

Factores medioambientales asociados a diarrea en niños menores de cinco años de edad.

Environmental factors associated with diarrhea in children under five years old.

Autores: Dr. Yandris González-Creagh, Dra. Leidis Rojas-Martínez, Dra. Karen Pérez-Cos, Dra. Diana Rosa Founier-Sagarra, Dra. Dailis Ramírez-San Miguel

Organismo: MINSAP

E-mail: yandrisgonzalez@nauta.cu, sanmiguel18drs@gmail.com

Resumen.

Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo longitudinal, en el área de salud de Felicidad de Yateras, Guantánamo, Cuba, con el objetivo de identificar factores medioambientales asociados a las diarreas en niños menores de cinco años de edad. El universo estuvo conformado por 84 pacientes y la muestra por 47. Se estudiaron las siguientes variables: edad y sexo del niño, escolaridad y ocupación materna; así como nivel de conocimiento sobre: concepto, factores de riesgos, posible etiología y complicaciones de las diarreas. Entre los factores asociados a las diarreas se identificó la ausencia de lactancia materna exclusiva en los primeros meses de vida. Se compararon los resultados obtenidos con información y hallazgos de otros autores según bibliografías revisadas, permitiendo arribar a conclusiones y emitir recomendaciones. El sexo femenino y el grupo de edad entre seis meses y 1 año fueron los que predominaron en el estudio.

Palabras Clave: diarreas, factores medioambientales, niños enfermos Enfermedad Diarreica Aguda, Enfermedad Infecciosa Intestinal.

Abstract.

A longitudinal retrospective descriptive study was carried out in Felicidad de Yateras with the aim of identifying environmental factors associated with diarrhea in children under five years old. The universe was made up of 84 patients and the sample by 47. The following variables were studied: children's age and sex, education and maternal occupation, as well as level of knowledge about the concept of risk factors, possible etiology and diarrhea complications. Among the factors associated with diarrhea, the absence of exclusive breastfeeding during the first month of life was identified. The results obtained were compared to information and findings of other authors according to the consulted bibliography, which allowed getting some conclusions and elaborating recommendations. The female sex and the age group between six months and one-year age predominated in the study.

Keywords: diarrheas, environmental factors, knowledge, sick children, Acute Diarrheal Disease, Infectious Intestinal Disease.

Introducción.

La diarrea es el aumento brusco en el número y volumen de las deposiciones o cambio en su consistencia. La Organización Mundial de la Salud (OMS), la define como la eliminación de tres o más evacuaciones intestinales líquidas o blandas en un período de 24 horas.

Hipócrates hace más de 2 400 años la definió como toda anormalidad en la fluidez de las deposiciones.

Sinonimia: Gastroenteritis, Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) y modernamente, Enfermedad Infecciosa Intestinal (EII).

El origen de la palabra procede de los términos griegos “díá”, que significa a través y “rhein”, fluir, (Santiago & Anabel, 2006).

En el mundo se producen anualmente alrededor de 12 millones de defunciones en menores de cinco años por enfermedades susceptibles de prevención, sobre todo en los países subdesarrollados, de ellas 6,6 millones (55%) fallecen por causas relacionadas directa o indirectamente con la desnutrición. Del total de defunciones menores de cinco años 2,2 millones (19%) se deben a EII, principalmente por deshidratación y de ellas alrededor de 600 000 tienen asociadas algún grado de desnutrición, (Sánchez, 2017).

En América Latina las mayores tasas de mortalidad en menores de cinco años se registran entre los 0 - 11 meses y 12 - 23 meses, con tasas superiores a 20 muertes /1000 niños /año, (González, 2009).

En Cuba se mantienen factores de riesgo importantes y muy vinculados a las condiciones de vida de las personas como son: las dificultades existentes con el abasto de agua; las dificultades con la recogida de desechos sólidos, los problemas con la conservación y manipulación de los alimentos, así como la presencia de vectores, entre otros, que condicionan un escenario sanitario actual favorecedor de la aparición de brotes y epidemias, (Ministerio de Salud Pública, 2019).

En el área de salud no se habían realizado estudios al respecto; pero según la recaudación de datos estadísticos, y la comparación del Análisis de la Situación de Salud actual del área de salud con otros de años previos; se pudo corroborar que se ha mantenido una elevada incidencia de EDA en los últimos años, sobre todo, en niños menores de cinco años de edad; tal es el caso que en el 2019, las EDA se ubicaron en el segundo lugar entre las enfermedades trasmisibles, representadas por 116 lo que simbolizó un 36.3% del total de las trasmisibles y el 16.1% del total de la población, solo superadas por las IRA, (Martínez Mejías, 2019).

La mayor parte de las enfermedades diarreicas ocurren durante los dos primeros años de la vida. Su incidencia es mayor en los lactantes de 6 a 11 meses de edad, cuando con frecuencia se produce el destete o ablactación, (Ministerio de Salud Pública, 2009).

En las consultas de Puericultura a niños menores de 1 año, se corroboró que las madres no conocían los beneficios de la lactancia materna, ni los alimentos a incorporar progresivamente según edad del lactante.

Durante las labores de terrenos y las visitas familia – familia, se evidenció que las condiciones higiénico – sanitaria de la mayoría de las viviendas no eran las mejores, y no ponían en práctica o desconocían algún método de tratamiento del agua de consumo. Independientemente de su carácter endémico o epidémico, obedece a una multiplicidad de factores entrelazados provenientes del medio ambiente, el huésped y el agente causal.

Un análisis epidemiológico desarrollado por los autores, señalan que las EII están vinculadas a factores inherentes al atraso socioeconómico; como son: hacinamiento, viviendas con malas condiciones higiénicas, suministro de agua insuficiente en cantidad, de mala calidad y si tratar, eliminación inadecuada de excreta, basuras, residuales líquidos y sólidos, presencia de animales domésticos en las viviendas, expendio de alimento (principalmente leche), con poco o sin control de su calidad, incorporación de los denominados “alimentos chatarras” (chupa-chupas, galletitas con cremas), refrescos gaseados y otros alimentos con un elevado contenido de carbohidratos.

Los agentes infecciosos causantes de diarreas (virus, bacterias, parásitos), generalmente se transmiten por la vía fecal-oral (ano – boca - mano), que incluye la ingestión de agua y alimentos contaminados, así como el contacto directo con heces. Varios comportamientos de las personas contribuyen a la propagación de los agentes enteropatógenos y por consiguiente incrementan el riesgo de contraer diarreas. Entre ellos se pueden señalar los siguientes:

- Ausencia de lactancia materna exclusiva durante los cuatro a seis primeros meses de vida.
- Usar los biberones para alimentar a sus hijos.
- Guardar los alimentos a temperatura ambiente.
- No hervir el agua de consumo.
- No lavarse las manos después de defecar, después de limpiar las heces de los niños o de lavar los pañales y antes de servir los alimentos.

Existen varios factores del hospedero, asociados a la mayor incidencia, gravedad o duración de la diarrea, estos son:

- No brindar lactancia materna al niño, al menos hasta cumplir el primer año de edad.
- Desnutrición.
- Inmunodeficiencia o inmunosupresión.

La incidencia de las diarreas está vinculada en muchas áreas geográficas con las variaciones estacionales. En los países de climas templados, las EDA de causa bacteriana aumentan en el verano, mientras que las virales, principalmente por rotavirus, lo hacen en el invierno. En los países tropicales, estas diarreas ocurren durante todo el año, aunque aumentan en los meses de invierno con el clima seco y frío, mientras que las diarreas bacterianas se elevan en los meses lluviosos y cálidos, (Cruz, 2006).

Teniendo en cuenta lo planteado se ha determinado como objetivo: Identificar factores medioambientales asociados a las diarreas en niños menores de cinco años de edad.

Método o Metodología.

Se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo y longitudinal, con el objetivo de identificar factores medioambientales asociados a las diarreas en niños menores de cinco años de

edad, perteneciente al área de salud de Felicidad ubicado en el municipio Yateras, Guantánamo, Cuba, durante el período diciembre 2018 – diciembre 2019.

A todas las madres de los niños seleccionados a participar en el estudio, se les solicitó el consentimiento informado, luego de explicarles los beneficios, importancia y relevancia de la investigación. Posteriormente se aplicó un cuestionario anónimo diagnóstico con las siguientes interrogantes: edad y sexo del niño, escolaridad y ocupación materna, así como nivel de conocimiento de las madres sobre: concepto, factores de riesgo, etiología y complicaciones de las diarreas. Más tarde, los resultados obtenidos se analizaron, procesaron y compararon con otros estudios realizados.

Resultados y Discusión.

Tabla 1. Distribución de los niños participantes en el estudio según edad. Policlínico Felicidad. Período diciembre 2018 – diciembre 2019.

| Edad. | # | %. |
|--------------|----|------|
| - 6 meses. | 12 | 25.5 |
| 6 m – 1 año. | 16 | 34.0 |
| 1 – 2 años. | 11 | 23.4 |
| 2 – 5 años. | 8 | 17.0 |
| Total. | 47 | 100 |

Fuente: cuestionario.

En la tabla 1 se puede apreciar que el grupo de edad que predominó fue el comprendido entre los seis meses y 1 año de edad, representado por 16 niños, lo que simbolizó un 34.0 %; seguido por los menores de seis meses, con 12, para un 25.5 %. En sentido general predominaron los menores de 1 año (28 niños para un 59.5 %), sobre los restantes grupos de edades (19 preescolares para el restante 40.4 %).

Según investigación realizada en Cuba, en la policlínica Pedro Del Toro Saad de la ciudad de Holguín en el 2009 sobre diarreas agudas en menores de cuatro años, la mayor cantidad de niños atendidos tenían entre tres y seis meses de vida, por lo que dicho estudio difiere de este, (Ministerio de Salud Pública, 2009).

Tabla 2. Distribución de los niños participantes en el estudio según sexo. Policlínico Felicidad. Período diciembre 2018 – diciembre 2019.

| Sexo. | # | %. |
|-----------|----|------|
| Femenino | 29 | 61.7 |
| Masculino | 18 | 38.3 |
| Total | 47 | 100 |

Fuente: cuestionario

Con relación al sexo de los participantes en el estudio, se puede apreciar que hubo un predominio del femenino, representado por 29 niñas para un 61.7 %. La representación del sexo masculino fue de 38.3 %.

En Cuba, durante el año 2005, se desarrolló una investigación sobre el comportamiento de las diarreas en niños menores de cinco años; con respecto al sexo, no existió gran diferencia; el femenino estuvo representado por 51.4% y en el masculino de 48.6%. Estos resultados coincidieron con los esperados por los autores y con un análisis realizado en Nicaragua en este período donde predominó el sexo femenino; no relacionándose así con el estudio de caracterización de las EDA en Venezuela hacia esa misma fecha, donde se obtuvo una mayor proporción de casos entre los varones, (Ministerio de Salud Pública, 2005).

Tabla 3. Distribución de las madres participantes en el estudio según escolaridad. Policlínico Felicidad. Período diciembre 2018 – diciembre 2019.

| Escolaridad. | # | % |
|-------------------|----|------|
| Iletrada. | 2 | 4.3 |
| Primaria. | 18 | 38.3 |
| Secundaria. | 14 | 29.8 |
| Preuniversitaria. | 8 | 17.0 |
| Universitaria. | 5 | 10.6 |
| Total. | 47 | 100 |

Fuente: cuestionario

La escolaridad es un elemento fundamental para el desarrollo y desempeño del ser humano, permite comprender y enfrentar mejores situaciones que se presenta en la vida. En el estudio realizado predominaron las madres con escolaridad primaria, seguida de la secundaria representado por 18 y 14 para un 38.3 y 29.8 % respectivamente.

De acuerdo a estudio realizado en Caracas, 2012, que incluyó a madres de diferentes estados del país; el nivel de instrucción materna predominante entre las encuestadas fue enseñanza secundaria o técnica superior completa (33.3 %), seguido de un 24.0 % para la enseñanza secundaria o técnica superior incompleta y educación primaria. Solo 12,6 % tenían un nivel de instrucción superior universitaria y 6,1 % se reportaron analfabetas. Si se comparan estos resultados con los de la investigación desarrollada recientemente; ambos difieren, pues en Cuba predominaron las madres con escolaridad primaria, (Ministerio de salud Pública, 2019).

Tabla 4. Distribución de las madres participantes en el estudio según ocupación. Policlínico Felicidad. Período diciembre 2018 – diciembre 2019.

| Ocupación. | # | %. |
|--------------|----|------|
| Trabajadora. | 18 | 38.3 |
| Ama de casa. | 13 | 27.6 |
| Estudiante. | 16 | 34.0 |
| Total. | 47 | 100 |

Fuente: cuestionario

La ocupación de las madres pudiera influir negativamente en los cuidados de sus hijos. Según este estudio se pudo confirmar la veracidad de lo planteado previamente; en el mismo prevalecieron las madres trabajadoras, personificadas por 18, lo que representó el 38.3% del total de las participantes.

En el 2009, en Colombia, se realizó un estudio por medio de una encuesta aplicada a 204 madres de niños que en algún momento tuvieron a sus hijos con diarrea, con la finalidad de conocer a qué se dedicaban. De la totalidad de las encuestadas, solo 73 (35.7 %), no tenían ningún oficio, o sea, eran amas de casa; las restantes 131 (64.2 %), se dedicaban a realizar algún tipo de actividad laboral; por lo que ambos estudios se correspondieron. De esta forma se evidenció que la ocupación materna tiene influencia en la salud de su niño, (Delgado Sierra, 2009).

Tabla 5. Distribución de las madres participantes en el estudio según nivel de conocimiento sobre concepto de diarrea. Policlínico Felicidad. Período diciembre 2018 – diciembre 2019.

| Nivel de conocimiento sobre concepto de diarrea. | # | %. |
|--|----|------|
| Conocen. | 4 | 8.5 |
| Desconocen. | 43 | 91.4 |
| Total. | 47 | 100 |

Fuente: cuestionario

Con la aplicación del cuestionario se pudo corroborar que existía dificultad en el conocimiento de las madres sobre qué entendían por diarrea; 43 madres (91.4 %) desconocían sobre el término y solo el restante 8.5 % lo sabían.

Estudio realizado en Nicaragua durante el año 2008, el cual exploró además el grado de conocimiento sobre el significado de la palabra diarrea; demostró que de manera general, la mayoría de las madres participantes (71.4 %), tenían un buen conocimiento sobre el significado del término, (Alfonso, 2010).

De acuerdo a una investigación desarrollada en la región Ica, Perú, mostró que el 76 % de la población en estudio tenía correctamente definida la palabra diarrea, lo que se correspondió con los hallazgos obtenidos después de la intervención, (México, Ministerio de Salud Pública, 2012) .

Tabla 6. Distribución de las madres participantes en el estudio según nivel de conocimiento sobre factores de riesgo asociados a las diarreas. Policlínico Felicidad. Período diciembre 2018 – diciembre 2019.

| Nivel de conocimiento sobre factores de riesgo de las diarreas | # | %. |
|--|----|------|
| Bueno. | 4 | 8.5 |
| Regular. | 11 | 23.4 |
| Malo. | 32 | 68.1 |
| Total | 47 | 100 |

Fuente: cuestionario

Existen varios factores de riesgos relacionados con las diarreas, algunos identificados por las madres de los niños, otros no. Al iniciar el estudio, solo cuatro madres, del total de las

participantes, tenían un buen conocimiento al respecto y el 68.1 % eran portadoras de un mal conocimiento.

Durante la etapa comprendida entre julio – diciembre 2010, en ciudad Bolívar, se efectuó una investigación, con una muestra de 60 niños, para determinar la incidencia de diarrea en menores de cinco años de edad. Al realizar la encuesta inicial a sus respectivas madres; solo un 23.3 % (14 madres), identificaron adecuadamente los factores que podían producir diarreas: edad del niño, malas condiciones sociales y económicas y no ofrecer lactancia materna a libre demanda durante los primeros meses de vida, (Venezuela, Instituto de Salud Pública, 2010).

Tabla 7. Distribución de las madres participantes en el estudio según nivel de conocimiento sobre etiología de la diarrea. Policlínico Felicidad de Yateras. Período diciembre 2018 – diciembre 2019.

| Nivel de conocimiento sobre etiología de la diarrea. | # | %. |
|--|----|------|
| Bueno. | 3 | 6.4 |
| Regular. | 9 | 19.1 |
| Malo. | 35 | 74.5 |
| Total. | 47 | 100 |

Fuente: cuestionario

Las EDA están asociadas a múltiples causas, al aplicar el cuestionario anónimo se evidenció que solo 3 madres ostentaban un buen conocimiento sobre la etiología de las diarreas, 35 la desconocían y las restantes 9 participantes conocían someramente.

Resultados de un estudio realizado en ciudad Bolívar en el 2010 se demostró que la introducción de alimentos complementarios se ha realizado en forma oportuna en el 70 % de los casos, el destete precoz se ha dado en un 30 % cuando se inicia ablactación, así mismo se identifica el bajo nivel de conocimientos respecto a la necesidad de introducir micronutrientes en la dieta de los menores de cinco años, (Venezuela, Departamento de Epidemiología Regional, 2010).

Conclusiones.

El no tratamiento del agua de consumo, su inadecuada calidad, el hacinamiento, las viviendas con malas condiciones higiénicas, así como la eliminación incorrecta de residuales líquidos y sólidos, asociado a la ausencia de lactancia materna exclusiva en los primeros meses de vida fueron los factores que más se evidenciaron en la aparición de las diarreas.

El grupo de edad que predominó en el estudio fue el comprendido entre los 6 meses y 1 año; así mismo el sexo que resaltó fue el femenino.

El predominio de los niños con diarrea estuvo centrado en hijos de madres con nivel escolar primario; y según ocupación, los hijos de madres trabajadoras fueron los que más sufrieron diarrea.

El nivel de conocimiento sobre concepto, factores de riesgos y etiología de las diarreas fue inadecuado.

Recomendaciones.

Desarrollar un programa de intervención educativa para modificar el nivel de conocimiento del tema.

Bibliografía.

- Argentina, Universidad Nacional de San Agustín. (2019). *Área de Higiene y Epidemiología. Informe de expertos de la Universidad Nacional de Postgrado de San Agustín (UNSA).*
- Argentina, Universidad Nacional de San Agustín. (2009). *Área de higiene y epidemiología: Informe de expertos de la Universidad Nacional de Postgrado de San Agustín (UNSA).*
- Delgado, M. F., Hernán Sierra, C., Calvache, J. A., Sales, I. & Agredo, F. (2007). Conocimientos maternos sobre signos de peligro en diarrea aguda en el marco de la estrategia AIEPI. *Revista Colombia Médica*, 37 (4).
- González, T. (2009). *Infectología Clínica Pediátrica*. México: Editorial Trillas, 67.
- Martínez Mejías, A. (2019). Análisis de la Situación de Salud Policlínico Felicidad de Yateras. enero – diciembre 2019. Ministerio de Salud Pública. Cuba.
- México, Ministerio de Salud. (2012). *Guía informativa sobre Enfermedad Diarreica Aguda y Cólera en México*. México, 7.
- Sánchez, C. D. (2017). *Enfermedad Diarreica Aguda*. Oficina de recursos educacionales. Federación Panamericana de Facultades de medicina (FEPAFEM).
- Santiago, V, M. & Anabel, G, V (2006). Temas de Pediatría. *Diarreas Agudas y Persistentes* (pp. 479), tomo II, parte VIII.
- Valdés Lazo, F., Gutiérrez Muñiz, J. A., Berdasco Gómez, A., Esquivel Lauzurique, M., Jiménez Hernández, J. M. & Posada Lima, E. et al. (2006). *Tratado de Pediatría*. (7^a ed.). La Habana: Editorial Ciencias Médicas.
- Venezuela, Departamento de Epidemiología Regional. (2010). *Casos de diarreas en menores de 5 años durante el período 2005 – 2010*. Instituto de Salud Pública. Ciudad Bolívar, Estado Bolívar. Venezuela.
- Venezuela, Instituto de Salud Pública. (2010). *Casos de diarrea en niños menores de 5 años período 2000 – 2010*. Departamento de Epidemiología Regional. Ciudad Bolívar. Estado Bolívar. Venezuela.

Fecha de recibido: 17 ene. 2020

Fecha de aprobado: 10 mar. 2020