

COMPORTAMIENTO DE LOS INGRESOS POR ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN MENORES DE 1 AÑO.

BEHAVIOR OF THE REVENUES FOR ILLNESSES SHARP DIARREICAS IN SMALLER DE 1 YEAR.

Autores: Vivian Walter Sánchez¹, Maritza Quevedo Casañas², Yordania Moreno Garrido³

¹ Lic. Información –Científica Técnica y Bibliotecología .Universidad Médica. Facultad de Tecnología de la Salud Juan Manuel Páez Inchausti [.vivian@fts.scu.sld.cu](mailto:vivian@fts.scu.sld.cu)

² Lic Marxismo –Leninismo: Universidad Médica. Facultad de Tecnología de la Salud Juan Manuel Páez Inchausti mquevedo@fts.scu.sld.cu

³ Lic. Gestión de la Información en salud. Hospital Pediátrico Dr.Juan Bautista Viñas González. yordania@medired.scu.sld.cu

Teléfono: 642884

País: Cuba

Resumen:

Se realizó un estudio descriptivo transversal sobre la determinación del comportamiento clínico epidemiológico de las Enfermedades Diarreicas Agudas en pacientes con edades que comprenden de cero a doce meses ingresados en el Hospital Pediátrico Docente Dr. Juan Bautista Viñas González de Palma Soriano durante el 1er semestre del año 2010. El universo estuvo constituido por 410 pacientes ingresados, tomando una muestra de 88 diagnosticados con esta patología, siendo seleccionada a través del método aleatorio simple.

Los datos se recolectaron por la revisión de las historias clínicas de los pacientes. Se realizaron encuestas a las madres, se utilizó el % como medida de resumen para variables cualitativas y cuantitativas. Los datos estadísticos se presentaron en tablas de una y doble entrada para mejor comprensión y análisis de los resultados. Los niños del sexo masculino y con edades de 0 – 4 meses fueron de mayor incidencia, predominaron las madres menores de 18 años, el abandono de la lactancia materna antes de los 3 meses de edad, las condiciones de la vivienda es regular, las diarreas acuosas virales fueron de mayor incidencia. El área de salud que más predominó es el policlínico Norte.

Introducción.

La enfermedad diarreica aguda (EDA) representa una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en los países subdesarrollados. Se estima que en los menores de 1 año se producen entre 750 y 1 000 millones de episodios diarreicos y cerca de 5 millones de defunciones anuales por esta causa. Estas enfermedades están muy relacionadas con las condiciones de vida de las personas, su nivel educacional y status socioeconómico. La diarrea es muy frecuente en los trópicos. Muchas veces es autolimitada, sin embargo, su presencia no debe ser subestimada. La diarrea desempeña un papel importante en la malnutrición y es una de las causas principales de mortalidad infantil.¹

En los primeros años de la década de los 90 el país comenzó a sufrir las consecuencias de la desaparición del campo socialista, lo cual puso en crisis la economía del país. A pesar del trabajo abnegado de nuestros profesionales y técnicos, estos resultados no hubieran sido posible sin el desarrollo socioeconómico y educacional de la población, de los avances alcanzados en la situación higiénica, epidemiológica, nutricional y de atención médica que reciben las madres y niños priorizados desde 1959 por nuestro estado y gobierno.

Independientemente de su carácter endémico o epidemiológico obedece a una multiplicidad de factores muy entrelazados provenientes del medio ambiente, el huésped y el agente causal. Los estudios epidemiológicos señalan muy claramente que por regla general tiene una causa común, es decir, la presencia de excretas en el indebido, agua, alimentos y manos constantemente en las instalaciones y equipos domésticos.²

La mayoría de los agentes entero patógenos estimulan el desarrollo de la inmunidad contra las infecciones del tracto digestivo, lo cual contribuye a explicar la disminución de la incidencia de la disminución de la incidencia de diarreicas en niños mayores y adultos.

En Cuba la mortalidad por EDA en menores de 1 año se redujo de 12,9 defunciones/ 1000 nacidos vivos en 1962 a 0,3/ 1000 en 1993 lo que representa una reducción del 97,7 %. En el mismo periodo, la mortalidad por EDA en menores de 5 años se redujo de 38 a 0,6 defunciones/ 10 000 menores de 5 años, una disminución del 98,4%.³

FACTORES QUE INTERVIENEN EN EL AUMENTO DE LA SUBCEPTIBILIDAD DE LA DIARREA.

1. No brindar lactancia materna al niño hasta por lo menos un año de edad.
2. Desnutrición.
3. Contraer el Sarampión.
4. Inmunodeficiencia o inmunosupresión.

Edad:

La mayor parte de las EDA ocurren durante los dos primeros años de vida su incidencia es mayor en los lactantes de 6 a 11 meses de edad.

Variaciones estacionales.

La incidencia de la diarrea esta vinculada en muchas áreas geográficas con variaciones estacionales. En países de climas templados de diarreas de causas bacterianas aumentan durante el verano, mientras que las virales principalmente por rota virus lo hacen en el invierno. En los países tropicales estas diarreas ocurren durante todo el año, aunque aumentan en el invierno con el clima seco y frío, mientras que las diarreas bacterianas se elevan en los meses lluviosos y cálidos. La incidencia de la diarrea persistente sigue el mismo patrón que la diarrea acuosa aguda.

PROBLEMA CIENTÍFICO

- Alta incidencia de las EDA en niños ingresados en el Hospital Pediátrico Dr. Juan B. Viñas González de Palma Soriano

OBJETIVO GENERAL

- Analizar la alta incidencia de ingresos por EDA en menores de un año en el Hospital Pediátrico Docente Juan B. Viñas González.

TAREAS CIENTIFICAS

- Investigar el comportamiento de las EDA en relación con el sexo del niño y la edad de la madre.

- Estudiar los factores de riesgo como son la lactancia materna y las condiciones higiénico-sanitarias de la vivienda.
- Investigar el comportamiento de las EDA según área de salud.
- Investigar el conocimiento de las madres sobre las EDA.
- Proponer un sistema de recomendaciones que contribuyan a disminuir las incidencias de las EDA en los lactantes.

MATERIALES Y MÉTODOS

Característica de la investigación.

Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo de los pacientes ingresados menores de un año con EDA del Hospital Pediátrico Docente Juan B. Viñas González en el 1er semestre del año 2010, teniendo como objetivo analizar los factores clínicos epidemiológicos que favorecen la alta incidencia de las EDA en el lactante.

El universo de estudio los comprendieron 410 pacientes ingresados menores de un año con EDA del Hospital Pediátrico Docente Dr. Juan B. Viñas González en el 1er semestre del año 2010.

Se tomó una muestra de 88 pacientes diagnosticadas con EDA en edades comprendidas de 0 – 12 meses de vida representando un 21.46 % del total.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Que al estudiar estuviera dentro del riesgo objeto de estudio (de 0 – 12 meses).
- Estar diagnosticado con EDA.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN.

Todos los pacientes que en la etapa de recolección de la información se encontraban hospitalizados con EDA con las edades del niño que no están dentro del objeto de estudio.

VARIABLES CUANTITATIVAS CONTINUAS

Edad

Tener en cuenta los grupos etáreos del lactante.

- De 0 ----- 3 meses.
- De 4 ----- 6 meses.
- De 7 ----- 9 meses.
- De 10---- 12 meses.

Tener en cuenta los grupos etáreos de la madre.

- Menos de 18 años.
- De 19----- 25 años.
- De 26 ----- 35 años.
- Más de 35 años

VARIABLES CUALITATIVAS NOMINALES DICOTÓMICAS.
SEXO.

Se tuvo en cuenta el sexo biológico quedando de esta forma

.Masculino

. Femenino

Conocimiento de las madres sobre las EDA.

- Si (las que conocían más de 2 patologías)
- No

ÁREAS DE SALUD

- Dirección de residencia del paciente por el carné de identidad.

VARIABLES CUANTITATIVAS ORDINALES POLITÓMICAS.
Patologías diagnosticadas se tuvo en cuenta.

Diarrea acuosa

- Diarrea acuosa osmótica
- Diarrea acuosa secretora
- Diarrea con sangre
- Diarrea con sangre invasiva o inflamatoria
- Diarrea con sangre no invasiva

Abandono de la lactancia materna se tuvo en cuenta si fue:

- Antes de los 3 meses
- Después de los 3 meses.

Condiciones higiénicas de la vivienda

- Buena
- Regular
- Mala

Conocimiento de las madres sobre las EDA

- Si (las que conocen 2 o mas patologías)
- No

Resultados.

Tabla #1 – Distribución de pacientes menores de un año con EDA según sexo y edad. Hospital docente Dr. Juan Bautista Viñas de Palma Soriano 1er semestre del año 2010.

Edad	Sexo				Total	
	masculino		femenino		Canti dad	%
		%	cantida d	%		
0-3meses	18	36	15	39.4	33	37,5
4-6meses	13	26	11	28.9	24	27,2
7-9meses	10	20	8	21.0	18	20,4
10-12meses	9	18	4	10.5	13	14,7
Total	50	100	38	100	88	100

Teniendo en cuenta edad y sexo (tabla 1) se observa que predomina el sexo masculino con una incidencia de 50 casos para un 56 % teniendo correspondencia con otros autores coincidiendo nuestra investigación, que los varones parecen más afectados con las Enfermedades Diarreicas Agudas. En cuanto a la edad predominaron 33 pacientes de 0 a 3 meses para un 37.5 % coincidiendo con otros autores que señalan que los niños de 0 a 3 meses son más vulnerables a contraer dicha enfermedad.

TABLA # 2. Distribución de pacientes ingresados menores de un año con EDA, según edad de la madre y condiciones higiénicas sanitarias de la vivienda. Hospital Pediátrico Dr. Juan Bautista Viñas González .Palma Soriano, 1er semestre ,2010.

Edad de la madre	Buena		Regular		Mala		Total	
	cantidad	%	cantidad	%	cantidad	%	cantidad	%
- 18 años	7	38.5	25	43.1	4	33.3	36	40.9
19 –25	5	27.7	21	36.2	3	25.0	29	32.9

años								
26 - 35 años	4	22.2	7	12.0	2	16.6	13	14.7
+ 35 años	2	11.1	5	8.6	3	25.0	10	11.3
Total	18	100	58	100	12	100	88	100

Teniendo en cuenta la edad de la madre se observa que predominan las madres adolescentes (-18A) con una prevalencia de 36 para un 40.9 %. En cuanto a las condiciones higiénicas sanitarias de la vivienda predominan las regulares con un total de 58 para un 65.9 %.

Tabla#3 .Distribución de pacientes ingresados menores de un año con EDA, según abandono de la lactancia materna. Hospital Pediátrico Dr. Juan Bautista Viñas González .Palma Soriano, 1er semestre ,2010.

Abandono de la lactancia materna	#	%
Antes de los 3 meses	49	55.6
De 3 meses a 6 meses	39	44.3
Total	88	100

Teniendo en cuenta el abandono de la lactancia materna (**tabla 3**) antes de los 3 meses predominaron 49 pacientes para un 55.6 %. La lactancia materna es otro factor que puede influir en el riesgo de contraer EDA, coincidiendo con otros autores, que en los niños cuando se produce el destete o ablactación se refleja la disminución de anticuerpos adquiridos de la madre y la introducción de alimentos que pueden estar contaminados con agentes enteros patógenos aumentan la posibilidad de adquirir esta patología

Tabla #4.Distribución de pacientes ingresados menores de un año con EDA según patologías. Hospital Pediátrico Dr. Juan Bautista Viñas González .Palma Soriano, 1er semestre 2010.

Patologías		#	%
Diarreas Acuosas	Osmótica	28	31,8
	Secretora	30	34,0
Diarreas con sangre	Invasiva	11	12,5
	No invasiva	19	21,5
TOTAL		88	100

Fuente: Historia clínica de pacientes ingresados menores de un año. Hospital Pediátrico de Palma Soriano.

Teniendo en cuenta la distribución de pacientes según patologías (tabla 4) vemos que predominaron las Diarreas acuosas osmóticas que puede mostrarse en infecciones virales principalmente por rota virus.

TABLA # 5 .Distribución de pacientes ingresados menores de un año con EDA, según conocimiento de las madres, Hospital Pediátrico, Palma Soriano. 1er semestre 2010.

Conocimiento de las madres sobre EDA	cantidad	%
Si	34	38,6
No	54	61,3
Total	88	100

Teniendo en cuenta los conocimientos de las madres sobre las EDA (**tabla 5**) vemos que predominaron 54 casos para un 61,3 %, que no tienen el conocimiento necesario sobre estas enfermedades, ya que la falta de información nos lleva al consenso de que cuanto mayor sea los conocimientos de las madre sobre estas patologías, mayores son las posibilidades de que todas sean prevenidas e identificadas correcta y oportunamente.

TABLA # 6 Distribución de pacientes ingresados menores de un año con EDA, según Áreas de Salud, Hospital Pediátrico, Palma Soriano. 1er semestre 2010.

Áreas de Salud	cantidad	%
Norte	15	17,0
Sur	18	20,4
Comunitario	13	14,7
Dos Ríos	30	34,0
Ramón de Guaninao	5	5,6
Dos Palmas	7	7,9
Total	88	100

Fuente: Historias Clínicas de pacientes .

Teniendo en cuenta la distribución de pacientes según Áreas de salud se observa s que prevalece el área de Dos Ríos con 30 pacientes para un 34,0 %.

CONCLUSIONES

- Las EDA predominaron en los niños de 0 – 3 meses, sexo masculino, con madres adolescentes.
- Los factores de riesgos más comunes fueron el abandono de la lactancia materna y las condiciones higiénico-sanitarias regular de la vivienda.
- La patología que más predominó fue la diarrea acuosa osmótica.
- Predominaron los pacientes del área de Dos Ríos.
- Poco conocimiento de las madres sobre las EDA..

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Herrera Morales G, Donet Díaz D, Triana Pérez I. Estrategia de capacitación para reducir las enfermedades diarreicas agudas en los menores de un año. [En línea] MEDICIEGO 2010; 16 (1). (Artículo en línea) [Consulta: 22 may 2011].

<http://bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol16_01_10/articulos/t-5.html>.

2. Bravo López D, Romero Arechol G, Reyes Morales H. Cumplimiento del manejo en el hogar de niños con diarrea aguda, atendidos en un centro docente asistencial. Rev. Med IMSS 2006; 33(4): 391-5.

3. Hernández Garcés HR, Hevia González Luís Enrique, Silverio García CE, Espinosa Álvarez RF, Sonería Pérez M. Afecciones digestivas. En: Temas de Medicina General integral principales afecciones en los contextos familiar y social. La Habana: Ciencias Médicas, 2001; t 2: 229-267.