

HACINAMIENTO EN MENORES DE 5 AÑOS COMO FACTOR DE RIESGO PARA INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN UNA COMUNIDAD RURAL DE HONDURAS.

*Overcrowding as a risk factor for acute respiratory infections in children
under 5 years in a rural community from Honduras.*

Eduardo Dubón Fuentes

MD, Doctor en Medicina y Cirugía

RESUMEN. Antecedentes: Mundialmente las infecciones respiratorias agudas (IRA) ocupan los primeros lugares como causa de morbimortalidad, principalmente, en los países en vías de desarrollo y en menores de 5 años. Existen varios factores de riesgo relacionados con la aparición, evolución y pronóstico de las mismas como son la desnutrición, privación de lactancia materna, hacinamiento entre otros. **Objetivo:** Buscando mejorar el conocimiento regional de estas enfermedades que son el principal motivo de consulta en nuestro país. **Métodos:** El estudio fue de tipo descriptivo, transversal y cuantitativo durante febrero - abril 2016, se usaron las variables: tipos de IRA, edad, sexo, peso, talla, estado nutricional, manifestaciones clínicas, lactancia materna y hacinamiento, fue realizado en una población rural de 105 niños y niñas menores de 5 años en el departamento de Atlántida, Honduras.

Resultados y discusión: El factor de riesgo más frecuentemente presentado fue el hacinamiento; 72/105 niños (68.5%) viviendo en hacinamiento, se observó una prevalencia de desnutrición de 14.2%; de estos el 26.6% presentaron más de 6 episodios de IRA al año en contraste con 16.2% en menores de 5 años con estado nutricional normal, se encontró que aquellos niños que recibieron menos de 6 meses o ninguna lactancia materna presentaban más episodios de IRA al año. En conclusión, estos datos indican el aumento en la incidencia de IRAS en niños desnutridos y que viven en hacinamiento, se observó el importante papel de la lactancia materna como factor protector contra infecciones. Resulta necesario desarrollar políticas públicas y estrategias para la prevención y reducción de factores que predisponen a padecer IRA en menores de 5 años.

Palabras clave: infecciones del sistema respiratorio, estado nutricional, niño, hacinamiento.

INTRODUCCIÓN

Las infecciones respiratorias agudas (IRA) constituyen un complejo grupo de enfermedades provocadas por diversos agentes causales que afectan cualquier región de las vías respiratorias.¹

Las IRA representan de 30 a 50 % de las consultas de pediatría y de 20 a 40 % de las hospitalizaciones a nivel mundial, por lo tanto se consideran un problema importante de salud pública ya que se encuentran entre las enfermedades más frecuentes de la infancia, fundamentalmente en el primer año de vida y dentro de las 3 primeras causas de muerte entre los menores de 5 años.^{2,3,4,5} Aunque en Honduras las IRA representan la cuarta causa de muerte en menores de 5 años son el principal motivo de consulta en centros de salud.⁶ Se seleccionó una población rural de manera no aleatorizada del departamento de Atlántida, Honduras, realizando el estudio entre febrero – abril 2016, se determinó la incidencia de infecciones respiratorias

agudas, factores predisponentes de IRA y se realizó el cálculo del estado nutricional en menores de 5 años de ambos sexos. El hacinamiento resultó ser el factor de riesgo más frecuentemente presentado y junto con desnutrición y lactancia materna deficiente demostraron jugar un papel importante en el aumento de episodios de IRA, el resfriado común resultó ser la IRA más frecuente, no se observó diferencia significativa entre sexo.

Aún es necesario implementar más políticas encaminadas a la prevención en base al conocimiento de los factores de riesgo de las IRA. Por este motivo el presente estudio, tiene como objetivo mejorar el conocimiento a nivel regional de los factores de riesgo clínico-epidemiológicos como el estado nutricional, el hacinamiento y la lactancia materna deficiente entre otros, los cuales influyen en la aparición, evolución y complicación de las IRA.

PACIENTES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo, transversal, cuantitativo en sujetos menores de 5 años, de ambos sexos, en una población rural del departamento de Atlántida, Honduras. La investigación fue diseñada con la asesoría de la Facultad de ciencias médicas (FCM) de la Universidad Nacional Autónoma de Hon-

Recibido para publicación el 05/2016, aceptado el 06/2016

Dirección para correspondencia: San Juan Pueblo, Colonia Nuevo San Juan, Laboratorio Clínico Dubón, 2 ½ cuadra al norte por calle del centro de salud, La Masica, Atlántida, Honduras, C.A.

Correo electrónico: eduardo3500@yahoo.com

duras (UNAH). El universo fueron todos los niños y niñas menores de 5 años de San Juan Pueblo, La Masica, Atlántida, (1107), datos que fueron suministrados por la oficina de estadística de la Unidad de Salud (US) del lugar. Se realizó un muestreo no aleatorizado ya que se decidió por conveniencia realizar el estudio en la Colonia Nuevo San Juan Sur de San Juan Pueblo, debido a que era de fácil acceso y contenía el número requerido de población infantil menores a 5 años (105) para realizar el estudio. Los criterios de inclusión fueron: niños y niñas menores de 5 años que habitaran en la comunidad y que se encontraran acompañados de sus padres y/o encargados.

El instrumento de recolección de datos fue la encuesta tipo entrevista que contó con 12 preguntas, 5 abiertas y 7 cerradas, la cual incluyó datos como: tipos de IRA, edad, sexo, peso, talla, estado nutricional, manifestaciones clínicas, lactancia materna y hacinamiento. La encuesta fue contestada por los padres o tutores (mayores de 18 años) de los menores de 5 años, previa comprensión y aceptación del consentimiento informado. Para el cálculo del estado nutricional se utilizaron las "Normas para la Vigilancia Nutricional de los Niños y Niñas Menores de Cinco Años de Edad, Honduras C.A.(2012)".⁷ La determinación de hacinamiento se hizo por medio del siguiente indicador: se divide; (Número de personas que duermen en la vivienda) / (Número de cuartos en que duermen las personas);

- Sin hacinamiento: 2.4 o menos personas por dormitorio en la vivienda.
- Hacinamiento medio: 2.5 a 4.9 personas por dormitorio en la vivienda.
- Hacinamiento crítico: 5 o más personas por dormitorio en la vivienda y aquellas situaciones en que no se identifica cuartos destinados a dormitorio en la vivienda.⁸

La información recopilada se digitó en una base de datos y se analizó utilizando el programa Epi-Info Versión 7.1.5.2. (CDC, Atlanta, Georgia, Estados Unidos de América, 2015). Los resultados se presentan como frecuencias y porcentajes de las variables estudiadas, la prevalencia se estimó tomando el número de sujetos confirmados con desnutrición o que refirieron hacinamiento como numerador y el total de menores de 5 años estudiados como denominador y el resultado multiplicado por

100. El estudio contó con dictamen del Comité de Ética en Investigación Biomédica (CEIB) FCM UNAH.

Se recibió un curso de "Metodología de la Investigación" administrado por la Facultad de Ciencias Médicas UNAH.

Se completaron los cursos en línea: "Aspectos Básicos en Protección de Sujetos Humanos", "Buenas Prácticas Clínicas", "Investigación con Seres Humanos" del Programa CITI, Universidad de Miami (<https://www.citiprogram.org>). La información personal de los sujetos se manejó confidencialmente por el investigador.

RESULTADOS

Los resultados de la investigación se presentan en base a 105 niños < 5 años con información completa y validada.

Del total de menores de 5 años, 47 (44.7%) fueron hombres y 58 (55.3%) mujeres. El grupo etario de menores de 5 años mayormente afectados por infecciones respiratorias agudas fueron aquellos en edad preescolar 2 a 4 años, presentando una media de edad de 2 años (Cuadro 1), la IRA más frecuente resultó ser el resfriado común afirmado por la totalidad de la población, seguido por faringitis/Faringoamigdalitis (FAA) resultando con 33 mujeres (56.8%) y 21 hombres (44.6%), y otitis media con 9 hombres (50%) y 9 mujeres (50%).

Los menores de 5 años con desnutrición fueron 15/105 de los cuales 5 (33.3%) fueron hombres y 10 (66.7%) mujeres, para una prevalencia de desnutrición de 14.2%.

El rango más frecuente de episodios de IRAS al año resultó ser de 4 a 6 con 61/105 (58.0%).

La mayoría de los afectados por infecciones respiratorias agudas resultaron tener un estado nutricional normal (Cuadro 2).

El rango más frecuente de episodios de IRAS al año para menores de 5 años con hacinamiento resultó ser de 4 a 6 con 40/72 (55.5%), 13/15 (86.6%) de los que presentaron más de 6 episodios de IRAS al año también presentaron hacinamiento.

De los menores de 5 años, 72/105 (68.5%) afirmaron hacinamiento (Figura 1), de estos 53/72 (73.6%) presentaron estado nutricional normal y 11/72 (15.2%) desnutrición.

El 48.5% de los niños con casos afirmativos de infeccio-

Cuadro 1. Relación infecciones respiratorias agudas y edad en niños menores de 5 años en la Colonia Nuevo San Juan Sur, San Juan Pueblo, La Masica, Atlántida, febrero – abril 2016, n = 105

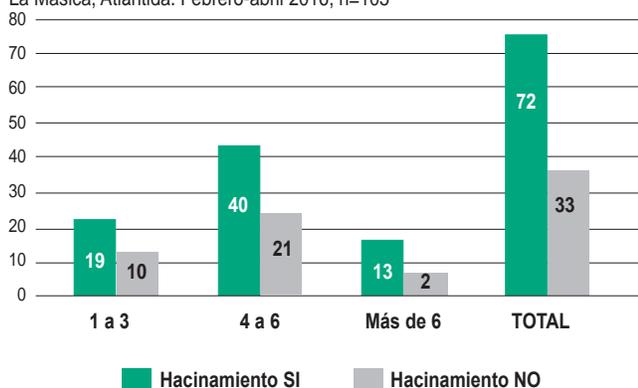
IRA	Edad						TOTAL
	0 – 29 días	1 – 11 meses	1 año	2 año	3 año	4 año	
Resfriado común	0	10	18	28	28	21	105
Rinosinusitis	0	0	1	2	1	1	5
Faringitis/FAA ^a	0	1	6	13	19	15	54
Otitis media	0	1	2	4	5	6	18
Laringotraqueítis	0	0	0	0	0	0	0
Bronquiolitis	0	0	0	1	0	0	1
Neumonía	0	0	0	2	1	2	5
Total	0	12	27	50	54	45	188

^a Faringoamigdalitis aguda

Cuadro 2. Relación Infecciones Respiratorias Agudas al año y estado nutricional en niños menores de 5 años en la Colonia Nuevo San Juan Sur, San Juan Pueblo, La Masica, Atlántida, febrero – abril 2016, n = 105

Diagnóstico Nutricional	Episodios de IRAS al año			TOTAL
	1 a 3	4 a 6	Más de 6	
Severamente Emaciado	6	1	3	10
Emaciado	0	4	1	5
Normal	18	49	10	77
Sobrepeso	4	6	11	1
Obesidad	1	1	0	2
TOTAL	29	61	15	105

Figura 1. Relación Infecciones Respiratorias Agudas al año y hacinamiento en niños menores de 5 años en la Colonia Nuevo San Juan Sur, San Juan Pueblo, La Masica, Atlántida. Febrero-abril 2016, n=105



nes respiratorias agudas recibieron al menos 6 a 11 meses de lactancia materna siendo 51/105 niños, seguido por lactancia materna de 1 a 2 años con 26/105 niños (24.7%) y 24/105 niños (22.8%) recibieron menos de 6 meses o ninguna lactancia materna.

DISCUSIÓN

En este estudio se abordaron las IRA desde la perspectiva de sus factores de riesgo con el objetivo de mejorar el conocimiento clínico-epidemiológico de las mismas a nivel regional.

En el período estudiado (febrero-abril 2016) se encuestaron un total de 105 niños menores de 5 años, cuyos datos fueron suministrados por padres o tutores previa comprensión y aceptación de lo estipulado en el consentimiento informado.

Del total de menores de 5 años que afirmaron IRA, se presentaron con mayor frecuencia en niños con estado nutricional normal 77/105 (73.3%), el rango más frecuente de episodios al año resultó ser de 4 a 6 con 61/105 niños (58.1%), se observó una prevalencia de desnutrición de 14.2%, de los cuales 5 fueron hombres y 10 mujeres, 4/15 (26.6%) niños con desnutrición en contraste con 10/77 (12.9%) niños con estado nutricional normal presentaron más de 6 episodios de IRA al año.

Existe evidencia abrumadora de que los niños severamente desnutridos presentan una respuesta inmunológica deficien-

te, particularmente a nivel celular, y consecuentemente tienen infecciones más graves que los niños con un estado nutricional adecuado.^{11,12} De acuerdo con los resultados obtenidos, los niños con desnutrición presentaron mayor propensión a sufrir más episodios de IRA al año.

De los 105 niños menores de 5 años encuestados la media de edad resultó ser 2 años, la distribución por edades de las IRA mostró que el grupo etario de niños menores de 5 años mayormente afectado fueron los que se encontraban en edad preescolar (2 a 4 años), en este grupo etario se refirieron IRA no afirmadas en edades inferiores como son Bronquiolitis 1 caso y Neumonía 5 casos. Estos datos difieren de la literatura internacional, la cual afirma que el grupo mayormente afectado por desnutrición es de 1 a 2 años de edad por el destete, la llegada de un nuevo hijo y por el desarrollo de mayor actividad física.¹³ El efecto protector de la lactancia materna contra las infecciones disminuye con la edad y con la introducción de otros alimentos a la dieta, además de la inmadurez del sistema inmunológico.^{11,14-17} Lo encontrado sugiere que éste grupo etario probablemente no está recibiendo una dieta que cumpla con los requerimientos nutritivos básicos para mantener un sistema inmunológico competente contra infecciones como las IRA.

La distribución por sexo de los niños menores de 5 años encuestados resultó ser 47 hombres (44.76%) y 58 mujeres (55.24%), la Infección Respiratoria Aguda más frecuente resultó ser el resfriado común, el cual no mostró diferencia significativa entre sexos presentándolo la totalidad de los niños y niñas, seguido por faringitis/FAA resultando con 33/54 mujeres (56.8%) y 21/54 hombres (44.6%), y otitis media con 9/18 hombres (50%) y 9/18 mujeres (50%). La afectación de IRA por sexo no mostró diferencia significativa entre hombres y mujeres, con excepción de la faringitis/FAA con mayor prevalencia en mujeres, en contraste con la evidencia encontrada en otros estudios demostrando que los hombres parecen ser más afectados por las IRAS que las mujeres.^{11,18} Es posible que esta variación se deba a que el número de mujeres estudiadas fue mayor que el número de hombres.

La mayoría de los niños menores de 5 años que refirieron casos afirmativos de IRA presentaron hacinamiento 72/105 niños (68.5%), 10/77 (12.9%) niños con estado nutricional normal presentaron más de 6 episodios de IRA al año y de estos 8/10 refirieron hacinamiento, 4/15 (26.6%) niños con desnutrición presentaron más de 6 episodios de IRA al año y todos refirieron hacinamiento. Estos datos constatan lo demostrado en investigaciones acerca del tema que afirman al hacinamiento como un factor de riesgo preponderante en países en vías de desarrollo contribuyendo a la transmisión de infecciones mediante gotas de secreciones y fómites, aumentando hasta cuatro veces el riesgo de IRA.^{11,16,19} Las IRA pueden incrementarse aún más por la asistencia a círculo infantil y por la presencia de hermanos mayores que asisten a instituciones infantiles o a la escuela.³

Del total de la población infantil encuestada la mayoría de los niños con casos afirmativos de Infecciones Respiratorias Agudas recibieron al menos 6 a 11 meses de lactancia materna con 51/105 niños (48.5%), seguido por lactancia materna de 1 a 2 años con 26 niños (24.7%). De los menores de 5 años

que recibieron menos de 6 meses o ninguna lactancia materna 24/105 (22.8%), se observó que 6/24 (25%) presentaron más de 6 episodios de IRA al año en contraste con los que recibieron 6 meses o más de lactancia materna 81/105 (77.1%) de los cuales 9/81 (11.1%) presentaron más de 6 episodios de IRAS al año. Por consiguiente, estos hallazgos podrían reforzar lo demostrado en múltiples estudios sobre la lactancia materna, que por sus propiedades inmuno-moduladoras y anti-infecciosas, tiene un efecto protector sobre la morbilidad y mortalidad infantil.^{11,13,14,16,20} Como se pudo apreciar los niños que recibieron lactancia materna deficiente o ninguna lactancia materna tienden a presentar más episodios de IRA al año.

Varios son los factores predisponentes de estas infecciones pero el principal en este estudio resultó ser el hacinamiento, y es que en los países en vía de desarrollo es un indicador de pobreza y desigualdad social, la desnutrición por igual además de ser factor de riesgo para IRA retrasa el desarrollo global de nuestros niños y su detección y tratamiento temprano en todos los niveles de atención es mandatorio, múltiples organismos nacionales e internacionales luchan contra estos problemas pero hace falta voluntad política. Se deben mejorar las acciones edu-

cativas acerca de los múltiples beneficios de la lactancia materna exclusiva, algunos de los cuales se vieron reflejados en este estudio. Se espera que los resultados, además de actualizar en el país la información sobre IRA y factores predisponentes a las mismas, contribuyan a sensibilizar a los tomadores de decisiones de las instituciones responsables de salud, para desarrollar políticas públicas y programas para la prevención de factores de riesgo relacionados con la aparición, evolución y complicación de las IRA, así como para la reducción de su impacto individual, familiar, y económico.

AGRADECIMIENTO

Facultad de Ciencias Médicas, UNAH, por su apoyo a través del curso de "Metodología de la Investigación".

Dr. Lino Carmenate Milián, por siempre contestar a las dudas que se presentaron a lo largo del proceso de investigación y siempre estar dispuesto a revisar los avances del estudio de manera desinteresada.

Dra. Nely Yaneth Figueroa Rivera, por su apoyo durante el curso de "Metodología de Investigación", y ser guía del proceso de manera desinteresada.

REFERENCIAS

- Prieto M, Russ G, Durán, Reitor L. Factores de riesgo de infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años. Revista cubana de medicina general integral [Internet]. 2000 [citado 2015 Septiembre 16] 16(2):160-4 Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v16n2/mgi10200.pdf>.
- Tamayo Reus C, Bastart Ortiz E. Morbilidad por infecciones respiratorias agudas en pacientes menores de 5 años. Medisan [internet] 2013 [Citado el 13 de septiembre]; 17(12) Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S102930192013001200007&script=sci_arttext
- Álvarez Castelló M, Castro Almarales R, Abdo Rodríguez A, Orta Hernández S, Gómez Martínez M. Infecciones respiratorias altas recurrentes. Algunas consideraciones. Revista Cubana de medicina general integral. [internet] 2008 [Citado el 13 de septiembre del 2015]; 24(1) Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086421252008000100011
- Hernández Atchesen L, Aly Turrelles F. Comportamiento de las infecciones respiratorias agudas bajas en niños menores de cinco años en el Hospital George Gauvin de Haití. Correo científico médico. [internet] 2013 [Citado el 11 de noviembre del 2015]; 17(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S156043812013000400007&script=sci_arttext
- De la Vega T, Pérez V, Bezos L. La lactancia materna y su influencia en el comportamiento de las infecciones respiratorias agudas. Revista Cubana de Medicina General Integral. [internet] 2010 [citado el 11 de Noviembre del 2015]; 26(3):483-489 Disponible en : http://www.bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol_26_3_10/mgi05310.htm
- Who.int, Honduras: WHO statistical profil [internet]. Country statistics and global health estimates by WHO and UN partners - [actualizado en enero de 2015; consultado el 11 de julio de 2016]. Disponible en: <http://www.who.int/countries/hnd/es/>
- www.bvs.hn [internet] Normas para la Vigilancia Nutricional de los Niños y Niñas menores de 5 años de edad. Tegucigalpa HN: Secretaria de Salud, OPS; 2013 [actualizado el 12 de Marzo 2013; citado el 3 de Marzo del 2016] Disponible en: www.bvs.hn/Honduras/SAN/NormaWeb/Norma.pdf
- Observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl [Internet]. Chile: Encuesta CASEN; 1985 [actualizado 24 enero 2015; citado 14 enero 2016]. Disponible en: http://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/casen_def_vivienda.php
- Barreto Peiné J, Santana Porben S, Martínez Gonzales C. Desnutrición e infecciones respiratorias. Acta médica [internet] 2000 [Citado el 13 de septiembre 2015]; 9 (1-2):15-21 Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/act/vol9_1_00/act02100.htm
- Posada Saldarriaga R. Leal Quevedo F. El Niño con Neumonía Recurrente. En: Reyes M, Aristizabal G, Leal F, editores. Neumología Pediátrica, Infección, Alergia y Enfermedades Respiratorias en el Niño. 5ta ed. Bogota Colombia: Editorial Médica Panamericana; 2006. p. 398-404.
- Victoria CG. Factores de riesgo en las IRA bajas. En: Benguigui Y, Lopez F, Schmunis G, Yunes J, editores. Infecciones Respiratorias en Niños. 25 ed. Washington D.C U.S.A: Organización Panamericana de la Salud; 1999. p. 45-57.
- Barreto Peiné J, Santana Porben S, Martínez Gonzales C. Desnutrición e infecciones respiratorias. Acta médica [internet] 2000 [Citado el 13 de septiembre 2015]; 9 (1-2):15-21 Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/act/vol9_1_00/act02100.htm
- Alonso Lagos O, González Hernández D, Abreu Suarez G. Malnutrición proteico-energética en niños menores de 5 años. Facultad «Ernesto Guevara De La Serna», Pinar del río policlínico «Manuel González». Revista cubana pediatría [internet] 2007 [citado 12 de septiembre 2015]; 79(2) Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003475312007000200002
- Rojas C, Ysla M, Riega V, Ramos O, Moreno C, Bernui I. Enfermedades diarreicas, infecciones respiratorias y características de la alimentación de los niños de 12 a 35 meses de edad en el Perú. Revista Peruana de medicina experimental y salud pública. [internet] 2004 [Citado el 13 de septiembre del 2015]; 21(3). Disponible en: <http://www.rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/951>
- Olivares Grohnert M, Buñuel Álvarez JC. La Lactancia Materna reduce el riesgo de ingreso Hospitalario por gastroenteritis e infección respiratoria de vías bajas en países desarrollados. Revista de asociación española de pediatría [internet] 2007 [Citado el 12 de noviembre del 2015]; 3(3):68. Disponible en: http://archivos.evidenciasenpediatria.es/DetalleArticulo/LLP3k9qgzlh7aNQBiadwmcIMpKI5rSqc5PgK43jlyzU_Pg3QHylcFan9Sg-GadDploCofGH1TNWv7-EcheP1piQ
- Alonso Cordero M, Rodríguez González N, Rodríguez Carrasco B, Hernández Gómez L. Infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años. Primera parte. Revista de Ciencias Médicas de la Habana [internet] .2008. [citado el 13 septiembre 2015]; 14(2). Disponible en: <http://www.revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/297>
- Braun S. Estudio microbiológico del tracto respiratorio superior. Revista Chilena de Infectología [internet] 2003 [16 de Sept 2015] 20(3):193-

198. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0716-10182003000300007&script=sci_arttext
18. Alzate Meza M, Arango C, Castaño Castellón J, Henao Hurtado A, Lozano Acosta M, Muñoz Salazar G. et al. Lactancia Materna como factor protector para enfermedades prevalentes en niños hasta de 5 años de edad en algunas instituciones educativas de Colombia 2009. Estudio de corte transversal. Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología [internet] 2009 [Citado el 12 de septiembre del 2015]; 62(1): 57-63. Disponible en: [http://ridum.umanizales.edu.co:8080/jspui/bitstream/6789/906/1/articulo%20lactancia%20materna%20\(columnas\).pdf](http://ridum.umanizales.edu.co:8080/jspui/bitstream/6789/906/1/articulo%20lactancia%20materna%20(columnas).pdf)
19. Ciria A, Caravia F, Álvarez M, Insua C, et al. Factores de riesgo para infecciones respiratorias altas recurrentes en niños preescolares. Revista Alergia México [internet] 2012 [citado el 11 de Septiembre 2015]; 59(3):113-122. Disponible en: <http://new.medigraphic.com/cgi-bin/resumen.cgi?IDREVISTA=84&IDARTICULO=38804&IDPUBLICACION=4101>
20. Alzate Meza M, Arango C, Castaño Castellón J, Henao Hurtado A, Lozano Acosta M, Muñoz Salazar G. et al. Lactancia Materna como factor protector para enfermedades prevalentes en niños hasta de 5 años de edad en algunas instituciones educativas de Colombia 2009. Estudio de corte transversal. Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología [internet] 2009 [Citado el 12 de septiembre del 2015]; 62(1): 57-63. Disponible en: [http://ridum.umanizales.edu.co:8080/jspui/bitstream/6789/906/1/articulo%20lactancia%20materna%20\(columnas\).pdf](http://ridum.umanizales.edu.co:8080/jspui/bitstream/6789/906/1/articulo%20lactancia%20materna%20(columnas).pdf)

ABSTRACT. BACKGROUND: Acute respiratory infections (ARI) worldwide occupy the first places as a cause of morbidity and mortality, mainly in developing countries and in children under 5 years old. There are several risk factors related to the appearance, evolution and prognosis of these, such as malnutrition, deprivation of breastfeeding, overcrowding among others. **OBJECTIVE:** To improve the regional knowledge of these diseases that are the main reason for consultation in our country. **METHODS:** The study was descriptive, cross - sectional and quantitative during February - April 2016, the following variables were used: ARI types, age, sex, weight, height, nutritional status, clinical manifestations, breastfeeding and overpopulation. Conducted in a rural population of 105 children under 5 years in the department of Atlántida, Honduras. **RESULTS AND DISCUSSION:** The most frequently presented risk factor was overcrowding; 72/105 children (68.5%) living in overcrowding, a prevalence of malnutrition of 14.2% was observed; Of these children 26.6% had more than 6 episodes of ARI per year compared to 16.2% in children under 5 years with normal nutritional status, it was found that those children who received less than 6 months or no breastfeeding had more episodes of ARI per year. In conclusion, these data shown increase in the incidence of ARI in undernourished children and those in overcrowding, the important role of breastfeeding as a protective factor against infections was observed. It is necessary to develop public policies and strategies for the prevention and reduction of factors that predispose to undergo ARI in children under 5 years old.

Keywords: Respiratory Tract Infections, Nutritional Status, Child, Overcrowding.