

**FACTORES DE RIESGO QUE INCIDEN EN LA ENFERMEDAD DIARREICA
AGUDA (E.D.A) EN LOS NIÑOS DE LOS HOGARES COMUNITARIOS DEL
BARRIO LOS ROSALES DEL DISTRITO DE BARRANQUILLA**

**GUTIÉRREZ RODRÍGUEZ YULIS
REYES UTRIA KELLY PATRICIA**

**BARRANQUILLA
UNIVERSIDAD SIMÓN BOLÍVAR
FACULTAD DE ENFERMERÍA
2002**

UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR	
BIBLIOTECA	
BARRANQUILLA	
Nº INVENTARIO	<u>4031107</u>
PRECIO	_____
FECHA	<u>01-15-2008</u>
CANJE	_____ DONACION _____

4031107

EF 8
70015

SISTEMATIZADO
HEMEROTECA







**FACTORES DE RIESGO QUE INCIDEN EN LA ENFERMEDAD DIARREICA
AGUDA (E.D.A) EN LOS NIÑOS DE LOS HOGARES COMUNITARIOS DEL
BARRIO LOS ROSALES DEL DISTRITO DE BARRANQUILLA**

**GUTIÉRREZ RODRÍGUEZ YULIS
REYES UTRIA KELLY PATRICIA**



**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PRESENTADO AL COMITÉ DE
INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA**

**BARRANQUILLA
UNIVERSIDAD SIMÓN BOLÍVAR
FACULTAD DE ENFERMERÍA
2002**

Nota de aceptación

Presidente del Jurado

Jurado

Jurado

DEDICATORIA

Este trabajo fruto de mi esfuerzo y constancia está dedicado muy especialmente.

A Dios, quien brilla sobre todo el mundo con una luz de fe y esperanza, quien busca hoy la verdad, fuente fecunda de amor y libertad; por guiarme a alcanzar una de ~~las metas~~ más anheladas en mi vida.

A mis padres, Gloria Rodríguez y Ricardo Gutiérrez por enseñarme a valorar vuestro esfuerzo con fé y sabiduría.

A mis hermanos por impulsarme a seguir adelante.

A mis hijos, Maria Elena y Yusthin Rafael De la Cruz fuente de amor y esperanza.

A todas aquellas personas que de una u otra forma me apoyaron en el transcurso de mi carrera.

Yulis

DEDICATORIA

Expreso mi gratitud

A Dios, que me ilumina siempre por el sendero de la vida.

A mis padres, por su apoyo moral, espiritual y económico, gracias a ellos hoy he logrado una de mis más anheladas metas.

A mi hermano, por impulsarme a seguir más adelante

A todas aquellas personas que de una u otra forma me apoyaron en el transcurso de mi carrera.

Kellys

RESUMEN

El presente proyecto se elaboró mediante un diagnóstico previo en el que se pudo detectar la problemática latente de la comunidad en estudio, la cual hizo énfasis en los factores de riesgos que incidían en la enfermedad diarreica aguda (E.D.A) en los niños de los hogares comunitarios del Barrio Los Rosales del Distrito de Barranquilla, ya que muchos de estos no cuentan con las condiciones higiénicas y sanitarias adecuadas para el cuidado de estos.

Para la ejecución de la investigación se trabajó con el método descriptivo a través del I.A.P. (Investigación - acción - participación), en donde participo la comunidad en estudio en un 30%, siendo estos los ochos hogares comunitarios pertenecientes al barrio, con el fin de alcanzar los objetivos propuestos, para dicho logro se trabajó con actividades de recolección de información, como la observación, entrevistas, destinados a madres comunitarias y padres de familia beneficiados, con el objeto de dar a conocer con exactitud los factores de riesgo que inciden en la E.D.A en los niños de los hogares comunitarios.

TABLA DE CONTENIDO

	Pàg.
INTRODUCCIÓN	1
TITULO	3
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	4
2. JUSTIFICACIÓN	7
3. OBJETIVOS	9
3.1. OBJETIVO GENERAL	9
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	9
4. MARCO TEÓRICO	10
5. DISEÑO METODOLÓGICO	20
5.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN	20
5.2 MÉTODO DE INVESTIGACIÓN	20
5.3. DELIMITACIÓN	21
5.3.1 Delimitación Temporal	21
5.3.2 Delimitación Espacial	21
5.4 POBLACIÓN Y MUESTRA	21
5.4.1 Población	21

5.4.2 Muestra	22
5.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	22
5.6 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	23
6. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS	25
7. PRESUPUESTO	30
8. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	31
CONCLUSIONES	32
RECOMENDACIONES	34
BIBLIOGRAFÍA	35
ANEXOS	



INTRODUCCIÓN

El presente proyecto pretende dar a conocer una propuesta tendiente a aportar una visión alternativa a la problemática y mejorar así la calidad de vida de los habitantes en estudio.

Este proyecto llamado "Factores de riesgo que inciden en la enfermedad diarreica aguda (E.D.A) en los niños de los Hogares Comunitarios del Barrio Los Rosales del Distrito de Barranquilla", permitirá a las madres comunitarias y familias beneficiarias adquirir nuevos conocimientos que le permitan conocer con exactitud las causas y consecuencias de dichos factores de riesgo, ya que de ello depende el bienestar integro de la comunidad en general, teniendo en cuenta que muchas personas que se benefician de dichas instituciones son de bajos recursos económicos y que por lo general no poseen un conocimiento avanzado y claro de las normas preventivas que se deben seguir para minorar la morbilidad infantil.

Retomando esto como un objetivo primordial de una necesidad latente de la comunidad del Barrio "Los Rosales" del Distrito de Barranquilla; en nuestro quehacer profesional de la enfermería y en general de las disciplinas sociales encaminadas a proponer elementos de reflexión en cuanto a bienestar se refiere, llevaremos a cabo este estudio con la participación de todos los hogares de bienestar infantil encontrados en dicho barrio y demás personas que deseen participar; las cuales serán motivadas con actividades enriquecedoras en las que se sientan seres activos y participes en el desarrollo del proyecto encaminado a un fin común; detectar los factores de riesgo que inciden en la E.D.A. y pronta prevención.

TITULO

**"FACTORES DE RIESGO QUE INCIDEN EN LA ENFERMEDAD
DIARREICA AGUDA (E.D.A) EN LOS NIÑOS DE LOS
HOGARES COMUNITARIOS DEL BARRIO LOS ROSALES
DEL DISTRITO DE BARRANQUILLA"**

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La diarrea aguda es una de las enfermedades que azota más la población de los países subdesarrollados, causantes de un alto índice de morbi - mortalidad específicamente de la población infantil, es originada por la ausencia de agua potable entubada, sistema eficaz de deposición de excretas, recolección de basuras, educación general y sanitaria.¹

Los factores que originan esta enfermedad son múltiples, entre estos podemos enunciar los cambios de estaciones de verano por invierno; ya que ésta trae consigo la proliferación de insectos que son transmisores de virus. De igual manera incide en la propagación de la enfermedad la ausencia de recolección de basura, el agua potable, la falta de alcantarillado en la comunidad en estudio.

¹ SÉLLER, Leo. Saneamiento y Salud. Organización Panamericana de Salud. CEPIS. Brasil, 1997

Esta enfermedad ataca esencialmente a las comunidades marginadas y tuguriales de la ciudad, los cuales carecen de los más esenciales servicios sanitarios.

Muestra de ellos es la comunidad escogida para nuestro estudio "los hogares comunitarios del barrio Los Rosales" del Distrito de Barranquilla, en el cual se pudo detectar a través de un diagnóstico previo que el agua que consumen sus habitantes, es agua no apta para seres humanos, los servicios públicos sanitarios son deficientes, además las familias que allí se encuentran pertenecen a un nivel socio - cultural medio - bajo y bajo, que en la mayoría de los casos no posee un conocimiento claro o adecuado de las enfermedades, en este caso la diarrea aguda, causas y modo de prevención de la misma, ya que la mayor parte de las madres de familia prefieren acudir a un familiar, amigo, curandero o farmaceuta para que le receten alguna droga y así contrarrestar la diarrea aguda, ya que presentan cierta apatía por la asistencia a los puestos de salud disponible , lo cual agrava la situación debido a que toda vez que la diarrea toma mayores consecuencias hacen un llamado más fuerte a las instituciones a tomar cartas en el asunto sobre el tema en cuestión.

Por lo tanto la problemática en gestión nos permite como futuros profesionales en la rama de la enfermería, retomarla y buscar una solución pronta a través de los siguientes interrogantes que hacen parte de la investigación:

- ✓ ¿Cuáles son los "Factores de riesgo que inciden en la enfermedad diarreica aguda (E.D.A) en los niños de los Hogares Comunitarios del Barrio Los Rosales del Distrito de Barranquilla?



2. JUSTIFICACIÓN

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (O.M.S.), se calcula que la enfermedad diarreica aguda, causa aproximadamente 3.3 millones de muertes al año en niños menores de 5 años y que estos sufren un promedio de 3.3 episodios de diarrea anualmente, la causa principal de muerte es la deshidratación, la desnutrición y otras infecciones graves.²

En Colombia la E.D.A. sigue siendo uno de los principales problemas de morbilidad en la población infantil menor de cinco años, esta situación se ha visto favorecida por las condiciones de insalubridad que se presentan en los sectores marginados de las ciudades y municipios, como son la falta de agua potable, alcantarillado, recolección de basuras y deficiente educación sanitaria, ejemplo de ello es Barranquilla, una ciudad que por su desarrollo económico ha tenido últimamente una expansión de comunidades especialmente de barrios tuguriales, en donde los individuos han inmigrado a la ciudad en busca de nuevos horizontes constituyendo así cordones tuguriales, en donde los invasores tratan de satisfacer sus necesidades

² OLARTE, Jorge. Enfermedades Diarreicas en el niño. Ed. Interamericana Mc Graw Hill, Décima edición, 1996.

primordiales, exponiendo a las demás personas a una serie de enfermedades por la contaminación del medio ambiente, por no contar con servicios públicos sanitarios que eviten las enfermedades en especial la E.D.A.

Por lo tanto se toma como muestra de esta problemática el Barrio Los Rosales, en el cual se encuentran funcionando 8 hogares comunitarios, en los que bajo un diagnóstico previo se pudo detectar que este es un sector marginal, donde es frecuente encontrar menores con problemas de E.D.A., por la falta de un programa de proyección comunitaria que contribuya a contrarrestar la prevención de ésta.

Por lo tanto es importante la realización del estudio, ya que como estudiantes en formación de enfermería nos preocupamos por el bienestar de las personas en materia de salud, por lo que resulta una propuesta interesante el fortalecer los conocimientos relacionados con los factores de riesgo que inciden en la E.D.A. y sus complicaciones en la salud de los menores en quienes está visualizado el futuro de las comunidades, ya que al no ser tenido en cuenta, perjudicaría notablemente el desarrollo de la población en general.

3. OBJETIVOS

3.1. OBJETIVO GENERAL

- ✓ Reconocer LOS factores de riesgo que inciden en la enfermedad diarreica aguda (E.D.A) en los niños de los Hogares Comunitarios del Barrio Los Rosales del Distrito de Barranquilla.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✓ Identificar las causas por las que se presente la E.D.A. en los niños de los Hogares Comunitarios del Barrio Los Rosales.
- ✓ Establecer los comportamientos que se requieren para prevenir y tratar la E.D.A. en los niños de Hogares Comunitarios.
- ✓ Incentivar a la comunidad en general a la asistencia oportuna a los puestos de salud ante un caso de E.D.A.

4. MARCO TEÓRICO

La enfermedad diarreica aguda o síndrome diarreico, es una de las principales manifestaciones patológicas que con mayor frecuencia se registran en los niños, especialmente en los países subdesarrollados, en donde aún no se ha superado el saneamiento del medio ni la elevación social- política y cultural de la población, las estadísticas a nivel mundial la colocan en primer lugar entre las causas de morbilidad. A diferencia de los países desarrollados, donde ésta dejó de ser un problema de salud pública, debido a las medidas preventivas con el agua potable entubada, sistemas eficaces de disposición educación general y sanitaria.

La diarrea es un síndrome clínico de etiología diversa que se acompaña de la expulsión frecuente de heces de menor consistencia de lo normal y, a menudo, vómitos y fiebre. Es causada principalmente por agentes infecciosos como bacterias, virus y parásitos.

La E.D.A. se puede definir como un trastorno en la calidad y cantidad de deposiciones que conlleva a la pérdida de líquidos y electrolitos.³

Actualmente se considera que la mayoría de los episodios de E.D.A. son ocasionados por los virus en un 60%; Bacterias 10 a 15 %, luego estarían los protozoarios y otros.

La mayor parte de las diarreas infecciosas se adquieren por transmisión, por la ingestión de agua o alimentos contaminados con desechos humanos, como consecuencia de sistemas inadecuados de evacuación o por la presencia, también en agua o alimentos, de residuos de heces de animales domésticos y salvajes.

La diarrea ha sido atribuida a múltiples causas, actualmente están relacionados con agentes no infecciosos a los que nos vamos a referir específicamente.

Existen cuatro grupos como causantes de diarrea, entre ellos los hongos, los parásitos, bacterias y virus.⁴

³ MENABRITO, Jorge, E. TREJO. Mc Graw. Urgencias. Temas de Pediatría. Asociación Mexicana de Pediatría, A.C. Ed. Interamericana 1997 Pàg. 211- 223

⁴ NELSON. Tratado de Pediatría. Volumen 1, B. Herman. Ed. Décima Cuarta. Pàg. 245.

Hongos, especialmente "Cándida Albicans", se presenta en la diarrea por esta causa cuando se ha hecho uso indiscriminado de los antibióticos en la etapa inicial; pero para que esto ocurra debe considerarse el tiempo de la duración de la diarrea más de tres semanas, puesto que se requiere una incubación relativamente larga; aquí la diarrea no repercute demasiado en el equilibrio hidró - electrolítico y la nutrición, a menos que se abuse descaradamente de las dietas.

Aquí la diarrea se puede presentar acuosa, verdosa o en forma de evacuaciones semilíquidas, disgregada pero siempre sus características es la presencia de gran cantidad de moco y signos de rectitis, por eso no repercute en el equilibrio hidró - electrolítico y la nutrición es sólo de datos de monilias una o varias cruces que nos dá como resultados el examen de laboratorio, no tiene valor para justificar diarrea por hongo.

No debe indicar éste que se trata de levadura, que son comensales normales del intestino o de la forma invasiva (miscelio o pseudomicelio de cándida albicans) o sea le verdadero estado de la fase de la Cándida Albicans, que es causante de la invasión y penetración a nivel de la mucosa intestinal que causa diarrea.

Diarrea causada por parásito: La amebiasis es el prototipo de esta clase de diarrea. Se produce porque las lesiones que ellas originan tienen tendencia a ser más profundas y pueden llegar a los plexos nerviosos, por lo tanto, llegan a estimular las contradicciones circulares y longitudinales produciéndose en el organismo el clásico pujo y el tenesmo rectal acompañándose en algunos casos de dolor.

El ser humano se infecta por la infección de quistes tetranucleares de amebas hirtólicas, esta al llegar al colón da lugar a tofozitos pequeños, éstos aumentan de tamaño, hace lisis de la mucosa intestinal, la penetra, fagocita hematíes, produce úlceras de profundidad variable, irrita el peristaltismo intestinal y determina el cuadro clínico de la amebiasis.

Diarrea con flujo y sangre, pujo y tenesmo muy doloroso. Otro factor determinante de sintomatología grave es la infección bacteriana secundaria de los tejidos lisados que deja detrás de sí el tofozito de amebas. Otro parásito causante de diarrea aguda es la giardiasis debido a que sus ventosas producen lesiones histológicas ya que estas son capaces de lesionar superficialmente el epitelio hasta dar diarrea secretoria que cuando se prolonga se combina con deficiencia de disacaridasa, o sea, que en el organismo los

carbo - hidratos no ingeridos atraen aguas hacia la luz intestinal y mantiene así la diarrea.

Diarrea por bacterias: Se producen porque éstas al se elaboradas por bacterias, por ejemplo: Escherichia Coli, estafilococo, vibrocholeraz. No van a invadir la pared intestinal, se van a unir a las células de mucosas, estimular la cara interna produciéndose secreciones de sodio, potasio, cloro y agua que normalmente existe en las células de las velcidades. Aquí la diarrea es acuosa (agua de arroz), sin olor, no debe ser ácida sino alcalina, no se debe encontrar lactosa en el examen de laboratorio.

Diarrea bacteriana invasiva: Esta diarrea es producida por bacterias como la shigella y salmonella, tiene la propiedad de penetrar o invadir la pared intestinal, en este caso el niño presenta fiebre y mocus con sangre en las disposiciones. De estas dos bacterias la más invasiva es la Shigella, la deposición por salmonella aparte de su aspecto cremoso, tiene olor característico de huevo podrido, el cuadro clínico por salmonella es impreciso.

Diarrea por virus: Entre los virus causantes de diarrea aguda se encuentran los rotavirus (llamado así por su apariencia de rueda) los virus afectan primariamente la porción más alta del intestino delgado, pero en los

lazos graves se extienden hacia abajo y puede llegar hasta comprometer el ciego.

La diarrea se debe porque "se destruye el borde en cepillo de la célula. Caracterizándose la diarrea por ser acuosa y con vómitos desde el comienzo y seguidas de éste por más tiempo que en ningún otro tipo de diarrea. En este caso la diarrea es ácida."⁵

En síntesis se puede decir que la E.D.A. es producida por una infección intestinal, la mayoría de las veces es producida por una bacteria, un hongo o un virus que sea capaz de atacar el organismo localizándose en sus intestinos reacciona y defiende segregando grandes cantidades de líquidos y aumentando sus movimientos para tratar de expulsar los microbios que lo invaden y las toxinas que esos microbios producen.

La diarrea es causada por una infección intestinal; pero para que pueda llegar al intestino las bacterias y virus causantes deben ocurrir algunas cosas que crean el riesgo de contraer infección, una forma es a través de los factores de riesgo.⁶

⁵ RUEDA PLATA, E. El pediatra eficiente. Segunda Edición. Editorial Salvat. 1982. pág. 52

⁶ BERSH, David. Manual del vigía de salud. I.C.B.F.. Ministerio de salud. Bogotá 1985 P.55

El primer factor de riesgo: Son las materias fecales, los microbios causantes de la diarrea se encuentran en el intestino de personas o animales que tengan diarrea o la hayan tenido recientemente; por lo tanto las materias fecales de estas personas o animales están llenas de tales microbios; de aquí que todo lo que entre en contacto con dichas materias fecales quedarán peligrosamente contaminados de los mencionados microorganismos.⁷

El segundo factor de riesgo: es el agua y los alimentos, para que una persona sea atacada por los microbios causantes de la diarrea estos tienen que ir al intestino y para llegar allí tiene que entrar a través de la boca; lo cual significa que una pequeña cantidad de materia cargada con microbios causantes de la diarrea puede contaminar en cierta forma el agua o comida que se va a ingerir.⁸

El tercer factor de riesgo: son las manos, Las cuales deben ser aseadas para preparar alimentos o después de cada deposición, ya que el defecar es usual que las personas se hagan el aseo con un papel, lo cual hace que las partículas no deseadas se adhieran a los dedos y a los bordes de las uñas. De ahí esas partículas fecales solo puede ser arrancada mediante un lavado cuidadoso con jabón y fuerte estregada dedo por dedo. Lamentablemente el

⁷ Ibidem P. 55

⁸ Ibidem P. 55

lavado que la gente acostumbra después de defecar es muy superficial y no alcanza a lograr una buena higiene de las manos.

También puede contaminarse las manos al manipular otros objetos que están untados de materia fecales, como al recoger basura, al tocar la tierra, al manipular animales, al cambiar pañales a los niños, etc.

Cualquiera que haya sido el mecanismo de contaminación si las manos no se lavan bien cuando tocan alimentos, crearán inmediatamente el riesgo de la E.D.A.⁹

El cuarto factor de riesgo: es el medio Ambiente, pero no solo las manos pueden llevar directamente microbios a la comida y a agua. La falta de higiene en la eliminación en los excrementos por no tener sanitario o letrina, por no usarlo correctamente o por defecar en el suelo, crea un medio ambiente donde las materias fecales contaminan muchas cosas. Las lluvias diluyen los excrementos en el suelo y los arrastran contaminando todo a su paso, las pisadas de los animales y de las personas que llevan al interior de

⁹ Ibidem P. 55

las casas, las moscas, cucarachas y las ratas las transportan pegadas a sus cuerpos directamente hasta los alimentos.¹⁰

Estudios han determinado que alrededor del 10% de los casos de diarrea aguda se vuelven persistentes. Esta condición deteriora el estado nutricional y está asociado con mayor mortalidad que la diarrea aguda.

Cerca del 35% de las muertes presentadas por E.D.A. se deben a diarrea persistente. Ocurre en niños mal nutridos y por sí misma es una importante causa de malnutrición. La muerte se produce por consecuencia de deterioro nutricional, estados prolongados de deshidratación y desequilibrio y sepsis.¹¹

Estudios, llegó a la conclusión de que la adopción de hábitos de higiene puede reducir la morbilidad por diarrea de 14% a 48%. Además se espera que esa mejor pueda lograrse mediante programas de educación sanitaria.

Para evitar que el niño enferme y muera por diarrea, la medida más útil es mejorar la higiene personal, la de los alimentos y la del ambiente que lo rodea.

¹⁰ *Ibidem* 56

¹¹ NELSON. Tratado de Pediatría. Volumen 1 B. Herman, Ed. Décima Cuarta P. 245.

Una de las estrategias que ha causado impacto para la disminución de las muertes por diarrea, ha sido la creación de Unidades de Rehabilitación Oral Comunitaria U.R.O.C., que son lugares en donde se hidratan los niños con diarrea, se dan orientaciones sobre cómo prevenir la enfermedad y se venden sales orales. Están ubicadas en las casas de habitantes del barrio, quienes actúan como voluntarios comunitarios. En estos sitios se tratan niños que tengan enfermedad diarreica aguda sin deshidratación o con algún grado de deshidratación.¹²

¹² Organización Panamericana de la Salud. Atención Primaria Ambiental. Washington. D.C. sept. 1998

5. DISEÑO METODOLÓGICO

5.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

El tipo de investigación empleado en el siguiente proyecto investigativo, se pudo ubicar dentro del paradigma descriptivo, la cual se basa en hechos reales relacionados con la observación e interpretación de los mismos, que permite además al investigador optar por determinar con exactitud todos y cada uno de los interrogantes que se presentan en esta.

5.2 MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

El método utilizado es el I.A.P., investigación Acción Participativa, ya que mediante la observación se llega a la selección de la problemática necesitando alternativas y mecanismos que permitan de una manera obtener buenos resultados contando con la participación activa de la población afectada por el problema.

5.3. DELIMITACIÓN

5.3.1 Delimitación Temporal

Este proyecto se realizó en el tiempo determinado del mes de febrero del 2001 a junio de 2002, es decir, que su delimitación en tiempo fue de un año cuatro meses.

5.3.2 Delimitación Espacial

La investigación se realizó en los Hogares Comunitarios del Barrio Los Rosales, el cual se encuentra ubicado en el Suroccidente del Distrito de Barranquilla.

5.4 POBLACIÓN Y MUESTRA

5.4.1 POBLACIÓN

La población retomada para la realización de este proyecto investigativo fue el Barrio Los Rosales del Distrito de Barranquilla, el cual cuenta con un total de 1000 habitantes, de estrato medio - bajo y bajo.

5.4.2 Muestra

Con el proyecto se beneficiará en forma directa las siguientes personas: 8 madres comunitarias, 188 padres de familia beneficiarios y 104 niños cuyas edades oscilan entre 2 y 5 años, dando un total de 300 personas; las cuales hacen parte en un 30% de la población escogida.

5.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

Las técnicas empleadas para la recolección y análisis de los datos, fueron las encuestas, entrevistas, las cuales nos confirmaron con exactitud las opiniones o experiencias de las madres comunitarias y padres de familia que también hacen parte del vivir cotidiano de los niños.

La encuesta: consta de la averiguación de la opinión dominante sobre un tema por medio de preguntas hechas a varias personas, dado el caso a madres comunitarias y madres beneficiarias.

La entrevista: es un instrumento de recolección de información oral que conlleva al encuentro concerniente entre dos o más personas para tratar un

asunto en común y así confirmar con exactitud las opiniones o experiencias de las personas que hacen parte del proyecto.

Además de esto se dio la recolección de datos de manera directa a través de la observación continua durante el desarrollote dicho proyecto con la ayuda de textos adquiridos del Internet y biblioteca.

5.6 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADORES
FACTORES DE RIESGO	<p>Son todos aquellos elementos causantes de la EDA. Entre los cuales están:</p> <ul style="list-style-type: none"> - El agua y los alimentos - Las manos - El medio ambiente 	Cualitativa	<ul style="list-style-type: none"> - Tipo de sanitario - Letrina, taza - No hay - Condiciones B.R.M. - Fuentes de agua - Acueducto - Río o pozo - Lavado de las manos - Higiene personal - Poseen alcantarillado - Servicio de aseo

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADORES
LA DIARREA (E.D.A)	Aumento de deposiciones por día, más esto puede ser aguda o crónica. Puede ser producida por hongos, virus, parásitos, etc.	Cualitativa	<ul style="list-style-type: none"> - Actitud de las madres ante la EDA - Manejo adecuado de tratamiento - Reconoce síntomas de deshidratación y desnutrición - Previene adecuadamente la EDA

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADORES
HOGAR COMUNITARIO	Son el punto de enlace entre le I.C.B.F. y la comunidad, en donde se protegen las familias de menores ingresos en dos modalidades: 0-7 años y FAMI (mujer lactante y gestante y niños de 6 a 24 meses)	<p>Cualitativo</p> <p>Cuantitativo</p> <p>Cualitativo</p>	<p>Grado de escolaridad de la madre comunitaria</p> <p>Nº de niños por hogar</p> <p>Edad</p> <p>Sexo</p> <p>Peso</p> <p>Talla</p> <ul style="list-style-type: none"> - Existen canecas adecuadas para la basura - Actitud de los niños al lavarse las manos - Desinfección del agua para tomar - Higiene personal - Limpieza de la institución

6. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

Después de haber hecho un análisis de los resultados obtenidos en la encuesta aplicada a las madres comunitarias y padres de familia beneficiarios de los hogares de bienestar del barrio los Rosales del distrito de Barranquilla, se pudo detectar que las respuestas dadas confirmaron la existencia de la problemática que se ha planteado en este proyecto, ya que los padres confirmaron que en dichos hogares comunitarios se presentan factores de riesgo que inciden en la E.D.A.

Esta problemática según ellos manifestaron, se debe a la utilización de agua no potable, la utilización inadecuada de los servicios de alcantarillado, aseo y condiciones sanitarias en general (ver tablas a continuación)

TABLA 1º. EDADES PROMEDIO DE LOS NIÑOS BENEFICIADOS DE LOS HOGARES COMUNITARIOS DEL BARRIO LOS ROSALES DEL DISTRITO DE BARRANQUILLA

GRUPO DE EDADES	No.	Porcentaje
Infancia temprana (1 año 1 mes - 3 años)	26	25%
Edad Preescolar (3 años 1 mes - 4 años 6 meses)	52	50%
Transición (4 años 7 meses - 6 años 6 meses)	26	25%
TOTAL	104	100.0%

En la tabla se muestra la distribución por edades de los niños de los hogares comunitarios del barrio los Rosales del Distrito de Barranquilla, retomando como base la ficha integral de los niños asistentes, de la cual se pudo detectar que el 50% de éstos sus edades oscilan entre 3 a 4 años de edad.

TABLA 2º: SEXO DE LOS NIÑOS DE LOS HOGARES COMUNITARIOS DEL BARRIO LOS ROSALES DEL DISTRITO DE BARRANQUILLA

GRUPO DE EDADES	No.	Porcentaje
Masculino	65	60%
Femenino	39	40%
TOTAL	4	100%

La distribución de los niños según el sexo es del 60% y el de las niñas el del 40%, dando a conocer que en estos hogares se haya Ud. equilibrio en la interrelación de éstos.

TABLA 3º. CASOS DE E.D.A. EN LOS NIÑOS DE LOS HOGARES COMUNITARIOS DEL BARRIO LOS ROSALES DEL DISTRITO DE BARRANQUILLA EN RELACIÓN AL AÑO EN CURSO

CASOS DE E.D.A	No.	Porcentaje
Presentaron E.D.A	26	25%
No presentaron E.D.A	78	75%
TOTAL	104	100%

Se pudo detectar a través de las fichas de asistencia del año en curso que el 25 de los niños que no asistieron durante el 1º semestre fue por presentar sintomatología de E.D.A (ver anexos).

Por lo anterior se optó por realizar una evaluación sanitaria de las instalaciones de los hogares infantiles del barrio los Rosales del distrito de Barranquilla con el fin de reconocer con exactitud los factores de riesgo que inciden en la E.D.A. (Ver Tabla 4)

TABLA Nº 4

COMPONENTES	CONDICIONES	No.
1. Condiciones sanitarias	Adecuado	4
Planta física, ventilación y techos, pisos y aseo en general	Inadecuado	4
2. abastecimiento de agua		
- Existencia de acueducto	Si ___ No ___	7
- Hierve el agua	Si ___ No ___	6
3. Servicios Sanitarios		
- Existencia de inodoro y lavamanos	Si ___ No ___	8
- Condiciones sanitarias	B ___ M ___	6
4. Disposición de desechos sólidos		
- Disposición adecuada de basuras	Apec___ inadec <u>X</u>	8
- Frecuencia de recolección	Si ___ No <u>X</u>	5
5. Comedor		
- Comedor al aire libre	Si <u>X</u> No ___	5
- Ventilación	Si ___ No <u>X</u>	5
6. Cocina		
Condiciones de aseo	B ___ M ___ R <u>X</u>	8
7. Se enseña a los niños el lavado de las manos.	Si ___ No ___	Algunos 5

Muestra un resumen de las condiciones sanitarias encontradas en los Hogares Comunitarios, las cuales son comparadas como factores de riesgo par ala presentación de E.D.A en los niños. Al revisar en forma general la edificación, se observó que los pisos y el aseo general de la vivienda no son adecuados ; además a pesar de tener suministro de agua a través del acueducto, ésta es almacenada en recipientes no protegidos que deterioran así su calidad.

Se observó que a pesar de existir un inodoro y un lavamanos par uso de los niños, este se convierte en factor de riesgo al analizar las condiciones de aseo, las cuales son deficientes en lo relacionado con el manejo y disposición de desechos sólidos en el interior del hogar, se detectó que éstos no se utilizan de manera adecuada, siendo almacenados en recipientes sin tapa, constituyéndose en u foco de proliferación de insectos y de transmisión de microorganismos patógenos a los alimentos.

7. PRESUPUESTO

	Valor
Costo Directo	
- 0-	
Costo Indirecto	
✓ Fotocopiado de documentos	\$ 100.000
✓ Consulta de bibliografía	30.000
✓ Digitación del anteproyecto e informe final	150.000
✓ Transporte	<u>150.000</u>
TOTAL	\$ 430.000

8. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

FASES / ACTIVIDADES	PERIODO
1. Anteproyecto: Planteamiento del problema y objetivos	Julio a Diciembre de 2000
Informe de Avance I: Título, Introducción, justificación, planteamiento del problema y objetivos	Febrero a Junio de 2001
Informe de Avance II: Presentación del informe de la fase, incluyendo el Marco Teórico y Diseño Metodológico	Julio a Diciembre de 2001
Recolección de la Información y presentación de informe final	Febrero a junio de 2002

CONCLUSIONES

Al terminar este proyecto se siente gran satisfacción por haber encontrado la oportunidad de contribuir a la comunidad del Barrio "Los Rosales" en relación a los hogares comunitarios, ideando nuevas estrategias que enriquezcan en conocimientos teórico práctico a las madres comunitarias y padres beneficiarios en relación a causas, consecuencias y prevención de la E.D.A., proporcionándoles a éstos las herramientas necesarias para alcanzar los objetivos planteados anteriormente.

Como prueba de lo ejecutado podemos concluir lo siguiente:

- 1. Si existen factores de riesgos que inciden en la E.D.A. en los hogares comunitarios del Barrio Los Rosales del Distrito de Barranquilla.**
- 2. En consecuencia de ello se detectó que varios de estos hogares no cuentan con medidas preventivas a la E.D.A., ya que no existen condiciones sanitarias adecuadas de aseo, manipulación de alimentos y agua no potable.**

3. La E.D.A. no es solo una enfermedad producida por una infección intestinal, sino también la causante de muchos casos de morbilidad infantil, no solo a nivel regional sino a nivel nacional, la cual debemos prevenir a tiempo.
4. Se pudo detectar además que los niños que han padecido o padecen de la E.D.A. no rinden académicamente debido al grado de desnutrición, lo que conlleva a que el niño no se desarrolle de manera integral y totalizadora.
5. todo esto en consecuencia de no mejorar una información adecuada para dichos casos de E.D.A. y por la apatía de asistir a un Centro de Salud.

RECOMENDACIONES

Teniendo en cuenta la situación encontrada con respecto a los factores de riesgo asociados a la E.D.A. en los hogares comunitarios del Barrio Los Rosales del Distrito de Barranquilla, se considera pertinente realizar las siguientes recomendaciones:

- ✓ Se hace necesario realizar un trabajo comunitario para concientizar a los padres de familia sobre la importancia de consultar a los profesionales de la salud cuando los niños presenten diarrea.
- ✓ Crear unidades de rehidratación oral CROC, con el fin de prevenir la deshidratación en aquellos niños que presentan diarrea
- ✓ Trabajar en la concientización de las coordinadoras de los hogares comunitarios para el mejoramiento de las condiciones sanitarias, tanto locativas como de manipulación y conservación del agua y alimentos.

- ✓ **Capacitar a la comunidad y madres comunitarias en la identificación de factores de riesgo que inciden en la E.D.A. y su prevención.**
- ✓ **Incentivar a las entidades gubernamentales (Distrisalud) a realizar fumigaciones constantes para la prevención de la E.D.A.**

BIBLIOGRAFÍA

BERH ESCOBAR, David. Manual de Vigía de Salud. I.C.B.F. y Ministerio de Salud. Bogota D.C. 1985 P.112

HELLER, Leo. Saneamiento y Salud. Organización panamericana de la Salud. CEPIS. Brasil, 1997

LAWRE, W. POWELL, Douglas. Gastroenterología. V Edición. Mc Graw Hill Interamericana 1993. P. 169.

Guía para una vida plena. Edit. Tiempo Libre S.A. Madrid y Círculo de Lectores, S.A. Barcelona

MARTÍNEZ, C. Benn. y DE ZOYSA, J. The magnitude og global problem of diarrhotal disease: a ten - years update bull world health organ. 705 - 714 - 1992.

**MENABRITO, Jorge E. Urgencias Asociación Panamericana de Pediatría. Mc
Graw Hill Interamericana. 1997 P. 211.**

**ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. Atención Primaria Ambiental.
Washington, D.C. Septiembre 1998**



2. ASPECTOS RELACIONADOS CON LA DIARREA

A. HIGIENE EN LA ELIMINACIÓN DE EXCREMENTOS

TIPO DE SANITARIO	CUÁL EXISTE?	ESTADO HIGIÉNICO		
		BUENO	REGULAR	MALO
LETRINA				
TAZA				
NO HAY				

HAY PAPEL HIGIÉNICO DISPONIBLE SI ____ NO ____

B. HIGIENE DE LA VIVIENDA

ASPECTO OBSERVADO	ESTADO HIGIÉNICO		
	BUENO	REGULAR	MALO
PISOS			
HABITACIONES			
COCINA			

C. TRATAMIENTO DE DIARREA

SABE UD. CÓMO PREPARAR EL SUERO ORAL O LAS SALES DE HIDRATACIÓN ORAL PARA EL TRATAMIENTO DE LA DIARREA	SI__	NO__
USA UD. EL SUERO ORAL CUANDO SUS NIÑOS TIENEN DIARREA	SI__	NO__

D. HIGIENE DEL AGUA

FUENTE DE AGUA	ESTADO HIGIÉNICO		
	BUENO	REGULAR	MALO
ACUEDUCTO			
RÍO QUEBRADA			
POZO			
OTROS			

E.

FILTRAN EL AGUA	SI ___	NO ___
HIERVEN EL AGUA	SI ___	NO ___

F. HIGIENE DE LAS MANOS

EXISTEN FACILIDADES PARA LAVARSE LAS MANOS	SI ___	NO ___
SE OBSERVA ESTA COSTUMBRE HIGIÉNICA	SI ___	NO ___
LA COSTUMBRE ES EN TODA LA FAMILIA	SI ___	NO ___

UNIVERSIDAD SIMÓN BOLÍVAR
FACULTAD DE ENFERMERÍA

Encuesta realizada a Padres de Familia beneficiarios de los Hogares de Bienestar del Barrio Los Rosales del distrito de Barranquilla

OBJETIVO: Detectar que conocimiento poseen las madres comunitarias relacionados con la E.D.A. y prevención de la misma

Nombre de los padres de familia: _____

Nivel de Profesionalización: _____

Edad: _____ Nombre del niño: _____

ÍTEMS

1. ¿Usted se preocupa por el estado de salud de su hijo?.

Si __ No ___

2. ¿Sabe Ud. que es la EDA?

Si __ No ___

Explique: _____

3. ¿Conoce Ud. la causa de la EDA?

Si __ No ___

Cuáles _____

4. ¿Por qué es peligrosa la EDA? _____

5. ¿Cómo se puede prevenir la EDA? _____

6. ¿Sabe Usted como tratar en el hogar la EDA?

Si ___ No ___

Explique _____

7. ¿Conoce Ud. que factores de riesgos inciden en la EDA?

Si ___ No ___





