla #2.)

La edad del usuario responsable en el rango de 21 -24 años, es de 23 (24%), seguido del rango de edades de los 25-28 con una frecuencia de 22 (22%), ambos a la vez el acompañante fue la madre. Seguido de los rangos de 29-32 años con frecuencia de 19 (19%), los de rango de edades de 17-20 años (12,12%), rango de 33-36 años (11,11%), rango de 37-43 años (6, 6%), y los de menores rangos de 45- 52 años (3, 3%) y de 54-63 años (3, 3%).

De las 110 personas encuestadas en el período de estudio, la mayoría corresponden al rango de edad de los 21-24 años de edad. En el estudio realizado por Rivas y Rodríguez en Nicaragua 2009, se encuentran resultados similares en

relación al rango de edad, al igual que lo es el sexo femenino en relación al responsable del niño.

Gráfico N° 3. Etnia con la que se identifica el usuario responsable estudio de Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Neumonía, Kukra Hill, , RAACS, Nicaragua. 2015

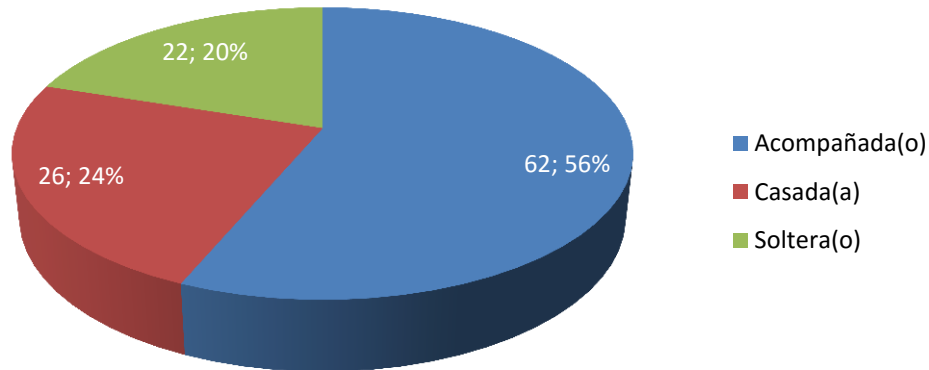


Fuente Encuesta CAP. (Ver Anexo #4, Tabla #3.)

El grupo étnico con mayor frecuencia entre las personas entrevistadas fue el Mestizo con 91 personas (82.7%), seguido del Creole 14 (12.7%), Miskito 5 (4.50%), Mayagna, Rama y Garifuna 0 (0%) respectivamente.

La diferencia en relación al grupo étnico presente en este estudio, se corresponde a la región de la Costa Caribe de Nicaragua, rica en multiculturalidad.

Gráfico N° 4: Estado Civil del usuario responsable del niño en el estudio de Conocimientos, Actitudes y Prácticas, Kukra Hill, , RAACS, Nicaragua. 2015.

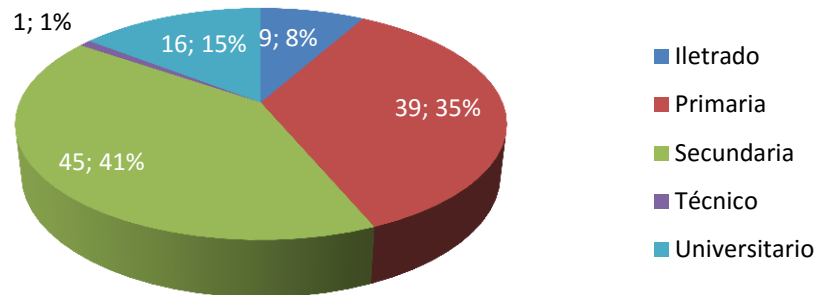


Fuente Encuesta CAP. (Ver Anexo #4, Tabla #4.)

Se encontró en relación al estado civil del usuario responsable del niño que la mayoría se encontraban acompañadas(o), 62 (56.36%), seguido de las casadas(o), 26 (23.64%) y soltera (o) 22 (20%).

Dicho resultado sobre el estado civil del acompañante en el cual se observa que la mayoría se encontraban acompañadas, se relaciona con el estudio realizado por Rivas y Rodríguez, en Achuapa, León y Rosita, RAAN en 2009.

Gráfico N° 6. Escolaridad del usuario responsable del niño en el estudio de Conocimientos, Actitudes y Prácticas, Kukra Hill , RAACS, Nicaragua. 2015.



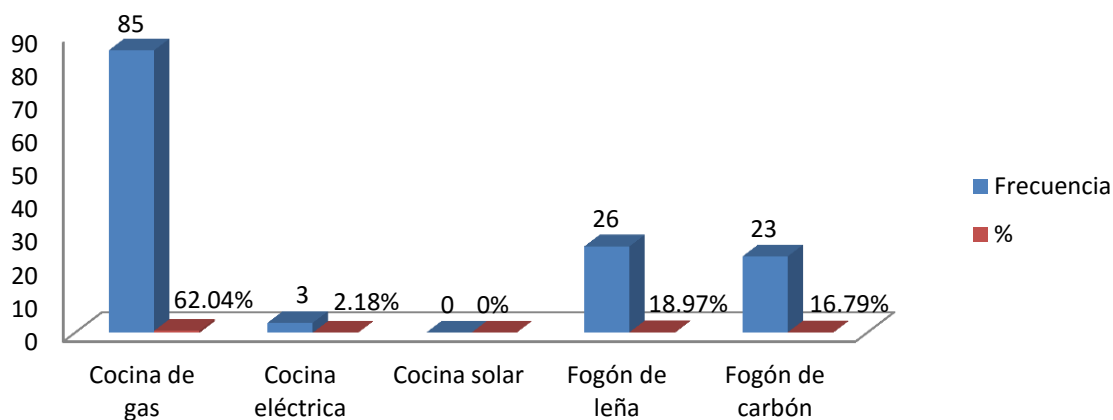
Fuente Encuesta CAP. (Ver Anexo #4, Tabla #6.)

Para la escolaridad de los usuarios responsables de los niños la mayoría asistieron a la escuela Secundaria 45 (41%), seguido de la escuela Primaria 39 (35%), Universitario 16 (15%), Iltrado 9 (8%), Técnico 1(1%).

En relación a la escolaridad, los resultados de este estudio, difieren a los estudios realizados por Rivas y Rodríguez (2009) y Burgoa y Salas (2006), ya que en ambos se encontró una mayor frecuencia de personas que asistieron a la escuela Primaria.

Conocimiento de los usuarios responsables de la salud del niño sobre neumonía y sus signos de peligro.

Gráfico N° 7. Tipo de cocina que utilizan los usuarios responsables de los niños en el estudio de Conocimientos, Actitudes y Prácticas, Kukra Hill, RAACS, Nicaragua. 2015

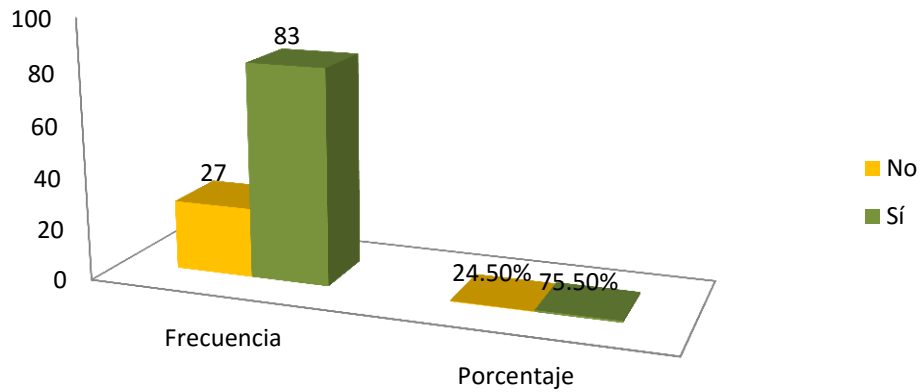


Fuente Encuesta CAP. (Ver Anexo #4, Tabla #7.)

La mayoría de las personas entrevistadas hacían uso de la cocina de gas 85 (62.04%), seguida del fogón de leña 26 (18.97%), fogón de carbón 23 (16.79%), cocina eléctrica 3 (2.18%), cocina solar 0 (0%).

Tal como lo refleja la Normativa de la OMS, en muchas ocasiones el tipo de cocina que se utiliza en la casa puede ser la causante de muchas infecciones respiratorias, aunque en este estudio la mayoría hace uso de la cocina de gas, también se hace uso del fogón (leña o carbón) para cocinar.

Gráfico N° 8. Si han escuchado hablar de la neumonía, usuario responsable del niño en el estudio de Conocimientos, Actitudes y Prácticas, Kukra Hill, RAACS, Nicaragua. 2015.

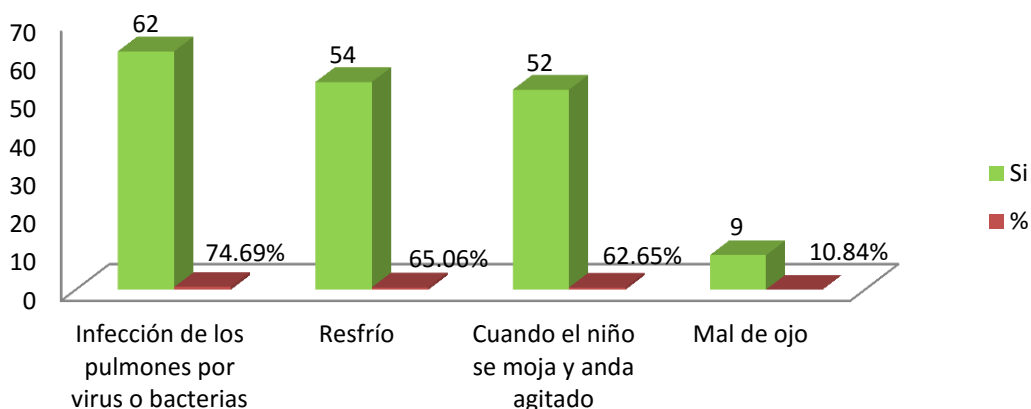


Fuente Encuesta CAP. (Ver Anexo #4, Tabla #8.)

A las personas entrevistadas se les preguntó si han escuchado hablar de la neumonía, 83 (75.5%) refirieron que SI han escuchado, 27 (24.5%) NO han escuchado hablar de ella.

Según el estudio de Araujo y Obregón (2012) se encontró algún conocimiento sobre la neumonía 68.85%, al igual que en este estudio el cual fue del 75.5%.

Gráfico N° 9 Conocimiento sobre concepto de neumonía, usuario responsable del niño en el estudio, Kukra Hill , RAACS, Nicaragua. 2015

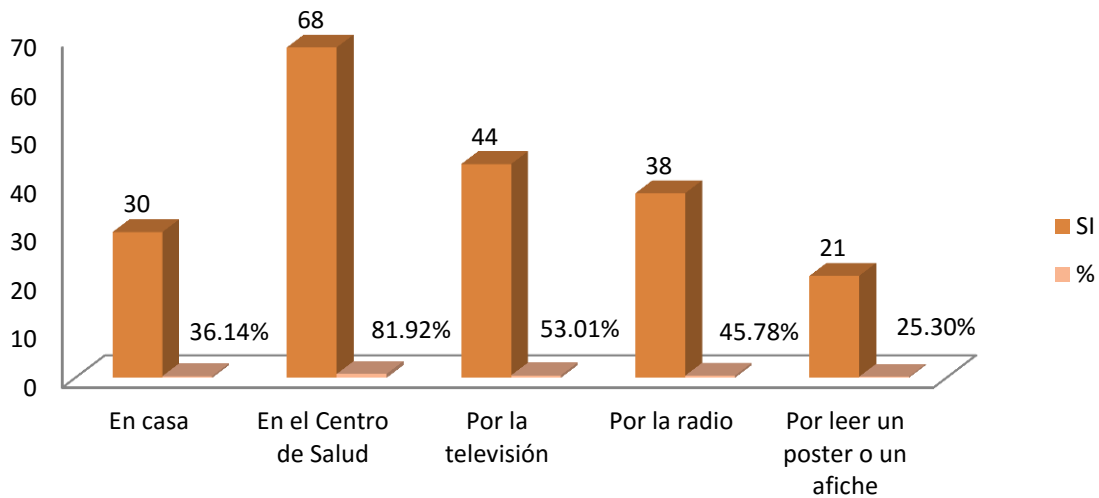


Fuente Encuesta CAP. (Ver Anexo #4, Tabla #9.)

Dentro de los datos de conocimientos de los usuarios responsables sobre la pregunta de ¿qué es neumonía?, la mayoría 62 (74.69%) refirieron que se debe a una infección de los pulmones por virus y bacterias, 54 (65,06%) refieren que era por resfrío y 52 (62.65%) indicaron que era cuando el niño se moja y anda agitado, 9 (10.84%) hizo referencia al mal de ojo.

Se conoce por la Normativa 017 del Ministerio de Salud que la neumonía es una infección del parénquima pulmonar causada por la presencia de virus o bacterias, lo que corresponde al conocimiento que presentan la mayoría de las personas en el estudio, pero aún se maneja algún conocimiento sobre la causa de la neumonía diferente a la normada.

Gráfico N° 10 Fuente de conocimiento de la neumonía, usuario responsable del niño en el estudio de Conocimientos, Actitudes y Prácticas, Kukra Hill , RAACS, Nicaragua. 2015.

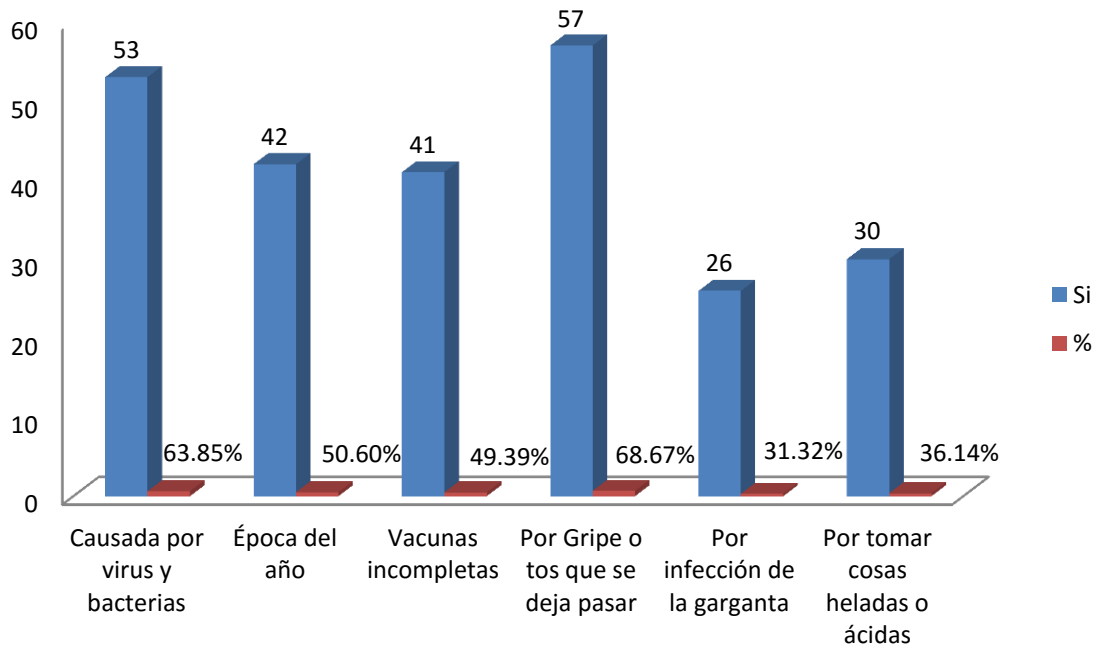


Fuente Encuesta CAP. (Ver Anexo #4, Tabla #10.)

La mayoría de las personas entrevistadas, han escuchado hablar de neumonía en el Centro de Salud (68, 81.92%), seguida de la televisión (44, 50.01%), por la radio (38,45.78%), luego en casa (30, 36.14%), por leer un afiche o póster (21, 25.30%).

La difusión de la información sobre la neumonía ha sido de conocimiento de las personas por diferentes vías pero se muestra que la principal ha sido por medio del personal en el Centro de Salud.

Gráfico N° 11 Creencia sobre causas de neumonía, usuario responsable del niño en el estudio de Conocimientos, Actitudes y Prácticas, Kukra Hill , RAACS, Nicaragua. 2015.

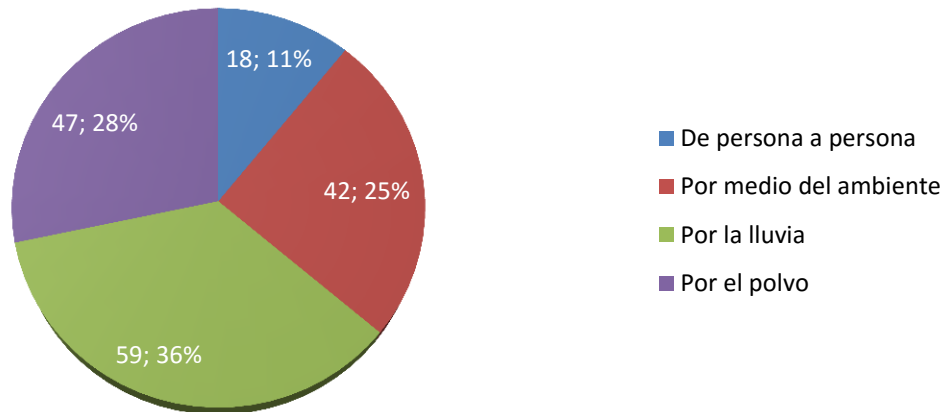


Fuente Encuesta CAP. (Ver Anexo #4, Tabla #11.)

Dentro de las causas descritas por los usuarios, refieren que es por una gripe o tos que se deja pasar (57, 68.67%), seguida de causada por virus y bacterias (53, 63.85%), debido a la época del año (42, 50.60%), por vacunas incompletas (41, 39.39%), por tomar cosas heladas o ácidas (30, 36.14%), por infección de la garganta (26, 31.32%).

Para las causas de la neumonía, los usuarios responsables no poseen un buen conocimiento en relación a la causa de la neumonía a pesar de referir que es una infección por virus y bacterias a como se mostró anteriormente, persiste el conocimiento popular en relación a otras causas.

Gráfico N° 12 ¿Conocimiento sobre formas de transmisión de la neumonía? al usuario responsable del niño en el estudio de Conocimientos, Actitudes y Prácticas, Kukra Hill , RAACS, Nicaragua. 2015.

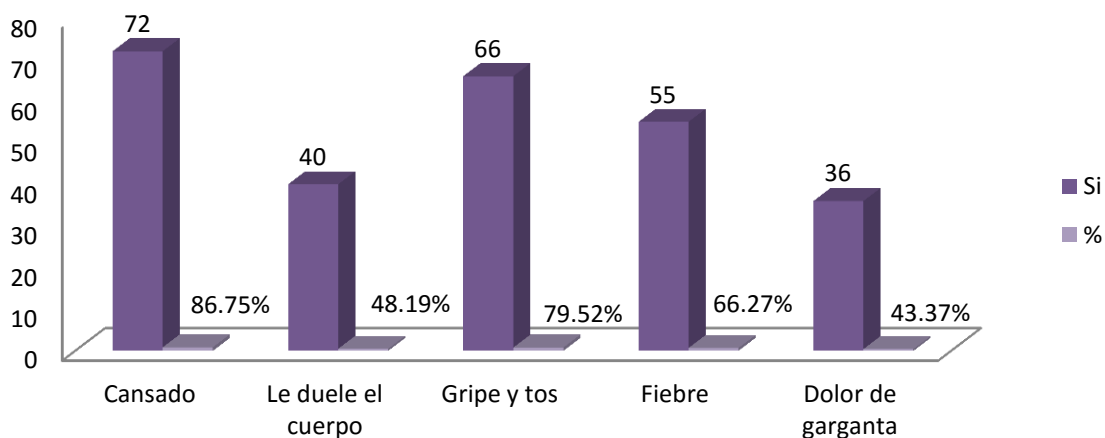


Fuente Encuesta CAP. (Ver Anexo #4, Tabla #12.)

La fuente de transmisión que más informaron los usuarios es por medio de la lluvia 59, 36%, seguido del polvo 47, 28%, por el medio ambiente 42, 25% y por último transmitido por persona a persona 18, 11%.

Para los usuarios la mayor forma de transmisión de la neumonía es la lluvia, lo que difiere a lo que informa la Normativa de la OMS que refiere que es por medio de persona a persona. Se observan creencias erróneas a diferencia de lo que muestra la bibliografía sobre la transmisión de la enfermedad, por lo que se debe de trabajar más en el tipo de información que se le da a las personas de la comunidad.

Gráfico N° 13 Conocimientos sobre síntomas de neumonía, usuario responsable del niño en el estudio de Conocimientos, Actitudes y Prácticas, Kukra Hill RAACS, Nicaragua. 2015.

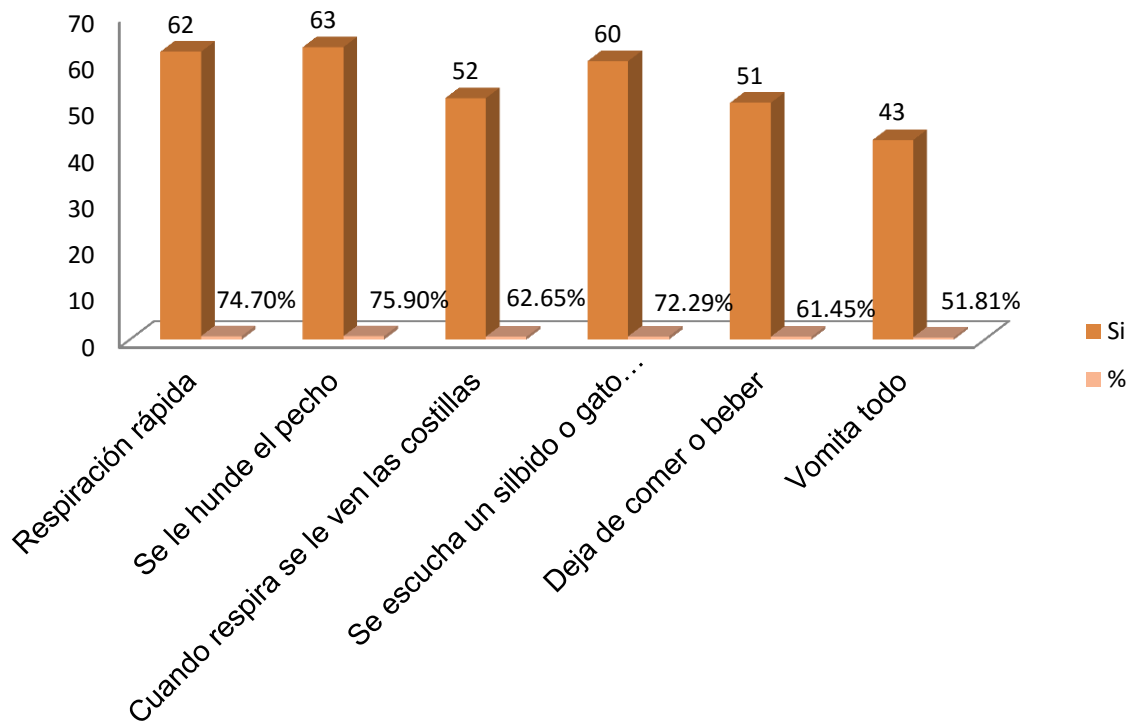


Fuente Encuesta CAP. (Ver Anexo #4, Tabla #13.)

En relación a los síntomas de neumonía, la mayoría de las personas refirieron cansado (72, 86.75%), gripe y tos (66, 79.52%), seguido de fiebre (55, 66.27%), le duele el cuerpo (40, 48.19%), dolor de garganta (36, 43.37%).

Los usuarios del estudio tienen el conocimiento sobre los síntomas de neumonía a como lo muestra la Normativa 017 del Ministerio de Salud y como se muestra en el estudio de Araujo y Obregón.

Gráfico N° 14 Conocimiento sobre signos de peligro de neumonía, usuario responsable del niño en el estudio de Conocimientos, Actitudes y Prácticas, Kukra Hill , RAACS, Nicaragua. 2015.



Fuente Encuesta CAP. (Ver Anexo #4, Tabla #14.)

Sobre los signos de peligro, se encontró que 63 usuarios (75.90%) referían el hundimiento del pecho, seguido de 62 usuarios (74.7%) que referían respiración rápida, y 60 usuarios (72.29%) reconocen el silbido o gato cuando el niño respira, 52 usuarios (62.65%) lo refiere cuando respira y se le ven las costillas, 51 usuarios (61.45%) el niño deja de comer o beber y para 43 usuarios (51.51%) el niño vomita todo.

A como se muestra en sobre signos de peligro en la Normativa 017, el hundimiento del pecho o tirajes, la respiración rápida o cansancio, el silbido o estridor en reposo, son reconocidos por los usuarios en este estudio, al igual que en el estudio de Rivas y Rodríguez (Achuapa, León y Rosita, RAAN 2009) donde la mayoría de las personas supieron reconocer los signos de alarma o de peligro.

Actitudes de los usuarios responsables del niño ante la neumonía como enfermedad.

PREGUNTAS DE ACTITUD	SI (estoy de acuerdo)	de	NO (no estoy de acuerdo)	No responde
¿Está usted de acuerdo en que la neumonía es causada por una infección?	70		13	27
¿Considera que la neumonía es una enfermedad peligrosa?	83		0	27
¿Está usted de acuerdo en que la neumonía se transmite de persona a persona?		21	60	29
Si el niño tiene fiebre, se le da acetaminofén, se baña y además esta con tos desde hace varios días, ¿estaría de acuerdo en que se debe de ir al médico o al centro de salud?	77		5	28
Si el niño está cansado, se le hunden las costillas y tiene problemas para respirar ¿los consideraría usted como signos de peligro de la neumonía?	83		0	27
¿Está usted de acuerdo en que el mejor tratamiento contra la neumonía es el antibiótico?	67		16	27
Si el niño tiene fiebre, ¿consideraría que se le debe de dar acetaminofén?	82		1	27

PREGUNTAS DE ACTITUD	SI (estoy de acuerdo)	NO (no estoy de acuerdo)	No responde
Si el niño tiene fiebre, ¿consideraría usted en que se debe de frotar con kerosene o gas?	4	79	27
Si el niño tiene fiebre, ¿estaría usted dispuesto a frotarlo con alcohol?	8	75	27
Si el niño tiene fiebre, ¿estaría usted dispuesto a bañarlo para que se le baje la fiebre?	75	8	27
¿Está usted de acuerdo en que hay que darle golpecitos en la espalda del niño para ayudar a que salga la flema?	77	6	27
¿Está usted de acuerdo en que es mejor tener la cocina dentro de su casa?	98	11	0
¿Está usted de acuerdo en que las personas fumen dentro de la casa?	33	77	0
Si su hijo no quiere comer, ¿considera usted que debe de esperar a que tenga ganas de comer?	8	75	27
¿Si el niño está mamando y está enfermo con neumonía está usted de acuerdo en que se debe de dejar de dar de mamar?	10	73	27
¿Considera usted que les debe de poner las vacunas completas a los niños para ayudarles a prevenir enfermedades?	82	1	27

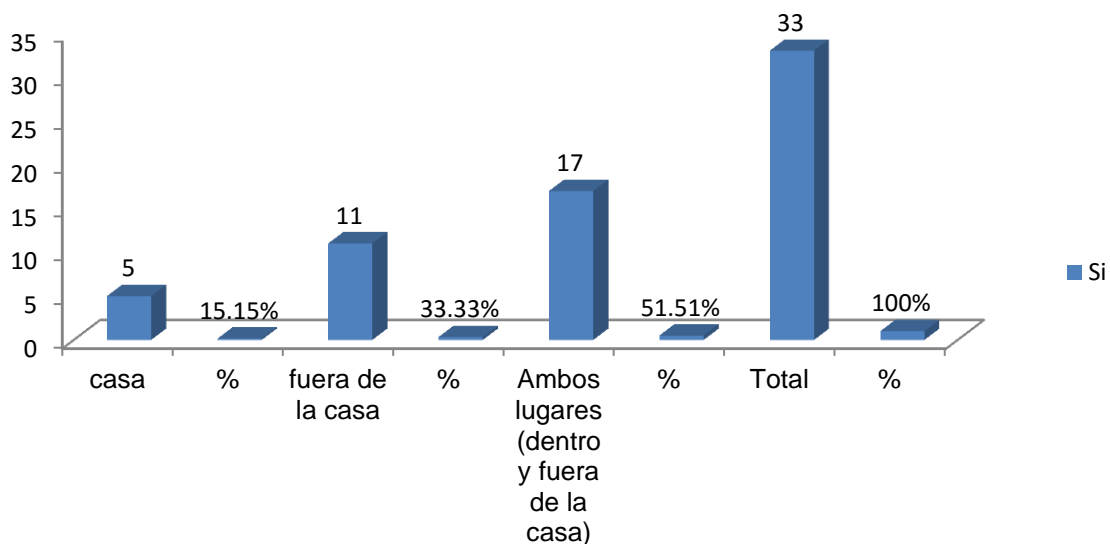
Fuente Encuesta CAP. (Ver Anexo #4, Tabla #18.)

Sobre las preguntas de actitud en relación a lo que es la neumonía, se logra observar que la mayoría de las personas tiene una buena actitud ante la enfermedad, pero persisten acciones que deben de cambiar en relación a su forma de actuar como por ejemplo en la transmisión de la enfermedad y el lugar donde se debe de mantener la cocina y las personas que fuman dentro de la casa.

A como se comenta por parte de la OMS la transmisión de persona a persona es la principal fuente de obtención de la neumonía, al igual que los gases que se emanan de la combustión en el momento de cocinar y de cómo se convierten las personas en especial los niños en fumadores pasivos ante un familiar que lo realice.

Prácticas realizadas por los usuarios responsables de los niños en relación a la neumonía y sus signos de peligro.

Gráfico N° 19. Prácticas de fumado realizadas por los usuarios responsables de los niños en relación a la neumonía y sus signos de peligro, en el estudio de Conocimientos, Actitudes y Prácticas, Kukra Hill, RAACS, Nicaragua. 2015.



Fuente Encuesta CAP. (Ver Anexo #4, Tabla #19.)

En este gráfico se muestra que las personas que fuman en la casa 17 (51.51%), lo realizan dentro y fuera de la casa, seguido de 11 (33.33%), que lo realizan fuera de ella y 5 (15.15%).

La práctica del fumado realizado por parte de otra persona (familiar) a como se reportó según la OMS, es perjudicial para los niños ya que los convierte en fumadores pasivos, por lo tanto esta práctica debe de ser realizada preferentemente fuera de la casa y que el humo indirecto no esté al alcance de los niños del hogar.

Tabla N° 20 Prácticas ante respiración rápida y cansada de los niños por los usuarios responsables de los niños en relación a la neumonía y sus signos de peligro, en el estudio de Conocimientos, Actitudes y Prácticas, Kukra Hill, RAACS, Nicaragua. 2015.

Prácticas ante respiración respirando más rápido o está más cansado	Frecuencia	%
Continuar dando medicamento	1	1.20%
Dejar de dar el medicamento	0	0.00%
Llevarlo al Centro de Salud	82	98.79%
Llevarlo a la farmacia	0	0.00%
Llevarlo de nuevo al médico.	0	0.00%
Total	83	100%

Fuente Encuesta CAP. (Ver Anexo #4, Tabla #20.)

En esta tabla se muestra que la mayoría de los usuarios 82 (98.79%) consideran más importante llevar a su hijo al Centro de Salud.

A diferencia del estudio de Burgoa y Salas (35.7%), la mayoría de los usuarios de este estudio (82, 98.79%), llevarían a su hijo si lo observa con síntomas como respiración rápida y cansado.

IX. CONCLUSIONES

1. Las características socio- culturales de los usuarios responsables de los niños que participaron en este estudio, la mayoría se encontró en los rangos de edad de 21-24 años principalmente eran madres, la etnia mestiza, seguido de la creole, en relación al estado civil la mayoría eran acompañadas y de escolaridad secundaria.
2. Sobre los conocimientos de los usuarios, la mayoría de los entrevistados habían escuchado hablar sobre la neumonía, principalmente en el Centro de Salud, en relación a los síntomas, el conocimiento es bueno, no tienen un buen conocimiento en relación a las causas de la neumonía y la transmisión, pocos hacen referencia a la transmisión de persona a persona.
3. La actitud de los usuarios responsables de los niños es buena en relación a la neumonía como enfermedad pero aún persisten acciones que se deben de mejorar en relación a la transmisión de la enfermedad y el lugar de ubicación de la cocina en las casas de los usuarios.
4. En la práctica, los familiares de los niños presentan prácticas nocivas como lo es el fumado dentro y fuera de la casa y la utilización de ungüentos como tratamiento de apoyo cuando el niño se encuentra enfermo. Hay buenas prácticas en lo que deben de realizar los usuarios ante la presencia de los signos de peligro y el tratamiento médico que deben de dar.

X. RECOMENDACIONES

A las autoridades del Centro de Salud Milton Rocha E.

- Realizar anualmente investigaciones que ayuden a disminuir la incidencia de enfermedades prevalentes en la infancia como la neumonía.
- Realizar periódicamente charlas educativas a los usuarios que acuden al Centro de Salud, para tratar de abarcar a toda la población mientras se encuentran en espera de la cita o atención médica.
- Apoyarse por los distintos medios de comunicación que se encuentran en el municipio principalmente por la radio, perifoneo y afiches para hacer llegar la información a todo el municipio, mas por la presencia de lugares de difícil acceso en las comunidades.
- Documentar regularmente a los voluntarios como agentes de cambio sobre la neumonía, signos de peligro y medidas a tomar ante la enfermedad y así poder realizar visitas casa a casa.

Al personal de salud del Centro de Salud

- Tomar en cuenta los resultados del presente estudio, para influir en el conocimiento y las acciones a tomar por parte del responsable de los niños ante la neumonía.
- Diagnosticar tempranamente los niños que se encuentran en peligro de contraer neumonía

XI. BIBLIOGRAFÍA

La Prensa, Boletín. (2015, ¶ 7). Recuperado de:
<http://www.laprensa.com.ni/2015/02/03/nacionales/1776187-neumonia-mato-a-15-nicas-neumonia-mato-a-15-nicas>.

Araujo, P. & Obregón, M. (2012) “*Conocimientos, actitudes y prácticas frente a signos de alarma en infecciones respiratorias agudas, (neumonía) de las madres de los niños menores de 5 años que acudieron al Hospital Pedro Vicente Maldonado en el período Enero 2011- Noviembre 2011*”. Recuperado de:
<http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/22000/5335/1/T-PUCE-5561.pdf>

Rivas, L. Cesar & Rodriguez, T. Guillermo. (2009) “*Conocimientos, actitudes y prácticas sobre infecciones respiratorias agudas de las madres de niños menores de 5 años, que asisten al Centro de Salud Juan Rafael Rocha Achuapa León y Centro de Salud Rosario Pravia Medina, Rosita, RAAN*”. Recuperado de:
<http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/2745/1/216280.pdf>

Burgoa, R. Claudia & Salas, M. Ariel (2006). “*Conocimientos y actitudes frente a los signos de alarma en infecciones respiratorias y diarreicas en niños menores de 5 años*”. Recuperado de:
http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S102406752008000200002&script=sci_arttext

Ministerio de Salud, Normativa 017 (2009). *Guía para el abordaje de las enfermedades más comunes de la infancia y la malnutrición* (pp. 100- 114). Managua. 2da Ed.

Organización Mundial de la Salud. OMS (2015). Neumonía. *Nota descriptiva N° 331*. Recuperado de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs331/es/>

Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades. CDC (2010). Inhalar el humo del cigarrillo ocasiona daños inmediatos. Recuperado de: <http://www.cdc.gov/spanish/especialesCDC/HumoCigarrillo/>

Organización Mundial de la Salud. OMS (2014). Contaminación del aire de interiores y salud. *Nota descriptiva N° 292*. Recuperado de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs292/es/>

Acción Internacional por la Salud. AIS-Nicaragua (2008). *Buscando remedios. Atención básica y uso de medicamentos esenciales* (p. 93). 5ta Ed. Managua, Nicaragua.

Encuesta Nicaragüense de Demografía y Salud. ENDESA 2011/2012. Informe Final. Recuperado de: <http://www.unfpa.org.ni/wp-content/uploads/2016/02/ENDESA-2011-12-completa.pdf>

VIII Censo de Población y IV Censo de Vivienda (2005). Población indígena o comunidad étnica. Recuperado de: <http://www.inide.gob.ni/censos2005/resumencensal/resumen2.pdf>

ANEXOS

Anexo 1: Operacionalización de las Variables

Variable	Indicador	Definición Operacional	Valores	Escala de Medición
Usuario responsable del niño(a)	% según categoría de respuesta.	Persona que acude con el menor de edad a consulta de VPCD sobre Neumonía.	Respuesta abierta	Nominal
Edad	% por grupo etario	Años cumplidos del usuario responsable del niño	17- 20 años 21-24años 25 -28 años 29 – 32años 33 – 36 años 37 - 43 años 45 – 52años 54- 63 años	Continua
Sexo	% por sexo	Características genotípicas y fenotípicas de una persona	Femenino Masculino	Nominal
Etnia con la que se identifica	% por grupo étnico con el que se identifica	Grupos étnicos presente en la Costa Caribe de Nicaragua	Miskitos Mestizos Mayagnas Creoles Ramas Garífunas Otro	Nominal

Variable	Indicador	Definición Operacional	Valores	Escala de Medición
Estado Civil	% por estado civil del usuario	Situación personal en que se encuentra o no una persona física en relación a otra, con quien se crean lazos jurídicamente reconocidos sin que sea su pariente.	Soltera (o) Acompañada (o) Casada (o) Viuda (o)	Nominal
Religión	% por religión	Creencias religiosas de una persona o de un grupo de personas	Ateo Católico Morava Anglicana Bautista Adventista Testigos de Jehová Mormones Otros	Nominal
Escolaridad	% por grado o año alcanzado	Grado o año alcanzado por el responsable del niño	Analfabeta Primaria Completa Primaria incompleta Secundaria	Nominal

Variable	Indicador	Definición Operacional	Valores	Escala de Medición
			completa Secundaria incompleta Técnico Universitario	
CONOCIMIENTO DE LOS USUARIOS RESPONSABLES DEL NIÑO SOBRE NEUMONÍA				
Tipo de cocina en casa	% según el tipo de cocina utilizado	Medio que utilizan en la casa para la cocinar y donde se ubica	Cocina de gas Cocina eléctrica Cocina solar Fogón de leña Fogón de carbón	Nominal
¿Qué es Neumonía?	% por conocimiento sobre neumonía	Causas de neumonía	Infección de los pulmones por virus o bacterias Resfrío Cuando el niño se moja y andaba agitado	Nominal

Variable	Indicador	Definición Operacional	Valores	Escala de Medición
			Mal de ojo Otro No sabe	
Información de neumonía	% sobre lugar de donde ha conocido sobre la neumonía	Indagar si la persona entrevistada ha recibido información de neumonía y donde.	Si Donde (En Casa, en el Centro de Salud, por la televisión, por la radio, por medio de afiches) No	Nominal
Causas de neumonía	% sobre las causas de neumonía	Razones por las que se produce la neumonía	Causado por virus o bacterias Época del año Vacunas incompletas Por Gripe o tos que se deja pasar Por infección	Nominal

Variable	Indicador	Definición Operacional	Valores	Escala de Medición
			de garganta Por mojarse Por tomar cosas heladas o ácidas Otros No sabe	
Vías de transmisión	% sobre las vías de transmisión	Forma en la que los microorganismos llegan al cuerpo	De persona a persona Por el medio ambiente Por la lluvia Por el polvo Otros No sabe	Nominal
Síntomas de neumonía	% sobre los síntomas de neumonía	Señal que refiere una persona sobre cómo se siente	Cansado Le duele el cuerpo Gripe y tos Fiebre Dolor de garganta Otros	Nominal

Variable	Indicador	Definición Operacional	Valores	Escala de Medición
			No sabe	
Signos de peligro	% sobre los signos de peligro	Manifestaciones de una persona sobre la enfermedad que demuestran que son estados graves de la misma	Respiración rápida Se le hunde el pecho Cuando respira se le ven las costillas Se escucha un silbido o gato cuando el niño respira Deja de comer o beber Vomita todo Otros No sabe	Nominal
Tratamiento	% sobre tratamientos	Medios a utilizar para mejorar la enfermedad	Antibiótico Antibiótico y acetaminofén Antibiótico y ambroxol Acetaminofén y ambroxol Té	Nominal

Variable	Indicador	Definición Operacional	Valores	Escala de Medición
			Otros No sabe	
Vacunas	% sobre las vacunas	Inyectables hidrosolubles o liposolubles que ayudan a prevenir enfermedades	Si No	Dicotómica
ACTITUDES DE LOS RESPONSABLES DEL NIÑO (A) SOBRE LA NEUMONÍA				
Neumonía como causa de infección	% de personas que responden si (estoy de acuerdo) y no (no estoy de acuerdo)	actitudes de los usuarios en referencia a la causa de neumonía	Si (estoy de acuerdo) No (no estoy de acuerdo) No sabe	Dicotómica, nominal
Neumonía como enfermedad peligrosa	% de personas que responden si (estoy de acuerdo) y no (no estoy de acuerdo)	actitudes de los usuarios en referencia a la neumonía como enfermedad peligrosa	Si (estoy de acuerdo) No (no estoy de acuerdo) No sabe	Dicotómica, nominal
Transmisión de la neumonía	% de personas que responden si (estoy de acuerdo) y no	actitudes de los usuarios en referencia a la transmisión de la	Si (estoy de acuerdo) No (no estoy	Dicotómica, nominal

Variable	Indicador	Definición Operacional	Valores	Escala de Medición
	(no estoy de acuerdo)	neumonía	de acuerdo) No sabe	
Signos de Peligro de neumonía	% de personas que responden si (estoy de acuerdo) y no (no estoy de acuerdo)	actitudes de los usuarios en referencia a los signos de peligro de la neumonía	Si (estoy de acuerdo) No (no estoy de acuerdo) No sabe	Dicotómica, nominal
Tratamiento médico de la neumonía	% de personas que responden si (estoy de acuerdo) y no (no estoy de acuerdo)	actitudes de los usuarios en referencia al tratamiento médico de la neumonía	Si (estoy de acuerdo) No (no estoy de acuerdo) No sabe	Dicotómica, nominal
Niño con fiebre, se le da acetaminofén, se baña y persiste con tos, ¿se debe de acudir al médico o centro de salud?	% de personas que responden si (estoy de acuerdo) y no (no estoy de acuerdo)	actitudes de los usuarios en referencia al momento de acudir a la unidad de salud	Si (estoy de acuerdo) No (no estoy de acuerdo) No sabe	Dicotómica, nominal
Creencias sobre el tratamiento	% de personas que responden si	actitudes de los usuarios en referencia a las	Si (estoy de acuerdo)	Dicotómica, nominal

Variable	Indicador	Definición Operacional	Valores	Escala de Medición
casero	(estoy de acuerdo) y no (no estoy de acuerdo)	creencias sobre tratamiento casero de la neumonía	No (no estoy de acuerdo) No sabe	
Fisioterapia respiratoria	% de personas que responden si (estoy de acuerdo) y no (no estoy de acuerdo)	actitudes de los usuarios en referencia a la fisioterapia respiratoria	Si (estoy de acuerdo) No (no estoy de acuerdo) No sabe	Dicotómica, nominal
Ubicación de la cocina de la casa	% de personas que responden si (estoy de acuerdo) y no (no estoy de acuerdo)	actitudes de los usuarios en referencia a la ubicación de la cocina en la casa	Si (estoy de acuerdo) No (no estoy de acuerdo) No sabe	Dicotómica, nominal
Fumado dentro de la casa	% de personas que responden si (estoy de acuerdo) y no (no estoy de acuerdo)	actitudes de los usuarios en referencia al fumado dentro de la casa	Si (estoy de acuerdo) No (no estoy de acuerdo) No sabe	Dicotómica, nominal
Alimentación durante la neumonía	% de personas que responden si	actitudes de los usuarios en referencia a la	Si (estoy de acuerdo) No (no estoy	Dicotómica, nominal

Variable	Indicador	Definición Operacional	Valores	Escala de Medición
	(estoy de acuerdo) y no (no estoy de acuerdo)	alimentación y el amamantamiento de los niños (as) durante la neumonía	de acuerdo) No sabe	
Uso de vacunas	% de personas que responden si (estoy de acuerdo) y no (no estoy de acuerdo)	actitudes de los usuarios en referencia a la aplicación de vacunas para prevención de enfermedades	Si (estoy de acuerdo) No (no estoy de acuerdo)	Dicotómica, nominal
PRACTICAS DE LOS USUARIOS RESPONSABLES CON RELACION A LA NEUMONÍA				
Fumado dentro y/o fuera de la casa	% de ubicación del fumado del familiar	Ubicación de la práctica del fumado del familiar	Afuera de la casa Adentro de la casa Afuera y adentro de la casa	Nominal
Prácticas sobre los signos de peligro de la neumonía	% sobre las acciones del usuario sobre los signos de peligro	Práctica del usuario sobre los signos de peligro	Continuar dando medicamento Dejar de dar el medicamento Llevarlo al Centro de Salud	Nominal

Variable	Indicador	Definición Operacional	Valores	Escala de Medición
			Llevarlo a la farmacia Llevarlo de nuevo al médico, curandero o partera que lo atendió anteriormente	
Tratamiento médico	% de usuarios que le da algún tratamiento médico	Acción de dar un tratamiento médico	SI NO	Nominal
Tratamiento casero	% de usuarios que le da algún tratamiento casero	Acción de dar un tratamiento casero	SI NO	Nominal
Con mejoría dejan de dar tratamiento médico	% de personas que con mejoría de la sintomatología ya no administran el tratamiento médico indicado	Acción de omitir el tratamiento médico indicado al observar mejoría en la sintomatología	SI NO	Nominal
Fisioterapia respiratoria	% de personas que	Acción de aplicar palmadas en la	SI	Nominal

Variable	Indicador	Definición Operacional	Valores	Escala de Medición
	da palmadas en la espalda como fisioterapia respiratoria	espalda como fisioterapia respiratoria	NO	
Dejar de alimentar durante la neumonía	% de personas que no dan alimentación o pecho materno	Acción de no dar alimentación ni pecho materno	SI NO	Nominal



ANEXO 2: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

Estudio sobre los Conocimientos, las actitudes y las prácticas sobre neumonía en menores de 5 años que tienen los responsables de los niños que acuden al programa de VPCD

Centro de Salud Milton Rocha

Municipio de: Kukra Hill, RACCS. Nicaragua

Fecha de realización de la encuesta: _____

CARACTERÍSTICIZACIÓN SOCIO- CULTURAL

Dirigido hacia el usuario responsable del niño (a) que acude a consulta de VPCD sobre la Neumonía.

¿Qué es usted del niño? _____ Sexo: Femenino Masculino

¿Qué edad tiene usted? _____

Marcar con una “X” o un check

Etnia con la que se identifica

Miskito <input type="checkbox"/>	Creole <input type="checkbox"/>	Otro: _____
Mestizo <input type="checkbox"/>	Rama <input type="checkbox"/>	
Mayagna <input type="checkbox"/>	Garífuna <input type="checkbox"/>	

Estado Civil: Soltera (o) Casada (o) Otro: _____
 Acompañada (o) Viuda (o)

Religión: Ateo Bautista Otro: _____
 Católico Adventista
 Moravo Testigo de Jehová
 Anglicano Mormón

- Escolaridad:** Analfabeta Secundaria completa
 Primaria Completa Secundaria incompleta
 Primaria Incompleta Técnico
 Universitario

CONOCIMIENTO DE LOS USUARIOS RESPONSABLES DEL NIÑO SOBRE NEUMONÍA

- Tipo de cocina en casa:** Cocina de gas Fogón de leña
 Cocina eléctrica Fogón de carbón
 Cocina solar

Marcar las respuestas con una X en la casilla de SI o NO y las de OTRO tratar de que describan un poco a que otro se refiere.		SI	NO
¿Ha escuchado hablar de la neumonía?			
¿Para usted qué es la neumonía?	Infección de los pulmones por virus o bacterias		
	Resfrío		
	Cuando el niño se moja y anda agitado		
	Mal de ojo		
	Otro (describirlo)		
	No sabe (sólo		

Marcar las respuestas con una X en la casilla de SI o NO y las de OTRO tratar de que describan un poco a que otro se refiere.

		SI	NO
	marcarlo)		
¿Dónde ha escuchado hablar de la neumonía?	En su casa		
	En el Centro de Salud		
	Por la televisión		
	Por la radio		
	Por leer un poster o afiche		
	Nunca ha escuchado (sólo marcar)		
¿Cuál de las siguientes cree usted que son de causas de neumonía?	Causado por virus y bacterias		
	Época del año		
	Vacunas incompletas		
	Por Gripe o tos que se deja pasar		
	Por infección de la garganta		
	Por tomar cosas heladas o ácidas		

Marcar las respuestas con una X en la casilla de SI o NO y las de OTRO tratar de que describan un poco a que otro se refiere.

		SI	NO
	Otros (describirlo)		
	No sabe (sólo marcarlo)		
¿De qué forma cree usted que se transmite o pasa la neumonía?	De persona a persona		
	Por medio del ambiente		
	Por la lluvia		
	Por el polvo		
	Otro (describirlo)		
	No sabe (sólo marcarlo)		
¿Cuál de los siguientes cree usted que son de síntomas de neumonía?	Cansado		
	Le duele el cuerpo		
	Gripe y tos		
	Fiebre		
	Dolor de garganta		
	Otros (describirlo)		

Marcar las respuestas con una X en la casilla de SI o NO y las de OTRO tratar de que describan un poco a que otro se refiere.

		SI	NO
	No sabe (solo marcarlo)		
¿Cuál de los siguientes cree usted que son signos de peligro de neumonía?	Respiración rápida		
	Se le hunde el pecho		
	Cuando respira se le ven las costillas		
	Se escucha un silbido o gato cuando el niño respira		
	Deja de comer o beber		
	Vomita todo		
	Otros (describirlo)		
	No sabe (sólo marcarlo)		
¿Cuáles de los siguientes cree usted que deberían ser el tratamiento de la neumonía?	Un antibiótico		
	Un antibiótico y acetaminofén		
	Un antibiótico y ambroxol		
	Acetaminofén y ambroxol		

Marcar las respuestas con una X en la casilla de SI o NO y las de OTRO tratar de que describan un poco a que otro se refiere.

		SI	NO
	Té de manzanilla o zacate limón		
	Otro (describirlo)		
	No sabe (sólo marcarlo)		
¿Tiene su hijo (a) las vacunas completas?			
¿Conoce de alguna vacuna que ayude a prevenir las neumonías?			
Si conoce alguna de esas vacunas favor describirlas			

ACTITUD DE LOS USUARIOS RESPONSABLES DEL NIÑO AL RECONOCER LA NEUMONÍA Y SUS SIGNOS DE PELIGRO.

Marcar con una X, si el responsable del niño refiere que SI (está de acuerdo), NO (no está de acuerdo) o bien No sabe.			
PREGUNTAS DE ACTITUD	SI (estoy de acuerdo)	NO (no estoy de acuerdo)	No responde
La neumonía es causada por una infección			
La neumonía es una enfermedad peligrosa			
La neumonía se transmite de persona a persona			
Si el niño tiene fiebre, se le da acetaminofén, se baña y además esta con tos desde hace varios días, ¿se debe de ir al médico o al centro de salud?			
Si el niño está cansado, se le hunden las costillas y tiene problemas para respirar ¿son signos de peligro de la neumonía?			
El mejor tratamiento contra la neumonía es el antibiótico			
Si el niño tiene fiebre, ¿se le debe de dar acetaminofén?			
Si el niño tiene fiebre, ¿se debe de frotar con kerosene o gas?			
Si el niño tiene fiebre, ¿se debe de frotar con alcohol?			

Marcar con una X, si el responsable del niño refiere que SI (está de acuerdo), NO (no está de acuerdo) o bien No sabe.			
PREGUNTAS DE ACTITUD	SI (estoy de acuerdo)	NO (no estoy de acuerdo)	No responde
Si el niño tiene fiebre, ¿se debe de bañar para que se le baje la fiebre?			
¿Hay que darle golpecitos en la espalda del niño para ayudar a que salga la flema?			
¿Es mejor tener la cocina dentro de su casa?			
¿Es bueno que las personas fumen dentro de la casa?			
Si su hijo no quiere comer, ¿se debe de esperar a que tenga ganas de comer?			
¿Si el niño está mamando y está enfermo con neumonía se debe de dejar de dar de mamar?			
¿Se les debe de poner las vacunas completas a los niños para ayudarles a prevenir enfermedades?			

PRÁCTICAS REALIZADAS POR LOS USUARIOS RESPONSABLES DE LOS NIÑOS EN RELACIÓN A LA NEUMONÍA Y SUS SIGNOS DE PELIGRO.

Encierre en un círculo la respuesta brindada y si responden SI y está la pregunta ¿CUALES?, pedir que describan la respuesta.

Las personas que fuman de su familia, ¿donde lo hacen?

- a) Afuera de la casa
- b) Adentro de la casa
- c) Afuera y adentro de la casa

¿Para usted qué es lo más importante que se debe de hacer cuando un niño está respirando más rápido o está más cansado?

- a) Continuar dando medicamento
- b) Dejar de dar el medicamento
- c) Llevarlo al Centro de Salud
- d) Llevarlo a la farmacia
- e) Llevarlo de nuevo al médico, curandero o partera que lo atendió anteriormente

¿Si su hijo tiene neumonía le da algún medicamento?

SI ¿Cuáles? _____ NO

¿Si su hijo tiene neumonía le da remedios caseros?

SI ¿Cuáles? _____ NO

¿Si el niño tiene la nariz tapada le aplica Zepol u otro ungüento?

SI NO

¿Si ve que su hijo ha mejorado le deja de dar el medicamento que le indicaron?

SI NO

¿Le da palmaditas en la espalda a su niño si tiene neumonía?

SI NO

¿Le deja de dar de comer o beber a su hijo si tiene neumonía?

SI NO

¿Le deja de dar el pecho a su hijo si tiene neumonía?

SI NO

GRACIAS



ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN



A través del siguiente instrumento se pretende recabar información acerca de los Conocimientos, actitudes y prácticas de las o los usuarios responsables de los niños que acuden al programa de VPCD en menores de 5 años, sobre neumonía, realizado en el período Julio-Agosto 2015.

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EL USUARIO RESPONSABLE DEL NIÑO QUE ACUDE AL VPCD EN MENORES DE 5 AÑOS.

(Favor leérsela antes de iniciar las preguntas)

Este cuestionario se realiza para tener un poco de información la cual es manejada por usted, el responsable del niño, en relación a una enfermedad que aqueja a muchos niños pequeños en nuestro municipio. Para su conocimiento y nuestra ayuda en este cuestionario, no se incluirá en las preguntas el nombre o número de expediente del niño que acude al programa de VPCD para menores de 5 años. Por lo que si acepta que se le realicen las preguntas correspondientes a este cuestionario, favor anotar su firma o iniciales de su nombre, en caso de no saber leer o escribir, favor marcar con su huella digital en la línea de abajo.

Gracias.

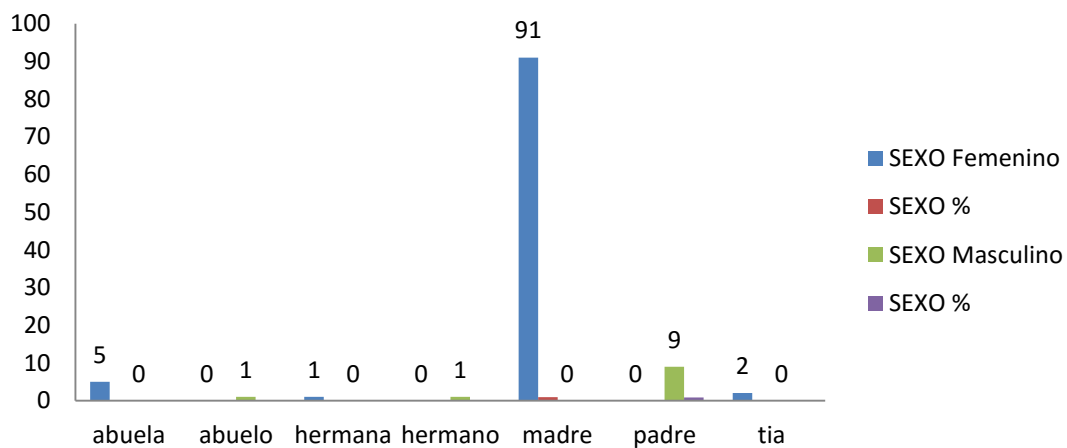
ANEXO 4: Tablas, gráficos.

Tabla N° 1: Parentesco con el niño. en el estudio de Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Neumonía, Kukra Hill , RAACS, Nicaragua. 2015.

Parentesco con el niño:	Femenino	%	Masculino	%	TOTAL	%
abuela	5	5.05%	0	0%	5	4.5%
abuelo	0	0%	1	9.1%	1	0.9%
hermana	1	1.01%	0	0%	1	0.9%
hermano	0	0%	1	9.1%	1	0.9%
madre	91	91.91%	0	0%	91	82.7%
padre	0	0%	9	81.8%	9	8.2%
tía	2	2%	0	0%	2	1.8%
Total	99	100%	11	100%	110	100%

Fuente: Instrumento de recolección de la información

Gráfico N° 1. Parentesco con el niño, según sexo, en estudio de Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Neumonía, Kukra Hill , RAACS, Nicaragua. 2015

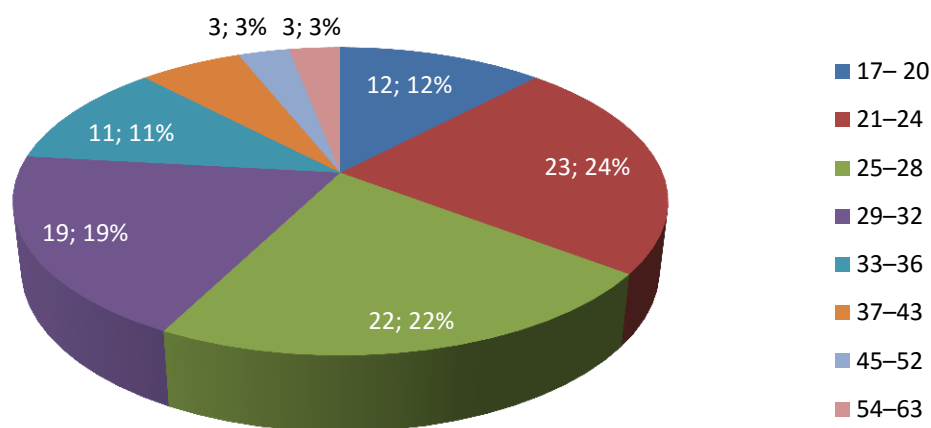


Fuente: Instrumento de recolección de la información.

Tabla N° 2: Edad del usuario responsable del niño/Sexo. en el estudio de Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Neumonía, Kukra Hill, , RAACS, Nicaragua. 2015.

Edad del Acompañante:	Femenino	%	Masculino	%	TOTAL	%
17– 20	12	12.1%	2	18.2%	14	12.7%
21–24	23	23.3%	1	9.1%	24	21.9%
25–28	22	22.2%	1	9.1%	23	20.9%
29–32	19	19.2%	1	9.1%	20	18.2%
33–36	11	11%	3	27.3%	14	12.6%
37–43	6	6%	1	9.1%	7	6.3%
45–52	3	3%	1	9.1%	4	3.6%
54–63	3	3%	1	9.1%	4	3.6%
Total	99	100%	11	100%	110	100%

Gráfico N° 2. Edad del usuario responsable del niño en el estudio de Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Neumonía, Kukra Hill , RAACS, Nicaragua. 2015



Fuente: Instrumento de recolección de la información

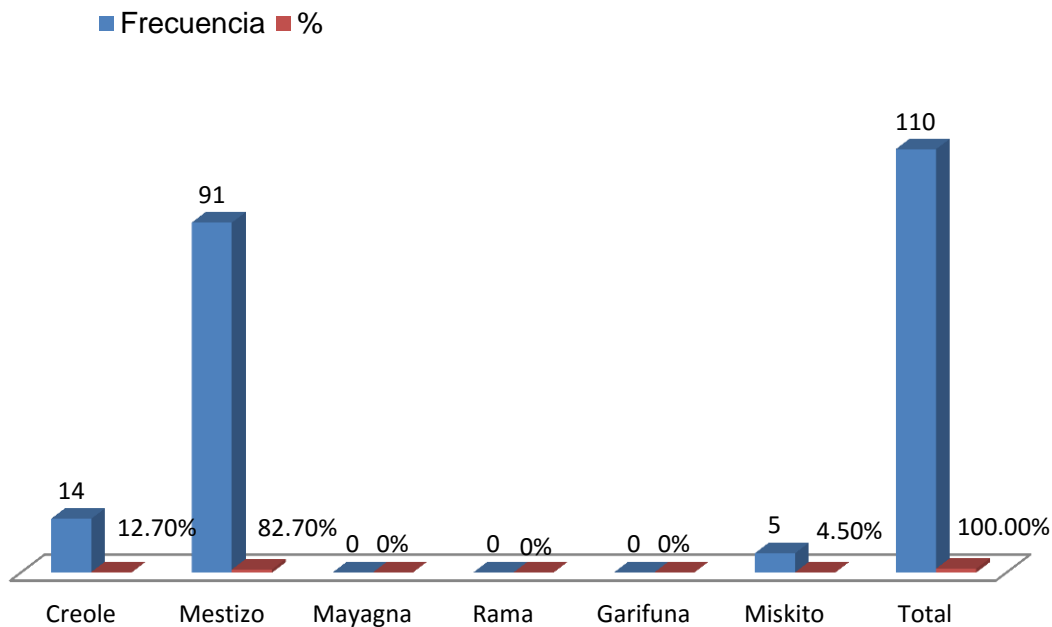
Fuente: Instrumento de recolección de la información.

Tabla N° 3. Etnia con la que se identifica el usuario responsable del niño en el estudio de Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre la Neumonía, Kukra Hill, RAACS, Nicaragua. 2015

Etnia con la que se identifica:	Frecuencia	%
Creole	14	12.70%
Mestizo	91	82.70%
Mayagna	0	0%
Rama	0	0%
Garifuna	0	0%
Miskito	5	4.50%
Total	110	100.00%

Fuente: Instrumento de recolección de la información

Gráfico N° 3. Etnia con la que se identifica el usuario responsable del niño en el estudio de Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Neumonía, Kukra Hill , RAACS, Nicaragua. 2015



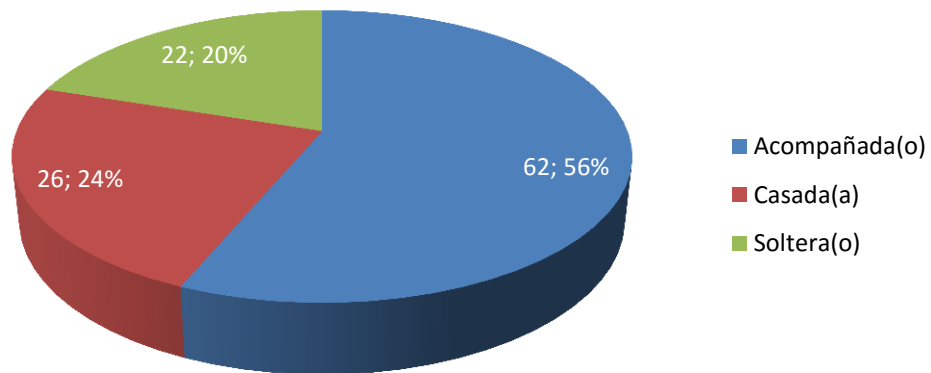
Fuente: Instrumento de recolección de la información.

Tabla N° 4. Estado Civil del usuario responsable del niño en el estudio de Conocimientos, Actitudes y Prácticas, Kukra Hill , RAACS, Nicaragua. 2015

Estado civil:	Frecuencia	%
Acompañada(o)	62	56.36%
Casada(a)	26	23.64%
Soltera(o)	22	20.00%
Total	110	100.00%

Fuente: Instrumento de recolección de la información

Gráfico N° 4: Estado Civil del usuario responsable del niño en el estudio de Conocimientos, Actitudes y Prácticas, Kukra Hill, RAACS, Nicaragua. 2015.



Fuente:
Instrumento de recolección de

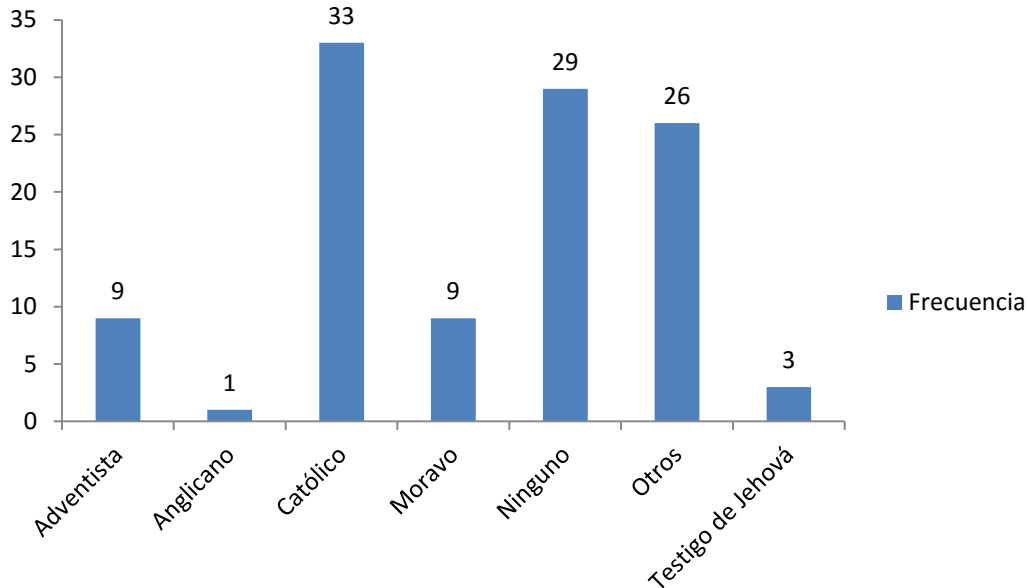
la información.

Tabla N° 5. Religión del acompañante en el estudio de Conocimiento, Actitudes y Prácticas sobre Neumonía, Kukra Hill, RAACS, Nicaragua. 2015

Religión:	Frecuencia	%
Adventista	9	8.18%
Anglicano	1	0.90%
Católico	33	30%
Moravo	9	8.18%
Ninguno	29	26.36%
Otros	26	23.63%
Testigo de Jehová	3	2.72%
Total	110	100.00%

Fuente: Instrumento de recolección de la información

Gráfico N° 5. Religión a la que pertenece el usuario responsable en el estudio de Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Neumonía, Kukra Hill, RAACS, Nicaragua. 2015



Fuente: Instrumento de recolección de la información.

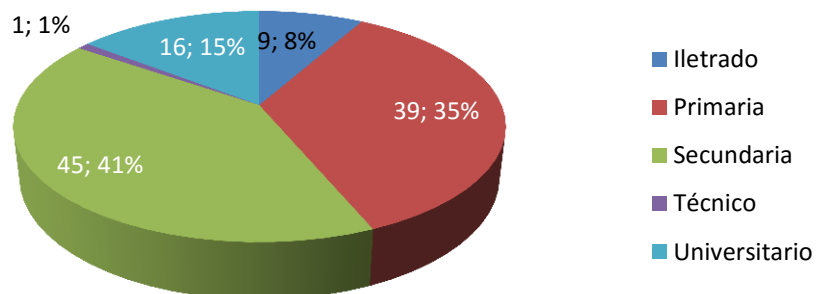
Tabla N° 6. Escolaridad del usuario responsable en el estudio de Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Neumonía, Kukra Hill, RAACS, Nicaragua. 2015.

Escolaridad: Frecuencia %

Iletrado	9	8.18%
Primaria	39	35.45%
Secundaria	45	40.90%
Técnico	1	0.90%
Universitario	16	14.45%
Total	110	100.00%

Fuente: Instrumento de recolección de la información

Gráfico N° 6. Escolaridad del usuario responsable del niño en el estudio de Conocimientos, Actitudes y Prácticas, Kukra Hill, RAACS, Nicaragua. 2015.



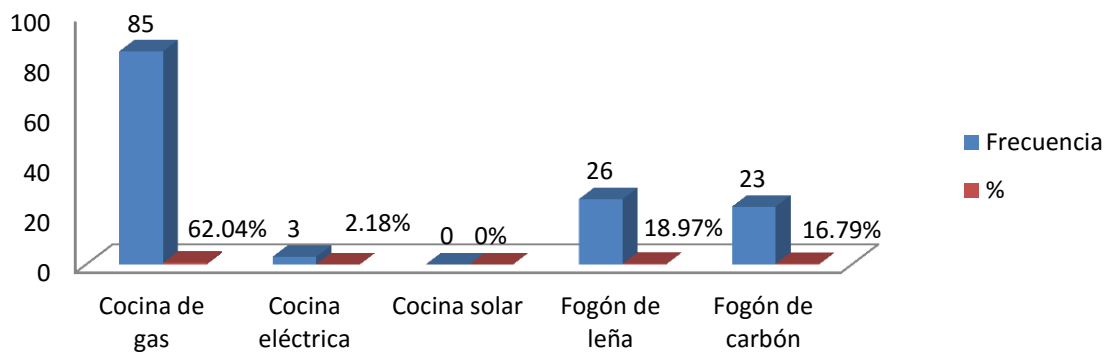
Fuente: Instrumento de recolección de la información.

Objetivo 2

Tabla N° 7. Tipo de cocina en casa del usuario responsable del niño en el estudio de Conocimientos, Actitudes y Prácticas, Kukra Hill, RAACS, Nicaragua. 2015.

Tipo de cocina	Frecuencia	%
Cocina de gas	85	62.04%
Cocina eléctrica	3	2.18%
Cocina solar	0	0%
Fogón de leña	26	18.97%
Fogón de carbón	23	16.79%
Total	137	100%

Gráfico N° 7. Tipo de cocina que utilizan los usuarios responsables de los niños en el estudio de Conocimientos, Actitudes y Prácticas, Kukra Hill, RAACS, Nicaragua. 2015.



Fuente: Instrumento de recolección de la información

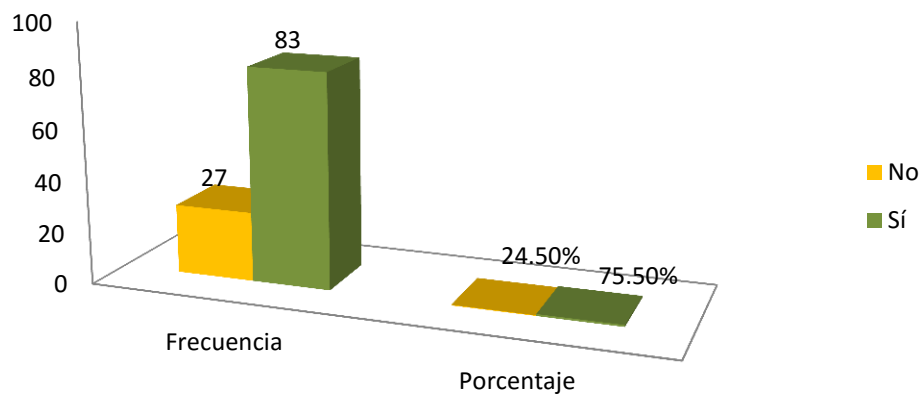
Fuente: Instrumento de recolección de la información.

Tabla N° 8: Conocimiento de oído sobre neumonía, usuario responsable del niño en el estudio de Conocimientos, Actitudes y Prácticas, Kukra Hill RAACS, Nicaragua. 2015.

¿Ha escuchado hablar de la neumonía?	Frecuencia	Porcentaje
No	27	24.50%
Sí	83	75.50%
Total	110	100.00%

Fuente: Instrumento de recolección de la información

Gráfico N° 8. Conocimiento de oído sobre neumonía, usuario responsable del niño en el estudio de Conocimientos, Actitudes y Prácticas, Kukra Hill RAACS, Nicaragua. 2015.



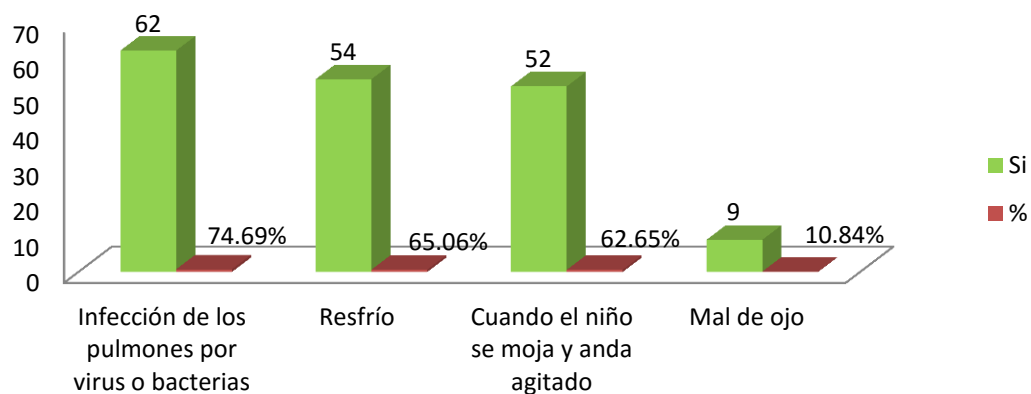
Fuente: Instrumento de recolección de la información.

Tabla N° 9 Concepto de Neumonía, usuario responsable del niño en el estudio de Conocimientos, Actitudes y Prácticas, Kukra Hill RAACS, Nicaragua. 2015.

¿Para usted que es la neumonía?	Si	%	No	%	Total	%
Infección de los pulmones por virus o bacterias	62	74.69%	21	25.30%	83	100%
Resfrío	54	65.06%	29	34.93%	83	100%
Cuando el niño se moja y anda agitado	52	62.65%	31	37.34%	83	100%
Mal de ojo	9	10.84%	74	89.15%	83	100%
Otro (describirlo)	0	0%	0	0%	0	0%
No sabe (sólo marcarlo)	0	0%	27	100%	27	100%

Fuente: Instrumento de recolección de la información

Gráfico N° 9 Concepto de neumonía, usuario responsable del niño en el estudio, Kukra Hill , RAACS, Nicaragua. 2015.



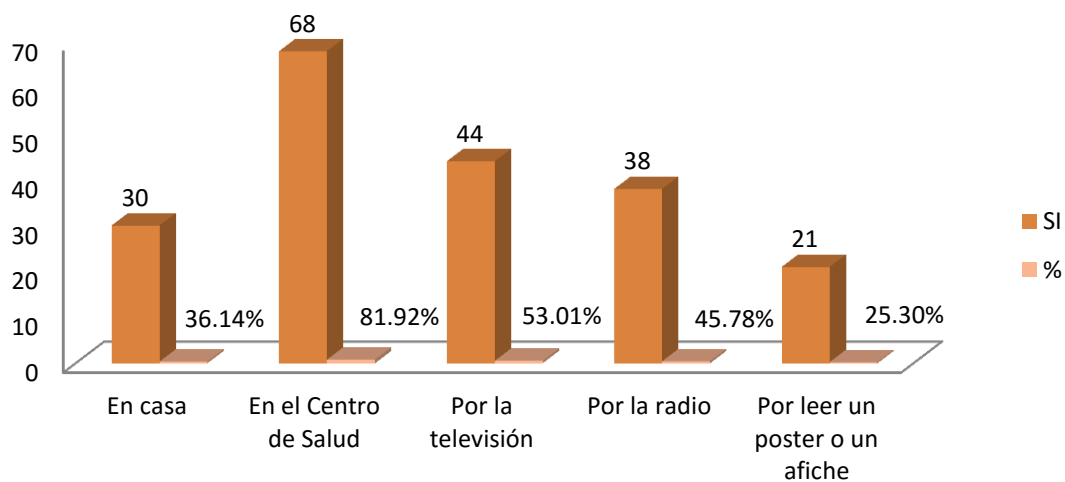
Fuente: Instrumento de recolección de la información.

Tabla N° 10. Fuentes de conocimiento de neumonía, usuario responsable del niño en el estudio de Conocimientos, Actitudes y Prácticas, Kukra Hill, RAACS, Nicaragua. 2015.

¿Dónde ha escuchado hablar de la neumonía?	SI	%	No	%	Total	%
En casa	30	36.14%	53	63.85%	83	100%
En el Centro de Salud	68	81.92%	15	18.07%	83	100%
Por la televisión	44	53.01%	39	46.98%	83	100%
Por la radio	38	45.78%	45	54.21%	83	100%
Por leer un poster o un afiche	21	25.30%	62	74.69%	83	100%
Nunca ha escuchado	0	0.00%	27	100%	27	100%

Fuente: Instrumento de recolección de la información

Gráfico N° 10 Fuentes de de la neumonía, usuario responsable del niño en el estudio de Conocimientos, Actitudes y Prácticas, Kukra Hill, RAACS, Nicaragua. 2015.



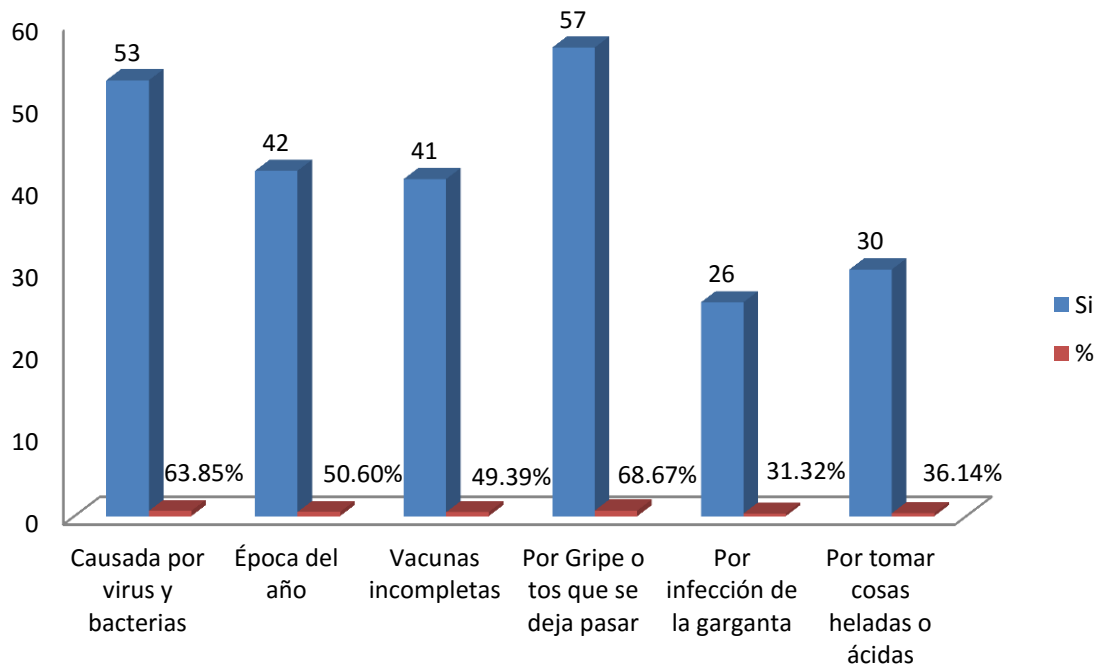
Fuente: Instrumento de recolección de la información.

Tabla N° 11 Conocimiento de causas de Neumonía, Kukra Hill, RAACS, Nicaragua. 2015.

¿Cuál de las siguientes cree usted que son causas de neumonía?	Si	%	No	%	Total	%
Causada por virus y bacterias	53	63.85%	30	36.14%	83	100%
Época del año	42	50.60%	41	49.39%	83	100%
Vacunas incompletas	41	49.39%	42	50.60%	83	100%
Por Gripe o tos que se deja pasar	57	68.67%	26	31.32%	83	100%
Por infección de la garganta	26	31.32%	57	68.67%	83	100%
Por tomar cosas heladas o ácidas	30	36.14%	53	63.85%	83	100%
Otros (describirlo)	0	0%	0	0%	0	0.00%
No sabe (sólo marcarlo)	0	0%	27	100.00%	27	100%

Fuente: Instrumento de recolección de la información

Gráfico N° 11 Conocimiento de causas de neumonía, al usuario responsable del niño en el estudio de Conocimientos, Actitudes y Prácticas, Kukra Hill, RAACS, Nicaragua. 2015.



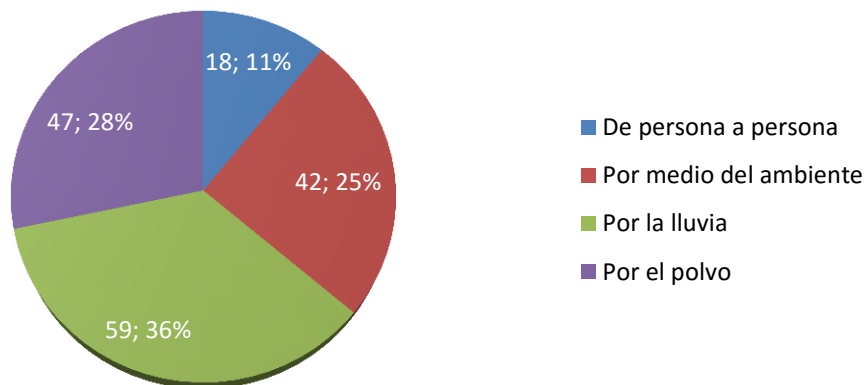
Fuente: Instrumento de recolección de la información.

Tabla N° 12 Creencias sobre formas de transmisión de neumonía, al usuario responsable del niño en el estudio de Conocimientos, Actitudes y Prácticas, Kukra Hill, RAACS, Nicaragua. 2015.

¿De qué forma cree usted que se transmite o pasa la neumonía?	Si	%	No	%	Total	%
De persona a persona	18	21.69%	65	78.31%	83	100%
Por medio del ambiente	42	50.60%	41	49.40%	83	100%
Por la lluvia	59	71.08%	24	28.92%	83	100%
Por el polvo	47	56.63%	36	43.37%	83	100%
Otro (describirlo)	0	0%	0	0%	0	0%
No sabe (sólo marcarlo)	0	0%	27	100%	27	100%

Fuente: Instrumento de recolección de la información.

Gráfico N° 12 Creencias sobre las formas de transmisión de la neumonía, usuario responsable del niño en el estudio de Conocimientos, Actitudes y Prácticas, Kukra Hill, RAACS, Nicaragua. 2015.



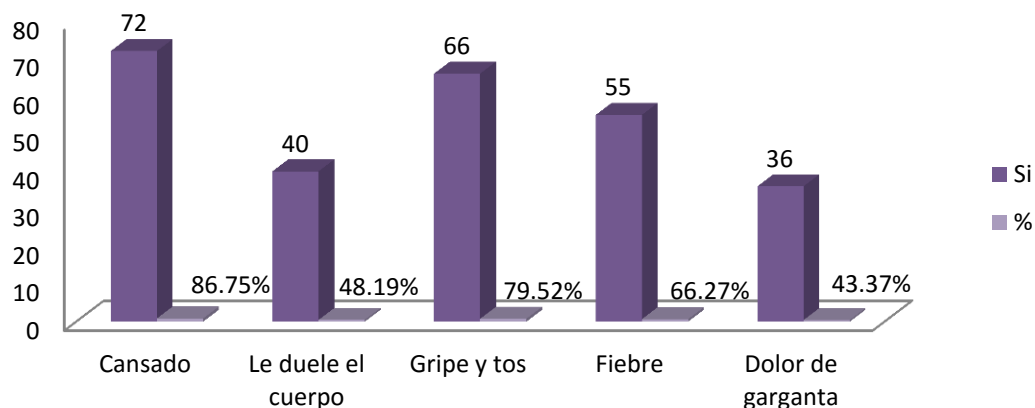
Fuente: Instrumento de recolección de la información.

Tabla N° 13 Creencias sobre síntomas de neumonía, usuario responsable del niño en el estudio de Conocimientos, Actitudes y Prácticas, Kukra Hill, RAACS, Nicaragua. 2015.

¿Cuál de los siguientes cree usted que son síntomas de neumonía?	Si	%	No	%	Total	%
Cansado	72	86.75%	11	13.25%	83	100%
Le duele el cuerpo	40	48.19%	43	51.81%	83	100%
Gripe y tos	66	79.52%	17	20.48%	83	100%
Fiebre	55	66.27%	28	33.73%	83	100%
Dolor de garganta	36	43.37%	47	56.63%	83	100%
Otro (describirlo)	0	0%	0	0%	0	0%
No sabe (sólo marcarlo)	0	0%	27	100%	27	100%

Fuente: Instrumento de recolección de la información

Gráfico N° 13 Creencias sobre síntomas de neumonía, usuario responsable del niño en el estudio de Conocimientos, Actitudes y Prácticas, Kukra Hill RAACS, Nicaragua , 2015.



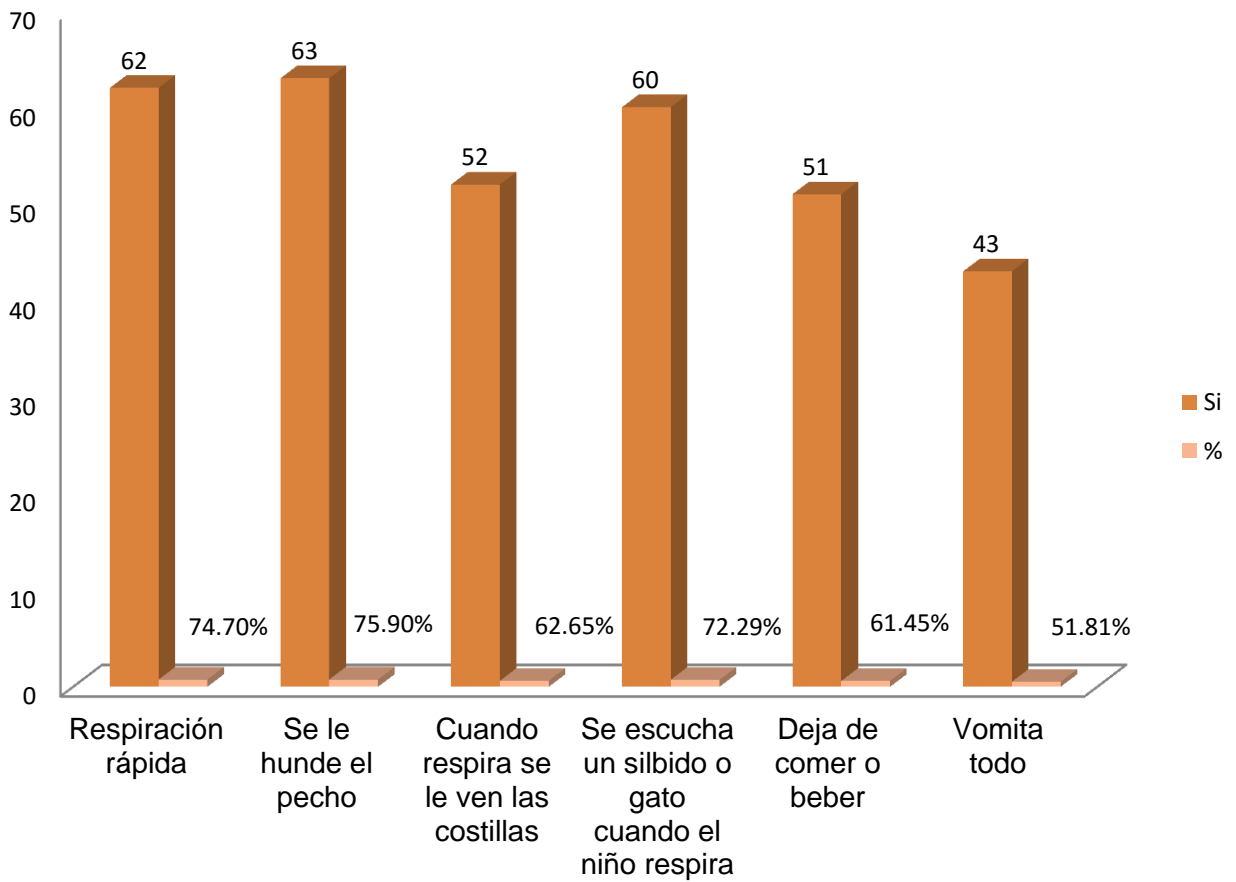
Fuente: Instrumento de recolección de la información.

Tabla N° 14 Creencias sobre signos de peligro de neumonía, usuario responsable del niño en el estudio de Conocimientos, Actitudes y Prácticas, Kukra Hill RAACS, Nicaragua 2015.

¿Cuáles de los siguientes cree usted que son signos de peligro de la neumonía?	Si	%	No	%	Total	%
Respiración rápida	62	74.70%	21	25.30%	83	100%
Se le hunde el pecho	63	75.90%	20	24.10%	83	100%
Cuando respira se le ven las costillas	52	62.65%	31	37.35%	83	100%
Se escucha un silbido o gato cuando el niño respira	60	72.29%	23	27.71%	83	100%
Deja de comer o beber	51	61.45%	32	38.55%	83	100%
Vomita todo	43	51.81%	40	48.19%	83	100%
Otro (describirlo)	0	0%	0	0%	0	0%
No sabe (sólo marcarlo)	0	0%	27	100%	27	100%

Fuente: Instrumento de recolección de la información

Gráfico N° 14 Creencias sobre signos de peligro de neumonía, usuario responsable del niño en el estudio de Conocimientos, Actitudes y Prácticas, Kukra Hill RAACS, Nicaragua 2015.



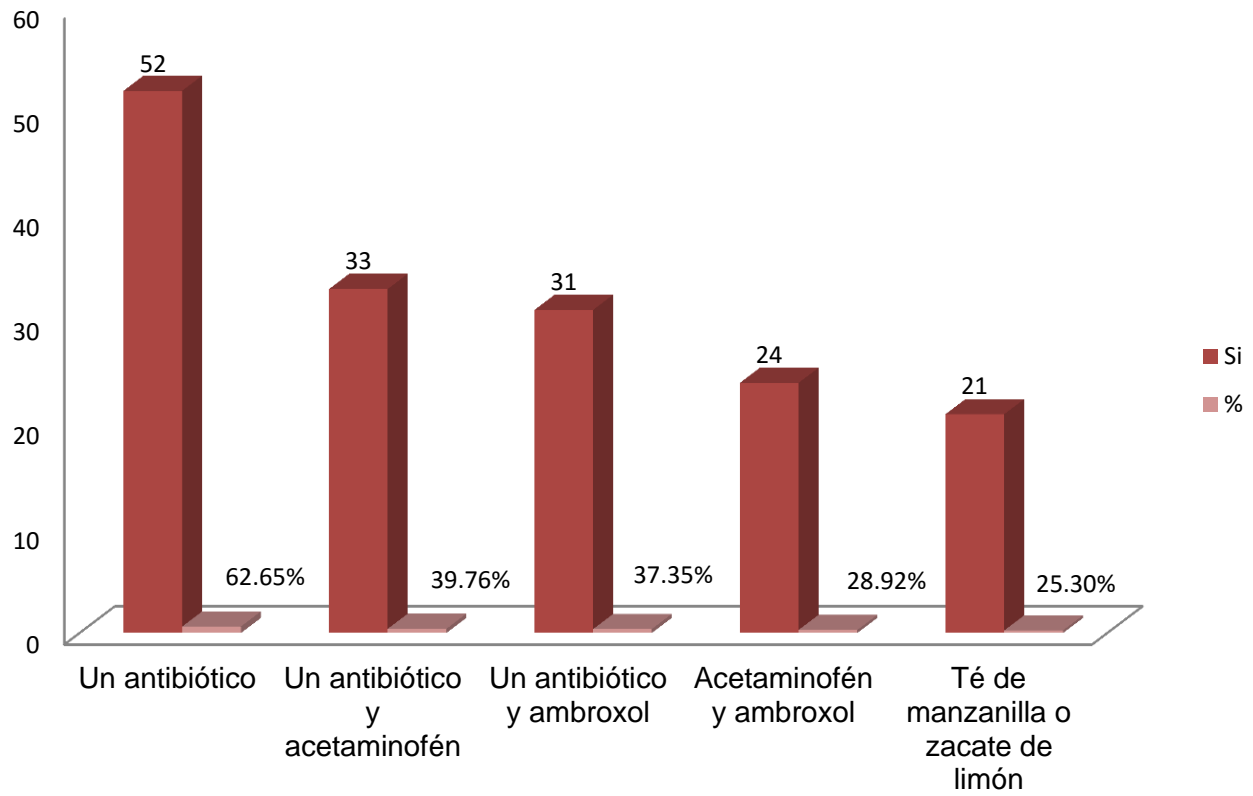
Fuente: Instrumento de recolección de la información.

Tabla N° 15 Creencias sobre el tratamiento de la neumonía, usuarios responsables del niño en el estudio de Conocimientos, Actitudes y Prácticas, Kukra Hill , RAACS, Nicaragua 2015.

¿Cuál de los siguientes cree usted debería de ser el tratamiento de la neumonía?	Si	%	No	%	Total	%
Un antibiótico	52	62.65%	31	37.35%	83	100%
Un antibiótico y acetaminofén	33	39.76%	50	60.24%	83	100%
Un antibiótico y ambroxol	31	37.35%	52	62.65%	83	100%
Acetaminofén y ambroxol	24	28.92%	59	71.08%	83	100%
Té de manzanilla o zacate de limón	21	25.30%	62	74.70%	83	100%
Otro (describirlo)	0	0%	0	0%	0	0%
No sabe (sólo marcarlo)	0	0%	27	100%	27	100%

Fuente: Instrumento de recolección de la información.

Gráfico N° Creencias sobre el tratamiento de la neumonía, usuarios responsables del niño en el estudio de Conocimientos, Actitudes y Prácticas, Kukra Hill , RAACS, Nicaragua 2015



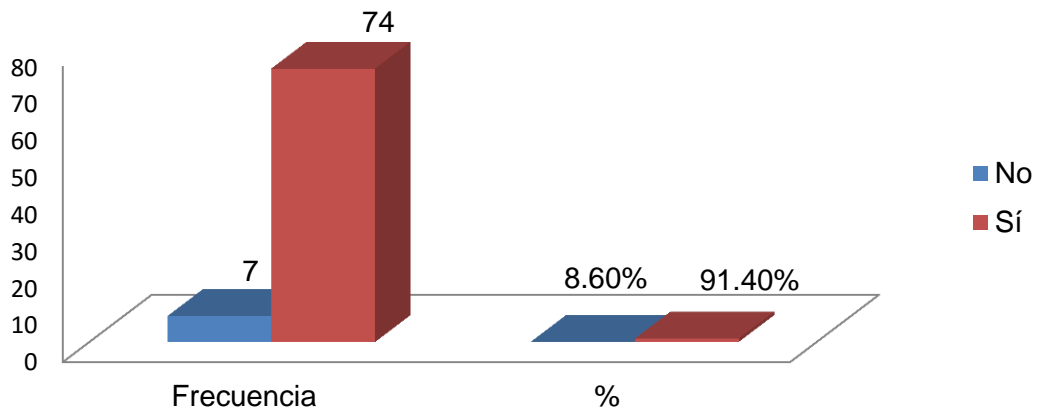
Fuente: Tabla N° 15

Tabla N° 16: Esquema de vacunas completas, usuario responsable del niño en el estudio de Conocimientos, Actitudes y Prácticas, Kukra Hill, RAACS, Nicaragua 2015.

¿Tiene su hijo las vacunas completas?	Frecuencia	%
No	7	8.60%
Sí	74	91.40%
Total	81	100.00%

Fuente: Instrumento de recolección de la información.

Gráfico N° 16 : Esquema de vacunas completas, usuario responsable del niño en el estudio de Conocimientos, Actitudes y Prácticas, Kukra Hill, RAACS, Nicaragua 2015.



Fuente: Instrumento de recolección de la información.

Tabla N° 17: Conocimiento de vacuna que ayude a prevenir neumonía, ausuario responsable del niño en el estudio de Conocimientos, Actitudes y Prácticas, Kukra Hill, RAACS, Nicaragua 2015.

2015.

Conoce de alguna vacuna que ayude a prevenir las neumonías?					
Si conoce alguna de esas vacunas favor describirla	Si	%	TOTAL	%	
Neumococo	15	100%	15	100%	

Fuente: Instrumento de recolección de la información

Actitudes de los usuarios responsables del niño ante la neumonía como enfermedad.

Tabla N° 18 Preguntas sobre actitud de los usuarios responsables del niño ante la neumonía como enfermedad del estudio de Conocimientos, Actitudes y Prácticas, Kukra Hill, RAACS, Nicaragua, 2015.

PREGUNTAS DE ACTITUD	SI (estoy de acuerdo)	de	NO (no estoy de acuerdo)	de	No responde
¿Está usted de acuerdo en que la neumonía es causada por una infección?	70		13		27
¿Considera que la neumonía es una enfermedad peligrosa?	83		0		27
¿Está usted de acuerdo en que la neumonía se transmite de persona a persona?	21		60		29
Si el niño tiene fiebre, se le da acetaminofén, se baña y además esta con tos desde hace varios días, ¿estaría de acuerdo en que se debe de ir al médico o al centro de salud?	77		5		28
Si el niño está cansado, se le hunden las costillas y tiene problemas para respirar ¿los consideraría usted como signos de peligro de la neumonía?	83		0		27
¿Está usted de acuerdo en que el mejor tratamiento contra la neumonía es el antibiótico?	67		16		27
Si el niño tiene fiebre, ¿consideraría que se le debe de dar acetaminofén?	82		1		27
Si el niño tiene fiebre, ¿consideraría usted en que se debe de frotar con kerosene o gas?	4		79		27

PREGUNTAS DE ACTITUD	SI (estoy de acuerdo)	de	NO (no estoy de acuerdo)	de	No responde
Si el niño tiene fiebre, ¿estaría usted dispuesto a frotarlo con alcohol?	8		75		27
Si el niño tiene fiebre, ¿estaría usted dispuesto a bañarlo para que se le baje la fiebre?	75		8		27
¿Está usted de acuerdo en que hay que darle golpecitos en la espalda del niño para ayudar a que salga la flema?	77		6		27
¿Está usted de acuerdo en que es mejor tener la cocina dentro de su casa?	98		11		0
¿Está usted de acuerdo en que las personas fumen dentro de la casa?	33		77		0
Si su hijo no quiere comer, ¿considera usted que debe de esperar a que tenga ganas de comer?	8		75		27
¿Si el niño está mamando y está enfermo con neumonía está usted de acuerdo en que se debe de dejar de dar de mamar?	10		73		27
¿Considera usted que les debe de poner las vacunas completas a los niños para ayudarles a prevenir enfermedades?	82		1		27

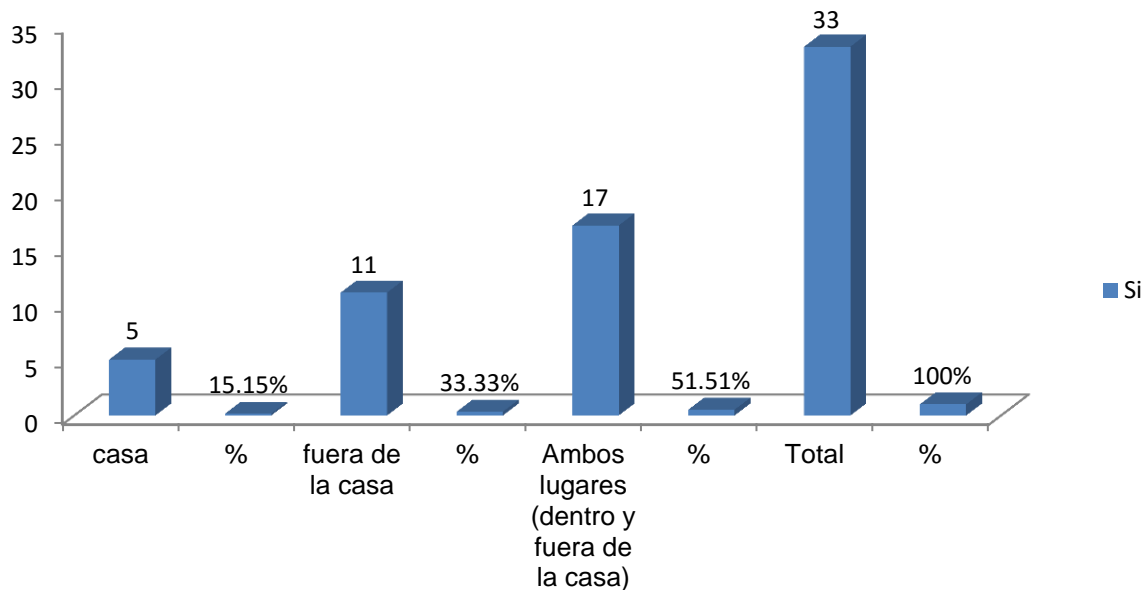
Fuente: Instrumento de recolección de la información

Tabla N° 19 Prácticas de fumado, responsables de los niños en relación a la neumonía y sus signos de peligro, en el estudio de Conocimientos, Actitudes y Prácticas, Kukra Hill , RAACS, Nicaragua, 2015.

Hay personas que fuman en su familia:	casa	%	fuera de la casa	%	Ambos lugares (dentro y fuera de la casa)	%	Total	%
Si	5	15.15%	11	33.33%	17	51.51%	33	100%
Total	5	15.15%	11	33.33%	17	51.51%	33	100%

Fuente: Instrumento de recolección de la información.

Gráfico N° 19. Prácticas de fumado, los usuarios responsables de los niños en relación a la neumonía y sus signos de peligro, en el estudio de Conocimientos, Actitudes y Prácticas, Kukra Hill, RAACS, Nicaragua, 2015.



Fuente: Instrumento de recolección de la información.

Tabla N° 20 Práctica en caso de respiración rápida y cansancio del niño usuarios responsables de los niños en relación a la neumonía y sus signos de peligro, en el estudio de Conocimientos, Actitudes y Prácticas, Kukra Hill, RAACS, Nicaragua, 2015.

Para usted que es lo más importante que se debe de hacer cuando un niño está respirando más rápido o está más cansado	Frecuencia	%
Continuar dando medicamento	1	1.20%
Dejar de dar el medicamento	0	0.00%
Llevarlo al Centro de Salud	82	98.79%
Llevarlo a la farmacia	0	0.00%
Llevarlo de nuevo al médico.	0	0.00%
Total	83	100%

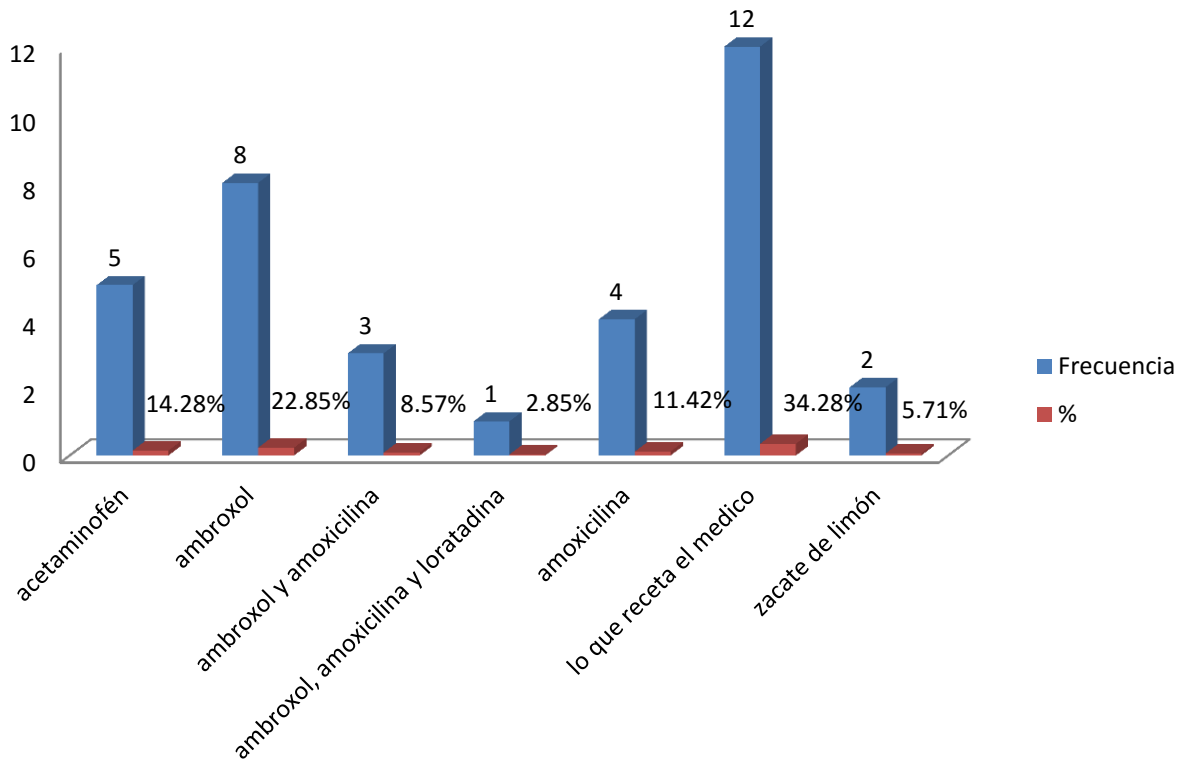
Fuente: Instrumento de recolección de la información

Tabla N° 21: Prácticas de automedicación en neumonía en niños, usuarios responsables de los niños en relación a la neumonía y sus signos de peligro, en el estudio de Conocimientos, Actitudes y Prácticas, Kukra Hill RAACS, Nicaragua, 2015.

Si su hijo tiene neumonía, ¿le da algún medicamento?	Frecuencia	%
Acetaminofén	5	14.28%
Ambroxol	8	22.85%
Ambroxol y amoxicilina	3	8.57%
Ambroxol, amoxicilina y loratadina	1	2.85%
Amoxicilina	4	11.42%
Lo que receta el medico	12	34.28%
Zacate de limón	2	5.71%
Total	35	100.00%

Fuente: Instrumento de recolección de la información.

Gráfico N° 21: Prácticas de automedicación en neumonía en niños, usuarios responsables de los niños en relación a la neumonía y sus signos de peligro, en el estudio de Conocimientos, Actitudes y Prácticas, Kukra Hill RAACS, Nicaragua, 2015.



Fuente: Instrumento de recolección de la información.

Tabla N° 22: Tratamiento de apoyo como parte de las prácticas realizadas por los usuarios responsables de los niños en relación a la neumonía y sus signos de peligro, en el estudio de Conocimientos, Actitudes y Prácticas, Kukra Hill , RAACS, Nicaragua, 2015.

Tratamiento de apoyo	SI	%	NO	%	TOTAL	%
Si su hijo tiene neumonía, ¿le da remedios caseros?	9	10.84%	74	89.15%	83	100%
¿Si el niño tiene la nariz tapada le aplica Zepol u otro ungüento si tiene neumonía?	51	62.70%	32	37.30%	83	100%
¿Si ve que su hijo ha mejorado le deja de dar el medicamento que le indicaron?	9	10.84%	74	89.15%	83	100%
¿Le da palmaditas en la espalda a su niño tiene neumonía?	83	100%	0	0%	83	100%
¿Le deja de dar de comer o beber a su hijo si tiene neumonía?	1	1.20%	82	98.20%	83	100%
¿Le deja de dar el pecho a su hijo si tiene neumonía?	0	0%	83	100%	83	100%

Fuente: Instrumento de recolección de la información.