

Multimed 2017; 21 (2)

MARZO-ABRIL

ARTÍCULO ORIGINAL

UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS

POLICLÍNICO DOCENTE LUIS E. DE LA PAZ REINA. YARA. GRANMA

Algunos factores de riesgo de infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años. Mayo 2014-2015

Some risk factors in acute respiratory infections in less than 5 years old children. May 2014-2015

Ms.C. At. Integr. Niño Lutgarda Cristina Martín Rodríguez,¹ Ms.C. Genética Gustavo Delgado Gutiérrez,¹ Ms.C. At. Integr. Niño Haydee Araujo Rodríguez,¹ Esp. MGI Idalmis Hernández Lastres,¹ Esp. MGI Rolando Figueredo Mendieta.¹

¹ Policlínico Docente Luis E. de la Paz. Yara. Granma, Cuba.

RESUMEN

Introducción: las enfermedades agudas del aparato respiratorio se presentan en su inmensa mayoría como infecciones, por lo cual en la actualidad se prefiere referirse a ellas como infecciones respiratorias agudas.

Objetivos: determinar el comportamiento de algunos factores de riesgo de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años, de mayo 2014 a mayo 2015 en los consultorios médicos del policlínico Luis E. de la Paz, municipio de Yara, Granma, Cuba.

Método: se realizó una investigación epidemiológica, de tipo descriptiva y transversal, con una fase analítica. La población fue de 696 niños, que presentaron infecciones respiratorias agudas y asistieron a consulta. La información se obtuvo a través de una planilla de recogida de datos, cuestionario a las madres de los niños y entrevista a

informantes clave y se procesó mediante el estadístico Chi cuadrado, para determinar el grado de dependencia y su correlación a través del estadígrafo coeficiente de correlación de Pearson.

Resultados: el grupo etéreo más afectado, que fue el de 1-2 años, del sexo femenino. Los factores de riesgo más frecuentes fueron el hacinamiento, el hábito de fumar en familiares, la lactancia materna inadecuada y el nivel socioeconómico no aceptable.

Conclusiones: se evidenció la alta correlación de la edad de los pacientes estudiados con el nivel socio-económico, seguido del antecedente de bajo peso al nacer, luego el hábito de fumar y la utilización de la lactancia materna. Fue mayoritario el nivel de conocimiento de las madres sobre factores de riesgo de estas enfermedades.

Palabras clave: infecciones del sistema respiratorio, factores de riesgo, infantes.

ABSTRACT

Introduction: acute diseases of the respiratory system appear in their vast majority as infections, which is why they are now preferred to be referred to as acute respiratory infections.

Objectives: to determine the behavior of some risk factors for acute respiratory infections in children under 5 years of age, from May 2014 to May 2015 in the medical offices of the Luis E. de la Paz polyclinic, Yara municipality, Granma, Cuba.

Method: an epidemiological investigation, of descriptive and transversal type, was carried out with an analytical phase. The population was 696 children, who had acute respiratory infections and attended the consultation. The information was obtained through a data collection form, questionnaire to the mothers of the children and interviewed key informants and was processed using the Chi square statistic, to determine the degree of dependence and its correlation through the statistic coefficient of Pearson correlation.

Results: the most affected age group was female children from 1-2 years. The most frequent risk factors were overcrowding, family smoking, inadequate breastfeeding, and unacceptable socioeconomic status.

Conclusions: the high correlation of the age of the studied patients with the socioeconomic level was evidenced, followed by the antecedent of low birth weight, then the smoking habit and the use of breastfeeding. The mothers' level of knowledge about the risk factors of these diseases was higher.

Key words: respiratory tract infections, risk factors, child.

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades agudas del aparato respiratorio se presentan en su inmensa mayoría como infecciones, por lo cual en la actualidad se prefiere referirse a ellas como infecciones respiratorias agudas (IRA) ,¹ constituyen la primera causa de atención en los servicios de salud a niños menores de 5 años fundamentalmente. La mayoría son de causa viral, que remiten espontáneamente, no obstante, muchos médicos prescriben antimicrobianos, expectorantes, antitusivos y broncodilatadores irracionalmente. ² Se destacan como un gran problema de salud, tanto por su alta frecuencia como por las dificultades para su control y el importante consumo de recursos que conlleva, pudiendo dejar secuelas que afecten la calidad de vida de las personas.

Las enfermedades respiratorias comprenden una amplia gama que agrupan diversas entidades clínicas con gran variabilidad en sus características epidemiológicas y numerosos agentes etiológicos, por eso constituyen la causa más frecuente de consulta. ^{3, 4}

En nuestro escenario profesional existe un elevado número de asistencia a consultas por IRA sobre todo afectando a niños de la primera infancia. Hay factores de riesgo bien identificados, que propician su aparición, sin embargo no se conoce su comportamiento en los infantes del área a estudiar.

A partir de los argumentos antes expresados que distingue a la investigación que se presenta y que se relaciona con el hecho de que en el Consejo Popular Yara Norte no existe una investigación sobre el comportamiento de los factores de riesgo que propician la aparición de las IRA en niños menores de 5 años, de forma descriptiva con una fase analítica, a pesar de mantenerse esta enfermedad en epidemia en los últimos dos años. El presente trabajo tiene como objetivo identificar el comportamiento de algunos factores de riesgo de IRA en niños menores de 5 años de edad, en los consultorios de médicos de familia (CMF) del policlínico Luís E. de la Paz de Yara, en el período comprendido desde mayo 2014 a mayo 2015.

MÉTODOS

El estudio que se presenta tiene la intención de caracterizar el comportamiento de algunos factores de riesgo de las IRA en un grupo de 696 niños menores de 5 años, que sufrieron de esas afecciones, cuyas madres aceptaron ser incluidas y cooperar, en los CMF del Consejo Yara Norte del policlínico Luis E. de la Paz Reina de Yara, en el período comprendido desde mayo 2014 a mayo 2015.

Se utilizaron modelos de investigación cualitativos y cuantitativos, como parte de la triangulación metodológica considerada, con un nivel de actuación descriptivo, con una fase analítica. En cuanto a la clasificación según el tiempo, se corresponde con una investigación de tipo transversal.

RESULTADOS

En el estudio se incluyeron un total de 696 niños, todos menores de 5 años que presentaron IRA en la etapa abarcada por la investigación.

En la tabla 1 se puede observar cómo se comportó la distribución de los pacientes según la edad, predominando el grupo etáreo de 1-2 años con un 40.94 %, seguido por el menor de 1 año con un 31.17% y el de 3-4 años con un 27.87%.

Tabla 1. Pacientes según grupos de edades. Policlínico Luis E. de la Paz, mayo 2014-mayo 2015.

Grupos de edades	Número	Por ciento
Menor de 1 año	217	31.17
1 - 2 años	285	40.94
3 - 4 años	194	27.87
Total	696	100

En relación con el sexo, como se muestra en la tabla 2, se observó un predominio del femenino en un 56.60 % de los casos, con respecto al masculino con un 43.39 %.

Tabla 2. Pacientes según sexo. Policlínico Luis E. de la Paz, mayo 2014-mayo 2015.

Sexo	Frecuencia	Por ciento
Femenino	394	56.60
Masculino	302	43.39
Total	696	100

El hacinamiento en la población objeto de estudio (tabla 3) se encontró significativamente elevado con un total de 436 casos (62.64 %), mientras no presentaron hacinamiento 260 casos, (37.35 %).

Tabla 3. Pacientes según hacinamiento en sus casas. Policlínico Luis E. de la Paz, mayo 2014-mayo 2015.

Hacinamiento	Frecuencia	Por ciento
Si	436	62.64
No	260	37.35
Total	696	100

Al relacionar la edad de los pacientes atendidos según el hacinamiento, el grupo más representado fue el de 1-2 años de edad con 184 (nivel de significancia $\alpha=0,05$; GL-2, X^2 (tabulada)- 5.9; X^2 (calculada)- 7.6; $X^2 C > X^2 Tab$).

El hábito de fumar (tabla 4) se comportó con una incidencia importante en la aparición de las IRA. En 382 hogares (54.88 %) se halló positivo la presencia de este factor, en los que no se fumaba sumaron 314 casos (45.11 %).

Tabla 4. Pacientes según presencia de hábito de fumar. Policlínico Luis E. de la Paz, mayo 2014-mayo 2015.

Hábito de fumar	Frecuencia	Por ciento
Si	382	54.88
No	314	45.11
Total	696	100

Cuando relacionamos la edad de los pacientes con el hábito de fumar encontramos 199 en el grupo de 1-2 años con un nivel de significancia $\alpha=0,05$; GL- 2; X^2 (tabulada)- 5.9; X^2 (calculada)- 73.1; $X^2 C > X^2 Tab$.

Como se muestra en la tabla 5, 96 niños tenían antecedentes de bajo peso al nacer, lo cual representó el 13.79 %, mientras que en 600 (86.20 %) de ellos no se recogió este antecedente.

Tabla 5. Pacientes según el antecedente de bajo peso al nacer. Policlínico Luis E. de la Paz, mayo 2014-mayo 2015.

Bajo peso al nacer	Frecuencia	Por ciento
Si	96	13.79
No	600	86.20
Total	696	100

Al relacionar la edad de los pacientes con el antecedente de bajo peso al nacer fue mayor en el mismo grupo de 1-2 años de edad con 56 casos (nivel de significancia $\alpha=0,05$; GL- 2; X^2 (tabulada)- 5.9; X^2 (calculada)- 22.4; $X^2 C > X^2 Tab$.

DISCUSIÓN

Los resultados del presente estudio coinciden con los de García Figueredo, ⁵ el cual reportó el 39,2 % en el grupo de 1-2 años, similares resultados reportó Agudo Artola

(Trabajo de Terminación de Especialidad, Camagüey: ISCM Carlos J. Finlay; 1993). Otros estudios muestran un predominio de las IRA en menores de 2 años, como los realizados por los Dr. Fernando Mayea Sánchez y Dr. Orlando Tomé López con un 86,5 %.⁶

Otros autores mostraron un predominio del sexo femenino (54.0 %) con respecto al masculino (45.9 %).^{7,8} El doctor Juan Danilo en su investigación en La Matica, Venezuela,⁹ reportó una mayor frecuencia en el sexo femenino (50,6%) pero no significativo estadísticamente (OR= 1). No se halló correspondencia con los estudios realizados por los autores García Figueredo M.¹⁰ y Agudo Artola G.,¹¹ donde el sexo masculino ocupó un 62.75% de los casos. En otras investigaciones el sexo masculino, también aportó el mayor número de casos, 308 para 51,3 %.

Resultados que coinciden con la investigación realizada por las doctoras Prieto, Russ y Reitor.¹² donde un 60 % de los casos presentaba este factor, así como los trabajos presentados por el Dr. Ortiz y otros autores en el cual el hacinamiento estuvo presente en el 54,4 de los pacientes.¹³ En estudio caso-control realizado en La Matica, Waicaipuro, en Venezuela, el hacinamiento se presentó con una mayor frecuencia en los casos (74,8 %) que en los controles (56,4 %), por lo que se comportó como un factor de riesgo importante.¹² Los niños que duermen en habitaciones donde hay más de tres personas, tienen mayor predisposición a adquirir IRA, pues los adultos portan en las vías respiratorias microorganismos que se mantienen de forma asintomática, pero que son transmitidos por medio de la tos, el estornudo o el contacto directo Prieto Herrera y colaboradores en su estudio en la Yaba, Camagüey reporta resultados con mayores argumentos en cuanto a asociación perjudicial entre hacinamiento y las IRA.¹³ Estos resultados coinciden con numerosos trabajos en la investigación realizada por Prieto y colaboradores, 65,4 % tenían antecedentes de padre o madre fumadores.¹⁴ Estudios realizados en Brasil muestran que 93 niños con Infecciones Respiratorias Agudas tenía antecedentes de tabaquismo pasivo lo que representó el 58,12 %.¹⁵

El doctor Córdoba plantea que el 50,2 % de los niños de su estudio convivían con fumadores en su hogar y los mismos presentaron una media de 3,52 episodios de IRA en relación a 2,53 episodios aquellos niños que no convivían con fumadores.

CONCLUSIONES

Los pacientes con edades comprendidas entre 1 y 2 años y del sexo femenino, aportaron el mayor número de casos de IRA. Los factores de riesgo que con mayor frecuencia se presentaron fueron el hacinamiento, el hábito de fumar, la lactancia materna inadecuada y el nivel socioeconómico no aceptable. El antecedente de bajo peso al nacer, la malnutrición y las enfermedades asociadas tuvieron una menor presentación como factores de riesgo. La edad de los pacientes con IRA, tiene una alta correlación con el nivel socio- económico, seguido del antecedente de BPN, luego el hábito de fumar y la lactancia materna inadecuada, sin embargo, las enfermedades asociadas y el hacinamiento, presentaron una correlación baja y el mayor por ciento de las madres mostró un nivel de conocimiento adecuado sobre las IRA.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Cifuentes Águila L. Infecciones respiratorias agudas en pediatría ambulatoria. En: Manual de Pediatría. Washington: OPS; 2004.
2. Rodríguez Heredia OI, Louzado Escrich EM, Espindola Artola A, Rodríguez Heredia OH. Intervención educativa sobre infecciones respiratorias agudas. AMC [Internet]. 2010 [citado 24 Nov 2016]; 14(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552010000300015.
3. Picas Jufresa A, Lladó Puigdemont A, Buñuel Álvarez JC, Vila Pablos C. Neumonía recurrente adquirida en la comunidad en la edad pediátrica. ¿Factor de riesgo para el desarrollo de asma infantil? Atención Primaria [Internet]. 2006 [citado 20 Sep 2016]; 37(3):127-31. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656706703122>.
4. Kuszniez GF, Cociglio R, Pierini J, Malatini MI, Walker A, Millán A. Infección respiratoria agudas por adenovirus en niños hospitalizados de Santa Fe. Arch Argent Pediatr [Internet]. 2007 [citado 20 Sep 2016]; 105(3). Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0325-00752007000300007.

-
5. Papic ZG, Rodríguez LO, Larrañaga CL, Avendaño LFC. Virus respiratorios en lactantes con infecciones respiratorias altas y bajas. Rev Chil Pediatr [Internet]. 1992 [citado 27 Ago 2016]; 63 (5): 256-61. Disponible en: <http://www.scielo.cl/pdf/rcp/v63n5/art04.pdf>.
6. Mayea Sánchez F, Tomé López O, Sánchez Pérez M, Toribio Martínez A, Pérez Serrano LE. Incidencia de infecciones respiratorias en niños menores de dos años en un área de salud. [Internet]. [citado 12 Oct 2016]. Disponible en: <http://www.ilustrados.com/tema/6200/Incidencia-Infecciones-Respiratorias-Agudas-ninos-menores.html>.
7. Alonso Lago O, González Hernández D, Abreu Suárez G. Malnutrición proteico-energética en niños menores de 5 años. Rev Cubana Pediatr [Internet]. 2007[citado 12 Oct 2016]; 79(2):1-7. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312007000200002.
8. Prieto Herrera ME, Russ Durán G, Reitor Landrian L, Llanes Cordero M J. Factores de riesgo de infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años. Rev Cubana de Med Gen Integr [Internet]. 2000 [citado 20 Oct 2016]; 16(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21252000000200010&script=sci_arttext&tlng=es.
9. Pérez Torres JD, Guillén Campos M. Factores de riesgo de desnutrición en escolares del colegio Simón Barreto. La Matica. Venezuela [Internet]. [citado 20 Oct 2016]. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos48/riesgo-desnutricion/riesgo-desnutricion2.shtml>.
10. Gómez Pereira R M, Cruz Marrero JC, Hernández Reyes O, Reyes H. Infecciones respiratorias agudas tratadas en la comunidad. AMC [Internet]. 2003; [citado 20 Oct 2016]; 7(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552003000100010.
11. González Valdés JA. Las infecciones respiratorias agudas en el niño. Rev Cubana Pediatr [Internet]. 2013 Jun [citado 2015 Sep 16]; 85(2): 147-8. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312013000200001.

12. Medina Valdés A, Pérez Meneses MA. Impacto de la capacitación médica sobre el manejo de las infecciones respiratorias agudas en niños. Rev Cubana Pediatr [Internet]. 2003 Jun [citado 2015 Sep 16]; 75(2). Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312003000200003.

13. García Milián AJ, Alonso Carbonell L, Yera Alos I, López Puig P. Manejo terapéutico de la infección respiratoria aguda posterior a una intervención educativa en Cuba, 2009. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2011 Dic [citado 2016 Mayo 25]; 27(4): 435-45. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252011000400002.

14. Tamayo Reus CM. Catarro común y "violencia terapéutica" en la población infantil. MEDISAN [Internet]. 2015 Feb [citado 2016 Mayo 25]; 19(2): 229-41. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192015000200012.

15. González Valdés J. Enfermedades del aparato respiratorio: infecciones respiratorias agudas. En: Lidia Castro B, Machado Lubián MC, López González. Pacheco LR. Pediatría, diagnóstico y tratamiento. 3ª ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2016. p. 40.

Recibido: 20 de diciembre de 2016.

Aprobado: 31 de enero de 2017.

Lutgarda Cristina Martín Rodríguez. Policlínico Docente Luis E. de la Paz. Yara. Granma, Cuba. Email: luguimar@infomed.sld.cu.