

**CARACTERIZACIÓN DE LOS FACTORES DE RIESGOS  
DE LA INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA (I.R.A)  
EN NIÑOS MENORES DE SIETE (7) AÑOS EN EL  
BARRIO CACHIMBERO DEL MUNICIPIO DE  
SOLEDAD ATLÁNTICO EN EL AÑO  
2000-2001**

**INVESTIGADORA:**

**PAOLA DEL CARMEN ROYET DOMÍNGUEZ**

**UNIVERSIDAD SIMÓN BOLÍVAR  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
PROYECTO DE INVESTIGACIÓN  
VIII SEMESTRE  
BARRANQUILLA  
2002**

21  
#2045

1134



**CARACTERIZACIÓN DE LOS FACTORES DE RIESGOS  
DE LA INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA (I.R.A)  
EN NIÑOS MENORES DE SIETE (7) AÑOS EN EL  
BARRIO CACHIMBERO DEL MUNICIPIO DE  
SOLEDAD, ATLANTICO EN EL AÑO  
2000-2001**

**INVESTIGADORA:  
PAOLA DEL CARMEN ROYET DOMÍNGUEZ**

**TRABAJO PRESENTADO COMO REQUISITO DE  
INVESTIGACION**

**ALCIBIADES GARCÍA  
Asesor**

**UNIVERSIDAD SIMÓN BOLÍVAR  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
PROYECTO DE INVESTIGACIÓN  
VIII SEMESTRE  
BARRANQUILLA  
2002**

UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR  
BIBLIOTECA  
BARRANQUILLA

No INVENTARIO 4031137

PRECIO \_\_\_\_\_

FECHA 01-15-2008

CANJE \_\_\_\_\_ DONACION \_\_\_\_\_

## **NOTA DE ACEPTACION**

---

---

---

---

**Presidente del Jurado**

---

**Jurado**

---

**Jurado**

**BARRANQUILLA, 2002.**

## **AGRADECIMIENTOS**

Hoy agradezco a Dios la alegría y la felicidad que me regala por permitirme alcanzar esta gran meta para mi satisfacción y la de mis seres queridos.

A mi mamá por su amor, sus desvelos y sacrificios que fueron pilar fundamental para poder ser hoy lo que soy y lo que siempre seré.

A José Agustín por apoyar a mi mamá, a mi hermana y a mí en todos los momentos importantes de nuestra vida.

Agradezco a todos los profesores por transmitirnos valiosos conocimientos y por brindarnos consejos de gran sabiduría.

## **DEDICATORIA**

A Dios por iluminarme día a día, por brindarme la gran oportunidad de poder alcanzar tan anhelado triunfo.

A mi abuelo por ser una persona muy especial, que no me acompaña terrenalmente pero que espiritualmente esta conmigo a cada instante.

A mi mamá, mis hermanos, mis tíos, mis abuelas, a mis primos, a mi padrastro, a mis amigos y a todos los que me apoyaron y confiaron en mí.

Gracias por todo y que Dios los colme de bendiciones.

**PAOLA ROYET DOMINGUEZ**

## **TITULO**

**CARACTERIZACION DE LOS FACTORES DE RIESGOS  
DE LA INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA (I.R.A)  
EN NIÑOS MENORES DE SIETE (7) AÑOS EN EL  
BARRIO CACHIMBERO DEL MUNICIPIO DE  
SOLEDAD ATLÁNTICO EN EL AÑO 2000-2001**

## **CONTENIDO**

|                                                                 | <b>Pág.</b> |
|-----------------------------------------------------------------|-------------|
| INTRODUCCIÓN                                                    | 5           |
| 1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA                                   | 6           |
| 2. JUSTIFICACIÓN                                                | 10          |
| 3. OBJETIVO                                                     | 14          |
| 3.1 OBJETIVO GENERAL                                            | 14          |
| 3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS                                       | 14          |
| 4. MARCO TEÓRICO                                                | 16          |
| 5. DISEÑO METODOLÓGICO                                          | 22          |
| 5.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN                                       | 22          |
| 5.2 METODO DE INVESTIGACIÓN                                     | 22          |
| 5.3 DELIMITACIÓN                                                | 23          |
| 5.3.1 TEMPORAL                                                  | 23          |
| 5.3.2 ESPACIAL                                                  | 23          |
| 5.4 POBLACIÓN Y MUESTRA                                         | 23          |
| 5.4.1 Población                                                 | 23          |
| 5.4.2 Muestra                                                   | 24          |
| 5.5 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN<br>DE LA INFORMACIÓN | 25          |
| 6. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS<br>RESULTADOS               | 26          |
| 7. PRESUPUESTO                                                  | 29          |
| 8. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES                                    | 30          |
| CONCLUSIONES                                                    | 31          |
| RECOMENDACIONES                                                 | 32          |
| BIBLIOGRAFÍA                                                    | 33          |
| ANEXOS                                                          |             |

## INTRODUCCIÓN

Las enfermedades del sistema respiratorio son las patologías que afectan con mayor frecuencia a los niños, ya que ocupan el primer orden por ser causa de consulta y hospitalización, por esta razón nos trazamos la meta de profundizar e investigar como un ser humano puede vivir con este tipo de afecciones, muchas veces colocándole un límite a la vida.

Este suceso figura nuestra atención ya que en el barrio Cachimbero del Municipio de Soledad Atlántico, se están presentando cifras de Infecciones Respiratorias elevadas que podrían en peligro la vida de los niños, sobre todo la de los menores de siete años de edad; y a la vez frustran sus planes futuros al lado de su familia.

Fijando así las necesidades de ellos como (paciente), la familia, la comunidad, buscando soluciones que prolonguen y mejoren la calidad de vida.

## **1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.**

La comunidad del barrio Cachimbero del municipio de Soledad Atlántico, está formada por personas de escasos recursos económicos, algunos trabajan en las empresas y microempresas de la ciudad de Barranquilla, otros se dedican al comercio informal y la mayoría al rebusque es decir, a actividades ocasionales, como vendedores informales, albañiles, vendedores de lotería, empleada domésticas, vendedores de tinto y bolis etc.

El medio ambiente es uno de los factores más vulnerables del Sector, por la contaminación emanada, que influye en la población infantil a adquirir las enfermedades, principalmente de las vías respiratorias, entre ellas la IRA por el medio o entorno en que se desenvuelven, sus consecuencias son diversas también sus causas ya que obedecen a muchos

factores, algunos de índole cultural, como las prácticas de quemas de basuras, fogones de leña, fumadores en el interior del hogar, generando con ello una situación grave para la salud del menor de 0-7 años, que se convierte en la víctima propicia de la patología; causando en algunos casos la muerte, en parte por descuidos de los padres, ya que estos no prestan atención a gripas cíclicas por- que según ellos los niños mejoran espontáneamente.

Otros de los problemas que se presenta en la IRA, son las relacionadas con la alimentación; la ausencia de lactancia materna es uno de ellos, ya que impide que los anticuerpos de la madre traspasen a su hijo para protegerlo de las enfermedades.

Muchos padres ignoran que la alimentación materna o natural, es la mejor para el infante por que tiene características muy definitorias para el desarrollo del niño.

La asociación entre desnutrición e infección ha sido muy documentada; en los niños con problemas nutricionales para el

caso del barrio Cachimbero se observa una alteración en los mecanismos de defensas que los hace más susceptibles a las infecciones. Este desbalance negativo, se produce por que no existe compensación entre las pérdidas producida por el aumento en el consumo de proteínas, enzimas, calorías, vitaminas etc., debido al proceso infeccioso y su ingesta, ya que se puede encontrar comprometida por los síntomas y por una reducida disponibilidad de alimentos que suplan estas carencias.

Dentro de las características más importantes de la madre y/o cuidador, se sostiene que el nivel educativo y la edad se encuentran asociados a la morbilidad y mortalidad.

En Colombia, la tasa de incidencia de la IRA, fue baja en los hijos de madres menores de 30 años y que residen en zonas urbanas, y las de 30 ó más años que residen en zonas rurales fue respectivamente altas, esto se debe a que muchas madres y/o cuidadores realizan prácticas benéficas, inocuas y otras perjudiciales para el cuidado del menor, que puede representar riesgos de complicación, con una evolución desfavorable

hacia una neumonía y casos más críticos hasta la muerte, por la poca o ninguna efectividad de los tratamientos. No se puede desconocer que muchas de esas costumbres son el resultado de las culturas y de las creencias tradicionales que se han transmitido a través de las generaciones; Siendo común este fenómeno en el barrio Cachimbero; también es de anotar que el nivel socio-cultural de este grupo, puede representar un factor muy importante en la apropiación real de conocimientos , para un manejo adecuado de la IRA, por este motivo la orientación que se le brinde a las madres y/o cuidadores constituye uno de los aspectos más importantes para un manejo adecuado de las infecciones respiratorias, en cuanto al reconocimiento de síntomas, conductas a asumir en casos de peligro e identificación y control de los factores de riesgos.

Con la pretensión de vislumbrar el proceso de investigación se hace necesario formular el siguiente interrogante; que guiará y permitirá llevarlo a su culminación.

## **PREGUNTA PROBLEMA**

¿Cuáles son los factores de riesgos que influyen para que haya una alta incidencia de IRA en el barrio Cachimbero del municipio de Soledad?

## 2. JUSTIFICACIÓN

Es de pleno conocimiento que las enfermedades infecciosas han contribuido al deterioro de la salud del ser humano, especialmente en los niños menores de siete(7) años de edad; y según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la IRA es la causa más frecuente de consulta y de ingreso hospitalario en la población en la población infantil.

La IRA ocasionó más de cuatros defunciones entre escolares de todo el mundo, describiendo un promedio de 4 a 9 episodios durante el año, representando el 75% de muertes.

El estudio interamericano de mortalidad en la niñez, realizada por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), que partió del análisis de muertes registradas en un período de dos(2) años en países de Norteamericana y América Latina, se estima que de las 35095 defunciones ocurridas en menores de

siete (7) años de edad, el 57% se debía a deficiencias nutricionales o inmadurez, siendo una causa básica o asociada. Dentro de este porcentaje la mal nutrición fue considerada causa principal de muerte en 15% de los casos calificados como grave y 85% de los casos calificados de menor gravedad.

El Ministerio de Salud, estimó la carga de la enfermedad para Colombia con datos sobre morbilidad y mortalidad, y los recursos demuestran que la IRA ocupa el sexto lugar jerárquico general, con un 39% de carga total de las enfermedades perinatales en niños y niñas entre 0-7 años de edad respectivamente.

En el Departamento del Atlántico, en lo que va corrido del año 2001 se han presentado un total de 18721 casos de IRA, con una tasa de incidencia en la población infantil de 15.4%. Lo que demuestra que es uno de los departamentos con una alta tasa de mortalidad. Y al mismo tiempo, se ha demostrado que

un niño reside en el área urbana sufre anualmente de 4 a 8 episodios de IRA; y tal parece que los niños que habitan en zonas rurales tienen una incidencia menor, calculada en 2 episodios por año

Se realizaron estudios de rastreos sobre la IRA en el municipio de Soledad por la secretaria de salud, donde se indagaron los factores comportamentales, ambientales, causas de recidivas, conocimientos creencias y prácticas socio-culturales encontrando que hay 1605 casos en total; El barrio Cachimbero tiene una tasa de incidencia de 51.40% total de la población, los niños menores de siete (7) años de edad presentan un porcentaje de 22.7%, resultados significativos que muestran la gravedad del asunto.

De otro lado, los principales factores de riesgos asociados a la IRA son:

- ❖ La ausencia de lactancia materna, que impide que las defensas de la madre pasen a su hijo y lo protejan de enfermedades.
- ❖ La edad y el sexo.
- ❖ La malnutrición y las bajas defensas del organismo.
- ❖ La exposición continua al humo (cigarrillo, leña), que produce irritación en las vías respiratorias e impide que se defiendan de las infecciones.
- ❖ Niños sin vacunar, o que su esquema de vacunación se encuentre incompleto.
- ❖ Hacinamiento.
- ❖ Manejo inadecuado de basura.
- ❖

Desde esta investigación, se pretende:

Sensibilizar a la familia sobre una buena educación, respecto a los deberes y derechos que tienen para con sus hijos, indicándoles la importancia de una alimentación balanceada.

Vacunar a los niños para mantener una vida sana, un ambiente sano y saludable en la vivienda y sus alrededores, a fin de controlar la IRA.

### **3. OBJETIVOS**

#### **3.1 GENERAL**

- ✗ Identificar los factores de riesgos que inciden en la Infección Respiratoria Aguda en la comunidad del barrio Cachimbero del municipio de Soledad, con el fin de crear estrategias educativas para disminuir las enfermedades de Infección Respiratoria Aguda en la población de 0-7 años de edad.

#### **3.2 ESPECIFICOS**

- ◆ Describir los factores que influyen en la contaminación intradomiciliaria, que producen una alta incidencia de IRA en los menores de 0-7 años de edad del barrio Cachimbero del municipio de Soledad Atlántico.

♦ Determinar cual es el nivel de escolaridad de las madres y/o cuidadores en los menores de 0-7 años de edad del barrio Cachimbero del municipio de Soledad Atlántico.

❖ Indagar sobre la Seguridad Social en Salud de los menores de 0-7 años de edad del barrio Cachimbero del municipio de Soledad Atlántico.

#### **4. MARCO TEÓRICO**

"La Infección Respiratoria Aguda es una incapacidad de los Mecanismos respiratorios para aportar oxígeno a la sangre o para eliminar el anhídrido carbónico.

En cifras corresponde a una tensión parcial de oxígeno inferior a 50 mm Hg, o a una mayor de gas carbónico (CO<sub>2</sub>) de 45mm Hg. Se presenta como complicación de enfermedad pulmonar crónica, como consecuencia de enfermedad pulmonar aguda, o también como complicación de eventos extrapulmonares como intoxicaciones, enfermedad neurológica"<sup>1</sup>.

La IRA es la causa más frecuente de consulta y de ingreso Hospitalario en la población infantil, debido a "la presencia

---

<sup>1</sup> POSADA, Bernardo. Manual de urgencias médicas. Brasil: Sao Pablo, 1993.

De microorganismos patógenos sumados a los factores de riesgos de orden ambiental o relacionados con el huésped, que influyen notablemente en la aparición de complicaciones, específicamente neumonía, que se ha constituido en la principal causa de muerte en niños menores de siete años en el mundo, la cual es más común en países en desarrollo, siendo esta una enfermedad infecciosa que origina inflamación del parénquima pulmonar, afectando los bronquiolos y todo el sistema alveolar"<sup>2</sup>.

La infección se adquiere probablemente por inhalación de secreciones nasofaríngeas infectadas, dado que las secreciones de las vías respiratorias superiores pueden contener grandes cantidades de patógenos, por lo tanto la aspiración de una pequeña cantidad podría ser inóculo suficiente para causar la enfermedad especialmente si las defensas locales del tracto respiratorio inferior están afectadas por la desnutrición, y procesos vitales.

---

<sup>2</sup> POSADA, Bernardo Manuel. Manual de urgencias médicas. Brasil: Sao Pablo, 1993.

Son muchos factores que inciden en la Infección Respiratoria Aguda como lo es el orden social, cultural, económico, educativo y ambiental que es los que están determinando en los menores la alta frecuencia de la enfermedad.

### **CONTAMINACIÓN DEL AIRE INTRADOMICILIARIO.**

En algunas viviendas del barrio Cachimbero, los residentes utilizan para cocción de alimentos combustibles como carbón mineral, carbón de palo, gasolina, gas propano, gas natural. Los cuales se convierten en contaminantes del ambiente intra domiciliario cuando no tienen una adecuada combustión o cuando las áreas de la vivienda en donde se emplean no cuentan con una ventilación adecuada, produciendo partículas respirables o gases como el monóxido de carbono, que se encuentran asociados a los problemas respiratorios.

En muchas de estas viviendas, no existen espacios claramente definidos como dormitorios y sitios para la preparación de alimentos, por la que hay una elevada contaminación intra

domiciliaria, que representa un factor de riesgo significativo, especialmente en los lactantes, ya que inciden en la mortalidad originada por los problemas respiratorios.

## **ALIMENTACIÓN.**

Muchos padres ignoran que la alimentación del menor, con leche materna, especialmente durante los primeros seis meses de vida, constituye un factor protector debido a sus características.

El aporte más importante contra las infecciones lo hace la fracción proteica, que aparte de abastecer al lactante de aminoácidos esenciales y nitrógeno para el crecimiento corporal, lo provee de inmunoglobulinas como IgA que protege la superficie de las vías respiratorias y del tracto intestinal; igualmente contiene lactoferrina, sustancia que al unirse al hierro impide la replicación de bacterias patógenas, también contiene lisozima que es una proteína láctea con actividad

bactericida que aumenta la función de los anticuerpos presentes en la leche materna.

No obstante, la malnutrición es un factor estrechamente asociado a la mortalidad infantil, debido a las alteraciones en los mecanismos de defensa que comprometen la actividad inmunológica, la evidencia de esta realidad no siempre parte de los registros de los sistemas de información en salud, ya que la mayoría de las veces no es considerada una causa básica de morbilidad o mortalidad sino un factor agregado a un estado infeccioso, que por lo general se registra en casos de mayor severidad.

### **CARACTERÍSTICAS DE LA MADRE Y /O CUIDADOR**

Las madres y/o cuidadores que pertenecen a estratos socio - económicos bajos y poseen un nivel de escolaridad bajo, constituyen un factor de riesgo importante para la manifestación de enfermedades respiratorias en los menores, por que asumen conductas que no corresponden al manejo

adecuado, por consiguiente esto ocasiona una evolución desfavorable que conlleva al menor hacia una neumonía y en casos más críticos hasta la muerte, por la poca o ninguna efectividad del tratamiento.

Al parecer, algunos grupos de madres presentan dificultad para diferenciar los signos de peligro de los síntomas leves de las infecciones respiratorias. En presencia de los síntomas iniciales realizan tratamientos caseros y medican al niño según su criterio; reconocen algunos signos de alarma de las infecciones respiratorias, pero no hacen énfasis en los indicadores de neumonía como el aumento de frecuencia respiratoria, las sibilancias y los tirajes subcostales. Sin embargo, la conducta asumida por ellas en presencia de signos graves de la enfermedad es acudir al centro de salud, al médico, a la farmacia o al hospital.

"Las madres expresan como síntomas y signos de alarma, la fiebre, el quejido y el pecho apretado; y como menos importantes la respiración rápida y el tiraje, conocimientos

favorables por que en presencia de ellos pueden asistir al médico de inmediato"<sup>3</sup>

Los síntomas gripales se manejan en el hogar con prácticas adecuadas y efectivas; no obstante, la madre debe estar siempre vigilante por la aparición de cualquier signo de gravedad, para buscar rápidamente asistencia médica, pues "las infecciones en los menores de siete años son más severas por la falta de madurez anatómica e inmunológica; cualquier proceso inflamatorio causa obstrucción de las vías respiratorias, debido a su diámetro reducido empeorando el cuadro clínico y dificultando un diagnóstico oportuno"<sup>4</sup>.

---

<sup>3</sup> ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Programa de lucha contra la IRA. Estudio etnográfico enfocado: Instrumento de investigación sobre las IRA. Noticias sobre IRA 2001. P. 24: 2-4.

<sup>4</sup> ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. Promoción de la salud.

## **EDAD Y SEXO.**

La mortalidad por neumonía está directamente relacionada con la edad; de 5 a 9 episodios de IRA ocurren en los dos primeros años de vida.

“En los países en desarrollo se demostró que la IRA es 1,5 a 1,8 veces más frecuente en menores de dos años que en niños de 2 a 5 años”<sup>5</sup> La edad, sumada a los otros factores de riesgos asociado a la morbilidad por IRA, tiene un efecto potenciador sobre la severidad y el pronóstico de los episodios.

En lo referente a la vulnerabilidad asociada al sexo, se ha descrito que los niños tienen una mayor probabilidad de morir en la infancia que las niñas. “En un estudio de casos y controles de neumonía en Brasil, se encontró que el 74% de los casos menores de siete años fueron niños”<sup>6</sup>

---

<sup>5</sup> jaminson, mosley y otros, 1993  
<sup>6</sup> victoria, 1992

## **INMUNIZACIONES.**

La vacunación contra sarampión, difteria es considerada un factor protector que reduce de manera significativa la mortalidad por infecciones respiratorias.<sup>6</sup>

“ El 30% de los casos de sarampión se presentan complicaciones; la más importante de ellas es la IRA; esta es mas frecuente en los niños desnutridos, en quienes tiene una letalidad de 10% o más (7)”.

“ La mortalidad por neumonía asociada al sarampión en menores de 7 años representa el 20% de la muerte de IRA. Con la vacunación se puede alcanzar a reducir la mortalidad por IRA de 8,8 a 25% (8)”

El nivel educativo de las madres, se encontró que el porcentaje de niños vacunados con las tres dosis en madres sin educación era del 62%, con educación primaria 70,8% y con educación secundario 82,8%”.

---

<sup>7</sup> benguingui,1990

<sup>8</sup> jaminson, mosley y otros, 1993

Ciertamente, es importante ofrecer capacitación sobre conceptos de promoción y prevención para el manejo adecuado de las infecciones respiratorias, en cuando al Reconocimiento de síntomas, conductas a asumir en caso de peligro e identificación y control de los factores de riesgos, puesto que se observa una seria confusión en la ejecución de estas acciones.

Finalmente, con todo esto buscamos que la comunidad del barrio Cachimbero de Soledad tenga una idea muy amplia sobre la IRA y como deben comportarse ante determinadas situaciones.

## **5. DISEÑO METODOLOGICO.**

### **5.1 TIPO DE INVESTIGACION:**

Este estudio tiene un enfoque descriptivo, explicativo e interpretativo de los fenómenos encontrados con descripciones sobre los aspectos de caracterización de la población.

Se tomaron tópicos importantes para la obtención de la información, como la caracterización de las madres, que incluyen las variables: edad, escolaridad, ocupación de la madre o cuidador, parentesco con el menor.

## **5.2 METODO DE INVESTIGACION:**

Para el análisis de los aspectos más relevantes del estudio se utilizó el método Inductivo para analizar la población sujeto a la investigación con conocimientos y prácticas en el manejo de la IRA

Este estudio retoma la descripción veraz o real de los acontecimientos a través de la observación directa, cuestionario, análisis e interpretación de esos hechos.

## **5.3 DELIMITACION.**

**5.3.1 Temporal:** El lapso de elaboración del estudio fue de 24 meses (2000-2001).

**5.3.2 Espacial:** La investigación se realizó en el barrio Cachimbero del Municipio de Soledad del Departamento del atlántico.

## **5.4 POBLACION Y MUESTRA.**

**5.4.1. Población:** La población total del barrio Cachimbero del municipio de Soledad Atlántico es de 943 habitantes aproximadamente entre niños y adultos.

La población accesible de la investigación es:

- ◆ Niños entre 0-7 años de edad que viven con sus padres.
- ◆ Niños entre 0-7 años de edad que viven con sus madres y/o cuidadores.
- ◆ Niños entre 0-7 años que viven con su madre.
- ◆ Niños entre 0-7 años que viven con sus padres.

De los anteriores criterios se determinó que la población sujeto de la investigación accesible es: niños entre 0-7 años que viven con sus madres y/o cuidadores de los cuales 58 son el objeto de estudio.

**5.4.2 Muestra.** Se utilizó el tipo de muestreo probalístico, ya que toda la población tiene una probabilidad igual de ser elegidos.

La muestra que se tomó son los niños entre 0-7 años de edad que viven con sus madres y/o cuidadores de los 58 son el objeto de estudio.

$$n = \frac{Z^2 \cdot P \cdot q \cdot N}{N \cdot e^2} \quad n = \frac{(196)^2 \cdot (0.5)(0.5)(58)}{58 \cdot (0.05)^2 + (196)^2 \cdot (0.5)(0.5)} =$$

$$n = \frac{(3.8416) \cdot (0.25)(58)}{(58) \cdot (0.0025) + (3.8416)(0.25)} \quad n = \frac{55,7032}{0,145 + 0,9604}$$

$$n = \frac{55,7032}{1,1054} = 53 \quad n = 53 \text{ niños}$$

## **5.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN**

Las técnicas utilizadas para la investigación fueron a través de una fuente primaria, la cual fue la observación directa a niños y niñas de la población del barrio Cachimbero, principalmente

que permitió el reconocimiento del área, identificación del área, y análisis de las necesidades.

Como segunda fuente de investigación se utilizó un instrumento como el cuestionario, esta información se obtuvo por medio de los padres y/o cuidadores y familiares de los niños, objeto de este estudio los cuales permiten identificar las causas que influyen en la aparición de la IRA dentro de la comunidad y escoger el objeto estudio.

## **6. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE EL RESULTADO**

## PRESUPUESTO

| CONCEPTO                  | VALOR     |
|---------------------------|-----------|
|                           |           |
| Transporte                | \$ 20000  |
| Trancipciones de trabajos | 70000     |
| Internet                  | 25000     |
| Fotocopias                | 10000     |
| Material didactico        | 25000     |
| Refrigerios               | 15000     |
| TOTAL                     | \$ 165000 |

## CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

[illegible]

## **CONCLUSIONES**

- ❖ El nivel de escolaridad de las madres constituye uno de los aspectos más importantes para un manejo adecuado de las infecciones respiratorias, en cuanto al reconocimiento de síntomas, conductas a asumir en caso de peligro e identificación y control de los factores.
- ❖ Los agentes de salud de la secretaria de salud del municipio de Soledad han brindado información a las madres sobre IRA; sin embargo, las conductas asumidas por ellas no son suficientemente adecuadas para el manejo de las infecciones respiratorias.

## **RECOMENDACIONES**

Las madres y/o cuidadores requieren capacitación actualizada y práctica sobre IRA para favorecer el diagnóstico precoz a través del reconocimiento de los signos de alarma y el tratamiento oportuno con las medidas de apoyo recomendadas por el médico, para evitar complicaciones del resfriado común como la neumonía.

Un plan de capacitación para las madres y/o cuidadores debe incluir aspectos relacionados con la promoción de la salud y prevención de la enfermedad que ofrezca mayor claridad en la ejecución de acciones protectivas y preventivas relacionadas con la salud de la población infantil y en este caso específico con las infecciones respiratorias.

Se puede fortalecer la utilización de tratamientos caseros benéficos para el manejo de la sintomatología, con la instrucción a las madres sobre otras medidas adecuadas y la información acerca de los peligros de la automedicación al menor.

## **BIBLIOGRAFÍA**

1. Lozano JM. Infección respiratoria aguda. Rev Col Neumol 1996; 9: 135-143.
2. Aristizábal G. Infección respiratoria aguda. El porqué de un programa y enfoque básico del mismo. Neumol pediat, 157-163.
3. Programa de Ira de la OMS. La tos y el resfriado. Remedios para los niños pequeños. Noticias sobre IRA 1991; 17-18:2-3.
4. Organización Mundial de la Salud. Programa de lucha contra la IRA. Estudio etnográfico enfocado: instrumento de investigación sobre la IRA. Noticias sobre IRA 1993; 24:2-4.
5. Organización Panamericana de la Salud. Infecciones respiratorias agudas. Guía para la planificación, ejecución y evaluación de las actividades de control dentro de la atención primaria en salud. Washington; OPS; 1988.P.5.
6. Departamento Distrital de Salud, plan sectorial de Salud 2000-2001, Barranquilla.

ANEXO

**UNIVERSIDAD SIMÓN BOLÍVAR**

**FACULTAD DE ENFERMERÍA**

Infección Respiratoria Aguda, en niños menores de siete años de edad en el barrio Cachimbero del Municipio de Soledad Atlántico.

**IDENTIFICACION DEL AREA:**

Nombre del municipio: \_\_\_\_

Barrio: \_\_\_\_\_

**IDENTIFICACION FAMILIAR:**

Nombre: \_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_ Dirección: \_\_\_\_\_

Sexo: M \_\_\_\_ F \_\_\_\_

Ocupación: \_\_\_\_

Parentesco: \_

Nivel de escolaridad: \_\_\_\_\_

**1. EN EL BARRIO CUÁL ES EL TRATAMIENTO QUE SE LE DA A LAS BASURAS?**

Recogidas: ☐

Quemadas ☐

Tiradas: ☐

Recicladas ☐

Carro de mula ☐

**2. EN SU VIVIENDA PREPARAN LOS ALIMENTOS UTILIZANDO:**

Cocina de leña ☐ Eso candela ☐ Gas natural ☐

**3. EXISTEN FUMADORES EN LA CASA?**

Si ☐ No ☐

**4. ¿CÓMO ES LA ALIMENTACIÓN DEL NIÑO?**

Toma tetero? Si ☐ No ☐ Lactancia materna Si ☐ No ☐

**5. ¿CUÁL ES LA FUENTE DE AGUA PARA EL CONSUMO DE SU VIVIENDA?**

- Acueducto ☐ Pozo ☐ Alberca ☐ Río ☐ Otros ☐  
- Cuál \_\_\_\_\_

**6. ¿PERTENECE A ALGÚN RÉGIMEN DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD?**

Si ☐ No ☐ Cuál? \_\_\_\_\_

**7. LOS NIÑOS ESTAN:**

- Inscritos en el programa de crecimiento y desarrollo Si ☐ No ☐

- Esquema de vacunación completo Si ☐ No ☐

- ¿ Cuáles? \_\_\_\_\_

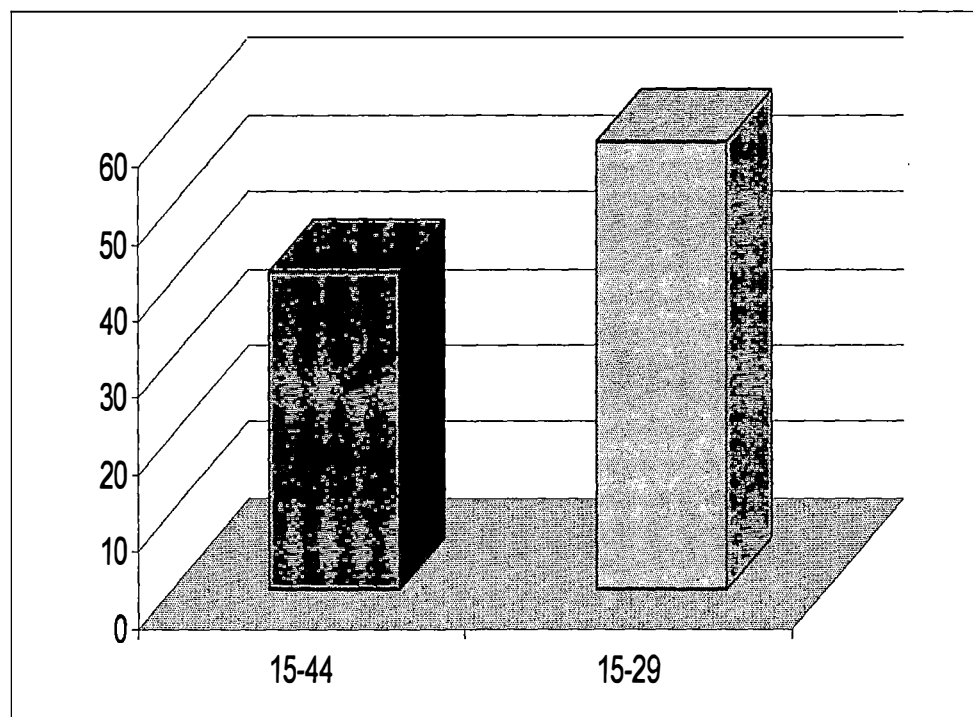
### OPERALIZACION DE LAS VARIABLES

| CARACTERÍSTICA          | DEFINICION                                                   | CLASE        | NIVEL DE MEDICION | ESCALA                                                   |
|-------------------------|--------------------------------------------------------------|--------------|-------------------|----------------------------------------------------------|
| Sexo ...                | Característica orgánica que diferencia al hombre de la mujer | Cualitativa  | Nominal           | ❖ Hombre<br>❖ Mujer                                      |
| Edad                    | Número de años que tiene el individuo                        | Cuantitativa | Intervalo         | 0-7 años                                                 |
| Escolaridad             | Nivel alcanzado por la madre o cuidador                      | Cualitativo  | Ordinal           | ❖ Primaria<br>❖ Secundaria<br>❖ Técnico<br>❖ Profesional |
| Parentesco con el menor | Relación consanguínea o no con el menor                      | Cualitativo  | Nominal           | ❖ Madre<br>❖ Cuidador familiar o no familiar             |
| Alimentación            | Factor de protección en el menor                             | Cualitativo  | Razón             | 0-6 meses                                                |

|                                           |                                                                          |              |           |                                                                                                                                                 |
|-------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|--------------|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                           | alimentado con leche materna                                             |              |           |                                                                                                                                                 |
| Contaminación del aire intra domiciliario | Factor incidente que se encuentra asociado a los problemas respiratorios | Cualitativa  | Nominal   | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Gas natural</li> <li>❖ Fogón de leña</li> <li>❖ Eso candela</li> </ul>                                 |
| Inmunizaciones                            | Factor protector que reduce de manera significativa la mortalidad por    | Cuantitativa | Intervalo | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Recién nacido</li> <li>❖ 2,4,6 meses</li> <li>❖ 1 año</li> <li>❖ 5 años</li> <li>❖ Refuerzo</li> </ul> |
| Basura                                    | Desechos sólidos que producen problemas en la salud                      | Cualitativa  | Nominal   | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Reciclables</li> <li>❖ No reciclables</li> </ul>                                                       |
| Agua                                      | Sustancia de primera necesidad para los seres vivos                      | Cualitativa  | Nominal   | <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Acueducto</li> <li>❖ Pozo</li> <li>❖ Alberca</li> <li>❖ otros</li> </ul>                               |

## 6. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADO

**CUADRO #1**  
**EDAD DE LAS MADRES Y/O**  
**CUIDADORES**



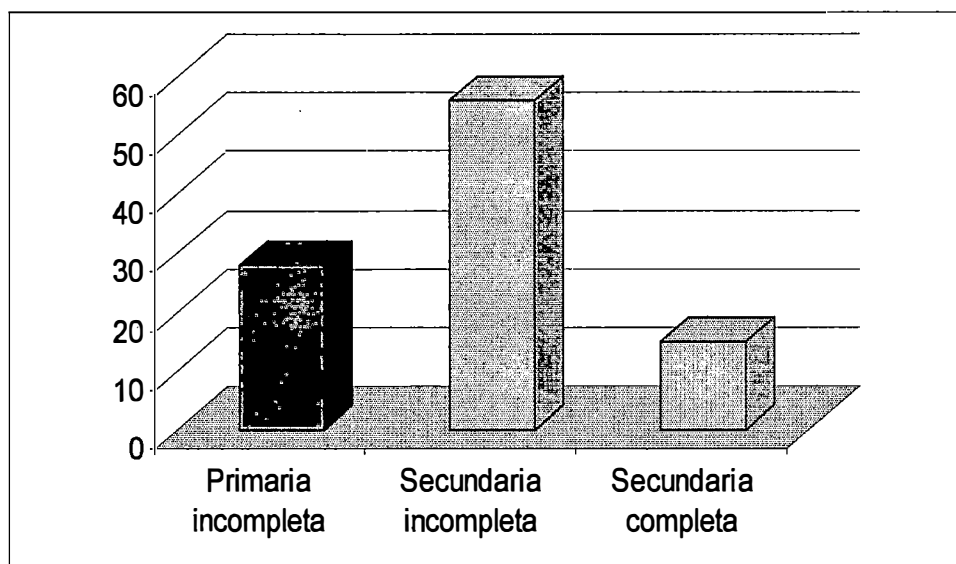
FUENTE CUESTIONARIO

| RAN<br>GO | TOT<br>AL | %    |
|-----------|-----------|------|
| 15-44     | 22        | 41.5 |
| 15-29     | 31        | 58.4 |

En la información de las madres y/o cuidadores de los menores de siete años, se encontró que 53 de los cuidadores de los menores de siete años son sus propias madres con edades entre los 15 y 44 años, siendo más frecuente las madres entre los 15 y 29 años. Con menor frecuencia se encontró otro tipo de cuidadores como abuelo (a), tío (a) hermano (a) y padres.

## CUADRO # 2

### NIVEL EDUCATIVO DE LAS MADRES Y/O CUIDADORES



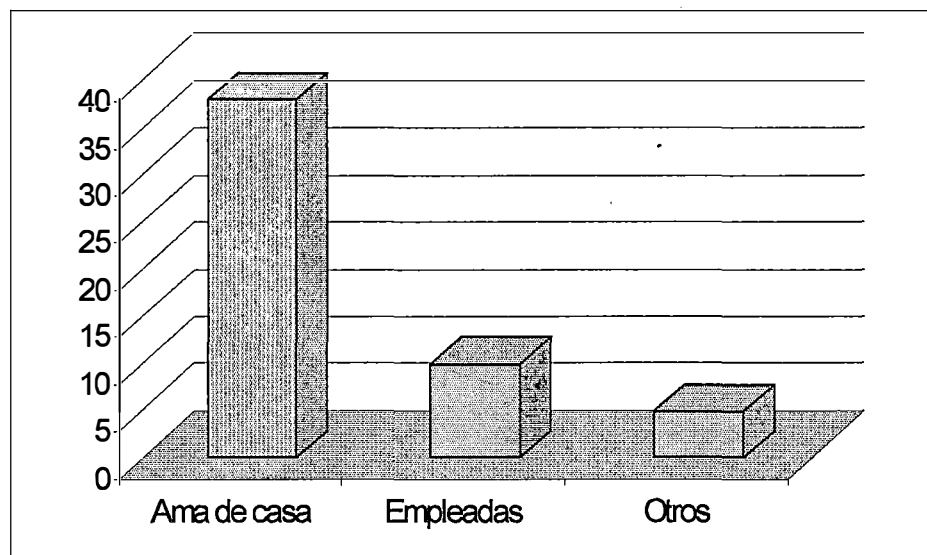
FUENTE CUESTIONARIO

Al indagar sobre el nivel educativo de las madres y/o cuidadores de los menores de siete años, se encontró que 56% cuenta con secundaria incompleta, que el 15% cuenta con secundaria completa y que solo el 28% tiene primaria completa.

| RANGO                    | TOT<br>AL | %  |
|--------------------------|-----------|----|
| Primaria<br>incompleta   | 15        | 28 |
| Secundaria<br>incompleta | 30        | 56 |
| Secundaria<br>completa   | 8         | 15 |

## CUADRO # 3

### OCUPACIÓN DE LAS MADRES Y CUIDADORES



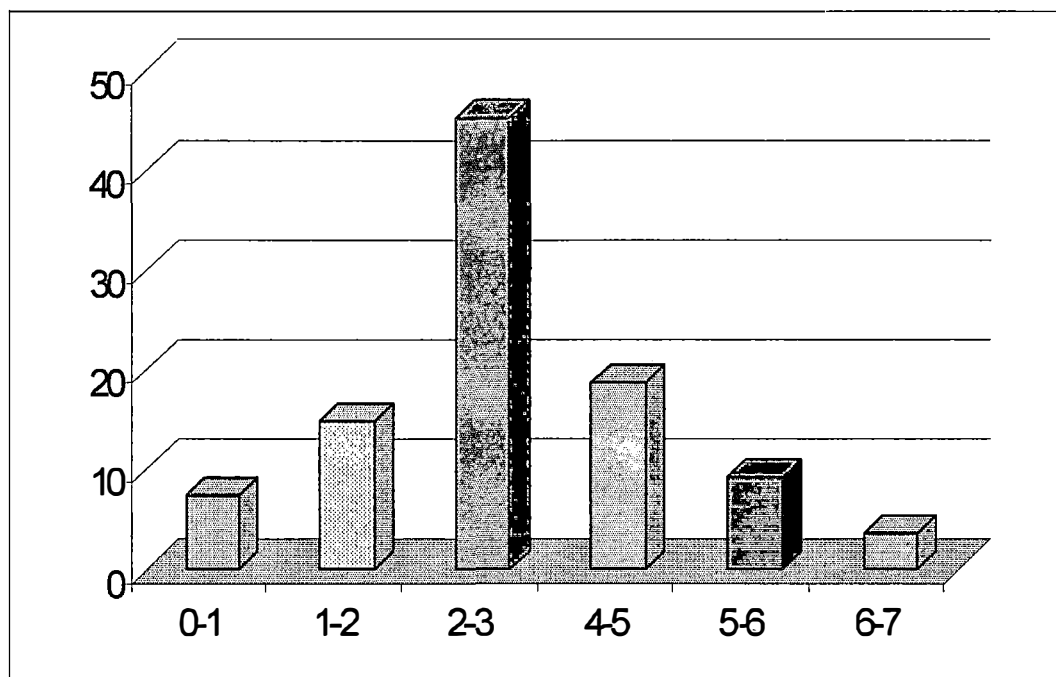
| RANGO       | TOT<br>AL | %    |
|-------------|-----------|------|
| Ama de casa | 22        | 41.5 |
| Empleadas   | 20        | 18.8 |
| Otros       | 11        | 9.4  |

FUENTE CUESTIONARIO

La mayoría de los cuidadores son sus propias madres y en relación con su ocupación se obtuvo que el 41% corresponde a amas de casa, 18.8% a empleadas y el porcentaje restante 9.4% a estudiantes, madres comunitarias, trabajadores independientes y desempleados entre otros.

## CUADRO #4

### EDADES DE LOS NIÑOS MENORES DE 7 AÑOS



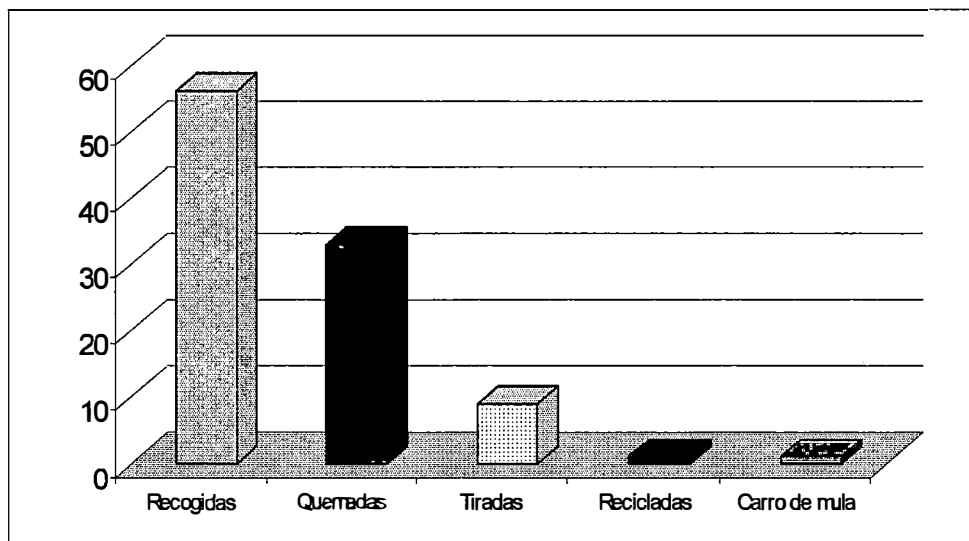
FUENTE CUESTIONARIO

| RANGO | TOT | %    |
|-------|-----|------|
| 0-1   | 10  | 7.5  |
| 1-2   | 18  | 15   |
| 2-3   | 48  | 45.2 |
| 4-5   | 22  | 18.8 |
| 5-6   | 12  | 9.4  |
| 6-7   | 6   | 3.7  |

El 45.2% de los menores tiene menos de tres años, y niños entre cuatro y cinco años tiene un porcentaje de 18.8% y un porcentaje inferior corresponde a menores de siete años.

## CUADRO # 5

### TRATAMIENTO DE LAS BASURAS



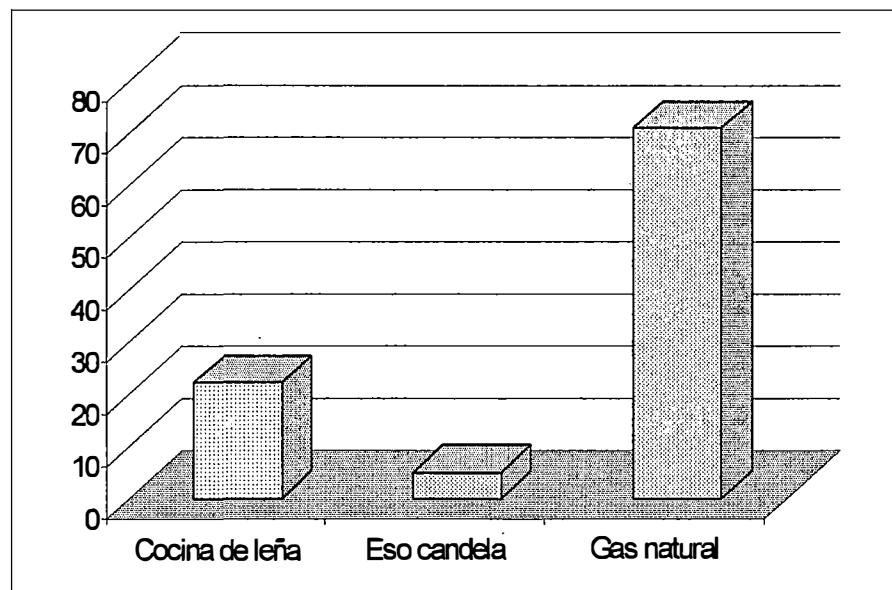
FUENTE CUESTIONARIO

| RANGO      | TOT<br>AL | %  |
|------------|-----------|----|
| Recogidas  | 30        | 56 |
| Quemada    | 18        | 33 |
| Tiradas    | 5         | 9  |
| Recicladas | 1         | 1  |
| Carro mula | 1         | 1  |

El 56% de las basuras son recogidas, 33% son quemadas y el porcentaje restante es tirado, recicladas etc.

## CUADRO #6

### PREPARACIÓN DE LOS ALIMENTOS



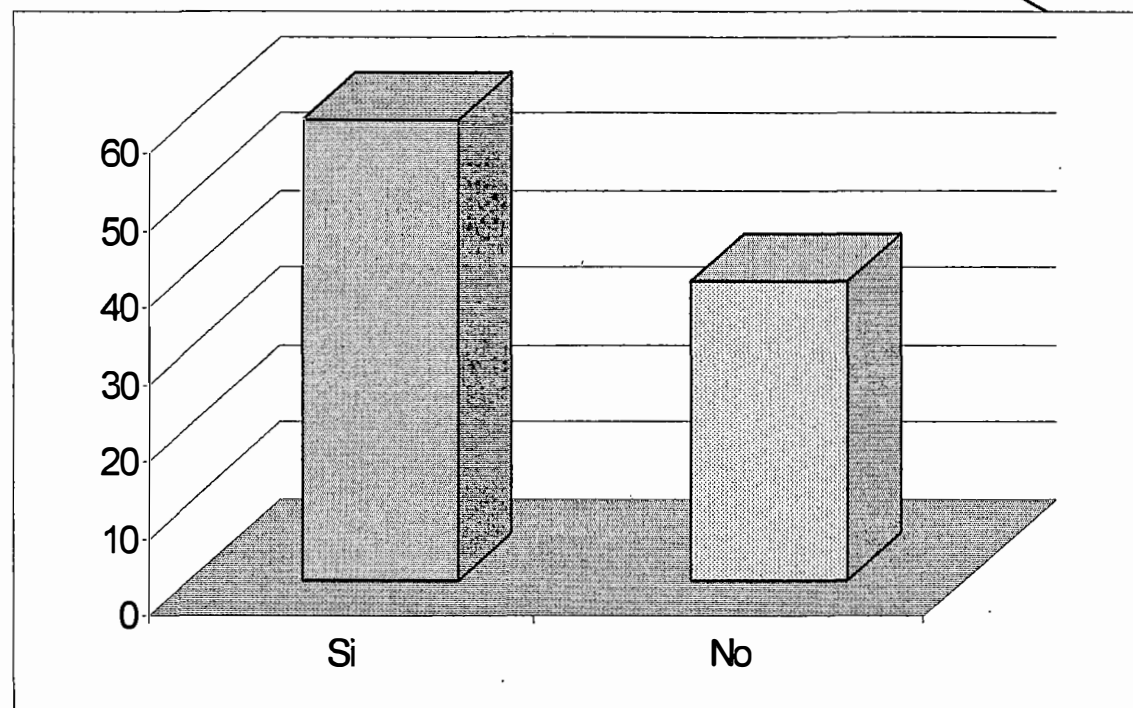
| RANGO          | TOTAL | %  |
|----------------|-------|----|
| Cocina de leña | 22    | 22 |
| Eso candela    | 5     | 5  |
| Gas natural    | 38    | 71 |

FUENTE CUESTIONARIO

El 71% cocinan los alimentos con gas natural, el 22% en cocina de leña y el resto en eso candela.

## FUMADORES EN LA CASA

CUADRO # 7



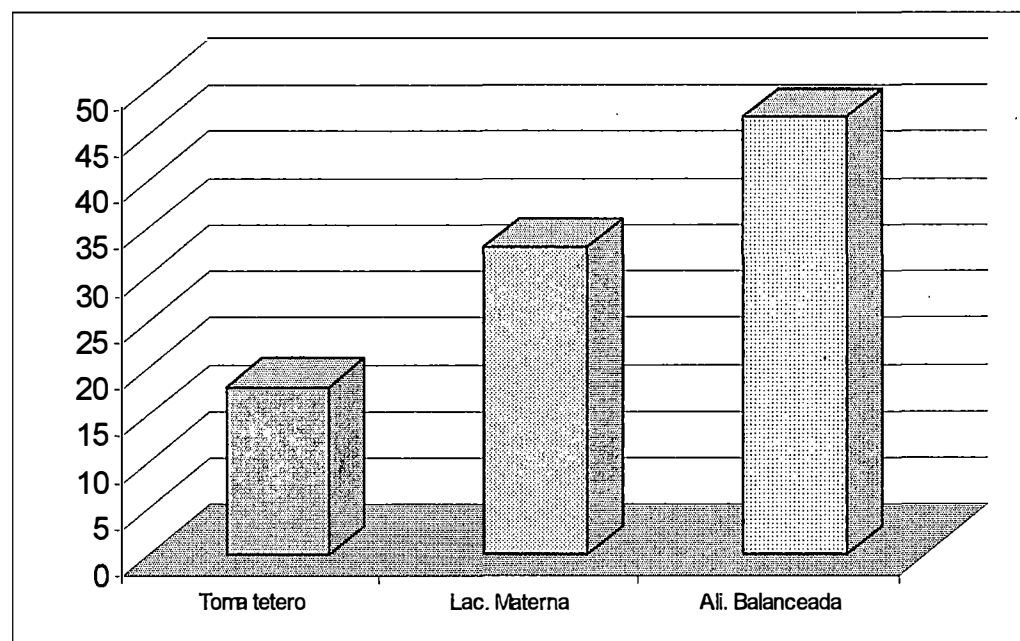
| RANGO | TOT AL | %  |
|-------|--------|----|
| Sí    | 32     | 60 |
| No    | 21     | 39 |

FUENTE CUESTIONARIO

Al indagar sobre los fumadores en el interior del hogar se encontró que el 60% son fumadores y que el 39% no fuma.

## CUADRO # 7

### ALIMENTACIÓN DEL NIÑO.



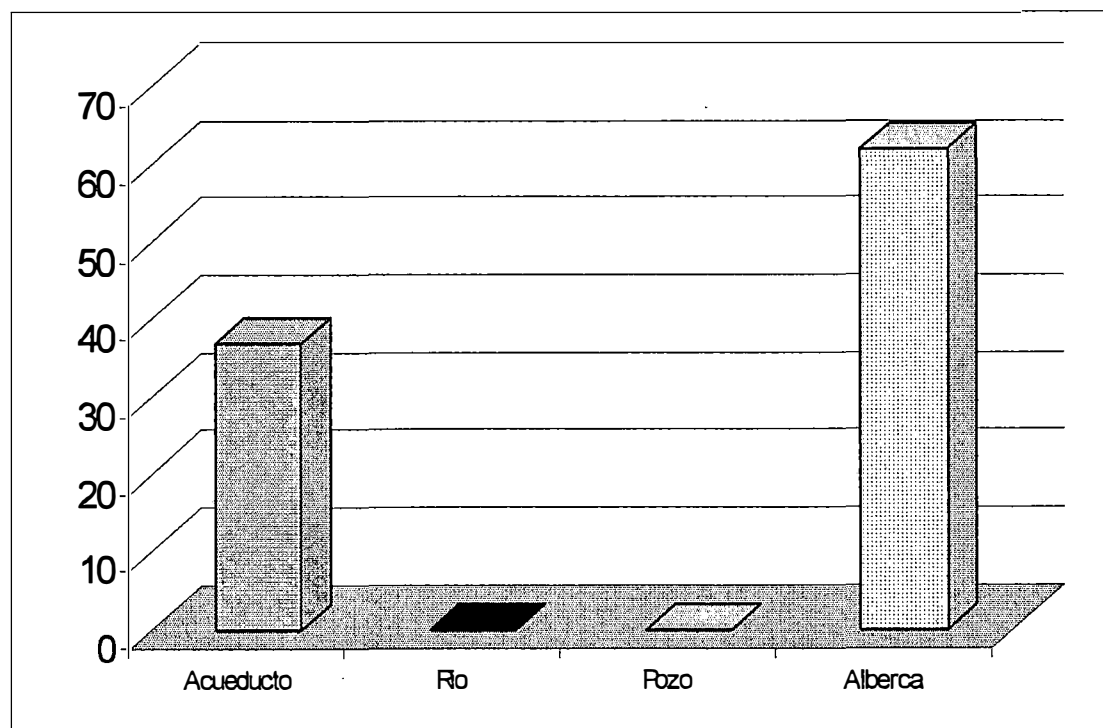
Fuente cuestionario

| RANGO                      | TOT<br>AL | %  |
|----------------------------|-----------|----|
| Toma teteros               | 10        | 18 |
| Lactancia materna          | 18        | 33 |
| Alimentación<br>balanceada | 25        | 47 |

Se estima que de los menores de siete años 47% tiene una alimentación balanceada, que el 33% tiene lactancia materna y que el porcentaje restante toma tetero.

## CUADRO #9

### FUENTE DE AGUA PARA EL CONSUMO DE SU VIVIENDA



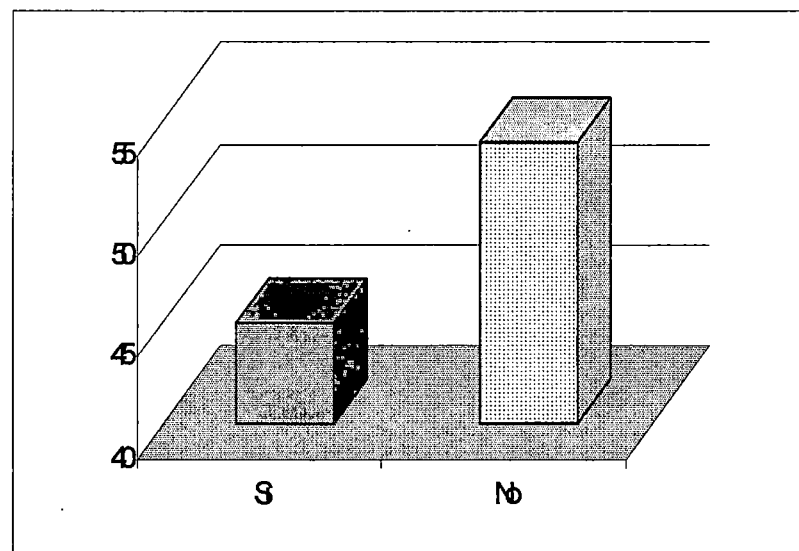
FUENTE CUESTIONARIO

| RANGO     | TOT<br>AL | %  |
|-----------|-----------|----|
| Acueducto | 20        | 37 |
| Río       | 0         | 0  |
| Pozo      | 0         | 0  |
| Alberca   | 33        | 62 |

El 62% de los habitantes de este barrio consume el agua almacenada en las albercas, y el 37% restante del acueducto.

## CUADRO # 10

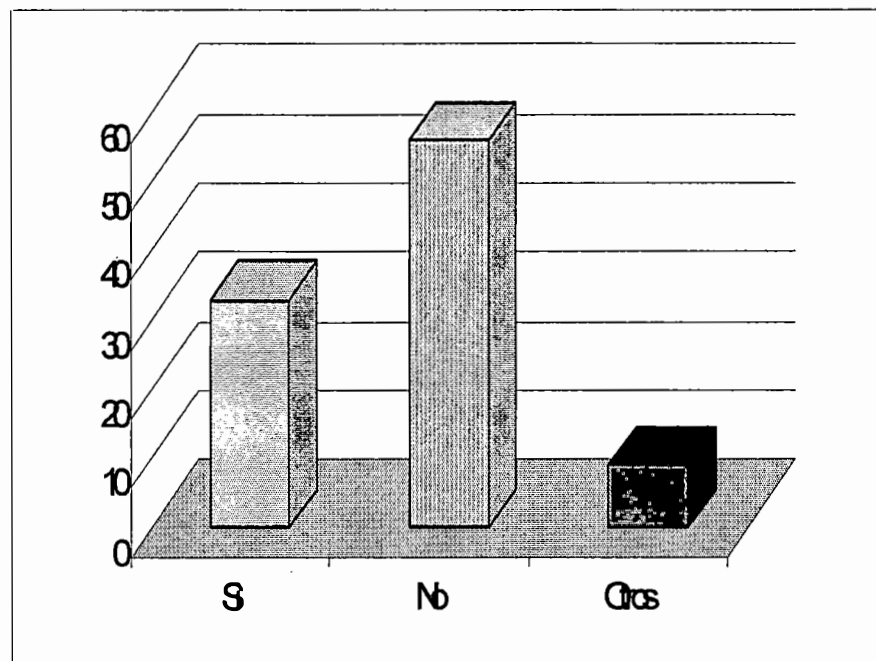
### PROGRAMA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO.



Fuente cuestionario

El 54% de los niños no están inscritos al programa de crecimiento y desarrollo, y porcentaje restante están inscritos.

# CUADRO # 11 ESQUEMA DE VACUNACIÓN.



| RAN<br>GO | TO<br>TAL | %  |  |
|-----------|-----------|----|--|
| Sí        | 18        | 33 |  |
| No        | 30        | 56 |  |
| Otros     | 5         | 9  |  |

Fuente cuestionarioFFUENTE CUESTIONARIO

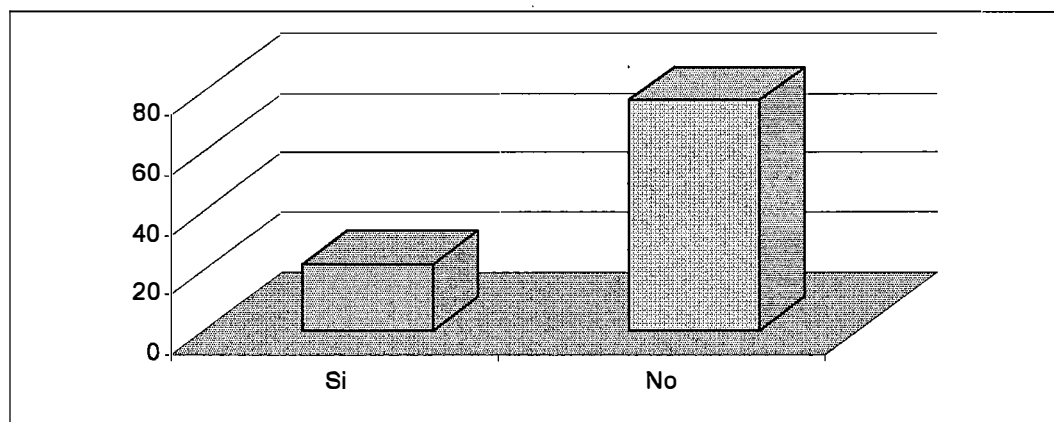
Fuente cuestionario

Fuente cuestionario

El 56% de los niños no han sido vacunados, solamente el 33% de ellos fueron vacunados, y el otro 9% no han terminado por que no han alcanzado la edad.

## CUADRO # 12

### RÉGIMEN DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD



| RANGO | TOTAL | %  |
|-------|-------|----|
| Sí    | 12    | 22 |
| No    | 41    | 77 |

Fuente cuestionario

El 77% de los niños no tienen un régimen de seguridad social en salud por la ocupación de los padres, y el resto de los niños si tiene.

- 1 - Infecciones del Tracto respiratorio
- 2 - Aponato respiratorio
- 3 - Bronquitis - Enfermedades
- 4 - Neumonía
- 5 - Barrio cachimbero del Municipio de Salud Atlántico