

Nivel de conocimiento y respuesta de la familia ante los signos de Infección Respiratoria Aguda IRA en la primera infancia en el Centro de Desarrollo Integral Otún Pereira, 2017

Ángela María Álvarez López¹, Ángela María Giraldo Álvarez²,
Sofía Correa Giraldo³, Asesora: Dulfary Mejía Vanegas⁴

RESUMEN

Introducción: las enfermedades respiratorias agudas en el niño constituyen un problema de gran relevancia epidemiológica; se producen en el aparato respiratorio, causadas por diferentes microorganismos como virus y bacterias, que comienzan de forma repentina y duran menos de 2 semanas. Son una causa muy importante de enfermedad y consulta a los servicios de salud, y una de las primeras causas de muerte de menores de cinco años.

Método: este proyecto se realizará con un diseño observacional descriptivo de corte transversal, un enfoque cuantitativo, donde se aplicará un instrumento a los padres o cuidadores de los menores de cinco años que asisten a los dos centros de desarrollo integral Otún, cuantificando datos sociodemográficos, antecedentes del niño, condiciones de su vivienda, hábitos en el cuidado del menor y conocimientos de signos de alarma para identificar infección respiratoria aguda.

Resultados Esperados: el conocimiento de factores como la exposición a contaminantes ambientales, los malos hábitos en el cuidado del menor, la falta de lactancia materna, convivencia con persona fumadora, hacinamiento y conocimiento de signos de alarma, tienen una amplia relación con la predisposición al desarrollo de IRA, en los niños menores de 5 años que asisten a las dos sedes de CDI Otún, Pereira.

PALABRAS CLAVES

Conocimientos;
Prácticas Familiares;
Infecciones Respiratorias Agudas;
Primera Infancia

1 Terapia Respiratoria-VIII Semestre-Fundación Universitaria Arandina agiraldo29@estudiantes.areandina.edu.co

2 Terapia Respiratoria-VIII Semestre-Fundación Universitaria Arandina scorrea7@estudiantes.areandina.edu.co

3 Docente del programa Terapia Respiratoria-Fundación Universitaria Arandina aalvarez19@estudiantes.areandina.edu.co

4 Docente del programa Terapia Respiratoria-Fundación Universitaria Arandina dmejia2@areandina.edu.co

Level of knowledge and response of the family before the signs of Respiratory Sharp Infection WILL GO in the first infancy in the Center of Integral Development Otún Pereira, 2017

ABSTRACT

Introduction: acute respiratory diseases in children constitute a problem of great epidemiological relevance; occur in the respiratory system, caused by different microorganisms such as viruses and bacteria, which start suddenly and last less than 2 weeks are a very important cause of disease and consult the health services and are one of the leading causes of death under the age of five.

Method: this project will be carried out in a cross-sectional descriptive observational design, with a quantitative approach, where an instrument will be applied to parents and / or caregivers of children under five years of age who attend the two Otún integral development centers, quantifying sociodemographic data, background of the child, housing conditions, habits in the care of the child and knowledge of warning signs to identify acute respiratory infection.

Expected Results: knowledge of factors such as: exposure to environmental pollutants, poor habits in child care, lack of breastfeeding, cohabitation with a smoker, overcrowding and knowledge of warning signs have a wide relationship with the predisposition to the development of infections. acute respiratory disease in children under 5 years old attending the two CDI Otún, Pereira.

KEYWORDS

Knowledge;
Family Practices;
Acute Respiratory Infections;
Early Childhood

INTRODUCCIÓN

La Infección Respiratoria Aguda (IRA), constituye un grupo de enfermedades que se producen en el aparato respiratorio, causadas por diferentes microorganismos como virus y bacterias, que comienzan de forma repentina y duran menos de 2 semanas. Es la infección más frecuente en el mundo y representa un importante tema de salud pública en nuestro país. La mayoría de estas infecciones como el resfriado común son leves, pero dependiendo del estado general de la persona pueden complicarse y llegar a amenazar la vida, como en el caso de las neumonías.

La infección respiratoria aguda (IRA) es una de las causas de mayor morbilidad y mortalidad que afecta principalmente la población infantil y en especial a los menores de un año. Continúa siendo una de las causas más importantes de la carga de la enfermedad, no sólo a nivel mundial sino también en Colombia. (1). Además, puede generar complicaciones en los menores de cinco años, lo cual se ve agravado cuando el estado nutricional del niño está afectado, el nivel socio económico de la familia es bajo, hay dificultades de accesibilidad a los servicios de salud y existe desconocimiento de dichas enfermedades en cuanto a su prevención y manejo en el hogar por parte de las madres.

La situación de las IRA ha promovido la creación de diversos mecanismos de atención y control concretados en el llamado Programa Regional de Control para las Américas, iniciativa de la OMS en 1992; el cual tiene dentro de sus metas, apoyar a los países pobres en el establecimiento de Programas Nacionales para reducir la mortalidad por IRA particularmente la neumonía, y están basados en aspectos como la identificación precoz de los signos de alarma, el manejo estándar de casos y la capacitación de las madres, e involucran en la solución del problema al personal de salud, las madres y la comunidad, debiendo ser evaluados sistemáticamente a través de investigaciones operacionales de sistemas y servicios de salud. (3)

En los países desarrollados, entre ellos los EEUU, hace varios años lograron bajar en forma importante la frecuencia de casos de Infección Respiratoria Aguda (IRA) y por ende la mortalidad, de las que ameritan manejo hospitalario. En los países con menor nivel de desarrollo, entre ellos los países latinoamericanos, no se ha logrado control adecuado y siguen demandando un esfuerzo grande de las instituciones de salud para dar respuesta a la problemática; Colombia no es la excepción a esta situación.

Chile ha sido un ejemplo para nuestro país, ha logrado desde hace muchos años buenos indicadores de salud, en especial cuando se compara con los países latinoamericanos, en gran medida, producto de una permanente orientación en la prevención y el trabajo comunitario; ello se ha reflejado en una disminución importante de las tasas de mortalidad infantil. (2)

En Colombia se cuenta desde julio del 2004, como punto de partida el proceso que ha logrado Chile, por lo cual se viene trabajando la línea de promoción prevención y atención en ERA. En las unidades de análisis de mortalidad por ERA que se realizaron en Bogotá al revisar los hallazgos con base en el enfoque de las 4 demoras,

se encontró para el 2010 que en un 66,2% de los casos analizados se evidenció la primera demora que significa la dificultad del cuidador para identificar los signos que orientan a una consulta a la institución de salud, en un 55,4%; la segunda demora que corresponde a casos que habiendo identificado algún indicador que justificara la consulta, no decidieron consultar (2), constituyendo por lo cual factores a trabajar dentro de las comunidades menos favorecidas, disminuyendo las consecuencias mortales evitables.

METODOLOGÍA

Este proyecto se realizará en un diseño observacional descriptivo de corte transversal, con un enfoque cuantitativo, donde se va aplicar un instrumento a los padres o cuidadores de los menores de cinco años que asisten a los dos centros de desarrollo integral Otún.

Población y muestra: este proyecto se desarrollará en dos centros de desarrollo integral de la ciudad de Pereira, cuya población de estudio serán padres de familia o acudientes de los niños de primera infancia entre los (2 -5) años.

Criterios de inclusión: padres o acudientes de niños entre 2-5 años que asisten al centro de desarrollo integral Otún de la ciudad de Pereira; madres sustitutas asignadas por ICBF para el cuidado de un menor (2 – 5 años) que asista al CDI Otún.

Criterios de exclusión: niños con antecedentes de enfermedades congénitas; niños con antecedentes de prematurez, padres o acudientes que no diligencien el consentimiento informado.

Recolección de la información: se empleará el cuestionario de evaluación según la guía AIEPI

RESULTADOS ESPERADOS

El conocimiento de factores como: la exposición a contaminantes ambientales, los malos hábitos en el cuidado del menor, la falta de lactancia materna, convivencia con persona fumadora, hacinamiento y conocimiento de signos de alarma tienen una amplia relación con la predisposición al desarrollo de Infecciones Respiratorias Agudas en los niños menores de 5 años que asisten a las dos sedes de CDI Otún, Pereira.

Componente bioético

Se va a tener en cuenta el principio ético de autonomía, ya que se respetarán los derechos de cada persona a la hora de colaborar con la encuesta. Además, habrá un consentimiento informado de los padres de familia del CDI OTÚN de Pereira, a

REFERENCIAS

1. Ministerio de Salud y protección Social. Análisis de Situación de Salud (ASIS) Colombia, 2016. 2016;1–163. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/asis-colombia-2016>.
2. Saldarriaga E de JO, Vergara JFV. Programa Nacional de Prevencion, manejo y Control de la Infeccion Respiratoria Aguda en Colombia. Minist Salud y Protección Soc Bogotá DC Colomb diciembre 2014 [Internet]. 2014;1:79. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ET/PREVENCIÓN-MANEJO-CONTROL-IRA-MENORES-5-ANOS-2015.pdf>
3. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. A, Uphoff E, Encalada L, Andrade D, Barten F. Revista cubana de salud pública. Rev Cuba Salud Pública [Internet]. 1988;39(2):197–207. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662013000200002&lng=es&nrm=iso&tlng=es
4. Marcela C, Segura M. Análisis de Situación de Salud. Anal Salud en Colomb 2014-Ministerior Salud. 2014;153.
5. Peñaloza R, Salamanca N, Rodriguez J, Rodriguez J, Beltrán A. Estimacion de la carga de enfermeda para Colombia, 2010. Editorial Pontificia Universidad Javeriana. 2014. 149 p.
6. Nacional ES. Aumenta mortalidad por infección respiratoria aguda en Colombia. EL Hosp [Internet]. 2018;1:2016–9. Available from: <http://www.elhospital.com/temas/Aumenta-mortalidad-por-infeccion-respiratoria-aguda-en-Colombia+116052>
7. Comisión Intersectorial de Primera Infancia. Lineamiento Técnico de Salud en la Primera Infancia. 2010;16–9. Available from: <http://www.deceroasiempre.gov.co/QuienesSomos/Documents/7.De-Salud-en-la-Primera-Infancia.pdf>
8. Ministerio de proteccion social. Libro Clínico AIEPI. 2015;795.
9. UNICEF. La neumonía y la diarrea matan a 1,4 millones de niños cada año, más que el resto de enfermedades infantiles juntas. unicef. 2016.
10. Lamus-lemus F, Orozco-gualtero L, Ortiz-delgado N. Abordando las enfermedades respiratorias agudas en niños con un Enfoque Ecológico en la Comunidad Addressing acute respiratory diseases in children with an ecological approach in the Community. Salud Uninorte Barranquilla (Col). 2015;31(3):479–93.