

 Artículo de investigación

# Prácticas de cuidado popular en la prevención de las infecciones respiratorias

Karina Yulieth Páez-Luis<sup>1</sup>; Martha Inés Bernal-García<sup>2</sup> Mónica Paola Quemba-Mesa<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Universidad de Boyacá, Boyacá, Colombia.

## Resumen

**Introducción:** las infecciones respiratorias agudas se encuentran entre las principales causas de mortalidad y morbilidad en edades menores a 5 años y son el principal motivo de ingreso hospitalario. La gran mayoría de las muertes por estas infecciones son prevenibles mediante una correcta educación a los cuidadores.

**Objetivo:** analizar las prácticas de cuidado popular en la prevención de infecciones respiratorias agudas que tienen los padres de niños menores de 5 años en el barrio El Dorado de la ciudad de Tunja (Colombia).


**Metodología:** estudio cualitativo con enfoque etnográfico, basado en la teoría del cuidado transcultural y el modelo del sol naciente de Madeleine Leininger. La muestra fue de tipo teórico y el muestreo en bola de nieve o cadena con 12 padres de familia. Para la recolección de los datos, se diseñó una entrevista semiestructurada. La información se procesó a través de transcripción voz-texto y en el análisis de los datos se efectuó codificaciones abiertas y axial con ayuda del software Atlas.ti.


**Resultados:** se estableció una categoría central, se definieron 8 categorías inductivas y 28 subcategorías significativas alrededor del fenómeno estudiado.

**Conclusiones:** se evidencia la existencia de prácticas de cuidados que son óptimas para los niños y el mejoramiento de su estado de salud; no obstante, se hallan otras prácticas que representan un riesgo para la vida de los niños, como automedicación, administración insegura de medicamentos y desconocimiento de signos de alarma de estas infecciones.


**Palabras clave:** cuidado; cultura; prácticas; conocimientos; educación; infección respiratoria; etnografía; proceso de enfermería; teoría de enfermería; padres de familia.



## Información del artículo

 **Autor de correspondencia**  
mpquemba@uniboyaca.edu.co

 **Cómo citar este artículo**  
Páez-Luis KY, Bernal-García MI, Quemba-Mesa MP. Prácticas de cuidado popular en la prevención de las infecciones respiratorias. Rev Colomb Enferm [Internet]. 2023;22(1), e057.

 **doi** <https://doi.org/10.18270/rce.v22i1.4054>

 **Recibido:** 30-06-2022  
**Aprobado:** 15-01-2023

 Ediciones anteriores 

## Redes sociales



## Folk care practices in the prevention of respiratory infections

### Abstract

**Introduction:** Acute respiratory infections are among the leading causes of mortality and morbidity in children under five and are the main reason for hospitalization. Most deaths from respiratory infections are preventable with proper caregiver education.

**Objective:** To analyze generic (folk) care practices in preventing acute respiratory infections among parents of children under five years of age in the El Dorado neighborhood of the city of Tunja (Colombia).

**Methods:** Qualitative ethnographic study based on Madeleine Leininger's Transcultural Nursing Theory and the Sunrise Model. The study used a theoretical sample and a snowball sampling method with 12 parents participating. A semi-structured interview was designed for data collection. The information was processed through speech-to-text transcription, and data analysis was conducted through open and axial coding using Atlas.ti software.

**Results:** A core category was established; eight inductive categories and 28 significant subcategories were defined around the phenomenon under study.

**Conclusions:** The existence of optimal care practices for children and the improvement of their health status is observed. However, other practices that put children's lives at risk include self-medication, unsafe medication administration, and ignorance of the warning signs of respiratory infections.

**Keywords:** Care; culture; practices; knowledge; education; respiratory tract infections; ethnography; nursing process; nursing theory; parents.

## Práticas de cuidado popular na prevenção de infecções respiratórias

### Resumo

**Introdução:** as infecções respiratórias agudas estão entre as principais causas de mortalidade e morbidade em crianças menores de 5 anos e são o principal motivo de internação hospitalar. A grande maioria das mortes por essas infecções pode ser evitada por meio da educação adequada dos cuidadores.

**Objetivo:** analisar as práticas de cuidado popular na prevenção de infecções respiratórias agudas que os pais de crianças menores de 5 anos têm no bairro El Dorado da cidade de Tunja (Colômbia).

**Metodologia:** estudo qualitativo com abordagem etnográfica, fundamentado na teoria do cuidado transcultural e no modelo do sol nascente de Madeleine Leininger. A amostra foi teórica e a amostragem em cadeia com 12 pais. Para a coleta de dados, desenhou-se uma entrevista semiestruturada. A informação foi processada através da transcrição de voz-texto e na análise dos dados efetuou-se à codificação aberta e axial com o auxílio do software Atlas.ti.

**Resultados:** estabeleceu-se uma categoria central, definiram-se 8 categorias indutivas e 28 subcategorias significativas em torno do fenômeno estudado.

**Conclusões:** evidenciou-se a existência de práticas de cuidado que são ótimas para as crianças e a melhoria do seu estado de saúde; no entanto, identificaram-se outras práticas que representam risco à vida das crianças, como a automedicação, a administração insegura de medicamentos e o desconhecimento dos sinais de alerta dessas infecções.

**Palavras-chave:** cuidado; cultura; práticas; saberes; educação; infecção respiratória; etnografia; processo de enfermagem; teoria de enfermagem; pais de família.

## Introducción

Las infecciones respiratorias agudas (IRA) se encuentran entre las principales causas de mortalidad de los niños menores de 5 años en todo el mundo, siendo la neumonía una de las enfermedades con las cifras más altas, especialmente en países en vía de desarrollo (1), debido a factores de riesgo como bajo peso al nacer, falta de inmunización, desnutrición, nivel socioeconómico, escolaridad de los padres, condiciones de vida, características de la vivienda, contaminación ambiental, hábito tabáquico en los familiares y ubicación en zona rural, lugares que con frecuencia experimentan un acceso reducido a los servicios de salud (2).

Estas infecciones son causadas por virus o bacterias, que tienen un periodo de incubación inferior a dos semanas. En general se clasifican en infecciones del tracto respiratorio superior, que son poco frecuentes y raramente ponen en peligro la vida del niño, e infecciones del tracto respiratorio inferior, que son responsables de los cuadros clínicos más graves como neumonía o bronquiolitis que pueden desencadenar la muerte del niño. Se estima que los pacientes entre 1 y 4 años de edad son más propensos a sufrir consecuencias fatales por estas infecciones (3). Estos decesos ocurren principalmente por las infecciones del tracto respiratorio inferior, las cuales son responsables de 4,3 millones de muertes por año en el mundo, de las cuales 3,9 millones ocurren en países en desarrollo (4).

Se ha informado que del 80 % al 90 % de las IRA son de causa viral y tienden a presentarse principalmente en épocas de invierno con variabilidad en su duración y sintomatología; ocurren con mayor frecuencia en lactantes y preescolares, lo que se asocia con que en estas edades empiezan a asistir a salas de cuna y jardines infantiles; ellos pueden sufrir hasta ocho episodios cada año (5). Globalmente, los datos estadísticos refieren cerca de 2 millones de muertes cada año en menores de 5 años (6). En Latinoamérica, las IRA son responsables del 20 % de los decesos en los menores de 5 años y son uno de los principales motivos de consulta médica en un rango entre el 30 % y el 40 % (7).

En Colombia, según el Instituto Nacional de Salud, hasta la semana epidemiológica 14 del 2022, habían sido notificados al sistema de vigilancia 2028 casos de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave mediante la estrategia centinela, con un incremento del 212 % en comparación con el 2021 (8). Por lo anterior, la prevención, el manejo y el control de las IRA se han incorporado como un programa nacional dentro de las acciones en salud pública emanadas por el Ministerio de Salud y Protección Social. No obstante, estas infecciones continúan presentando eventos importantes de morbilidad y mortalidad en menores de 5 años. Por otra parte, el análisis de situación de salud de la ciudad de Tunja (Colombia) entre los años 2015 y 2019 reporta las mayores tasas de mortalidad. Para el 2016, se registró la tasa más alta con 20,89 muertes por estas infecciones, y en el periodo comprendido entre el 2016 y el 2020 se generó el mayor número de atenciones con una proporción de 56,03 % (9).

Por lo anterior, el propósito de la presente investigación fue analizar las prácticas de cuidado popular en la prevención de las IRA que tienen los padres de niños menores de 5 años en el barrio El Dorado de la ciudad de Tunja. Dicho análisis está basado en el cuidado transcultural y el modelo del sol naciente propuesto por Madeleine Leininger que considera todas las influencias culturales que pueden afectar la salud, como la tecnología, la religión, la filosofía, los valores, las creencias, las formas de vida, la economía, la educación y las tradiciones de salud, como la elaboración de remedios caseros y la medicina popular. Con esta información, los profesionales en enfermería son capaces de tomar decisiones sobre la atención del paciente que no entren en conflicto con su cultura y pueden brindar atención que requiera acomodación cultural o negociación, y de esta manera pueden lograr un cuidado cultural más congruente con la necesidad de cada paciente (10).

## Métodos

Se trata de un estudio cualitativo con enfoque etnográfico, en el que la muestra fue de tipo teórico. Se realizó un muestreo en bola de nieve y el límite de participantes se dio con la saturación de los datos, con 12 padres de familia. Fueron considerados como criterios de inclusión: padres mayores de 18 años, con hijos menores de 5 años, habitantes del barrio El Dorado de la ciudad de Tunja, y como criterios de exclusión: padres que no aceptaron participar en el estudio o que tuvieran alguna alteración neurológica que impidiera el desarrollo de una entrevista. Se contó con el aval del presidente de la Junta de Acción Comunal del barrio para intervenir la comunidad, dada la concientización del problema y beneficios de este estudio.

Para la recolección de los datos, se diseñó una entrevista semiestructurada con cinco preguntas orientadoras sobre las IRA relacionadas con el entendimiento, los signos identificados en los niños, las prácticas de cuidado popular preventivas y curativas; estas fueron grabadas en audio y también se recolectaron datos de la observación participante. Se socializó a los participantes el objetivo de la investigación y el contenido de los consentimientos informados; posteriormente fue voluntaria la participación, firma y aceptación de los términos propuestos. Dichas entrevistas fueron realizadas de forma presencial por las investigadoras y en el contexto de visitas domiciliarias en el segundo semestre del 2022. Fueron acogidas las consideraciones éticas de la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud de Colombia, por la cual esta investigación clasifica como sin riesgo. El estudio contó con la revisión y aval del Comité de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y el Comité de Ética en Investigación de la Universidad de Boyacá.

Los datos recogidos fueron transcritos de voz a texto y analizados siguiendo la estructura de la teoría fundamentada, inicialmente en la lectura y relectura de los discursos de identificaron términos de potenciales significados nombrándolos de acuerdo a tu contenidos a través de 121 códigos diferenciados que estructuraron la codificación abierta, de la que emergieron las categorías preliminares, lo anterior, almacenados en una unidad hermenéutica con doce documentos primarios dentro del sistema de apoyo del software para el análisis cualitativo de datos Atlas.ti (versión 7.5.7). Posteriormente, se analizaron diferencias y similitudes para seleccionar y reducir los datos, se desarrolló la codificación axial y la categorización de los datos; finalmente se realizó la triangulación con la teoría del cuidado transcultural y el modelo del sol naciente de Madeleine Leininger.

## Resultados

Se realizó caracterización sociodemográfica de la población sujeto de estudio: 12 padres de familia. Se consideraron las siguientes variables cuantitativas: el 100% eran mujeres, con edad promedio de 34,4 años, edad mínima de 22 años y máxima de 63 años. El número de familiares con los que convivía fue en promedio de 3,8 personas. El número promedio de habitaciones de la casa en que residía fue de 2,6. En cuanto al nivel de escolaridad, el 25 % de los participantes tenía estudios de primaria (n = 3), el 25 % cursó hasta bachillerato (n = 3), el 25 % tenía formación técnica (n = 3), el 8,3 % de pregrado (n = 1) y el 8,3 % de posgrado (n = 1); el 8,3 % restante no tenía ningún estudio (n = 1). La edad promedio de los niños fue de 30,7 meses, siendo el dato mínimo de 6 meses y el máximo de 60 meses, que corresponde a 5 años. Por otro lado, los padres de familia participantes tenían un total de 18 hijos(as), el 55,6 % eran niñas y el 44,4 % niños.

Desde este proceso analítico, se estableció una categoría central denominada Prácticas de cuidado popular en la prevención de las infecciones respiratorias agudas (IRA) y se definieron 8 categorías inductivas, 297 citas que diferencian su descripción como contenido seleccionado de texto etnográfico, en coherencia con las respuestas a las preguntas del instrumento. Todo ello permitió obtener un sistema estable de relación entre las 8 categorías inductivas y las 28 subcategorías significativas, en cuanto al análisis de sus propiedades y dimensiones (véase Tabla 1).

**Tabla 1.** Sistema estable de relación entre categorías y subcategorías significativas

Categoría central	Categorías inductivas	Subcategorías
Prácticas de cuidado popular en la prevención de las infecciones respiratorias agudas (IRA)	Cuidados preventivos familiares	Lactancia materna
		El entorno social de los niños
		Abrigar a los niños
		Evitar cambios de temperatura
		Alimentación
		Higiene de las mascotas
		Evitar tener mascotas
		Limpieza de objetos
		Uso de la vitamina C
		Uso de camisetas rojas
	Creencias populares como tradiciones familiares	Conocimiento tradicionales
		Uso de plantas medicinales
		Enfermedad grave
	Conocimiento de las IRA desde la comunidad	Infección que ataca el pulmón / bronquios
		Uso de antibióticos
	Tratamiento de las IRA desde la automedicación	Confianza en farmaceutas
		Hallazgos de signos respiratorios
	Reconocimiento de los problemas respiratorios	Identificación de síntomas respiratorios
		Contexto-humedad
	Factores de riesgo asociados a las IRA	Retraso en el esquema de vacunación (desconocimiento-razones laborales)
		Desconocimiento de las IRA por parte de los cuidadores
	Cuidados curativos familiares	Infusiones curativas
		Baño de agua tibia
		Uso de medicamentos / vitaminas
		Control de la temperatura
		Hidratación
		Lavados nasales con suero fisiológico
	Educación dirigida a los padres de familia	Uso de las medidas de bioseguridad
Necesidades educativas		

Estas categorizaciones se analizaron en relación a la teoría del cuidado transcultural de Madeleine Leininger y su modelo del sol naciente. Siguiendo el enfoque etnográfico de esta investigación cualitativa, se eligió el paradigma de la interpretación para describir cómo la comunidad sujeto de estudio expresa sus saberes a través del sentido común, el razonamiento práctico y la conducta en su contexto social; también para adentrarse en un grupo, aprender el lenguaje y sus costumbres, así como para realizar adecuadas interpretaciones de los sucesos percibidos y expresados por una comunidad.

## Cuidados preventivos familiares

En relación con la alimentación, los padres reconocieron que la lactancia materna es esa primera barrera de defensa en los menores de 5 años para prevenir estas infecciones. Además, afirmaron que fomentaban el consumo de frutas, verduras y carnes rojas y blancas, lácteos y huevos, e hicieron especial referencia al consumo de la vitamina C y su acción preventiva y curativa. En cuanto a los cuidados preventivos relacionados con el entorno de los niños, identificaron la importancia de evitar aglomeraciones o el contacto con sintomáticos respiratorios, así como el abrigar a los niños y evitar cambios de temperatura. También mencionaron el no tener mascotas o ser estrictos con las medidas de limpieza al tenerlas. Coincidieron en la necesidad de mantener todos los objetos y las superficies limpias. Las siguientes narrativas son representativas de esta categoría:

- \* “Emmm cuando salimos temprano em pues abrigada con bufanda y que em le tape la nariz y la boca eh pues porque esa humedad en las mañanas las enferma...” (código 4:10).
- \* “Le doy mucho jugo de naranja y de mandarina y pues de guayaba... emm pues porque como eso es vitamina C, mmm lo ayuda para que no se enferme...” (código 7:6).

## Creencias populares como tradiciones familiares

Los participantes mencionaron que implementan el uso de camisetas rojas para “proteger el pecho” y de plantas medicinales como el eucalipto, la matricaria y el pino, además del consumo en distintas preparaciones de cebolla cabezona, ajo, miel de abejas, entre otros. También afirmaron que recurren a cuidados populares como el uso tópico de papa, carne cruda o Vick Vaporub® para bajar la fiebre y el malestar:

- \* “También uso las camisetas rojas... emm las abuelas le decían a uno que usará la camiseta o emm el esquelético para protegerlos el pecho a los niños...” (código 3:34).
- \* “Mi mami le corta cebolla cabezona roja... eh pues en rodajas y em la deja en el sereno toda la noche y eh pues ese juguito que bota se le da con miel de abejas... emmm una cucharadita en ayudas eh por 9 mañanas...” (código 6:15).
- \* “Yo les hecho Vick VapoRub® en el pecho y en los pies y con un palillo le hago como emm no sé si me entienda una especie de puntitos o como pincharlo... eso pues como que les abre los poros y les ayuda a refrescar...” (código 8:17).

## Conocimiento de las IRA desde la comunidad

Según los participantes, estas infecciones atacan al pulmón y pueden tener consecuencias graves para la salud de sus hijos: “Eh... enfermedades del pulmón... tos... que le digo yo... mmm eso pues que atacan al pulmón y que son graves...” (código 9:1).

## Tratamiento de las IRA desde la automedicación

Los padres de familia informaron que recurren a la automedicación a los niños con problemas respiratorios, así como a la consulta con los empleados de las droguerías acerca del uso de medicamentos. Mencionaron además el uso frecuente de antibióticos como la amoxicilina, lo cual es riesgoso pues, además de tener posibles efectos adversos, con el transcurso del tiempo puede generar una resistencia bacteriana: “Ehh si, cuando empiezan así que les duele como la garganta y pues ehh a veces el acetaminofén como que no les hacía pues los niños seguían llorando ehh entonces pues la amoxicilina si se la dábamos y eso si les hacía...” (código 5:19).

## Reconocimiento de los problemas respiratorios

Respecto a esta categoría, los participantes manifestaron que identifican los signos y síntomas respiratorios a través de narrativas que relacionan las siguientes subcategorías:

- \* *Hallazgos de signos respiratorios:* los participantes identificaron la fiebre, la tos, el malestar general y la palidez; no reconocieron los signos de alarma específicos: “Eh se escuchaba como un silbido... sí, pues cada vez que respiraba, sí como eh un sonsonete en el pulmón...” (código 5:9).
- \* *Identificación de síntomas respiratorios:* los entrevistados identificaron la dificultad para respirar, la congestión, la secreción nasal, la afonía, el dolor de cabeza y la intranquilidad: “Emm dice que le duele la cabeza o el cuerpo y emm uno ya sabe que se está enfermado...” (código 4:15).

## Factores de riesgo asociados a las IRA

Los participantes manifestaron que los factores de riesgo para estas infecciones son la presencia de humedad en el hogar y el retraso en el esquema de vacunación:

- \* “Ehh... pues acá la casa tiene mucha humedad... eh por eso estamos por cambiarnos de casa... eh porque creo que eso también le afecta mucho...” (código 11:18).
- \* “Lo que pasa es que mi mami, eh tiene una amiga sobandero y eh pues yo me deje creer de cuento que em eso las vacunas no servían para nada” (código 6:2).

## Cuidados curativos familiares

Los padres de familia participantes mencionaron que implementan infusiones curativas como agua de panela con limón, de manzanilla, de canela, de jengibre, entre otras. Además, refirieron el uso frecuente de medicamentos antipiréticos como el acetaminofén (jarabe y comprimidos), vitamina C, antihistamínicos, Tarrito rojo®, Pedialyte® o emulsión de Scott®, estos últimos utilizados para fortalecer el sistema inmunitario de los niños. También afirmaron que controlan la temperatura con baños o paños de agua tibia, mantienen a los niños hidratados por medio de jugos naturales, realizan lavados nasales con suero fisiológico e implementan medidas de bioseguridad (lavado de manos, uso de tapabocas y gel antibacterial). A continuación, algunas narrativas representativas de esta categoría:

- \* “Ah pues sí, yo les doy harta aguapanela con limón... mm eso sí bien cargado de limón, les hago la olletada para que les alcance para todo el día y mmm pues eso les ayuda harto, como que los refresca la garganta y pues mm les ayuda a botar esa flema...” (código 1:19).
- \* “Ah pues también les hago pañitos de agua tibia y se los pongo eh en el frente también pues eh para que ayude a bajar la fiebre...” (código 8:24).

## Educación dirigida a los padres

Como parte de las necesidades de cuidado transcultural de esta población se identificó la educación hacia los padres sobre los síntomas, signos de alarma y cuidados que se deben aplicar en casa, el uso de antibióticos y plantas medicinales, y el cumplimiento del esquema de vacunación: “uyy sí, eh pues que otros síntomas les da, como esas enfermedades cada vez son más rara y mm pues les da como otros dolores, saber cuáles son esos...” (código 1:20).

Para abordar adecuadamente las necesidades de esta población, los profesionales en enfermería necesitan desarrollar la competencia del cuidado transcultural a fin de permear las fases de valoración, diagnóstico, planificación/ejecución y evaluación del Proceso de Atención de Enfermería (PAE) para lograr una mediación cultural en el lenguaje, la transferencia del conocimiento y la aplicación de los cuidados sin desconocer las creencias y los conocimientos de cada familia, teniendo como referente la seguridad de los menores al fomentar los cuidados populares pertinentes y advertir sobre los que son peligrosos.

## Discusión

Las infecciones respiratorias agudas representan un número elevado de consultas en atención primaria en niños menores de 5 años por diferentes factores de riesgo, como el hacinamiento en los hogares, el tener familiares fumadores, la falta de lactancia materna exclusiva y las condiciones sociodemográficas de los padres (11). Al respecto, la presente investigación destaca como factor de riesgo principal el desconocimiento que los padres tienen de estas infecciones, especialmente en lo relacionado con los signos y síntomas de alarma. En ese sentido, Daccarett y Mujica evalúan el conocimiento materno



sobre las infecciones respiratorias para identificar correctamente signos de peligro y estiman que en el 56,76 % de los casos fue regular, en el 24,32 % bueno y en el 18,92 % insuficiente (12). Por su parte, Negret et ál. destacan que el 64,0 % de los padres de familia tienen un conocimiento inadecuado sobre signos y síntomas de estas infecciones como tracción intercostal, agitación, disfagia, aleteo nasal o cianosis (13). Estas coincidencias entre las investigaciones ponen en evidencia una problemática urgente de atender y vigilar, ya que las madres son las principales cuidadoras de los menores de 5 años.

En la presente investigación también se identificó el uso indiscriminado de antibióticos por parte de los padres de familia, siendo predilecta la amoxicilina. De modo similar, Coxester et ál. exploran las creencias de los padres sobre la necesidad del uso de antibióticos, sus expectativas y experiencias sobre el beneficio de estos, y encuentran que la mayoría de los padres entrevistados creían que los antibióticos brindan beneficios para infecciones respiratorias comunes, especialmente para la otitis media aguda (92 %) y que reducen probabilidades de complicaciones (14). Se suma a este uso el hallazgo en el presente estudio sobre la automedicación indebida de antibióticos por parte de los padres de familia, así como la prescripción y dispensación incorrecta de estos por farmaceutas o parafarmacias. Lo anterior coincide con el estudio realizado por Hammour et ál., quienes reportan que la edad de los padres desempeña un papel fundamental en el uso de antibióticos, así: a mayor edad de los padres (> 45 años), aumenta el uso de estos medicamentos y disminuyen las visitas a centros hospitalarios (15).

Ahora bien, los padres realizan diferentes prácticas de cuidado preventivo para que los niños no presenten estas infecciones, como lo son una buena alimentación, el mantener a los niños abrigados y no someterlos a cambios extremos de temperatura, el lavado de manos constante o mantenerlos alejados de ambientes en donde haya una persona que tenga un problema respiratorio. Estas prácticas coinciden con las estrategias que propone el Ministerio de Salud de Colombia (16) para reducir el índice de casos de infecciones respiratorias en esta población pediátrica y de esta manera mantener un equilibrio en el estado de salud de los menores de 5 años. Como parte de la Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) del Ministerio también plantea estrategias como el controlar el peso, asistir a consultas de crecimiento y desarrollo o educar a los padres de familia con respecto a la presencia de estas infecciones en la vida de los niños (17).

Prácticas de cuidado curativas, como el uso de la camiseta roja para curar estas infecciones o de la papa o la carne cruda para disminuir la fiebre, no se encuentran fundamentadas en ninguna teoría, ni se relaciona evidencia científica que las respalde; no obstante, estas prácticas son las más extendidas por todas las familias, ya que se han transmitido de una generación a otra convirtiéndose en parte esencial de los valores vinculados a sus cuidados. También se encuentra el uso de la cebolla cabeza y el ajo, cuyos componentes están asociados a una importante función antioxidante, antiinflamatoria y antimicrobiana en estas infecciones. Particularmente, la cebolla tiene un papel fundamental como analgésico, expectorante, diurético, entre otros; por esto se ha convertido en un remedio natural contra la gripe o los resfriados (18). El estudio realizado por Fernández et al. para comprender cuáles son estas prácticas culturales que los padres tienen en cuanto a las IRA informa que la mayoría de los entrevistados toman como primera medida terapéutica el uso de remedios caseros como infusiones con plantas medicinales, mantener a los niños hidratados y por último buscan asistencia médica; un bajo porcentaje recurre directamente a buscar asistencia médica (19). Del mismo modo, en el presente estudio se evidencia el uso constante de plantas medicinales como el eucalipto y la matricaria por medio de infusiones para disminuir la sintomatología respiratoria. Igualmente, Lemos et ál. (20) reportan un estudio etnobiológico de plantas utilizadas en el tratamiento de las IRA, de las cuales las más representativas de acuerdo a la frecuencia en que son citadas por medio del cálculo del Relative Frequency of Citation (RFC) el cual se mide en proporción en rango de 0 a 1, son *Ocimum basilicum* L. (0,59), *Eucalyptus globulus* Labill (0,59), *Plectranthus amboinicus* (L.) Spreng (0,42), *Hyptis suaveolens* (L.) Poit. (0,24), *Allium aescalonium* L. (0,22) y *Mentha arvensis* L. (0,18), para disminuir la fiebre, la tos, el dolor de garganta, la ronquera, el cansancio y la congestión nasal.

Como limitaciones de esta investigación se reconoce la necesidad de analizar poblaciones más amplias y desarrollar con ellas estudios de intervención en cuidado de enfermería transcultural, de acuerdo a las necesidades identificadas, pues no fue posible de forma directa hacer este abordaje.

## Conclusiones

Las infecciones respiratorias agudas en esta población pediátrica menor a 5 años representan un problema de salud pública, acuñadas en la existencia de diversos factores que afectan estas patologías. Uno de ellos es la cultura que rodea a cada niño, en la que cada familia tiene sus propias creencias

y las desarrolla en su contexto. Así la presente investigación permite conocer cómo los padres participantes perciben el proceso de salud-enfermedad y cómo actúan frente a este.

La mirada transcultural que ofrece la investigación posibilita averiguar los saberes y las prácticas populares que realizan los padres de niños menores de 5 años. Lo anterior evidencia que sus conocimientos en torno a las IRA son variados y que recurren a diversos cuidados preventivos como mantener las superficies limpias, el tener o no tener mascotas, tener una alimentación balanceada y usar la vitamina C. De igual forma, implementan cuidados curativos como el uso de la camiseta roja, de papa o la carne cruda, el ajo, la cebolla, el Vick VapoRub® a fin de mejorar la sintomatología presentada.

Se debe desarrollar un trabajo multidisciplinar con profesionales de la salud, con estrategias educativas enfocadas en los padres de familia y en instancias hospitalarias, para abarcar los aspectos comunitarios y clínicos para que de esta manera se pueda disminuir en cierta medida la presencia de infecciones respiratorias aguda en los menores de 5 años.

La aplicación de la teoría del cuidado transcultural de Madeleine Leininger y su modelo del sol naciente es un marco referencial útil en la interpretación del conocimiento de saberes populares que tiene los padres de niños menores de 5 años acerca del tema general de las IRA, pues permite que la comunidad sujeto de estudio exprese sus saberes a través del sentido común, el razonamiento práctico y la conducta en su contexto social.

## Agradecimientos

A los padres de familia participantes pues sus aportes son la base de este estudio, al presidente de la Junta de Acción Comunal del Barrio El Dorado de Tunja y a la Universidad de Boyacá por facilitar los recursos para desarrollar la presente investigación.

## Conflictos de interés

Los autores declaran que no presenta ningún conflicto de interés

## Referencias bibliográficas

1. Titaley CR, Que BJ, de Lima FVI, Angkejaya OW, de Lima FVI, Maelissa MM, et al. Health care-seeking behavior of children with acute respiratory infections symptoms: Analysis of the 2012 and 2017 Indonesia demographic and health surveys. *Asia Pac J Public Health*. 2020;32(6-7):310-19. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/1010539520944716>
2. Hart A, Morgan K, Casper G. Rural parent behaviors and expectations when caring for children with acute respiratory infections. *J Am Assoc Nurse Pract*. 2012;25(8):431-39. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/j.1745-7599.2012.00802.x>
3. Martos Machuca S. Nivel de información materna en la prevención de infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años [Internet] [tesis]. [Perú]: Universidad Privada Antenor Orrego; 2019 [citado 2022 jun. 20]. Disponible en: [https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/1926/1/RE\\_ENFE\\_SHIRLEY.MARTOS\\_INFORMACION.PREVENCION.RESPIRATORIAS\\_DATOS.pdf](https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/1926/1/RE_ENFE_SHIRLEY.MARTOS_INFORMACION.PREVENCION.RESPIRATORIAS_DATOS.pdf)
4. Demers AM, Morency P, Mberyo-Yaah F, Jaffar S, Blais C, Somsé P, et ál. Risk factors for mortality among children hospitalized because of acute respiratory infections in Bangui, Central African Republic. *Pediatr Infect Dis J*. 2000;19(5):424-32. Disponible en: <https://doi.org/10.1097/00006454-200005000-00007>
5. Aguirre E, Cúspides-Floirian E, Rubal-Wong A, Maza-González A, Terán-Guardia C. Morbilidad por infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años. *MEDISAN*. [Internet]. 2014 [citado 2022 jun. 21];8(11). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192014001100002](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192014001100002)
6. Organización Panamericana de la Salud. Unidad de Atención de Enfermedad Respiratoria Aguda Comunitaria UAERAC/UAIRAC [Internet]. Bogotá: Organización Panamericana de la Salud; 2013 [citado 2022 jun. 29]. Disponible en: [https://www3.paho.org/col/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=publicaciones-ops-oms-colombia&alias=1368-uairac-15062012&Itemid=688](https://www3.paho.org/col/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=publicaciones-ops-oms-colombia&alias=1368-uairac-15062012&Itemid=688)



7. Calvache-Castillo A. Patologías respiratorias agudas en niños de 0 - 5 años que asisten a urgencias [Internet] [tesis]. Ecuador: Universidad Católica de Cuenca; 2020 [citado 2021 jun. 30]. Disponible en: <https://dspace.ucacue.edu.ec/bitstream/ucacue/8503/1/9BT2020-MTI083-ANDREA%20ELIZABETH%20CALVACHE%20CASTILLO.pdf>
8. Instituto Nacional de Salud. Boletín Epidemiológico Semanal de Infección Respiratoria Aguda en Colombia [Internet]. Bogotá: Instituto Nacional de Salud; 2022 [citado 2022 jun. 29]. Disponible en: [https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/BoletinEpidemiologico/2022\\_Bolet%C3%ADn\\_epidemiologico\\_semana\\_15.pdf](https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/BoletinEpidemiologico/2022_Bolet%C3%ADn_epidemiologico_semana_15.pdf)
9. Alcaldía Mayor de Tunja. Análisis de situación de salud con el modelo de los determinantes sociales de salud [Internet]. Tunja: Alcaldía Mayor de Tunja; 2021 [citado 2022 jun. 9]. Disponible en: [https://www.boyaca.gov.co/SecSalud/images/Documentos/asis2021/asis\\_tunja\\_2021.pdf](https://www.boyaca.gov.co/SecSalud/images/Documentos/asis2021/asis_tunja_2021.pdf)
10. Crane-Cutilli C. Do your patients understand? Providing culturally congruent patient education. *Orthop Nurs.* 2006;25(3):218–24. Disponible en: <https://doi.org/10.1097/00006416-200605000-00013>
11. Corredor-Gamba SP, Umbacia-Salas FA, Sandoval-Cuellar C, Rojas P. Factores de riesgo para infección respiratoria aguda en los barrios Ciudad Jardín y Pinos de Oriente, Tunja, Colombia. *Revista Investig. Salud Univ. Boyacá* [Internet]. 2015 jun 30 [citado 2022 jun. 30];2(1):14–30. Disponible en: <https://revistasdigitales.uniboyaca.edu.co/index.php/rs/article/view/127>
12. Daccarett K, Mujica L. Knowledge on acute respiratory infection alarm signs of mothers of children under five years old. *Servicio Desconcentrado Hospital Universitario Pediátrico Dr. Agustín Zubillaga. Boletín Médico de Postgrado.* 2020;36(2):37–42. Disponible en: <https://revistas.uclave.org/index.php/bmp/article/view/2771/1736>
13. Negret J, Callís S, Ramirez K, Teopes K. Intervención educativa sobre infecciones respiratorias agudas en padres de niños en edad preescolar (Cuba). *Sociedad Cubana de Educadores en Ciencias de la Salud Holguín* [Internet]. 2021 [citado 2022 jun. 30]; 1–16. Disponible en: <https://edumedholguin2021.sld.cu/index.php/edumedholguin/2021/paper/viewFile/170/93>
14. Coxeter P, Del Mar C, Hoffmann T. Parents' expectations and experiences of antibiotics for acute respiratory infections in primary care. *Ann Fam Med.* 2017;15(2):149–54. Disponible en: <https://doi.org/10.1370/afm.2040>
15. Abu Hammour K, Abu Farha R, Alsous M, Rizik M, Abu Hammour W. Evaluation of risk factors affecting parental knowledge and attitude toward antibiotic use in children with upper respiratory tract infections. *EuJIM.* 2018;(17). Disponible en: <https://doi.org/10.1016/J.EUJIM.2017.12.006>
16. Ministerio de Salud y Protección Social. Infecciones respiratorias agudas (IRA) [Internet]. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social; 2015 [citado 2021 febr. 20]. Disponible en: [https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Infecciones-Respiratorias-Agudas-\(IRA\).aspx](https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Infecciones-Respiratorias-Agudas-(IRA).aspx)
17. Ministerio de Salud y Protección Social. Atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia [Internet]. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social; 2016 [citado 2020 jun. 20]. Disponible en: [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=13849:imci-integrated-child-health&Itemid=40283&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13849:imci-integrated-child-health&Itemid=40283&lang=es)
18. Azcona Á. La cebolla, una aliada para tu salud [Internet]. 2016 [citado 2022 my. 17]. Disponible en: <https://www.ucm.es/data/cont/docs/458-2016-11-17-carbajal-cebolla-2016.pdf>
19. Fernández-Antolínez L, Rincón-García T, Trujillo-Prada J, Estupiñán-Tarazona G. Prácticas culturales de los padres o cuidadores de niños menores de 5 años respecto a la ira en un barrio de Florida-blanca, Santander [Internet] [tesis]. [Bucaramanga]: Universidad Cooperativa de Colombia; 2018 [citado 2021 mzo. 20]. Disponible en: <https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/12628>
20. Lemos ICS, Delmondes GA, Dos Santos ADF, Santos ES, de Oliveira DR, de Figueiredo PRL, et al. Ethnobiological survey of plants and animals used for the treatment of acute respiratory infections in children of a traditional community in the municipality of Barbalha, Ceará, Brazil. *Afr J Tradit Complement Altern Med.* 2021;13(4):166–175. Disponible en: <https://doi.org/10.21010/ajtcam.v13i4.22>