

4031154

EF 5
#0062



HOJA DE ACEPTACIÓN

NOTA DE ACEPTACIÓN

Presidente del jurado

Jurado

**FACTORES DE RIESGO PREVALENTES PARA ESCABIOSIS EN NIÑOS DE 0
A 7 AÑOS EN LA COMUNIDAD DEL BARRIO NUEVO TRIUNFO DEL
MUNICIPIO DE SOLEDAD ATLÁNTICO 2002 – 2003.**

**DAYCI PÉREZ HENRÍQUEZ
LILIBETH QUIÑÓNEZ**

NAYIBE BARAHONA
Asesora

**CORPORACIÓN UNIVERSITARIA MAYOR DEL DESARROLLO SIMÓN
BOLÍVAR
FACULTAD DE ENFERMERÍA
BARRANQUILLA
2003**

AGRADECIMIENTOS

Nuestro grupo de investigación agradece a todas las personas que nos brindaron asesoría durante el proceso del desarrollo del trabajo con la dedicada paciencia que conllevó a la realización de este estudio, como fueron los docentes de la facultad de enfermería encargados de enriquecer la formación integral que como profesionales en el área de la salud debemos adquirir.

A la comunidad por darnos la oportunidad de llegar a ellos y a Dios por permitirnos tener la fortaleza, sabiduría y amor a nuestra profesión.

UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR
BIBLIOTECA
BARRANQUILLA

No INVENTARIO 4031154

PRECIO _____

FECHA 01-15-2008

CANJE _____ DONACION _____

DEDICATORIA

Este proyecto de investigación lo dedico de manera respetuosa a mis padres por brindarme la oportunidad de realizar mis sueños, a mi esposo y mis hijas por la comprensión y la lucha de seguir adelante, ya que por ellos estoy logrando mis anhelos.

DAYCI PÉREZ

DEDICATORIA

Este trabajo se lo dedico a mis padres por brindarme la
oportunidad para salir adelante y formarme como
profesional.

A mis hermanos por la capacidad de comprenderme.

“Desecha todo temor;
descansa en tus recursos interiores:
confía en la vid,
y esta recompensara tu confianza.
Puedes hacer mucho mas
De lo que tu mismo crees”.

LILIBETH QUIÑÓNEZ

**FACTORES DE RIESGO
PREVALENTES PARA
ESCABIOSIS EN NIÑOS DE 0 – 7
AÑOS EN LA COMUNIDAD DEL
BARRIO NUEVO TRIUNFO DEL
MUNICIPIO DE SOLEDAD
ATLÁNTICO 2002 – 2003.**



TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN

TITULO

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	8
2. JUSTIFICACIÓN	9
3. PROPÓSITO	10
4. OBJETIVOS	11
4.1. OBJETIVO GENERAL	11
4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	11
5. MARCO TEÓRICO	14
6. ASPECTOS METODOLÓGICOS O TEÓRICOS	17
6.1. TIPO DE ESTUDIO	17
6.2. POBLACIÓN DE ESTUDIO	17
6.3. PLAN DE RECOLECCIÓN	17
7. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS	19
8. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES	28
9. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	29
10. PRESUPUESTOS	30

CONCLUSIÓN

BIBLIOGRAFÍA

ANEXOS

INTRODUCCIÓN

La escabiosis o sarna es una enfermedad que se caracteriza por su apariencia sencilla lo que permite que, en su primera etapa pueda ser confundida con infecciones menores; razón por la cual nos llevo a realizar este proyecto de investigación.

El presente estudio se planteo en base a los conocimientos adquiridos en el área de formación básica como es la comunitaria. Se analizaron los problemas de salud en la comunidad del barrio Nuevo Triunfo del Municipio de soledad, donde se observo que la escabiosis es uno de los problemas de piel que mas afecta a esta comunidad.

Por tal motivo se realizo un estudio descriptivo sobre el comportamiento clínico y epidemiológicos de la escabiosis teniendo en cuenta la población infantil de 0 – 7 años.

1. PREGUNTA PROBLEMA

¿CUÁLES SON LOS FACTORES DE RIESGOS PREVALENTES PARA ESCABIOSIS EN NIÑOS DE 0- 7 AÑOS DE EDAD EN LA COMUNIDAD DEL BARRIO NUEVO TRIUNFO DE SOLEDAD?.

2. JUSTIFICACIÓN

La escabiosis es la enfermedad producida por la presencia en la piel del hombre del goparasito sarcoples scabice causa infestación en aproximadamente 300 millones de personas cada año, es una de las causas mas frecuentes de dermatosis pruriginosa en todo el mundo.

En Estados Unidos la sarna representa la causa de aproximadamente el 2 al 5% de consultas al dermatólogo.

Afecta con mayor frecuencia a los niños; por ello constituye el área de la población mas vulnerable a afecciones dermatológicas de todo tipo, entre ellas la escabiosis que es motivo de nuestro trabajo investigativo.

La escabiosis constituye un problema de salud publica que ha tomado características particulares pues, no solo afecta a países subdesarrollados y en vías de desarrollo, sino que se ha extendido a países desarrollados e incluso las grandes potencias, la prevalecia puede exceder el 50% en países industrializados, es mas común en comunidades institucionalizadas los estudios de casos sugieren que se dan ciclos epidémicos cada 7 – 15 años y que estos reflejan parcialmente el estado inmune de la población.

Al igual que el resto de países latinoamericanos (cuba, México, Perú y Venezuela), se ha visto afectada en los últimos años por un incremento sustancial de la escabiosis en zonas rurales e incluso en zonas urbanas donde las condiciones de higiene son precarias, los casos de escabiosis por zonas fue alto en un 61.7%.

En la mayor parte de los países, la enfermedad de la piel es una de las afecciones mas comunes en la atención primaria.

En México 49% en Rusia 49% en Cuba se halló que el 33% de los niños tienen hallazgos de elevados porcentajes de afección cutánea.

Los estadísticos reportan elevados porcentajes de personas con afecciones cutáneas, pero la realidad es aun mas clara ya que puede un foco de enfermedades dermatológicas en nuestra propia comunidad y sin saberlo se puede estar expuesto a un contagio inminente.

Nuestro estudio se enfoca particularmente en la escabiosis siendo esta una de las enfermedades cutáneas con mayor incidencia en la comunidad infantil.

En los países industrializados la sarna no suele constituir un problema importante de salud pública ya que la incidencia que presenta es baja; pero no es frecuente que en nuestro medio se detecten brotes de sarna que afecten a grupo de familias y colectivos. A nivel del municipio de Barranquilla la sarna constituye un 60% en personas afectadas.

Es particularmente común donde existen problemas sociales psicológicos, como hacinamiento con un contacto corporal estrecho y con un acceso limitado al agua, los niños pequeños, los ancianos inmobilizados, las personas con VIH SIDA y otras personas médicamente e inmunológicamente comprometidas están predispuestas a la infestación y tiene un recuento particularmente alto de ácaros.

En los adultos jóvenes casi siempre se adquiere por contacto sexual, o contacto con sábanas infectadas en pacientes ancianos o confinados a la cama en un hospital, en los niños se presenta a menudo de 5 años o menos.

Son varias las entidades gubernamentales que directa o indirectamente, producen, manejan o utilizan información ambiental, el estado cuenta con un mecanismo por medio del cual coordina la información a cerca de cada una de ellas. Es así como el Código Nacional de Recursos Naturales organizo y mantuvo al día un sistema de informacion ambiental con los datos físicos, económicos, sociales y legales.

El sistema de información ambiental siendo este el conjunto de agencias estatales, privadas e incluso factores naturales relevantes que suministran información confiable sobre clima, ambiente, población en apoyo a las entidades del sistema Nacional Ambiental y a la comunidad en general.

Como sistema de información tiene ventajas para sus integrantes a quienes les facilita el desarrollo de las políticas ambientales en beneficio de toda la sociedad, actuando en forma coordinada, subsidiaria y concurrente, exigiendo un aporte confiable, oportuno y pertinente.

Por otra parte el IDEAM la favorecida tecnológicamente el flujo de la información creando programas de software identificando entidades y explicitando procedimientos de trabajo se construyeron bases de datos para que la información circule a través del sistema.

El análisis de información se ha alimentado en base a las investigaciones para brindar un contenido real, social y económico.

Debido a estos importantes conclusiones se tomaron los casos de escabiosis como objetivos de estudio, siendo el sector infantil eje principal de esta investigación.

3. PROPÓSITO

Disminuir la incidencia de escabiosis en los niños de 0 – 7 años del barrio Nuevo Triunfo de Soledad mediante la intervención de los factores de riesgo a través de estrategias de promoción y prevención.

4. OBJETIVOS

4.1. OBJETIVO GENERAL.

Caracterizar los factores de riesgo prevalentes para escabiosis en niños de 0 – 7 años en la comunidad del barrio Nuevo Triunfo del Municipio de Soledad Atlántico 2002 – 2203.

4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

1. Determinar la prevalencia de niños con escabiosis en la comunidad del barrio Nuevo Triunfo del Municipio de Soledad.
2. Determinar las características del grupo de acuerdo con: edad y sexo, en la población objeto – estudio.
3. Establecer el numero de personas que habitan en cada una de las viviendas de la comunidad del Barrio Nuevo Triunfo.
4. Identificar la presencia de agua estancada en cada una de las viviendas de la población objeto – estudio.
5. Identificar el medio de eliminación de excretas que utilizan los habitantes de la comunidad del barrio Nuevo Triunfo.
6. Establecer el tipo de materiales de construcción en cada una de las viviendas de la comunidad del Barrio Nuevo Triunfo.
7. Determinar la presencia de animales domésticos en el sector de la comunidad objeto de estudio.
8. Establecer la prevalencia con el numero de individuos afectados por la enfermedad.

5. MARCO TEÓRICO

La piel constituye un órgano vital muy extenso que con sus múltiples funciones contribuye a asegurar el organismo humano, su vida y su salud y protege del ambiente a todos los órganos y aparatos del cuerpo.

Anatómicamente es mas delgada y las glándulas sebáceas y sudoríparas son menos numerosas, se destaca el PH local cuya escasa acidez disminuye la resistencia a distintos agentes bacterianos y parasitarios.

La piel a parte de ser un órgano extenso también lo es externo teniendo la posibilidad de ser afectada por enfermedades, traumas, agresión de cualquier índole.

Su importancia no solo radica en su función protectora si no fisiológica (edad, sexo, raza, clima) son factores que modifican el aspecto y su constitución haciéndola mas vulnerable frente a las enfermedades.

Con relación a los niños estos poseen una piel fina, suave que esta expuesta a todo, desde el descuido mas absoluto hasta el cuidado excesivo alterando así su integridad. La piel no ha adquirido aun la inmunidad a las infecciones, picadura, etc.

La escabiosis: Es una enfermedad producida por una infestación del ácaro *sarcoptes scabiei* que se introduce en la piel del ser humano produciendo en su desarrollo túneles de 2 – 3 mm al día, el ácaro hembra grande mide 0.3 – 0.4 mm

de longitud, al introducirse en la piel el ácaro hembra deposita cada día 2 a 3 huevos. Las ninfas que salen de estos huevos maduran aproximadamente en 2 semanas a través de unas series de fases, posteriormente aparecen en forma adulta en la superficie de la piel en donde se reproducen, invadiendo la piel del mismo huésped o de otros.

El prurito y el eritema que acompañan a la sarna se deben a una reacción de sensibilización dirigida contra las deyecciones que deposita el ácaro en su surco cutáneo, por lo anterior la infestación inicial es asintomática durante 4 – 6 semanas, una reinfestación produce una reacción de hipersensibilización casi inmediata.

El prurito es intenso sobre todo cuando el paciente está en la cama, sobre todo en las noches con la aparición de ronchas y granos. Los parásitos se difunden más sobre la piel de los bebés ocasionando granos sobre el tronco, o ampollas pequeñas, sobre la palmas de las manos y plantas de los pies. En niños pequeños aparecen granos en cabeza, cuello, hombros, palmas de las manos y planta de los pies en niños mayores las erupciones aparecen en manos, muñecas, y abdomen.

El parásito como necesita de una determinada temperatura para sobrevivir, puede alojarse en los pliegues de la piel, las zonas del cuerpo que suelen ser más afectadas son las axilas, las muñecas, los codos, la areolas mamarias, el escroto. Se pueden observar pápulas y vesículas de pequeños tamaños acompañadas de palcas eccematosas localizadas en los pliegues cutáneos que quedan bajo las manos y alrededor del ombligo, axilas, cintura, glúteo, parte superior de los muslos.

La escabiosis se encuentra a través de todo el mundo entre gente de todo tipo de grupos y edades. Se disemina por contacto directo de personas infectadas y facilitada por las situaciones de hacinamiento infectándose familias enteras por la





aglomeración de individuos en una sola vivienda; las características de las viviendas reflejan la presencia de aguas estancadas alrededor, por otra parte se halló en tiempos de lluvias la mayoría de las viviendas son inundadas, poseen alcantarillado a campo abierto para la disposición de excretas.

Algunas familias habitan en casas de maderas seguido de ladrillos y bloques, mediante el estudio se hallaron que en cada una de las viviendas poseían animales. La transmisión por la costumbre de compartir cama o ropa contaminada es infrecuente debido a que los ácaros no pueden sobrevivir mucho mas de un día sin contacto con un huésped.

La edad suele ser un factor importante para que se desarrolle la escabiosis esto varia de un grupo a otro, (niños y adultos), los niños pequeños, los ancianos inmovilizados, las personas con VIH SIDA y otras personas inmunologicamente comprometidas están predispuestas a la infestación.

Por otro lado los medios de asistencia primaria pueden presentar un riesgo elevado de infestación, los inmigrantes procedentes de países en vías de desarrollo a veces se forman brotes en instituciones para enfermos mentales y hospitales.

Los grados de severidad de la escabiosis dependen en gran parte del tratamiento oportuno.

Es curioso, la historia de la escabiosis, pues ha tenido que descubrirse y redescubrirse para lograr la convicción de que la sarna es una infección parasitaria, la situación higiénica, sanitaria, personal, ambiental inciden en la aparición de esta.

6. ASPECTO METODOLÓGICO

6.1. TIPO DE ESTUDIO.

El tipo de estudio de nuestra investigación es descriptivo.

6.2. POBLACIÓN DE ESTUDIO.

Niños de 0 – 7 años.

6.3. UNIVERSO.

El procedimiento para hallar la muestra es:

$$\text{Formula: } \frac{Z_{\alpha/2} P Q N}{N e^2 + Z_{\alpha/2} p q}$$

Donde N= tamaño de la muestra.

e= error de muestreo (5% o 0.05)

Z $\alpha/2$ = Nivel de confianza (constante 1.96).

P= Probabilidad de ocurrencia – prevalencia.

Q = Probabilidad de fracaso o de ocurrencia.

N = Tamaño de la población elegible.

Reemplazando:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (220)}{(220) (0.05)^2 + (1.96)^2 (0.5) (0.5)}$$

$$n = \frac{(3.8416) (0.25) (220)}{(220) (0.0025) + (3.8416) (0.25)}$$

$$n = \frac{211.288}{1.5104}$$

n = 139.88

6.4. INFORMACIÓN PRIMARIA.

Observación directa tanto a la población infantil como al medio en que se desenvuelve.

6.5. INFORMACIÓN SECUNDARIA.

Esta información se obtuvo a través de la colaboración que nos brindaron:

Lideres comunitarios del barrio (Antonio Cantillo) PAB.

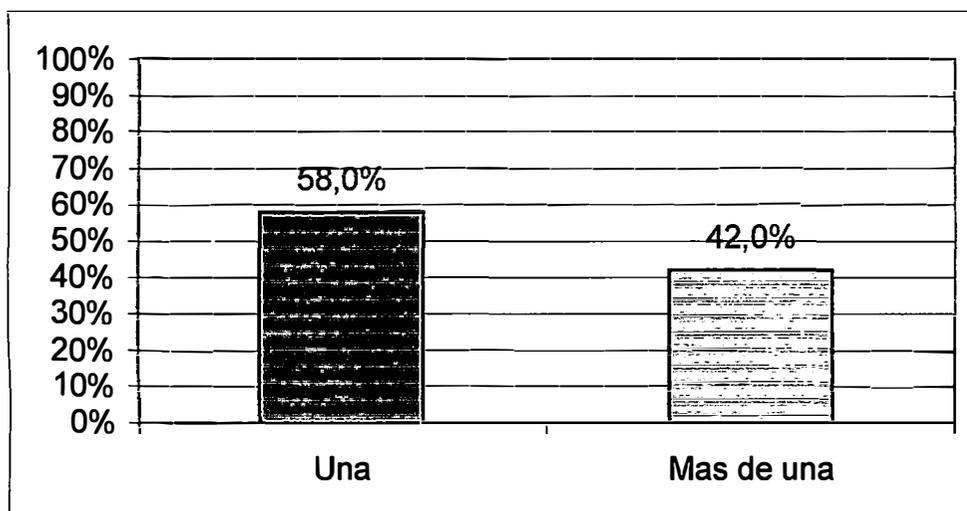
Departamento de plantación.

7. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

TABLA No. 1

NUMERO DE FAMILIAS POR VIVIENDA.

CATEGORIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Una	62	58%
Mas de una	45	42%
Total	107	100%

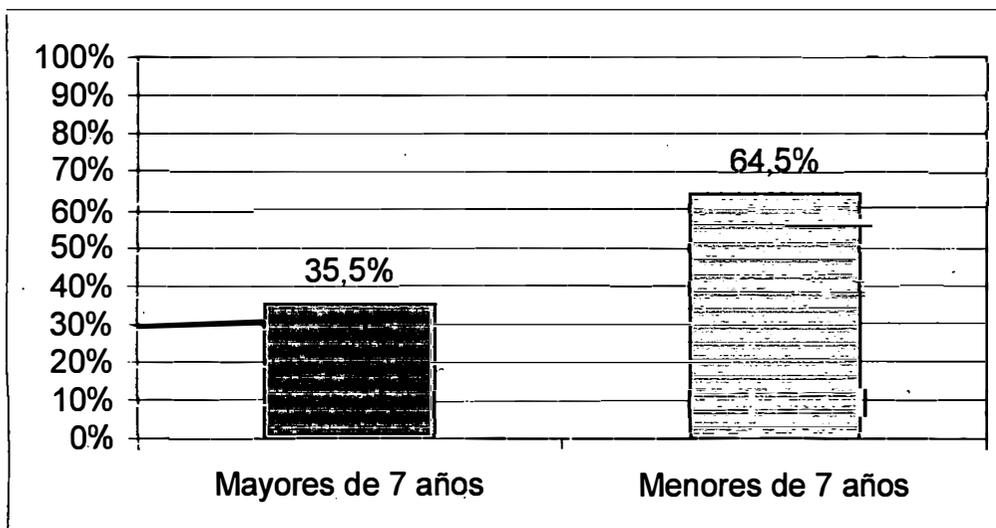


Análisis de la grafica: La cantidad de familias por vivienda es un total de 107 familias la cual arrojaron un porcentaje de una familia por vivienda del 58% y mas de una familia en una vivienda del 42%.

TABLA No. 2

EDADES DE LOS NIÑOS DE LA COMUNIDAD DEL BARRIO NUEVO TRIUNFO.

CATEGORIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Mayores de 7 años	70	35.5%
Menores de 7 años	127	64.5%
Total	197	100%

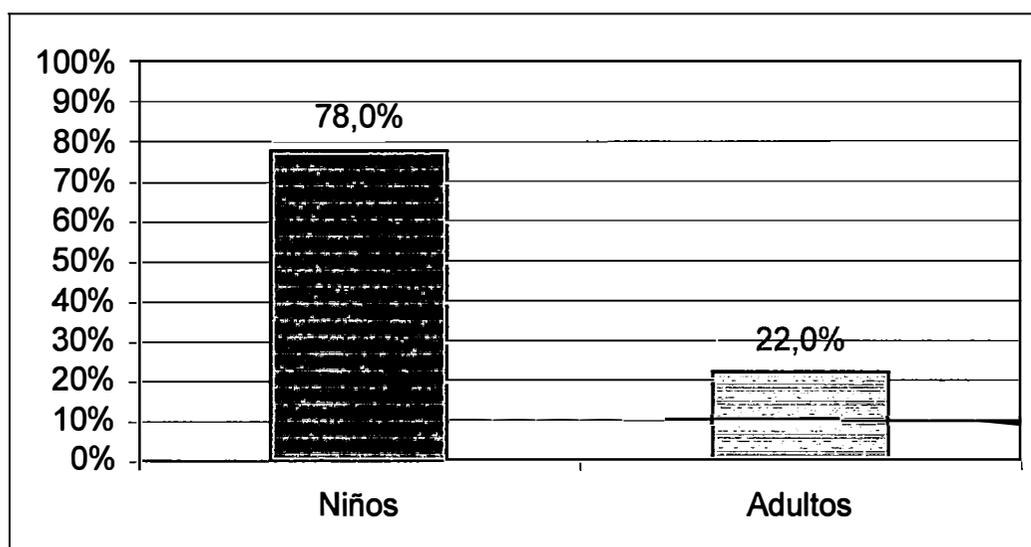


Análisis de la grafica: la siguiente graficas nos muestra que hay un 35.5% de niños mayores de 7 años y un 64.5% de niños menores de 7 años.

TABLA No. 3

ENFERMEDADES DE PIEL EN LA FAMILIA

CATEGORÍA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Niños	67	78%
Adultos	19	22%
Total	86	100%

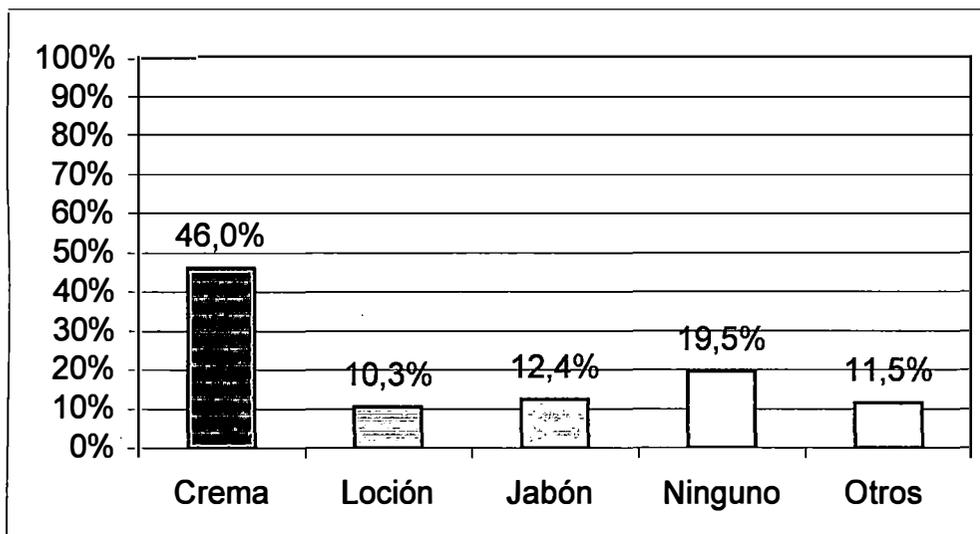


Análisis de la grafica: Se muestra de las enfermedades en la familia en niños es del 78% y en adultos es del 22%.

TABLA No. 4

TIPO DE TRATAMIENTO A UTILIZAR PARA LA ENFERMEDAD.

CATEGORIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Crema	40	46%
Loción	9	10.3%
Jabón	11	12.4%
Ninguno	17	19.5%
Otros	10	11.5%
Total	87	100%

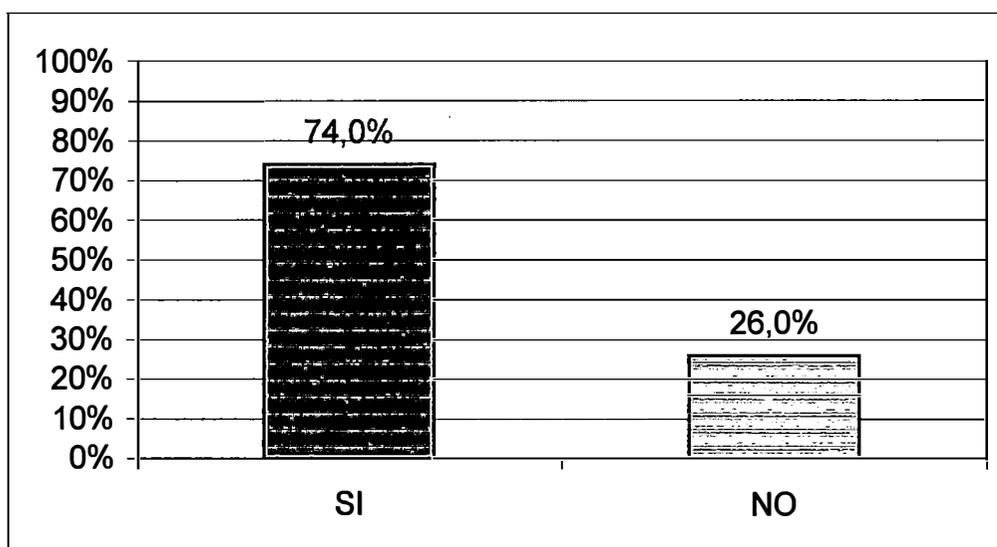


Análisis de la grafica: para el tratamiento las familias utilizan un porcentaje de 46% en cremas, un 10.3%, 12.4% en jabón, 19.5% ninguno y otros un 11.5%.

TABLA No. 5

SE INUNDA LA VIVIENDA CUANDO LLUEVE

CATEGORIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	64	74%
NO	23	26%
Total	87	100%

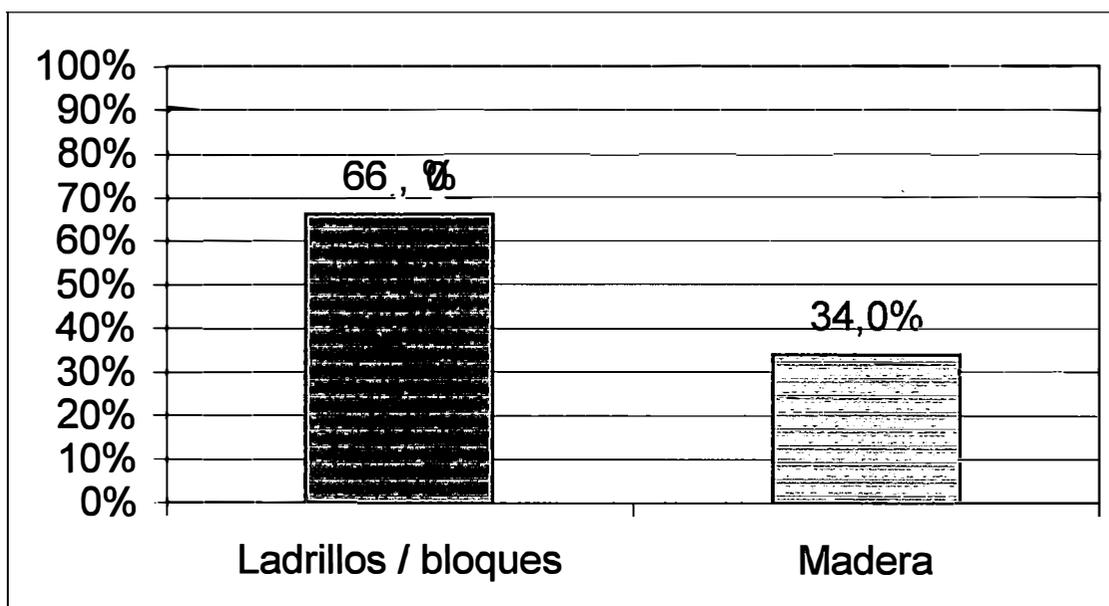


Análisis de la grafica: De las viviendas encuestadas del barrio Nuevo Triunfo que se inundan cuando llueve da un total de 87 vivienda de las cuales un 26% se inunda y un 74% no se inunda.

TABLA No. 6

TIPO DE MATERIAL DE CONSTRUCCIÓN DE LAS VIVIENDAS.

CATEGORIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Ladrillos / bloques	56	66%
Madera	29	34%
Total	85	100%

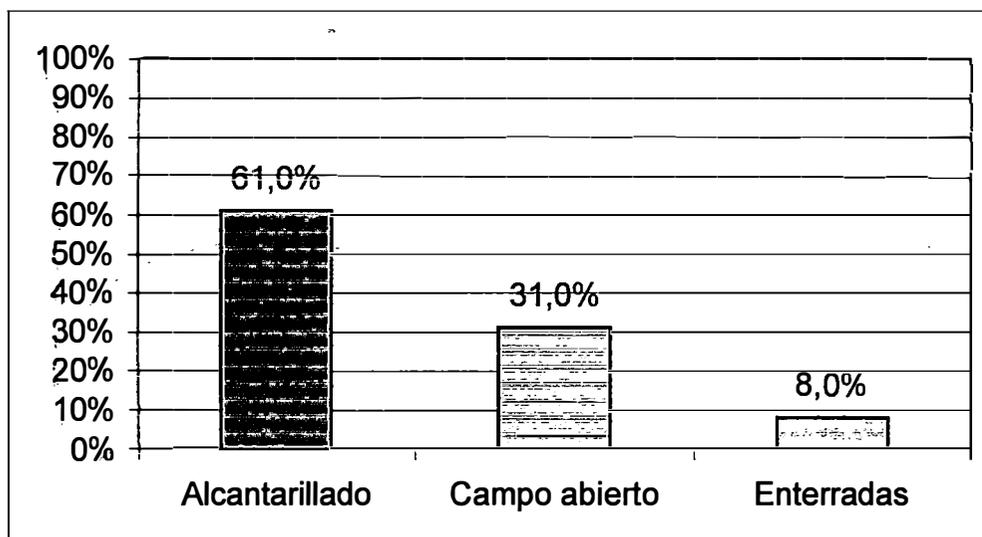


Análisis de la grafica: En la encuesta realizada en las viviendas de la comunidad del Barrio Nuevo Triunfo tienen un total de 85 viviendas encuestadas de las cuales un 34% son de madera y un 66% son de ladrillo / bloques.

TABLA 7.

EXPOSICIÓN DE EXCRETAS EN LA COMUNIDAD.

CATEGORIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Alcantarillado	54	61%
Campo abierto	28	31%
Enterradas	7	8%
Total	89	100%

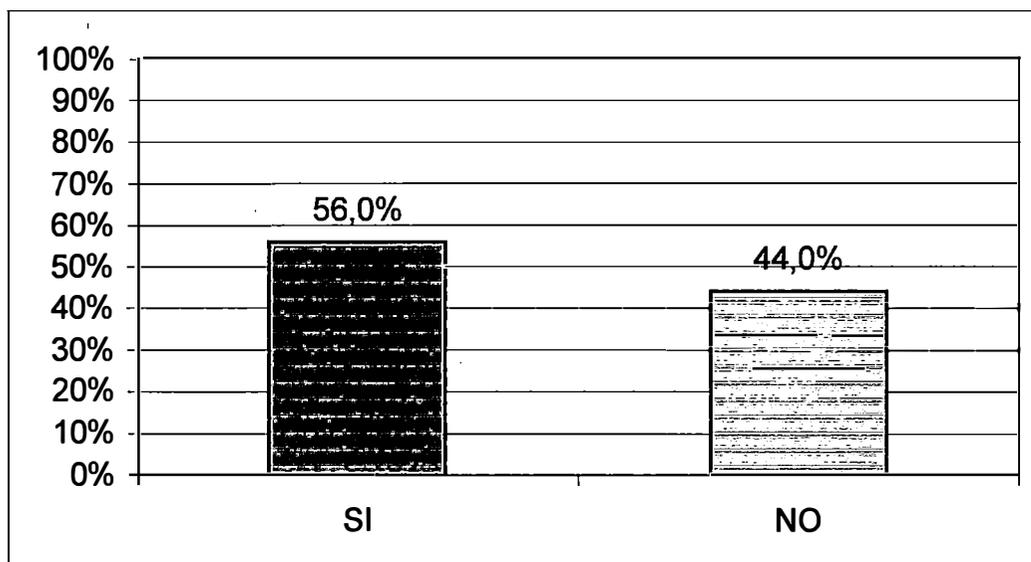


Análisis de la grafica: En la exposición de excretas hay un 61% en alcantarilla, en campo abierto un 31%, enterradas un 8%.

TABLA No. 8

PRESENCIA DE ANIMALES DOMÉSTICOS

CATEGORÍA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	49	56%
NO	38	44%
Total	89	100%

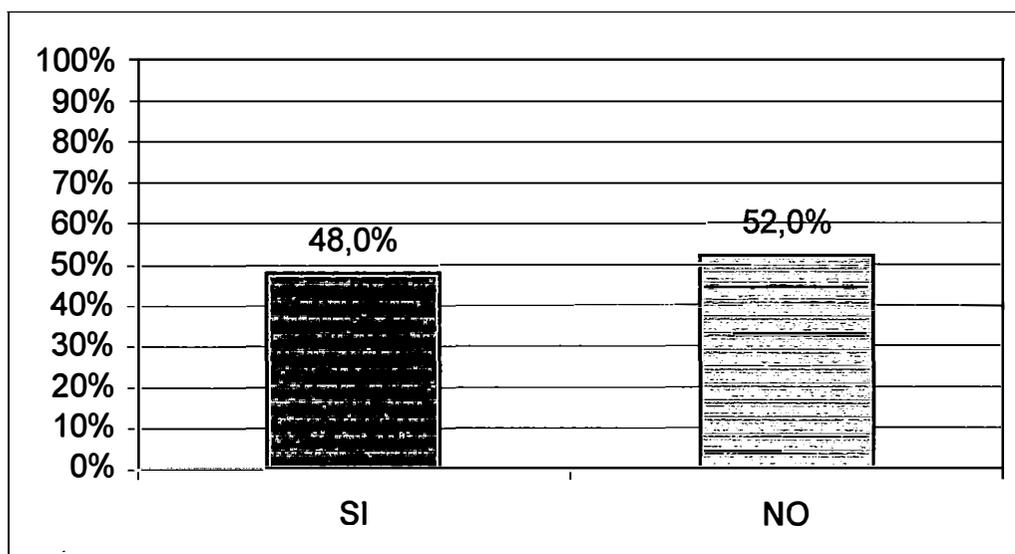


Análisis de grafica: Se encontró en la comunidad que la respuesta de animales domésticos fue SI con un porcentaje de 56% y de NO con un porcentaje de 44%.

TABLA No. 9

PRESENCIA DE AGUAS ESTANCADAS EN LA VIVIENDA.

CATEGORÍA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	42	48%
NO	45	52%
Total	87	100%



Análisis de la grafica: El resultado de la encuesta fue que un 48% si presenta aguas estancadas en su vivienda y un 52% respondió que no.

9. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

MARCO VARIABLE	VARIABLE	DEFINICIÓN	NATURALEZA	NIVEL DE MEDICIÓN	CRITERIO DE CLASIFICACIÓN
CARACTERÍSTICAS PERSONALES	Edad.	Tiempo que vive un apersona desde que nació.	Cuantitativa	Razón	0 – 7 años.
	Sexo	Condición orgánica que distingue a la mujer del hombre.	Cualitativa.	Nominal	Masculino. Femenino.
CARACTERÍSTICAS DE FACTORES DE RIESGOS DE LA VIVIENDA.	Hacinamiento	Es la aglomeración de personas o cosas dentro de un mismo espacio.	Cuantitativa	Razón.	3 personas. 4 personas. 5 personas o mas.
	Humedad.	Condición de humedad, impregnado de agua u otro liquido.	Cualitativa	Nominal	Lluvias, agua estancadas alrededor de la vivienda. Inundación de la casa.
	Exposición de excretas.	Lugar donde se depositan las excretas.	Cualitativa		Alcantarillado. Campo o abierto.
	Material de construcción de la vivienda.	Material utilizado para construcción de una obra.	Cualitativa.	Nominal	Ladrillos. Madera.
	Presencia de animales domésticos.	Es el hecho de convivir con animales.	Cualitativa	Nominal	Perro. Gato. Caballo. Cerdo Gallinas.
	Algún miembro que haya sufrido de enfermedades de la piel.	Familiar que padece de una enfermedad infectocontagiosa de la piel.	Cualitativa	Nominal	Niños Adultos.

10. PRESUPUESTO

RECURSOS HUMANOS

RUBROS

- 1.1. Grupo de investigación Dayci Perez, Lilibeth Quiñónez.
- 1.2. Asesores: Doc. Nayide Barahona.
- 1.3. Personal de apoyo: Cuerpo de docentes de investigación de la facultad de enfermería.

GASTOS GENERALES

RUBROS.

1.1. Transporte	600.000
1.2. Fotocopias	200.000
1.3. Elementos de oficina	50.000
1.4. Transcripción	300.000
1.5. Búsqueda de evidencias.	450.000
1.6. Otros	350.000
Refrigerios	150.000
Medios de comunicación	200.000
TOTAL	1.950.000

RECOMENDACIONES.

1. Desarrollar jornadas de limpieza y aseo que conlleven al mejoramiento de las condiciones de higiene y promuevan los buenos hábitos higiénicos a nivel del individuo – familia y comunidad.
2. Implementar un programa educativo con énfasis en la importancia del cuidado del niño, factores que contribuyen al desarrollo de la escabiosis y la forma de cómo controlarlos y saneamiento básico.
3. Promover la organización de la comunidad para que gestionen programas para mejoramiento de las viviendas y las condiciones sanitarias.
4. Proporcionar a los padres de familia conocimientos sobre como debe ser el manejo de los factores de riesgo que en el sector predominan, para que se presente la escabiosis.

CONCLUSIÓN

Con la información obtenida se muestra la urgencia de brindar alternativas para la promoción y prevención de enfermedades de la piel como es la "escabiosis", al cual prebalace en los niños de la comunidad objeto de la investigación, el barrio Nuevo Triunfo de soledad se desenvuelve con unos factores de riesgo propicios para el desarrollo de la enfermedad como son el mal manejo de las excretas, hacinamiento, humedad, aguas estancadas alrededor de la vivienda entre otros.

Durante los semestres en practica se muestra a los habitantes preocupados por el desarrollo de la enfermedad y buscan soluciones a este problema.

Nuestro grupo de investigación realizo una serie de recomendaciones encaminadas al mejoramiento de la problemática en la comunidad del barrio Nuevo Triunfo de soledad la cual día a día soportan esta molestas enfermedades.

Los conocimientos adquiridos durante el desarrollo de la presente investigación nos permitió conocer toda la literatura sobre "escabiosis" el cual es un beneficio personal para nuestro crecimiento y desempeño profesional.

BIBLIOGRAFÍA

- ✓ Evidencias clínicas de Legis.
- ✓ Principios de medicina interna de Harrison.
- ✓ Manual de Merck.
- ✓ Sitzpatrick. Dermatología en medicina general.
- ✓ Manual de dermatología, anatomía y fisiología de la piel.
- ✓ www.google.com
- ✓ www.altavista.com

ANEMOS

**FACTORES DE RIESGO PREVALENTES PARA LA ESCABIOSIS EN NIÑOS
DE 0 – 7 AÑOS EN LA COMUNIDAD DEL BARRIO NUEVO TRIUNFO DEL
MUNICIPIO DE SOLEDAD ATLÁNTICO 2002 – 2003.**

**MODELO DE LA ENCUESTA
UNIVERSIDAD SIMÓN BOLÍVAR
FACULTAD DE ENFERMERÍA**

- I. Fecha de diligenciamiento. _____
II. Barrio: _____
III. Nombre del Informante: _____

PREGUNTAS.

1. Cuantas familias viven en la vivienda.
Una. ___
Dos: ___
Tres: ___
Mas: ___
2. Cuantas personas habitan la vivienda.
Una. ___
Dos: ___
Tres: ___
Mas: ___
3. Cuantos niños hay en la familia.
Menos de 7 niños ___
Mas de 7 niños ___
4. Cuantas personas trabajan en la familia.
Una ___
Dos ___
Tres ___
5. Cual es la ocupación que desempeñan.
Trabajan en empresas ___
Trabajan independientes ___
Se rebuscan. ___
Ninguno ___
6. Cual es el ingreso mensual de la familia.
Menos de 100.000 ___
Entre 100.000 y 200.000 ___
Mas de 300.000 ___

7. Hay en la familia personas que tengan o que hayan sufrido enfermedades de la piel.

Adultos. ___

Niños. ___

8. Que actitud asume en caso de presentarse la enfermedad:

Centro de salud. ___

Hospital ___

EPS ___

9. Que tipo de tratamiento medico utiliza para la enfermedad:

Crema ___

Loción ___

Jabones ___

Ninguno ___

Otro ___

10. La familia están afiliadas a un régimen de salud.

SI ___

NO ___

11. Cual es el tipo de material de construcción de la vivienda.

Bloques ___

Madera ___

Otros ___

12. Hay presencia de aguas estancadas alrededor de la vivienda.

SI ___

NO ___

13. Como es el manejo de los excretas de la vivienda.

Alcantarillado ___

Campo abierto ___

Enterradas. ___

14. Cuales son los animales domésticos que viven en la vivienda.

Caballo ___

Gato ___

Perro ___

Gallina ___

Otros ___

Ninguno ___

15. Cuando llueve se inunda la vivienda.

SI _____
NO _____

16. Como se abastecen de agua en la vivienda.

Tubería. _____
Carro tanque _____
Otros _____

17. Cuantas habitaciones tiene la vivienda.

Una _____
Dos _____
Tres _____

1 - ESCABIOTIS

2 - SARNA

3 - PIEL-ENFERMEDADES

4 - DERMATOLOGIA

5 - BARRIO NUEVO TRIUNFO - SOLEDAD - ATLANTICO - ESCABIOTIS

6 - SOLEDAD (ATLANTICO) - BARRIO NUEVO TRIUNFO - ESCABIOTIS