

CARACTERÍSTICAS SOCIO-AMBIENTALES RELACIONADAS CON LA APARICIÓN de infección respiratoria aguda en menores de 5 años en los alojamientos temporales de Armenia

Lorena Arango García
Gloria Patricia Giraldo Gómez
Nancy Cardona Rivera

Facultad de Terapia Respiratoria

Resumen

Existen características ambientales, sociales, conocimientos y prácticas de las madres frente al manejo de Infección Respiratoria Aguda IRA en menores de 5 años, que pueden afectar el estado de salud de estos niños.

Después de un desastre natural de la magnitud del terremoto en Armenia en enero de 1999, se producen graves daños en la infraestructura de la ciudad, que en presencia de factores como hacinamiento, humo, desnutrición y mala higiene, perjudican directamente la comunidad y en mayor proporción a la población más vulnerable: los niños.

En esta investigación se estudiaron dos alojamientos temporales de Armenia de diferentes condiciones y se entrevistaron en total 25 madres de niños menores de 5 años albergados, donde se apreció que el 60% de los niños enfermó frecuentemente desde que habitó en este lugar y el 100% de la población manifestó signos constantes de Infección Respiratoria Aguda, lo cual produjo que dos menores llegaran hasta la Unidad de Cuidado Intensivo Pediátrico, y de estos niños uno falleció.

Introducción

La salud es un estado de bienestar completo, físico, psíquico, social, no solamente es ausencia de enfermedad; por tanto la salud y la enfermedad no existen por sí solas, están estrechamente ligadas a los modos de vida humano, a las condiciones socioeconómicas, culturales y a factores internos y externos que los modifican. Por esta razón surge la necesidad de controlar factores de riesgo que atentan contra el bienestar humano, mejoran la calidad de vida y permiten al hombre posibilidades, no sólo de tratar y sanar las diferentes patologías, sino de promocionar la salud y prevenir la enfermedad.

Las políticas de prevención deben buscar mejorar el medio social y las condiciones de vida de los hombres. Situaciones como la del terremoto propicia viviendas improvisadas e inadecuadas que aumentan los factores de riesgo. En esta investigación sobre la infección respiratoria aguda en los menores de 5 años en alojamientos temporales en Armenia, se encontraron los siguientes resultados.

INDICADORES DE SEVERIDAD PARA INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA

Se han establecido indicadores para la severidad de la Infección Respiratoria Aguda:

- Frecuencia Respiratoria: mayor de 60 por minuto para niños de 2 meses, mayor de 50 para niños de 2 a 12 meses y mayor de 40 para niños con más de 1 año.
- Retracciones Subcostales: expresa un mayor compromiso de la distensibilidad pulmonar por mayor compromiso parenquimatoso; se correlaciona con la necesidad de hospitalizar y administrar oxígeno.

Otros indicadores para definir niños con signos de peligro y posibilidad de *enfermedad muy grave* con posible compromiso sistémico son:

- Habilidad para beber líquidos: indicador positivo para niños menores de 2 meses si disminuye su ingesta al 50%; en mayores de 2 meses cuando hay imposibilidad para beber líquidos.
- Somnolencia o dificultad para respirar: orienta sobre un importante compromiso del estado general o tener involucrado el sistema nervioso.
- Estridor laríngeo: constituye un signo de peligro si se presenta en reposo. Orienta a descartar laringitis severas, cuerpos extraños en vías aéreas y epiglotitis.
- Fiebre o Hipotermia en los menores de 2 meses: a esta edad es un signo de peligro.

Materiales y métodos

La población que se investigó corresponde a madres de menores de 5 años; la muestra fue del 100% de la población representada en 25 madres de dos alojamientos de Armenia: El Bosque y San José.

Se realizó un estudio descriptivo, con una línea de investigación social y

familiar que permitió identificar las características socio-ambientales relacionadas con la aparición de Infección Respiratoria Aguda en dicha población.

Recolección de información

La recolección de la información se hizo a través de visitas domiciliarias, evaluación efectuada por medio de mapas de riesgo y guías de observación intradomiciliaria así como del albergue en conjunto. El instrumento incluía, información familiar: nombre, sexo, edad, escolaridad, ocupación, parentesco con el menor. Las guías de observación contenían información como: ubicación y distribución del alojamiento, material de cada módulo, ventilación del módulo, material del piso, disposición de basuras y excretas, suministro de agua potable, cantidad de personas que viven en el módulo y presencia de animales domésticos en el alojamiento.

Los autores recolectaron la información en los alojamientos estudiados con previa autorización verbal del Fondo Para La Reconstrucción del Eje Cafetero FOREC y de la madre del menor.

Procesamiento de información

La Información recolectada se procesó en Epi-info versión 6.0 a través de una base de datos creada de acuerdo a la encuesta. La información fue depurada y posteriormente se procedió a hacer el debido análisis de las tablas de frecuencias del univariado.

Resultados

1. Las familias albergadas en los alojamientos estudiados cuentan con buena organización, donde cada uno tiene deberes y derechos que cumplir y respetar que les brindan seguridad. Cuentan además con comedor, lavaderos, baños y una buena disposición de excretas, todo esto con apoyo del FOREC y la Seccional de Salud de Armenia.
2. Cada familia habita un módulo respectivamente numerado, de espacio reducido, (máximo dos habitaciones), poco ventilado (una ventana por módulo), piso de tierra, algunos de madera; las paredes tienen agujeros y están contruidos en esterilla, por lo cual la presencia de polvo y humedad es constante; incluso uno de los albergues está construido en medio de un bosque, lo que proporciona mayor humedad. La presencia de animales domésticos como gatos y/o perros aumenta la predisposición a adquirir enfermedades.
3. La población se caracteriza por ser potencialmente joven: el 56.64% es menor de 20 años; la población menor de 10 años es del 33.57%, lo cual determina la importancia de una buena educación por ser una población altamente vulnerable.
4. Se exalta el gran déficit de conocimiento acerca de los signos de alarma de infección respiratoria aguda, ya que pocas veces lo aprecian como empeoramiento de la enfermedad: sólo el 28.0% de la población considera el aumento de la frecuencia respiratoria y el 40% la disminución o abolición de la

- ingesta de alimentos como empeoramiento de la enfermedad. Los otros síntomas y signos que ellos destacan son poco específicos para un diagnóstico adecuado.
5. El univariado muestra que el 100% de los menores de 5 años ha presentado tos; el 52.0% ha tenido este síntoma más de cinco veces inclusive igual que rinorrea.
 6. Un alto porcentaje de las madres de los niños menores de cinco años, inicia la ablactación a muy temprana edad. El 76.0% de la población comienza con ácidos en la dieta del menor antes del año; el 52.0% de las madres inicia pescado antes de los 3 meses; el 20.0% de la muestra no alimentó a su hijo con leche materna y el 68.0% lo alimentó hasta antes del año de vida.

Discusión de resultados

Los resultados de este estudio muestran que la población albergada en los alojamientos temporales de Armenia (San José y el Bosque) no tiene suficientes conocimientos acerca de los signos de alarma y la severidad de la infección respiratoria aguda, lo que conlleva a la automedicación y/o prácticas inadecuadas.

La mayoría de la población de menores de 5 años presenta constantemente signos de infección respiratoria aguda e incluso las madres manifiestan que sus hijos se enferman más frecuentemente desde que viven allí, mostrando así que las características socio ambientales no son las más adecuadas para el desarrollo sano de esta población.

RECOMENDACIONES

- 1- En el análisis de resultados se puede observar que un alto porcentaje de las madres de los menores de 5 años de los albergues temporales, inicia ablactación antes de los 6 meses, lo que predispone a alergias respiratorias. Es por eso que se recomienda obtener mayor información acerca de la edad adecuada para iniciar la alimentación suplementaria.
- 2- Es notoria la presencia constante de síntomas respiratorios, asumiendo así la gran relación que tiene el ambiente con la salud.
- 3- Realizar estudios en los cuales la adecuada asimilación de la información por parte de la comunidad permite tomar las medidas del caso y mejorar el nivel de vida de la población, porque esta investigación arroja el poco conocimiento de las madres sobre Infección Respiratoria Aguda

REFERENCIAS

REYES, ARISTIZABAL, Y LEAL. Neumología Pediátrica. Tercera edición. Editorial Panamericana.

SECRETARÍA DE SALUD DE MÉXICO, julio 28/1999, Infecciones Pediátricas, IRBA (www.neoah.cuny.edu/sptb/.html) 15 de Febrero 2000

CURSOS SOBRE HABILIDADES DE SUPERVISIÓN DEL PROGRAMA DE INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA. Panamericana de la salud. Washington D.C. 1992