



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA**  
**ÁREA DE LA SALUD HUMANA**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**TÍTULO**

**CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE PREVENCIÓN Y MANEJO DE LA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA, EN MADRES DE NIÑOS/AS DEL CENTRO INFANTIL DEL BUEN VIVIR MERCADO MAYORISTA MIES, LOJA, 2014 – 2015**

TESIS PREVIO A LA  
OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

**AUTORA:**

Louides Emperatriz Cabrera Piedra

**DIRECTORA DE TESIS:**

Lic. Denny Caridad Ayora Apolo, Mg.Sc.

**LOJA – ECUADOR**

**2015**



## CERTIFICACIÓN

Lic. Denny Caridad Ayora Apolo Mg.Sc.

**DIRECTORA DE TESIS**

### CERTIFICA:

Haber asesorado y revisado, detenidamente y minuciosamente, durante todo su desarrollo, la tesis titulada **CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE PREVENCIÓN Y MANEJO DE LA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA, EN MADRES DE NIÑOS/AS DEL CENTRO INFANTIL DEL BUEN VIVIR MERCADO MAYORISTA MIES, LOJA, 2014 – 2015**. De autoría de la señorita Lourdes Emperatriz Cabrera Piedra, egresada de la Carrera de Enfermería y cumple con lo establecido en la normativa vigente en la Universidad Nacional de Loja, para los procesos de graduación en el nivel de grado, por lo tanto autorizo proseguir los trámites legales pertinentes para su presentación y defensa ante las instancias universitarias correspondientes.

Loja, Septiembre del 2015.



Lic. Denny Caridad Ayora Apolo, Mg. Sc.

**DIRECTORA DE TESIS**

## AUTORÍA

Yo, Lourdes Emperatriz Cabrera Piedra, declaro ser autora del presente trabajo de tesis y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos de posibles reclamos o acciones legales, por el contenido de la misma.

Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja, la publicación de mi tesis en el Repositorio Institucional-Biblioteca Virtual.

Firma:



Autor: Lourdes Emperatriz Cabrera Piedra

Cédula: 1104906639

Fecha: 04 de Noviembre del 2015

## CARTA DE AUTORIZACIÓN

Yo Lourdes Emperatriz Cabrera Piedra, declaro ser autor de la tesis titulada: **CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE PREVENCIÓN Y MANEJO DE LA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA, EN MADRES DE NIÑOS/AS DEL CENTRO INFANTIL DEL BUEN VIVIR MERCADO MAYORISTA MIES, LOJA, 2014 – 2015**, como requisito para obtener el grado de: Licenciada en Enfermería, autorizo al Sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que con fines académicos, muestre al mundo la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera en el Repositorio Digital Institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el RDI (Repositorio Institucional-Biblioteca Virtual), en las redes de información del país y del exterior, con las cuales tenga convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia de la tesis que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja, a los 04 días del mes de Noviembre del 2015, firma el autor

Firma: 

Autor: Lourdes Emperatriz Cabrera Piedra

Cédula: 1104906639

Correo Electrónico: [louemp\\_cp@hotmail.es](mailto:louemp_cp@hotmail.es)

Celular: 0991023342

### DATOS COMPLEMENTARIOS

Directora de Tesis: Lic. Denny Caridad Ayora Apolo, Mg. Sc.

Tribunal de Grado:

Presidente: Lic. Judith Inmaculada Francisco Pérez, Mg. Sc. PhD

Vocal: Lic. Estrellita Arciniega Gutiérrez, Mg. Sc

Vocal: Lic. Ana Rocío Granda Sarango, Mg. Sc

## **DEDICATORIA**

Con todo Cariño dedico el presente trabajo a mis padres por el apoyo moral y económico que siempre he recibido de ustedes y con el cual he logrado culminar mi meta.

A mis hermanos y amigas, por su apoyo, consejos y motivación para seguir adelante.

**LA AUTORA**

## **AGRADECIMIENTO**

Primeramente, mi agradecimiento va dirigido al creador del universo mi Dios por haber estado conmigo todo este tiempo, por haberme protegido de los peligros de la vida, por cuidar a mi familia y por hacer que hoy pueda cumplir uno más de mis sueños.

A mis docentes que supieron compartir sus conocimientos durante mi formación profesional.

Al Centro Infantil del buen Vivir Mercado Mayorista, sus autoridades y usuarios por su colaboración para la realización del presente trabajo.

A mis compañeros y compañeras y amigas por su compañía durante este periodo de formación académica.

A la Lcda. Denny Ayora por haberme brindado su apoyo y paciencia en la realización del presente trabajo.

**LA AUTORA**

**a. TÍTULO**

CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE PREVENCIÓN Y MANEJO DE LA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA, EN MADRES DE NIÑOS/AS DEL CENTRO INFANTIL DEL BUEN VIVIR MERCADO MAYORISTA MIES, LOJA, 2014 – 2015.

## **b. RESUMEN**

En la presente investigación de tipo descriptiva, se planteó determinar los conocimientos y las prácticas maternas sobre prevención y manejo de la Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) en los niños/as del Centro Infantil del Buen Vivir Mercado Mayorista MIES, Loja. El universo estuvo constituido por 80 madres de los niños/as que acuden al Centro Infantil. La técnica que se utilizó para la recolección de la información fue la encuesta, que se aplicó a las madres de los niños. Para el procesamiento de la información se utilizó la estadística descriptiva y los datos y tablas se representaron en el programa informático Microsoft Excel. Los resultados encontrados muestran que: la mayoría de madres desconoce los síntomas para llevar al niño/a de inmediato a un centro de salud u hospital, las señales de deshidratación, factores para desarrollar EDA y medidas que disminuyen el peligro de producirla. Sin embargo evidencia que un mayor porcentaje conoce la preparación de sales de rehidratación oral y suero casero, signos para prevenir complicaciones y definición de EDA. En cuanto a las prácticas, existe una práctica inadecuada en los cuidados en preparación de alimentos, presencia de animales intradomiciliarios, lavado de manos, limpieza del biberón y la alimentación durante la Diarrea. Mientras que un grupo importante mantiene prácticas adecuadas sobre alimentación complementaria a partir de los 6 meses, medidas para el consumo de agua segura, eliminación de aguas servidas y negras, lactancia materna exclusiva y cuidado de alimentos.

**PALABRAS CLAVE:** CONOCIMIENTOS, PRÁCTICAS, PREVENCIÓN, DIARREA.



## **SUMMARY**

In this descriptive research, this study helped me to determine a better knowledge of maternal practice on the prevention and management of acute diarrheal disease (ADD) in children from “Mercado Mayorista de Loja” at MIES center, Loja. The researched universe consisted of 80 mothers of children attending this Children's Center. The technique used to collect information was the survey, which was applied to the mothers of these children. To process this information we used the descriptive statistics technique, and data and tables were plotted in Microsoft Excel software. The results showed that: most mothers disown the symptoms to take the children immediately to a health center or hospital, when having signs of dehydration, EDA and factors to develop measures that reduce the risk of producing it. However, there is a firm evidence that a higher percentage know how to prepare oral rehydration salts and homemade solution, when seeing signs to prevent complications and definition of EDA. In practical terms, there is inadequate care practice in food preparation, when there is a presence of intra-household animals, lack of hand washing, right cleaning and bottle cleanse, and feeding during diarrhea. While a large group maintains appropriate complementary feeding practices from 6 months of age, being measures for the correct consumption of safe drinking water, eliminating disposal and sewage, and taking care of breastfeeding and good food care.

**KEYWORDS:** knowledge, practices, prevention, diarrhea.

### c. INTRODUCCIÓN

“Las enfermedades diarreicas agudas continúan siendo uno de los principales problemas de salud pública en los países en desarrollo, constituyen una de las causas principales de mortalidad y morbilidad en el mundo, afectan a todos los grupos de edad, pero los más afectados son los niños menores de 5 años, específicamente en zonas con condiciones de pobreza”<sup>1</sup>. Además es “considerada como un problema de salud, causada por factores socioeconómicos, sanitarios, ambientales, migratorios, y demográficos”<sup>2</sup>.

En Ecuador, “la EDA donde la población infantil es alta y vive en condiciones deficientes de vivienda, servicios básicos y de salud siendo la segunda causa de morbi-mortalidad en los menores de 5 años y la quinta causa de muerte en la población total. Teniendo una alta incidencia, en el 2005 pasando al segundo lugar en los datos de la Dirección Nacional de Epidemiología del Ministerio de Salud del Ecuador. En el año 2010, según el INEC, la mortalidad infantil fue de 19,65 muertes por 1.000 niños menores de cinco años. La prevalencia de la Enfermedad Diarreica Aguda en menores de cinco años se mantiene en el 25%”<sup>3</sup>.

Resultados a nivel de la provincia de Loja, según la Dirección Zonal 7 “en el año 2013, el índice de Enfermedad Diarreica Aguda se presentó con un total de 8705 casos, de los mismos el 1,75% corresponde a niños(as) menores de un mes, el 28,4% en niños(as) de 1 a 11 meses, y el 69.2% en niños(as) de 1 a 4 años de

---

<sup>1</sup> EsSalud. Enfermedades Diarreicas Agudas. Bol. EPI [en línea]. Lima; 2012. [acceso el 22 de julio del 2015]: 02. URL disponible en: [http://www.essalud.gob.pe/noticias/boletinepidem\\_2012\\_2.pdf](http://www.essalud.gob.pe/noticias/boletinepidem_2012_2.pdf)

<sup>2</sup>Arzúzar Rodelo L., Gonzales Morales N., Marsiglia Castro M., Marmol Cantero Y. CARACTERÍSTICAS ETIOLÓGICAS, CLÍNICAS Y SOCIODEMOGRÁFICAS PRESENTES EN LA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA EN NIÑOS DE 1 A 5 AÑOS EN UNA IPS DE TERCER NIVEL EN CARTAGENA, DE ENERO A FEBRERO DE 2013 [tesis de Grado en línea]. Cartagena: Corporación Universitaria Rafael Núñez Facultad Ciencias de la Salud Facultad de Enfermería Cartagena de Indias D. T. Y C; 2013 [acceso 20 de Julio del 2014]. URL disponible en: [http://siacurn.curnvirtual.edu.co:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/602/TESIS%20FINAL%20\\_EDA\\_.pd?sequence=1](http://siacurn.curnvirtual.edu.co:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/602/TESIS%20FINAL%20_EDA_.pd?sequence=1)

<sup>3</sup> Camacho Carrillo M. CONOCIMIENTOS PREVENTIVOS MATERNOS ORIENTADOS A LA ATENCIÓN INTEGRADA DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE EDAD DE LA COMUNIDAD DE ANCHILIVÍ DEL CANTÓN SALCEDO [tesis de Grado en línea]. Ambato: Universidad Técnica de Ambato Facultad Ciencias de la Salud Carrera De Medicina; 2014 [acceso 20 de Octubre del 2014]. URL disponible en: <http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/7474/1/Camacho%20Carrillo%20Mar%C3%ADa%20Isabel.pdf>

edad. Para el año 2014 en los meses de Enero a Junio se presentaron 3985 casos correspondiendo el 1.61% a niños (as) menores de 1 mes, el 27.50% niños(as) de 1 a 11 meses y el 70.89% en niños(as) de 1 a 4 años”<sup>4</sup>

Frente a esta problemática, se planteó como objetivo general determinar los conocimientos y las prácticas maternas sobre prevención y manejo de la Enfermedad Diarreica Aguda en los niños/as que acuden al Centro Infantil del Buen Vivir Mercado Mayorista MIES, y como objetivos específicos, identificar los conocimientos y las prácticas maternas sobre prevención de la Enfermedad Diarreica Aguda en niños/as y establecer los conocimientos y las prácticas maternas sobre el manejo de la Enfermedad Diarreica Aguda en niños/as.

La investigación fue de tipo descriptivo porque permitió proporcionar una visión general respecto de cómo es y cómo se manifiesta el objeto de estudio, identificando las variables presentes de forma sistemática.

Se realizó la investigación en el Centro Infantil Del Buen Vivir Mercado Mayorista con la finalidad de identificar los conocimientos y prácticas sobre el manejo y prevención de la EDA debido a que los conocimientos de las madres sobre el manejo de la diarrea es importante, porque les permitirá actuar adecuadamente; según la OMS, considera que “es de vital importancia que los padres y cuidadores sepan reconocer los signos de alarma, para iniciar oportunamente los cuidados en casa y consultar oportunamente al médico o la institución de salud más cercana”<sup>5</sup>.

---

<sup>4</sup> Dirección provincial de salud Loja. EPI 2. VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA. NOTIFICACIÓN DE ENFERMEDADES DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA 2013-2014. Loja: Consultado el 13 del 2014. 16H00

<sup>5</sup> OMS, UNIDAD DE REHIDRATACIÓN ORAL COMUNITARIA UROC: MANUAL PARA AGENTES COMUNITARIOS VOLUNTARIOS DE SALUD [en línea]. Colombia. 2012. Pág: 21-36. [acceso 21 de Octubre del 2014]. URL disponible en: [http://www.paho.org/col/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1734:unidad-de-rehidratacion-oral-comunitaria-uroc-manual-para-agentes-comunitarios-voluntarios-de-salud&Itemid=361](http://www.paho.org/col/index.php?option=com_content&view=article&id=1734:unidad-de-rehidratacion-oral-comunitaria-uroc-manual-para-agentes-comunitarios-voluntarios-de-salud&Itemid=361)

## **d. REVISIÓN DE LITERATURA**

### **1. CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE LA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA**

Según Valhondo, el conocimiento se lo define como “una mezcla fluida de experiencias, valores, información, las cuales proporcionan un marco para su evaluación e incorporación de nuevas experiencias, se obtiene de los individuos, que pueden transferirlo utilizando medios estructurados, como documentos y libros, o en contactos persona a persona mediante conversaciones y aprendizaje”<sup>6</sup>.

El conocimiento de las madres y cuidadores sobre concepto, causas, complicaciones, manejo y prevención de la diarrea es importante, porque les permitirá actuar adecuadamente; según la OMS, considera que “es de vital importancia que los padres y cuidadores sepan reconocer los signos de alarma, para iniciar oportunamente los cuidados en casa y consultar oportunamente al médico o a la institución de salud más cercana”<sup>7</sup>.

Por tanto, el conocimiento materno sobre Enfermedad Diarreica Aguda se basa en la información que obtiene por sí misma, en contacto con otras personas o por experiencias vividas, en el momento que se presentó esta patología en el niño

#### **1.1. CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE E.D.A.**

La Prevención se define como las “medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo,

---

<sup>6</sup> Valhondo Domingo. GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO DEL MITO A LA REALIDAD [en línea]. Madrid: Díaz de Santo; 2010. [acceso 21 de Octubre del 2014].URL disponible en: [https://books.google.com.ec/books?id=39MlwUU4rpgC&printsec=frontcover&dq=GESTI%C3%93N+DEL+CONOCIMIENTO+DEL+MITO+A+LA+REALIDAD&hl=es419&sa=X&redir\\_esc=y#v=onepage&q=GESTI%C3%93N%20DEL%20CONOCIMIENTO%20DEL%20MITO%20A%20LA%20REALIDAD&f=false](https://books.google.com.ec/books?id=39MlwUU4rpgC&printsec=frontcover&dq=GESTI%C3%93N+DEL+CONOCIMIENTO+DEL+MITO+A+LA+REALIDAD&hl=es419&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=GESTI%C3%93N%20DEL%20CONOCIMIENTO%20DEL%20MITO%20A%20LA%20REALIDAD&f=false).

<sup>7</sup> OMS, UNIDAD DE REHIDRATACIÓN ORAL COMUNITARIA UROC: MANUAL PARA AGENTES COMUNITARIOS VOLUNTARIOS DE SALUD [en línea]. Colombia. 2012. Pág.: 21-36. [fecha de acceso 21 de Octubre del 2014]. URL disponible en: [http://www.paho.org/col/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1734:unidad-de-rehidratacion-oral-comunitaria-uroc-manual-para-agentes-comunitarios-voluntarios-de-salud&Itemid=361](http://www.paho.org/col/index.php?option=com_content&view=article&id=1734:unidad-de-rehidratacion-oral-comunitaria-uroc-manual-para-agentes-comunitarios-voluntarios-de-salud&Itemid=361).

sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida”<sup>8</sup>.

Los conocimientos sobre prevención de la E.D.A se refieren a la noción que tienen las madres o cuidadores a cerca de las medidas orientadas a evitar la aparición de una enfermedad o problema de salud mediante el control de los factores causales y los factores predisponentes o condicionantes que las madres perciben como dañinos.

## **2. ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA**

La Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud (OMS/OPS) definen como diarrea “la deposición, tres o más veces al día (o con una frecuencia mayor que la normal para la persona) de heces sueltas o líquidas”<sup>9</sup>.

Se define a la diarrea como “una infección del tracto gastrointestinal causada por patógenos bacterianos, víricos o parasitarios de duración limitada, que en forma secundaria a una alteración en el transporte y absorción de electrolitos y agua, se caracteriza por el incremento en el número de evacuaciones al día y alteración en la consistencia de las heces, acompañado de otros síntomas como vómitos, náuseas, dolor abdominal o fiebre”<sup>10</sup>.

Entre las principales causas de la Enfermedad Diarreica Aguda se menciona “las Infecciones enterales en un mayor porcentaje, seguido el Rotavirus que es el agente principal en los primeros 4 años de su vida, las bacterias, así como

---

<sup>8</sup> Vignolo J, Vacarezza M, Álvarez C, Sosa A. Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. Arch Med Interna [en línea]. 2011. [acceso 26 de noviembre del 2014]; XXXIII (1): 11. URL disponible en:

[http://www.facmed.unam.mx/deptos/salud/censenanza/plan2010/spyc/leccion\\_14/bibliografia\\_complementaria\\_14.pdf](http://www.facmed.unam.mx/deptos/salud/censenanza/plan2010/spyc/leccion_14/bibliografia_complementaria_14.pdf)

<sup>9</sup> Organización Mundial de la Salud. Enfermedades diarreicas. Nota descriptiva [en línea]. 2013. [Acceso 4 de abril 2015]; 311: 1. URL disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs330/es/>

<sup>10</sup> Kliegman, R. M.; Staton, B. F.; Schor, N. F.; St. Geme, P. W.; Behrman, R. E. Pediatría. Barcelona, España: Editorial Elsevier-Saunders; 2011: 1379 p.

Shigella, Campylobacter jejuni y Escherichia. Coli; en un porcentaje menor constituyen los parásitos; en nuestro medio suele ser por Giardia Lamblia”<sup>11</sup>.

La madre o cuidadores deben conocer que la diarrea, es una enfermedad infecciosa o parasitaria del niño o niña, caracterizada por el aumento del número de las deposiciones, cambio en su consistencia, pérdida de líquidos, y complicaciones posteriores.

## **2.1 Tipos de Diarrea**

La Organización Mundial de Gastroenterología, clasifica a la diarrea en aguda y prolongada.

### **Diarrea aguda**

“Es de comienzo brusco, de menos de 14 días de duración. Puede estar acompañada por vómitos y fiebre. En la mayoría de los casos se resuelve antes de los 7 días (lapso de maduración de la célula intestinal). Si no es tratada en forma oportuna, puede producir deshidratación y desnutrición. La mayoría se auto limita y se recupera con la Terapia de Rehidratación Oral.

### **Diarrea prolongada**

Es la que se extiende más de 14 días. La mayoría de las Diarreas se auto limitan y su curso no se prolonga más allá de los 14 días. Una diarrea tiene mayor riesgo de prolongarse cuando los niños son menores de 6 meses, desnutridos, alimentados con fórmula o leche fluida.

### **Diarrea aguda con sangre (o disentería)**

Los principales peligros son los daños a la mucosa intestinal, la sepsis y la malnutrición; también puede provocar deshidratación. El manejo de cada tipo de

---

<sup>11</sup> Luis Carlos Ochoa V, Ricardo Posada S, Felipe Restrepo N, Patricia Aristizábal M. AEPI [en línea]. 2009. [acceso 29 de octubre del 2014]; Pág. 80. URL disponible en: <https://www.aepap.org/sites/default/files/aiepi.pdf>.

diarrea se orienta a la prevención y el tratamiento de los principales riesgos asociados a cada uno”<sup>12</sup>.

## **2.2 Cuadro clínico**

“La diarrea puede manifestarse por, aumento en el número de deposiciones y la disminución de la consistencia de las mismas, pero es frecuente que se asocien otros síntomas como dolor abdominal (“retortijones”), náuseas o vómitos, y en ocasiones y dependiendo de la causa, fiebre. Si la diarrea es muy abundante, puede producirse deshidratación por pérdida de líquidos, reconocible mediante los siguientes síntomas y signos: cansancio extremo, sed, boca o lengua seca, calambres musculares, mareo, orina muy concentrada o no tener necesidad de orinar por más de 5 horas”<sup>13</sup>.

## **2.3 Factores de riesgo:**

Según el Plan de Abordaje Integral de la Enfermedad Diarreica Aguda de Argentina, menciona que, “hay ciertos factores que pueden considerarse de riesgo, así como otros factores protectores para adquirir una diarrea, tanto inherentes a condiciones del sujeto como a condiciones socio- sanitarias: Presencia de animales intradomiciliarios. Las mordeduras y las alergias son las amenazas más comunes y dan como resultado infecciones localizadas; sin embargo, existen otras infecciones (parasitarias, bacterianas, virales y micóticas) que pueden ser transmitidas por mascotas. Otras infecciones son transmitidas por vía cutánea, mucosa, digestiva o respiratoria, por contacto directo con las mascotas, sus excretas o a través de artrópodos. Los niños pequeños son los que tienen mayor riesgo de padecer enfermedades por mascotas”<sup>14</sup>.

---

<sup>12</sup> Farthing M. Salam M. Organización Mundial de Gastroenterología. DIARREA AGUDA EN ADULTOS Y NIÑOS: UNA PERSPECTIVA MUNDIAL [en línea]. Organización Mundial de Gastroenterología.2012.[acceso el 23 de octubre del 2014]. URL disponible en: <http://www.worldgastroenterology.org.pdf>

<sup>13</sup> Centro Médico-Quirúrgico de Enfermedades Digestivas. Diarrea: Causas, Síntomas y Prevención [en línea].Madrid: 2013. [acceso el 12 de julio del 2015]. URL disponible en: [http://www.cmed.es/actualidad/diarrea-causas-sintomas-y-prevencion\\_133.html](http://www.cmed.es/actualidad/diarrea-causas-sintomas-y-prevencion_133.html)

<sup>14</sup> Zúñiga C, Iván R, Caro L. Zoonosis intradomiciliarios: las mascotas como entes portadores de enfermedades. Rev Enfer Infec Pediatr [en línea]. 2009. [acceso el 24 de mayo del 2014]; XXII (89): 4. URL disponible en: [www.imbiomed.com.mx/1/1/articulos.php?method=showDetail&id\\_articulo=58754&id\\_seccion=3573&id\\_ejemplar=5946&id\\_revista=142](http://www.imbiomed.com.mx/1/1/articulos.php?method=showDetail&id_articulo=58754&id_seccion=3573&id_ejemplar=5946&id_revista=142)

## **“Factores socio-económicos**

- Hacinamiento,
- falta de acceso al agua potable,
- falta de posibilidades de refrigeración de los alimentos,
- sistema de eliminación de excretas ineficiente.
- Falta de acceso a información.
- Dificultad de acceso a los servicios de salud.
- Dificultad para aplicar los cuidados necesarios al paciente.
- Analfabetismo, desocupación.

## **Factores del huésped**

- Niños menores de un año
- Falta de lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida.
- Uso de biberones Desnutrición. Inmunosupresión.

## **Factores protectores**

- Lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida.
- Alimentación complementaria adecuada a partir de los 6 meses.
- Medidas higiénicas adecuadas”<sup>15</sup>.

## **2.4 Prevención de Complicaciones**

“Lo primero que deben saber las madres o cuidadores de los niños o niñas con EDA, es reconocer los signos de alarma, que indican que el niño o niña está presentando alguna complicación. Ante la presencia de alguno de ellos, deben llevarlo inmediatamente al médico para su valoración, establecimiento del tratamiento específico y así evitar complicaciones.

Los principales signos y síntomas que debe reconocer las madres o cuidadores de los niños o niñas con EDA son:

---

<sup>15</sup> Ministerio de Salud de la Nación. Plan. de abordaje integral de la enfermedad diarreica aguda y plan de contingencia de cólera. Guía para el equipo de salud [en línea]. 2011 Artículo 8; 10 pp. [acceso 13 de julio del 2015]. URL disponible en: <http://www.msal.gov.ar/images/stories/epidemiologia/pdf/guia-abordaje-colera.pdf>



- ✓ Defeca y/o vomita frecuentemente
- ✓ No quiere tomar ni comer nada
- ✓ Tiene sed que no calma
- ✓ Desnutrición grave
- ✓ Fiebre de varios días de duración
- ✓ Distensión abdominal
- ✓ Diarrea con sangre
- ✓ Después de tres días no mejora
- ✓ Deterioro del estado de conciencia
- ✓ Deterioro del estado general”<sup>16</sup>.

La complicación más frecuente en los menores de cinco años es la deshidratación, resultante de la pérdida de agua y sodio<sup>17</sup>.

Según la intensidad de la pérdida de líquidos, “las deshidrataciones se clasifican en leves (pérdidas hídricas del 3-5% del peso corporal), moderadas (pérdidas del 6-9%) y graves (pérdidas superiores al 9%). En la práctica, la catalogación se suele hacer evaluando una serie de datos clínicos, y es esencial para efectuar un tratamiento adecuado”<sup>18</sup>.

### **3. CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO DE LA E.D.A**

El manejo hace referencia a la acción de conducir algo o alguien hacia una meta apropiada, esto implica en gran parte contar con destrezas y capacidades apropiadas que permitan obtener mejores resultados, es por esto que cada manejo requiere un tipo de conocimiento y habilidad.

---

<sup>16</sup> MINISTERIO DE SALUD DE COSTA RICA. Guía para el manejo clínico de la enfermedad diarreica aguda [en línea]. Costa Rica. 2007; 42 p [acceso 28 de octubre del 2014]. URL disponible en: <http://www.binasss.sa.cr/libros/diarreica.pdf>

<sup>17</sup> Gil, A. Álvarez, J. Tratado de nutrición [en línea]. Madrid, España: Panamericana; 2010 S.A 666 p. [acceso 20 de Octubre del 2015]. URL disponible en: <https://books.google.com.ec/books?id=R3xHftuSHp4C&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false>

<sup>18</sup> Costa J, Polanco I, Gonzalo de Liria C. GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA. Gastroenteritis aguda en el niño Ministerio de Salud. Guía multidisciplinar SEGNHP-SEIP [en línea]. Madrid; 2010. Pág: 7. [acceso el 24 de octubre del 2014]. URL disponible en: [http://www.academia.edu/6831778/GU%C3%8DA\\_DE\\_PR%C3%81CTICA\\_CL%C3%8DNICA\\_Gastroent eritis\\_aguda\\_en\\_el\\_ni%C3%B1o](http://www.academia.edu/6831778/GU%C3%8DA_DE_PR%C3%81CTICA_CL%C3%8DNICA_Gastroent eritis_aguda_en_el_ni%C3%B1o)

El conocimiento materno para el manejo adecuado del episodio diarreico se desarrolla a través de una apropiada información y práctica sobre la E.D.A., su cuidado y previsión de complicaciones.

La madre con información básica sobre la diarrea desarrollará habilidades mínimas en el manejo adecuado del niño o niña enfermo/a, de manera que le permita obtener mejores resultados con la recuperación de la salud. Para ello, la madre debe conocer actividades básicas como: reposición de líquidos, tipos de alimentos, cuidados de la piel durante las primeras 24 a 48 horas del episodio de la diarrea, control médico si se prolonga más de tres días o presenta signos de alarma.

#### **4. PRÁCTICAS DE LAS MADRES SOBRE LA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA**

“Las prácticas son acciones que realizan las personas y están referidas a un sentido o a un significado y tienen la peculiaridad de que, a la vez que son individuales (ya que están basados en vivencias anteriores) están circunscritos histórica y socialmente. Tienen relación particular del individuo con la realidad mediante el lenguaje, la experiencia, la pertenencia a un grupo, las prácticas que realiza y su interacción con los otros”<sup>19</sup>.

Según la Dirección Nacional de Maternidad menciona que se entiende por Prácticas, a las “acciones privilegiadas por parte de la madre y realizadas al momento de reconocer el episodio de diarrea de un menor de cinco años, que hayan tenido lugar en los últimos 11 meses, independientemente del desarrollo y el desenlace del episodio”<sup>20</sup>.

---

<sup>19</sup> Álvarez Selene. LAS PRÁCTICAS MATERNAS FRENTE A LA ENFERMEDAD DIARREICA INFANTIL Y LA TERAPIA DE REHIDRATACIÓN ORAL. Salud Pública Méx [en línea]. Mexico. 40(3):256-264. [acceso el 24 de octubre del 2014]. URL disponible en: <http://bvs.insp.mx/rsp/articulos/articulo.php?id=000842>

<sup>20</sup> Dirección Nacional de Maternidad e Infancia. CAPACITACIÓN EN LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA DEL NIÑO CON DIARREA [en línea ]. Argentina. 2011: 3raEdición: 26 [acceso 24 de octubre del 2014]. URL disponible en: <http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000000262cnt-s07-modulo-enfermeria-diarrea.pdf>.

## 5. PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DE E.D.A

Las prácticas que poseen las madres son acciones que contribuyen a evitar la aparición de la Enfermedad Diarreica Aguda, las mismas que ayudan a disminuir los factores de riesgo que ocasiona la aparición de dicha enfermedad y permiten desarrollar estrategias que contribuyan a una adecuada salud y nutrición infantil.

Las prácticas más comunes que llevan a cabo las madres en la prevención de la enfermedad diarreica aguda son:

- ✓ “Lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de edad cumplidos; prolongada hasta los dos o más años de edad.
- ✓ Introducción de alimentación complementaria a partir de los seis meses de vida.
- ✓ Uso abundante de agua segura para la higiene y para beber.
- ✓ Lavado de manos después de ir al baño, antes de preparar alimentos y antes de comer.
- ✓ Uso de letrinas.
- ✓ Desecho higiénico de las heces de los niños menores.
- ✓ Inmunización adecuada”<sup>21</sup>.

Para que estas actividades sean eficientes, se requiere que la madre ponga en práctica las siguientes recomendaciones:

### 5.1. Lavado de manos

El correcto lavado de manos consiste en la “frotación vigorosa de las manos previamente enjabonadas seguida de un aclarado con agua abundante, con el fin de eliminar la suciedad, materia orgánica, flora habitual y transitoria y así evitar la transmisión de estos microorganismos de persona a persona”<sup>22</sup>.

---

<sup>21</sup> Juan Alberto Reichenbach. PROMOCION DE CONDUCTAS SALUDABLES EN ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA MADRE Y EL NIÑO [en línea]. 2013: 10. [acceso el 20 de noviembre del 2014]. URL disponible en: <http://www.ms.gba.gov.ar/sitios/pediatria/files/2013/12/prevenci%C3%B3n-diarrea-aguda.pdf>

<sup>22</sup> Hospital Universitario Central de Asturias. 2009. MANUAL DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA [en línea]. Asturias. 2009. 01 Edición; 6. [acceso 14 de Julio 2015]. URL: <http://www.hca.es/huca/web/contenidos/servicios/dirmedica/almacen/calidad/lavadomanos.pdf>

El lavado de manos reduce casi la mitad de los casos de diarrea. Ya que los microbios que provocan la diarrea ingresan por la boca, a través de las manos que han estado en contacto con la materia fecal, agua contaminada, alimentos crudos y utensilios de cocina mal lavados. Por lo que es importante lavarse:

- ✓ “Antes de manipular alimentos o bebidas.
- ✓ Antes de la lactancia materna.
- ✓ Antes y después de comer.
- ✓ Después de ir al baño.
- ✓ Después de jugar.
- ✓ Después de acariciar una mascota.
- ✓ Después de cambiar los pañales al bebé.
- ✓ Cuando te laves las manos, asegúrate que tus uñas queden bien limpias.

**Para el correcto lavado de manos se debe hacer lo siguiente:**

- ✓ Retirar los objetos de las manos y muñecas
- ✓ Mojar las manos con suficiente agua
- ✓ Enjabonar y frotar las manos por lo menos 20 segundos
- ✓ Lavar bien las manos con abundante agua a chorro
- ✓ Secar las manos empleando papel o toalla limpios
- ✓ Asegurarse de cambiarla la toalla todos los días.
- ✓ Si no tiene agua continua, utilice un recipiente previamente lavado que al inclinarlo deje caer agua a chorro para lavar y enjuagar las manos.

## **5.2. Consumo de agua segura**

El agua segura es aquella que se le ha aplicado algún tratamiento de purificación para beberla o utilizarla para preparar alimentos:

- ✓ El agua segura es aquella que se le ha aplicado algún tratamiento de purificación para beberla o utilizarla para preparar alimentos.
- ✓ El agua segura no tienen color ni sabor.
- ✓ El agua segura no tiene microbios peligrosos (bacterias, virus, parásitos y hongos), sustancias tóxicas o agentes externos (tierra, pelo, entre otros).

- ✓ El agua que se utiliza para consumo humano, para lavar los alimentos y utensilios de cocina y para la preparación de alimentos debe ser segura, para así evitar enfermedades del estómago.
- ✓ El agua que se utiliza en los negocios de comida debe ser segura.
- ✓ Si el agua que se va a hervir está un poco turbia, fíltrela con una tela tupida y después póngala a hervir.
- ✓ Toma siempre agua segura, y si no dispones de ella hierva el agua por cinco minutos. (Los cinco minutos contarlos desde que salen burbujas)
- ✓ El agua hervida para beber debe almacenarse en un recipiente perfectamente limpio, el cual deberá limpiarse de nuevo al vaciarlo.
- ✓ El agua hervida debe almacenarse en un recipiente con tapa para que no se contamine.
- ✓ Al hervir el agua mueren completamente los virus, parásitos y bacterias que causan enfermedades del estómago.
- ✓ Se puede tomar agua clorada: son 2 gotas de lejía por cada litro de agua y esperar media hora antes de tomarla.
- ✓ Antes de clorar el agua, en caso esté turbia, asegúrate de filtrarla para eliminar sólidos que pudiera contener.
- ✓ Almacena el agua que necesitas dentro de la vivienda, de preferencia en un lugar fresco, cerca de la cocina.
- ✓ Almacena el agua segura en bidones limpios con tapa y de preferencia con caño incorporado.
- ✓ Lava el depósito donde almacenas agua con agua y jabón por lo menos una vez por semana.
- ✓ Si el depósito no tiene caño, utiliza una jarra pequeña limpia, exclusivamente para sacar agua.
- ✓ No metas las manos en el depósito donde se almacena el agua porque la puedes contaminar.
- ✓ Coloca el bidón en una mesa o base que tenga de 30 a 60 centímetros de altura. Nunca al ras del piso, porque se puede contaminar con el polvo.

### **5.3. Cuidado de los alimentos**

- ✓ Un alimento alterado es cuando sus características como olor, sabor, color, textura y apariencia se han deteriorado.
- ✓ Cubrir los alimentos con una malla para evitar que se posen las moscas.
- ✓ Lavar siempre las frutas y verduras con agua y jabón o consumirlas cocidas las que crecen al ras del suelo.
- ✓ Para desinfectar las frutas y verduras sumérgalas en un recipiente lleno de agua con 4 gotas de cloro por cada litro de agua durante 20 minutos, luego escúrralas con un colador limpio.
- ✓ Botar la basura diariamente en bolsas amarradas en los lugares indicados en la comunidad para evitar la aparición de roedores o insectos.
- ✓ Elija alimentos frescos o las carnes, pollos y pescados deben tener consistencia firme y olor agradable
- ✓ Evite comprar y comer alimentos en mal estado o en proceso de putrefacción.
- ✓ No consuma alimentos con fechas vencidas.

### **5.4. Preparación de alimentos**

- ✓ Lavar bien los utensilios y mantener siempre limpio el lugar donde preparas los alimentos
- ✓ Mantener superficies donde se preparan los alimentos limpios y desinfectados antes de empezar a cocinar.
- ✓ Lavar los platos y utensilios: o utilizar agua, detergente y esponja o Enjuague con agua segura
- ✓ No olvidar desinfectar las tablas de cortar y los utensilios (como cuchillos, tenedores, cucharas, etc.) que hayan estado en contacto con carne, pollo o pescado crudos.
- ✓ Cubrir los alimentos con un paño limpio o colóquelos en recipientes con tapa.
- ✓ Mantenga en buenas condiciones los lugares destinados a la preparación de alimentos.

- ✓ No dejar alimentos cocidos a temperatura ambiente por más de dos horas”<sup>23</sup>.

## 5.5. Limpieza de biberón

“Una de las prácticas de prevención importantes para evitar la aparición de la diarrea es la limpieza del biberón por lo que es importante que las madres conozcan acerca de la limpieza adecuada del mismo.

- ✓ Desmante el sistema de alimentación en piezas individuales
- ✓ Enjuague todas las piezas con agua
- ✓ Compruebe si las piezas tienen daños y deséchelas si observa signos de daños o defectos.
- ✓ Limpie todas las piezas con suavidad con bastante agua jabonosa caliente (aprox. 30 °C)
- ✓ Cubra todas las piezas con agua y déjelas hervir durante cinco minutos.
- ✓ Seque las piezas con un paño limpio o déjelas secar sobre un paño limpio y guarde en lugar seguro”<sup>24</sup>.

“La limpieza del biberón Hay que lavarlo con agua y jabón utilizando un escobillón. Las tetinas se ponen del revés y se frotan con el escobillón. Después hay que desinfectar tetinas y biberones. Ponga a hervir 2-3 minutos los biberones boca abajo y las tetinas en una olla con tres dedos de agua.”<sup>25</sup>

## 5.6. “Manejo adecuado de los animales domésticos

Los animales domésticos deben proporcionar, felicidad, compañía y bienestar, y no constituir un riesgo para la salud de las personas y sus familias. Los animales domésticos transmiten enfermedades a través de sus heces, orina, saliva y pelos

---

<sup>23</sup> MSP. PLAN DE COMUNICACIONES. Prevención de Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA) y Cólera [en línea]. Perú. 2014;.5 [acceso 10 de Noviembre del 2014]. URL disponible en: [http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2014/lavadomanos/archivo/Plan\\_de\\_comunicaciones-prevencion\\_de\\_enfermedades\\_diarreicas\\_y\\_colera.pdf](http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2014/lavadomanos/archivo/Plan_de_comunicaciones-prevencion_de_enfermedades_diarreicas_y_colera.pdf)

<sup>24</sup> Fernández M. MANUAL DE INSTRUCCIONES. Madela [en línea]. España. Portugal; 2009. 12-13. [acceso 2 de julio del 2015]. URL disponible en:file:///D:/InnoVaciente/Downloads/200-7200-2014-02-A-Calma-IFU-Low-ES%20(1).pdf

<sup>25</sup> Agruña S, Torres M, Biberones. Camfic [en línea]. 2012; 1. [acceso 24 de octubre del 2014]. URL disponible en: [http://projectes.camfic.cat/CAMFiC/Seccions/Publicacions/Docs/Fulls\\_Pacients/39\\_CAST.pdf](http://projectes.camfic.cat/CAMFiC/Seccions/Publicacions/Docs/Fulls_Pacients/39_CAST.pdf)

tales como: infecciones de la piel por hongos, infecciones por helmintos y la sarna. Otras enfermedades que pueden asociarse con la presencia de animales domésticos o de crianza que generalmente viven en el área externa de la vivienda son: toxoplasmosis, teniasis, cisticercosis y tuberculosis.”<sup>26</sup>

## **5.7. Manejo y disposición de las excretas y aguas residuales**

### **Aguas residuales**

“Se denomina aguas residuales a aquellas que están constituidas por excretas, sólidos y otras sustancias y son el resultado de las actividades humanas en los diversos usos del agua”<sup>27</sup>.

“Un ambiente insalubre contribuye a la propagación de los microorganismos patógenos diarreicos. Dado que los microorganismos que causan diarrea se excretan por las heces de la persona o el animal infectados, la eliminación higiénica de las heces puede ayudar a interrumpir la propagación de la infección. La materia fecal puede contaminar el agua donde juegan los niños, donde las madres lavan ropa y donde recogen agua para uso doméstico. Cada familia debe tener acceso a una letrina limpia y que funcione. Si no es el caso, la familia debe defecar en un lugar determinado y enterrar las heces de inmediato. Las heces de los niños pequeños tienen mayor probabilidad de contener microorganismos patógenos diarreicos; deben recogerse después de la defecación y echarlas en una letrina o enterrarlas”<sup>28</sup>.

## **6. PRÁCTICAS DE MANEJO DE LA E.D.A**

El manejo en la enfermedad diarreica comprende la “evaluación del estado de hidratación, el estado de nutrición, la probable etiología del cuadro diarreico y

---

<sup>26</sup> Organización Panamericana de la salud. Guía para la educación sanitaria de usuarios de sistemas de agua y saneamiento rural [en línea]. Lima 2006:12 [acceso 1 de Julio del 2015]. URL disponible en: <http://www.bvsde.ops-oms.org/tecapro/documentos/miscela/guiaeducsanitaria.pdf>

<sup>27</sup> Guía de normas para la Disposición Final de Excretas y Aguas Residuales en zonas rurales de Guatemala [en línea]. Guatemala. 2011. [acceso 20 de marzo del 2015]. URL disponible en: [http://66.128.53.23/~amsclaeg/wp-content/uploads/2014/07/7\\_.pdf](http://66.128.53.23/~amsclaeg/wp-content/uploads/2014/07/7_.pdf)

<sup>28</sup> Organización Panamericana de la Salud. Tratamiento de la Diarrea: Manual Clínico para los Servicios de Salud [en línea]. Washington, 2008. [acceso 3 de diciembre del 2014]. URL disponible en: <http://bvs.per.paho.org/texcom/colera/001948.pdf>



patologías asociadas. Lo más importante es el manejo oportuno y adecuado de la reposición de líquidos y electrolitos para prevenir y/o tratar la deshidratación.

Según la Estrategia A.I.E.P.I. de Colombia, es necesario evaluar cuidadosa e integralmente al niño y realizar una historia clínica que incluya la clasificación y determinación del tratamiento adecuado. La frecuencia o el volumen de las deposiciones o vómitos no ayudan a determinar el estado de hidratación del paciente, pero indican la intensidad de la enfermedad y deben tenerse en cuenta para prevenir la deshidratación.

La orientación terapéutica de cada caso de diarrea debe basarse en la evaluación del estado de hidratación del paciente independientemente del agente causal; para ello debe observarse y decidirse el plan a establecerse<sup>29</sup>.

Para el manejo de la Enfermedad Diarrea Aguda es necesario que la madre ponga en práctica.

## **6.1 “LAS CUATRO REGLAS DEL PLAN A PARA EL TRATAMIENTO DE LA DIARREA**

**6.1.1 Primera regla:** Dar al niño más líquido que habitualmente para prevenir la deshidratación.

### **Qué líquidos hay que dar**

En muchos países hay una serie de líquidos caseros recomendados, entre estos líquidos se debe incluir al menos uno que contenga sal y dar agua potable. La mayoría de líquidos que normalmente toma un niño son los más adecuados para que recupere los que se pierden en cada diarrea.

Las sales de rehidratación oral (SRO) usadas en el TRATAMIENTO DE REHIDRATACION ORAL-TRO contienen cantidades específicas de sales importantes que se pierden en las deposiciones diarreicas. La nueva SRO

---

<sup>29</sup> Luis Carlos Ochoa V, Ricardo Posada S, Felipe Restrepo N, Patricia Aristizábal M. AEPI [en línea]. 2009. [acceso 29 de octubre del 2014]; Pág. 80. URL disponible en: <https://www.aepap.org/sites/default/files/aiepi.pdf>.

(recomendada por la OMS y UNICEF) tiene una menor osmolaridad, menores concentraciones de sodio y glucosa, provoca menos vómitos, disminuye las deposiciones. Resulta práctico dividir estos líquidos en dos grupos:

**Líquidos que normalmente contienen sal, como:**

- ✓ Solución de sales de rehidratación oral- SRO;
- ✓ Bebidas saladas, como agua de arroz salada o yogur al que se le ha añadido sal
- ✓ Sopas de verduras y hortalizas o de pollo con sal.
- ✓ También se puede enseñar a las madres a que agreguen sal (aproximadamente 3 g/l) a una bebida o sopa sin sal durante los episodios de diarrea
- ✓ Una solución de fabricación casera que contenga 3 g/l de sal de mesa (una cucharadita rasa) y 18 g/l de azúcar común (8 cucharaditas)

**Líquidos que no contienen sal ejemplo:**

- ✓ Agua simple
- ✓ Agua de arroz sin sal
- ✓ Sopa o caldo sin sal;
- ✓ Bebidas a base de yogur, sin sal;
- ✓ Agua de coco;
- ✓ Té ligero (no endulzado);
- ✓ Infusiones de plantas medicinales
- ✓ Jugos de fruta fresca no endulzados.

**Líquidos inadecuados:**

- ✓ Bebidas gaseosas comerciales
- ✓ Jugos de fruta comerciales
- ✓ Café

**Cuánto líquido se administrará**

- ✓ La regla general es dar tanto líquido como el niño o el adulto quiera tomar hasta que desaparezca la diarrea.

- ✓ A modo de orientación, después de cada deposición de heces sueltas, dar a los niños menores de 2 años: de 50 a 100 ml (de un cuarto a media taza grande) de líquido;
- ✓ A los niños de 2 a 10 años: de 100 a 200 ml (de media a una taza grande)

### **6.1.2 Segunda Regla:**

#### **Administrar suplementos de cinc (10 a 20 mg) al niño todos los días durante 10 a 14 días**

El cinc puede presentarse en forma de jarabe o de comprimidos dispersables; se administrará la presentación que sea más fácil de conseguir y más económica.

La administración de cinc al comienzo de la diarrea reduce la duración y gravedad del episodio así como el riesgo de deshidratación. Si se continúan administrando los suplementos de cinc durante 10 a 14 días, se recupera completamente el cinc perdido durante la diarrea y el riesgo de que el niño sufra nuevos episodios en los 2 o 3 meses siguientes disminuye.

### **6.1.3 Tercera Regla:**

#### **Seguir dando alimentos al niño para prevenir la desnutrición:**

- ✓ No debe interrumpirse la alimentación habitual del lactante durante la diarrea y, una vez finalizada esta, debe aumentarse.
- ✓ Nunca debe retirarse la alimentación y no deben diluirse los alimentos que el niño toma normalmente
- ✓ Siempre se debe continuar la lactancia materna.
- ✓ El objetivo es dar tantos alimentos ricos en nutrientes como el niño acepte
- ✓ Se debe alentar a estos niños a que reanuden la alimentación normal cuanto antes.
- ✓ Cuando se siguen dando alimentos, generalmente se absorben los nutrientes suficientes para mantener el crecimiento y el aumento de peso.
- ✓ La alimentación constante también acelera la recuperación de la función intestinal normal, incluida la capacidad de digerir y absorber diversos nutrientes. Por el contrario, los niños a los que se les restringe o diluye la

alimentación pierden peso, padecen diarrea durante más tiempo y tardan más en recuperar la función intestinal.

### **Alimentos que hay que dar**

Los alimentos apropiados para un niño con diarrea son los mismos que los que habría que dar a un niño sano:

Leche Materna: Los lactantes de cualquier edad que se amamantan deben poder mamar tanto y tan a menudo como deseen y con frecuencia. A medida que el niño se recupera y aumenta el suministro de leche materna.

Si el niño tiene al menos 6 meses o ya está tomando alimentos blandos, se le deben dar cereales, verduras, hortalizas y otros alimentos, además de la leche.

Los alimentos deben estar bien cocidos, triturados y molidos para que sean más fáciles de digerir; los alimentos fermentados son también fáciles de digerir.

Incluir carne, pescado o huevos.

Los alimentos ricos en potasio, como los plátanos, el agua de coco y el jugo de fruta recién hecho resultan beneficiosos

### **Cantidad de alimentos y con qué frecuencia**

- ✓ Ofrezca comida al niño cada tres o cuatro horas (seis veces al día).
- ✓ Las tomas pequeñas y frecuentes se toleran mejor que las grandes y más espaciadas.
- ✓ Una vez detenida la diarrea, siga dando los mismos alimentos ricos en energía y sirva una comida más de lo acostumbrado cada día durante al menos dos semanas.
- ✓ Si el niño está desnutrido, las comidas extra deben darse hasta que haya recuperado el peso normal con relación a la talla.

#### **6.1.4 Cuarta Regla:**

### **Llevar al niño a la consulta de un profesional sanitario si hay signos de deshidratación u otros problemas**

La madre debe llevar a su hijo ante un trabajador de salud si:

- ✓ Comienzan las deposiciones líquidas con mucha frecuencia

- ✓ Vomita repetidamente
- ✓ Tiene mucha sed
- ✓ No come ni bebe normalmente
- ✓ Tiene fiebre
- ✓ Hay sangre en las heces
- ✓ El niño no experimenta mejoría al tercer día”<sup>30</sup>.

## **7. Preparación de sales de rehidratación oral y sueros caseros**

### **“Preparación de sales de rehidratación oral**

- ✓ 1 litro de agua hervida
- ✓ 1 sobre de suero oral

Hierva agua en una olla y déjela enfriar, luego en una jarra o una botella limpia mida 1 litro, agregue el contenido del sobre de sales de rehidratación oral, disuélvalo revolviéndolo muy bien con una cuchara.

Sirva la cantidad necesaria según la edad y adminístrela con una cuchara, vaso o taza.

Si después de 24 horas (1 día) de estar utilizando el suero de rehidratación oral preparado, aún queda líquido, deséchelo y prepare otro.

### **Preparación del suero oral casero**

- ✓ Lave sus manos con abundante agua y jabón
- ✓ Hierva suficiente agua y déjela enfriar
- ✓ Mida un litro de agua (4 tazas)
- ✓ Agregue ocho cucharaditas de azúcar
- ✓ Agregue una cucharadita de sal
- ✓ Remueva y déjelo tapado”<sup>31</sup>.

---

<sup>30</sup> Organización Panamericana de la Salud. Tratamiento de la Diarrea: Manual Clínico para los Servicios de Salud [en línea]. Washington, 2008. [acceso el 3 de diciembre del 2014]. URL disponible en: <http://bvs.per.paho.org/texcom/colera/001948.pdf>

<sup>31</sup> Dirección de Epidemiología. Ministerio de Salud de la Nación. Módulo de capacitación en la atención de Enfermería del niño con Diarrea [en línea]. Argentina. 2008: 17. [acceso 23 de Octubre del 2014]. URL disponible en: <http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000000262cnt-s07-modulo-enfermeria-diarrea.pdf>

### **“Bebida alimenticia de plátano**

- ✓ Medio plátano verde
- ✓ 1 cucharadita (cafetera) de sal
- ✓ 1 litro de agua hervida

En una olla coloque un litro de agua, agregue el medio plátano partido en pedazos y la cucharadita de sal, déjelo cocinar hasta que el plátano este blandito, luego hágalo papilla y déselo al niño.

### **Bebida alimenticia de papa**

- ✓ 2 papas medianas lavadas, peladas y picadas en pequeños trozos
- ✓ 1 cucharadita de sal
- ✓ 1 litro de agua hervida

En una olla coloque un litro de agua, agregue las papas partidas en pedazos y la cucharadita de sal, déjelo cocinar hasta que la papa este blandita, luego hágalo papilla y déselo al niño.

### **Bebida alimenticia de arroz tostado**

- ✓ 8 cucharadas (soperas) de arroz tostado molido
- ✓ 1 cucharada (cafetera) de sal
- ✓ 1 litro de agua hervida

El arroz se pone a tostar en una sartén sin grasa hasta que se dore bien por todos los lados, después muélalo y tritúrralo fino con una piedra, mida 8 cucharadas soperas rasas de arroz tostado y molido, agréguelas al cuatro litros de agua y póngalo al fogón durante 15 minutos y después dárselo al niño”<sup>32</sup>.

---

<sup>32</sup> Organización Panamericana de la Salud. UNIDAD DE REHIDRATACION ORAL COMUNITARIA UROC [en línea]. Bogotá. 2012. Pág. 32-34 [acceso 24 de octubre del 2014]. URL disponible en: [http://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0CCAQFjAAahUKEwi\\_2bj\\_INvGAhUCJR4KHRDfDcw&url=http%3A%2F%2Fwww.paho.org%2Fcol%2Findex.php%3Foption%3Dcom\\_docman%26task%3Ddoc\\_download%26gid%3D1353%26Itemid%3D&ei=LkmlVb-KMILKeJC-t-AM&usg=AFQjCNHQyjTA-XwZysleM1wbjuHAP9RA1w&bvm=bv.97653015,d.dmo](http://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0CCAQFjAAahUKEwi_2bj_INvGAhUCJR4KHRDfDcw&url=http%3A%2F%2Fwww.paho.org%2Fcol%2Findex.php%3Foption%3Dcom_docman%26task%3Ddoc_download%26gid%3D1353%26Itemid%3D&ei=LkmlVb-KMILKeJC-t-AM&usg=AFQjCNHQyjTA-XwZysleM1wbjuHAP9RA1w&bvm=bv.97653015,d.dmo)

## e. MATERIALES Y MÉTODOS

### **Tipo de Estudio**

La investigación fue de tipo descriptivo porque permitió determinar los conocimientos y las prácticas sobre prevención y manejo de la Enfermedad Diarreica Aguda en las madres de los niños/as que acuden al Centro Infantil del Buen Vivir Mercado Mayorista MIES, Loja.

### **Área de Estudio**

La presente investigación se llevó a cabo en el Centro Infantil del Buen Vivir Mercado Mayorista, que está ubicado en las calles Avenida Orillas del Zamora y Ancón, Barrio San José, parroquia el Sagrario de la ciudad de Loja provincia de Loja.

### **Universo**

El universo de la presente investigación estuvo constituido por las 80 madres de los niños que acuden al Centro Infantil.

### **Técnicas e Instrumentos**

La técnica utilizada fue la encuesta, apoyada de un cuestionario con preguntas estructuradas: aplicada a las 80 madres de los niños que acuden al Centro Infantil del Buen Vivir Mercado Mayorista

### **Recolección y procesamiento de la información**

Los resultados fueron procesados a través de la estadística descriptiva en el programa Excel, y presentados en tablas estadísticas con su respectiva interpretación.

### **Definición de Términos**

#### **Conocimiento**

Consideramos como **conocimiento** (Conoce) a la respuesta que se señale la opción correcta y como **desconocimiento** (no conoce) cuando se señale lo incorrecto.

Consideramos como **conocimiento** cuando las respuestas señaladas sean igual o mayor al 60% del total de opciones y como **desconocimiento** (no conoce) cuando se señalen menos del 60% de las opciones.

## **Práctica**

Consideramos como **práctica adecuada** a la respuesta que se señale la opción correcta y como **práctica inadecuada** cuando se señale lo incorrecto.

Consideramos como **práctica adecuada** cuando las respuestas señaladas sean igual o mayor al 60% del total de opciones y como **práctica inadecuada** cuando se señalen menos del 60% de las opciones.



## f. RESULTADOS

**TABLA 1**  
**CONOCIMIENTOS SOBRE PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD**  
**DIARREICA AGUDA**

CONOCIMIENTOS	CONOCE		NO CONOCE		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%
Definición de Enfermedad Diarreica Aguda	50	62,50	30	37,50	80	100,00
Factores para desarrollar Enfermedad Diarreica Aguda	31	38,75	49	61,25	80	100,00
Medidas que disminuyen el peligro de producir diarrea	25	31,25	55	68,75	80	100,00

**Fuente** Encuesta aplicada a las madres de niños/as que acuden al Centro Infantil del Buen Vivir Mercado Mayorista MIES, Loja.

**Elaborado por:** Lourdes Cabrera

Según se representa en la tabla más de la mitad de las encuestadas conoce sobre el concepto de la EDA. Sin embargo un porcentaje considerable de madres desconoce los factores para desarrollar esta enfermedad, principalmente los siguientes indicadores: la mala eliminación de heces fecales, la insuficiente lactancia materna, inadecuada higiene de los biberones y las medidas higiénicas inadecuadas tanto en el vestido como en la vivienda, con respecto a las medidas que disminuyen el peligro de producir diarrea un poco más de la mitad de madres lo desconoce, generalmente lo que es lactancia materna exclusiva hasta los seis meses, la higiene adecuada tanto personal como de la vivienda, alimentos adicionales a partir de los seis meses de edad, convirtiéndose de esta manera en un peligro para el niño de contraer diarrea.

**TABLA 2**

**CONOCIMIENTOS SOBRE EL MANEJO DE LA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA**

CONOCIMIENTOS	CONOCE		NO CONOCE		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%
Síntomas para llevar al niño/a urgente al servicio de salud u hospital.	21	26,25	59	73,75	80	100,00
Preparación de las sales de rehidratación oral o suero	78	97,50	2	2,50	80	100,00
Preparación de suero oral casero	60	75,00	20	25,00	80	100,00
Señales de deshidratación en Enfermedad Diarreica Aguda	28	35,00	52	65,00	80	100,00
Señales de alarma para prevenir complicaciones	41	51,25	39	48,75	80	100,00

**Fuente:** Encuesta aplicada a las madres de niños/as que acuden al Centro Infantil del Buen Vivir Mercado Mayorista MIES, Loja.

**Elaborado por:** Lourdes Cabrera

En relación a los conocimientos de las madres sobre el manejo de la EDA se puede notar que la mayoría de madres no reconoce tanto los síntomas para llevar al niño de inmediato a un centro de salud u hospital como las señales de deshidratación. Siendo esto un factor de riesgo ya que la complicación más frecuente en los niños con diarrea es la deshidratación que incluso puede llevar a la muerte del niño

Sin embargo, en lo que concierne a la preparación de las sales de rehidratación oral y suero casero se muestra un buen conocimiento, esto es importante debido a que una preparación adecuada de las sales de rehidratación oral contiene cantidades específicas de sales importantes que se pierden en las deposiciones diarreicas, así mismo un poco más de la mitad de encuestadas reconoce los signos de alarma para prevenir complicaciones.

**TABLA 3**

**PRÁCTICAS EN PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA**

PRÁCTICAS	PRACTICA ADECUADA		PRACTICA INADECUADA		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%
Alimentación complementaria a partir de los seis meses de edad.	68	85,00	12	15,00	80	100,00
Medidas para el consumo de agua segura	44	55,00	36	45,00	80	100,00
Eliminación de aguas servidas y negras	67	83,75	13	16,25	80	100,00
Presencia de animales intradomiciliarios	11	13,75	69	86,25	80	100,00
Limpieza del biberón	38	47,25	42	52,50	80	100,00
Lactancia materna exclusiva hasta los seis meses.	64	80,00	16	20,00	80	100,00
Lavado de manos	32	40,00	48	60,00	80	100,00
Cuidado de alimentos previo a su ingesta	42	52,50	38	47,50	80	100,00
Cuidado de los alimentos en la preparación	31	38,75	49	61,25	80	100,00

**Fuente:** Encuesta aplicada a las madres de niños/as que acuden al Centro Infantil del Buen Vivir Mercado Mayorista MIES, Loja.

**Elaborado por:** Lourdes Cabrera

En cuanto a las prácticas en prevención de la EDA; se determinó que la mayoría de madres tiene prácticas inadecuadas en lo relacionado con la presencia de animales intradomiciliarios, los cuidados de los alimentos en la preparación, el lavado de manos y la limpieza del biberón, siendo estas las principales causantes de las diarreas infantiles. Por otro lado es importante recalcar que existen practicas adecuadas ya que la gran mayoría de madres brinda lactancia materna

exclusiva, siendo una de las ventajas de esta la de proporcionar defensas contra las infecciones gastrointestinales, y casi la totalidad ofrece al niño alimentos adicionales a partir de los 6 meses principalmente lo que son frutas, verduras y carbohidratos, de igual forma un poco más de la mitad posee buenas medidas para el consumo de agua segura y cuenta con alcantarillado para la eliminación de aguas servidas y aguas negras.

**TABLA 4**

**PRÁCTICAS EN MANEJO DE LA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA**

PRÁCTICAS	PRACTICA ADECUADA		PRACTICA INADECUADA		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%
Tipo de líquido que se brinda después del episodio diarreico	64	80,00	16	20,00	80	100,00
Tiempo que transcurre para brindar el líquido después del episodio diarreico	47	58,75	33	41,25	80	100,00
Lactancia materna durante la diarrea	63	78,75	17	21,25	80	100,00
Alimentación diaria durante el proceso diarreico	21	26,25	59	73,75	80	100,00

**Fuente:** Encuesta aplicada a las madres de niños/as que acuden al Centro Infantil del Buen Vivir Mercado Mayorista MIES, Loja.

**Elaborado por:** Lourdes Cabrera

En relación a las Prácticas en manejo de la EDA, casi la totalidad de encuestadas tiene una práctica adecuada ya que brindan a su niño/a con diarrea líquidos como suero oral y sueros caseros que son los más adecuados para que recupere lo que pierden en cada diarrea, así mismo más de la mitad brinda líquidos en un tiempo oportuno, permitiendo hidratar al niño de forma adecuada, igualmente la mayoría de ellas continua con la lactancia materna durante la diarrea. Mientras en lo que respecta a la alimentación diaria durante la diarrea la gran mayoría suspende la alimentación diaria convirtiéndose en una práctica inadecuada considerable ya que nunca debe retirarse la alimentación porque esta acelera la recuperación de la función intestinal normal, incluida la capacidad de digerir y absorber diversos nutrientes. Por el contrario, los niños a los que se les restringe o diluye la alimentación pierden peso, padecen diarrea durante más tiempo y tardan más en recuperar la función intestinal.

## g. DISCUSIÓN

La EDA “es una enfermedad que afecta principalmente la calidad de vida de la población infantil, y genera un alto índice de morbilidad a nivel mundial, que produce además altos costos hospitalarios.

Actualmente es una de las principales causas de morbilidad en niños menores de 5 años, la cual es considerada como un problema de salud, esta es causada por factores socioeconómicos, sanitarios, ambientales, migratorios, y demográficos”<sup>33</sup>.

En la provincia de Loja, según la Dirección Zonal 7 “en el año 2013, el índice de Enfermedad Diarreica Aguda se presentó con un total de 8705 casos, de los mismos el 1,75% corresponde a niños(as) menores de un mes, el 28,4% en niños(as) de 1 a 11 meses, y el 69.2% en niños(as) de 1 a 4 años de edad. Para el año 2014 en los meses de Enero a Junio se presentaron 3985 casos correspondiendo el 1.61% a niños (as) menores de 1 mes, el 27.50% niños(as) de 1 a 11 meses y el 70.89% en niños(as) de 1 a 4 años”<sup>34</sup>.

Resultados del presente estudio realizado en cuanto a los conocimientos sobre la prevención de la Enfermedad Diarreica Aguda, tenemos que el 62.50% de la población define correctamente lo que es diarrea, al igual que en un estudio realizado en Perú “el 76% de la población en estudio tenía correctamente definido el concepto de diarrea”<sup>35</sup>. Mientras que el nivel de desconocimientos en lo que respecta a factores para desarrollar EDA y las medidas que disminuyen

---

<sup>33</sup>Arzúzar Rodelo L., Gonzales Morales N., Marsiglia Castro M., Marmol Cantero Y. CARACTERÍSTICAS ETIOLÓGICAS, CLÍNICAS Y SOCIODEMOGRÁFICAS PRESENTES EN LA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA EN NIÑOS DE 1 A 5 AÑOS EN UNA IPS DE TERCER NIVEL EN CARTAGENA, DE ENERO A FEBRERO DE 2013 [tesis de Grado en línea]. Cartagena: Corporación Universitaria Rafael Núñez Facultad Ciencias de la Salud Facultad de Enfermería Cartagena de Indias D. T. Y C; 2013 [acceso 20 de Julio del 2014]. URL disponible en: [http://siacurn.curnvirtual.edu.co:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/602/TESIS%20FINAL%20\\_EDA\\_.pdf?sequence=1](http://siacurn.curnvirtual.edu.co:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/602/TESIS%20FINAL%20_EDA_.pdf?sequence=1)

<sup>34</sup> MSP. Dirección provincial de salud Loja. EPI 2. VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA. NOTIFICACIÓN DE ENFERMEDADES DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA 2013-2014. Consultado el 13 del 2014. 16H00

<sup>35</sup> J. Jhonnal Alarco, Eduardo Aguirre-Cuadros y Esmilinia V. Alvarez-Andrade. Conocimiento de las madres sobre la diarrea y su prevención en un asentamiento humano de la provincia de Ica, Perú. Rev Clín Med Fam [en línea]. 2013 [acceso 21 de Septiembre del 2015]; 6(1): [aprox. 7 p.]. URL disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1699-695X2013000100005&script=sci\\_arttext](http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1699-695X2013000100005&script=sci_arttext)

el peligro de producirla es alto en un porcentaje del 61,25% y 68,75% respectivamente, lo que difiere de un estudio realizado en Perú que “prevalió el nivel de conocimiento alto, con un 48,5%”<sup>36</sup>. Otro estudio en Cuba nos muestra que “los conocimientos sobre los factores de riesgo de las EDA, eran predominantemente inadecuados del 90 % y en un mismo porcentaje del 90 % desconocían lo relacionado con las medidas para evitar las diarreas en sus hijos”<sup>37</sup>.

En la presente investigación en relación al conocimiento sobre manejo de la diarrea se determinó que un gran porcentaje de las madres desconoce los síntomas para llevar al niño/a de inmediato a una atención médica en un 73,75% y los signos de deshidratación en un 65%, resultados similares en un estudio realizado en la ciudad de Quito, donde “el 51,7% no conoce sobre los signos de alarma de la deshidratación”<sup>38</sup>.

“Las prácticas que poseen las madres son acciones que contribuyen a evitar la aparición de la Enfermedad Diarreica Aguda, las mismas que ayudan a disminuir los factores de riesgo que ocasiona la aparición de dicha enfermedad y permiten desarrollar estrategias que contribuyan a una adecuada salud y nutrición infantil”<sup>39</sup>.

---

<sup>36</sup> Matta W. Ortega T. CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS Y PRÁCTICAS DE LAS MADRES SOBRE EDA Y SU RELACIÓN CON CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS. Rev. enferm. Herediana. [en línea] 2012.;5(1): 64 – 69. [acceso el 13 de septiembre del 2014]. URL disponible en: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&expSearch=703852&indexSearch=ID>

<sup>37</sup> Eduman Bell Alonso, Yoania Vinent Dange, Danay Formigo Montoya, Esmiraida Castañeda Vargas, Neidis Baute Pareta. Modificación de conocimientos sobre la enfermedad diarreica aguda en un área de salud del municipio de Il Frente. MEDISAN [en línea]. 2010 [acceso 22 de Septiembre 2015] 14 [aprox. 7 p.]. URL disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1029-30192010000800004&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1029-30192010000800004&script=sci_arttext)

<sup>38</sup> Cevallos Villalba M, Gallegos Torres P. Conocimientos y Prácticas de los Padres sobre la Prevención y Manejo de la Deshidratación por Diarrea Aguda en Niños menores de 5 años que asisten a Centros de Desarrollo Infantil Públicos y Privados en el sector del Valle de Cumbayá de la Ciudad de Quito durante los meses Mayo y Junio del 2014. [tesis doctoral en línea] Quito: PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR FACULTAD DE MEDICINA CARRERA MEDICINA; 2014 [acceso el 5 de agosto del 2015]. URL disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/7385/11.27.000897.pdf?sequence=4&isAllowed=y>

<sup>39</sup> Dirección Nacional de Maternidad e Infancia. CAPACITACIÓN EN LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA DEL NIÑO CON DIARREA [en línea ]. Argentina. 2011: 3raEdición: 26 [acceso 24 de octubre del 2014].

En relación a las prácticas se puede establecer que un porcentaje considerable de las madres tiene una práctica inadecuada sobre todo en lo que es limpieza del biberón, presencia de animales intradomiciliarios, lavado de manos y cuidado de los alimentos en la preparación, resultados similares existe en un estudio realizado en Cuenca donde muestra que “el 31,8% de madres realizan prácticas higiénico alimentarias inadecuadas”<sup>40</sup>.

La mayoría de madres tiene una práctica adecuada en relación a la ingesta de líquidos, ya que brindan a su niño/a con diarrea suero oral y sueros caseros que son los más adecuados para que recupere lo que pierden en cada diarrea. Al igual que un estudio en Ibarra, revela que “las madres encuestadas respondieron que el SRO si ayuda a reponer líquidos perdidos en el cuerpo durante una diarrea, criterio que se manifiesta en un 100%, ya que el SRO es el principal tratamiento para la diarrea además de los otros medicamentos”<sup>41</sup>. Otro estudio en Colombia muestra que “las madres empleaban las distintas prácticas de hidratación en caso de un episodio de EDA. El 49% utilizaron líquidos caseros. La misma proporción empleó SRO (49%) y 23% usó suero casero”<sup>42</sup>. Otra de las prácticas es que el 58,75% de las madres brinda líquidos en un tiempo oportuno, en un estudio realizado en la ciudad de Quito muestra que “el 71,9% administra la terapia de rehidratación oral inmediatamente a la presencia de las primeras deposiciones diarreicas, para así poder hidratar al niño adecuadamente”<sup>43</sup>. En

---

URL disponible en: <http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000000262cnt-s07-modulo-enfermeria-diarrea.pdf>.

<sup>40</sup> Andrade García D, Castillo Morocho N, Chávez Tenezaca V. Conocimientos y Practicas Maternas para Prevenir la Deshidratación en los niños con” E.D.A” del “CENTRO DE SALUD N° 1 PUMAPUNGO”. Cuenca, 2013 [tesis de grado en línea]. Cuenca: UNIVERSIDAD DE CUENCA. FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS. ESCUELA DE ENFERMERÍA; 2013 [acceso 21 de septiembre del 2015]. URL disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/4856/1/ENF167.pdf>

<sup>41</sup> Cadena Lorena Carapaz M. Conocimientos, Actitudes y Prácticas de las Madres sobre la Atención Integrada de Enfermedades Prevalentes en la Infancia (AIEPI) y su Tratamiento, en el Subcentro de Salud de la Parroquia Cristóbal Colon Provincia del Carchi, Durante el Periodo Noviembre 2009 a Septiembre 2010 [tesis de grado en línea]. Carchi: UNIVERSIDAD TECNICA DEL NORTE FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA DE ENFERMERIA; 2010 [acceso 20 de Septiembre del 2014]. URL disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/680/1/06%20ENF%20414%20TESIS.pdf>

<sup>42</sup> Delgado Mario F, Sierra Carlos H, Calvache José A, Ríos Ángela M, Mosquera Catalina, Salas Ingrid, Agredo Francisco, Meneses Rubiel. Conocimientos maternos sobre signos de peligro en diarrea aguda en el marco de la estrategia AIEPI. Colombia Médica [en línea]. 2006 [acceso 21 de Septiembre del 2015]; 37(4): [aprox. 6 p.]. URL disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/cm/v37n4/v37n4a06>

<sup>43</sup> Cevallos Villalba M, Gallegos Torres P. Conocimientos y Prácticas de los Padres sobre la Prevención y Manejo de la Deshidratación por Diarrea Aguda en niños menores de 5 años que asisten a Centros de Desarrollo Infantil Públicos y Privados en el Sector del Valle de Cumbayá de la Ciudad de Quito durante los



cuanto a la continuidad de la lactancia materna durante la diarrea, el 78,75% tienen una práctica adecuada ya que no suspenden la lactancia materna durante la diarrea. Así un estudio realizado en Perú muestra que “el 30,4% sostenía la idea de prohibir la lactancia materna por considerarla perjudicial para el manejo de la diarrea”<sup>44</sup>. La literatura menciona que “continuar con la lactancia materna es dar tantos alimentos ricos en nutrientes como el niño acepte, No debe interrumpirse la alimentación habitual del lactante durante la diarrea y, una vez finalizada esta, debe aumentarse”<sup>45</sup>. El 73,75% de las encuestadas descontinúa la alimentación diaria del niño, así mismo un estudio realizado en Perú, “el 36.6% creía que no se debe prohibir ningún alimento durante un cuadro diarreico”<sup>46</sup>. En contraste con lo que muestra Valerio en Lima-Perú “se encontraron pocas madres que suspendieron completamente la alimentación (9.6%), pero casi la mitad disminuyeron la frecuencia de comidas”<sup>47</sup>. La bibliografía consultada menciona que “nunca debe retirarse la alimentación, cuando se siguen dando alimentos generalmente se absorben los nutrientes suficientes para mantener el crecimiento y el aumento de peso. La alimentación constante también acelera la recuperación de la función intestinal normal, incluida la capacidad de digerir y absorber diversos nutrientes. Por el contrario, los niños a los que se les restringe

---

meses Mayo y Junio del 2014. [tesis doctoral en línea] Quito: PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR FACULTAD DE MEDICINA CARRERA MEDICINA; 2014 [acceso el 5 de agosto del 2015]. URL disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/7385/11.27.000897.pdf?sequence=4&isAllowed=y>

<sup>44</sup> J. Jhonnel Alarco, Eduardo Aguirre-Cuadros y Esmilinia V. Alvarez-Andrade. Conocimiento de las madres sobre la diarrea y su prevención en un asentamiento humano de la provincia de Ica, Perú. Rev Clín Med Fam [en línea]. 2013 [acceso 21 de Septiembre del 2015]; 6(1): [aprox. 7 p.]. URL disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1699-695X2013000100005&script=sci\\_arttext](http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1699-695X2013000100005&script=sci_arttext)

<sup>45</sup> Organización Panamericana de la Salud. Tratamiento de la Diarrea: Manual Clínico para los Servicios de Salud [en línea]. Washington, 2008. [acceso el 3 de diciembre del 2014]. URL disponible en: <http://bvs.per.paho.org/texcom/colera/001948.pdf>

<sup>46</sup> J. Jhonnel Alarco, Eduardo Aguirre-Cuadros y Esmilinia V. Alvarez-Andrade. Conocimiento de las madres sobre la diarrea y su prevención en un asentamiento humano de la provincia de Ica, Perú. Rev Clín Med Fam [en línea]. 2013 [acceso 21 de Septiembre del 2015]; 6(1): [aprox. 7 p.]. URL disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/albacete/v6n1/original4.pdf>

<sup>47</sup> Miriam Consuelo Valerio Cristóbal. Conocimientos y prácticas maternas sobre la alimentación durante la enfermedad diarreica aguda en niños que acuden a una Unidad de Rehidratación Oral según edad y nivel de educación de la madre - Lima 2010 [tesis de grado en línea]. Lima: UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS FACULTAD DE MEDICINA HUMANA E. A. P. DE NUTRICIÓN; 2012 [acceso 23 de Septiembre del 2014]. URL disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1167/1/Valerio\\_cm.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1167/1/Valerio_cm.pdf)

o diluye la alimentación pierden peso, padecen diarrea durante más tiempo y tardan más en recuperar la función intestinal”<sup>48</sup>.

Los hallazgos de la investigación muestran que a pesar de un avance y mejoramiento del sistema salud, aún se evidencian desconocimientos por parte de las madres en lo que es prevención y manejo de la enfermedad diarreica aguda y continúan aun con prácticas inadecuadas.

.

---

<sup>48</sup> Organización Panamericana de la Salud. Tratamiento de la Diarrea: Manual Clínico para los Servicios de Salud [en línea]. Washington, 2008. [acceso el 3 de diciembre del 2014]. URL disponible en: <http://bvs.per.paho.org/texcom/colera/001948.pdf>

## **h. CONCLUSIONES**

Al concluir el presente trabajo investigativo se concluye que:

- ✓ Más de la mitad de madres conoce el concepto de Enfermedad Diarreica Aguda, sin embargo la mayoría de ellas desconoce los factores para desarrollar la enfermedad y las medidas que disminuyen el peligro de producirla.
- ✓ Un porcentaje considerable de madres no reconoce tanto los síntomas para llevar al niño de inmediato a un centro de salud u hospital como las señales de deshidratación, mientras que en la preparación de las sales de rehidratación oral y suero casero un gran porcentaje muestra un buen conocimiento, así mismo un poco más de la mitad de encuestadas reconoce los signos para prevenir complicaciones.
- ✓ La mayoría de madres no tienen prácticas adecuadas principalmente en lo relacionado con: la presencia de animales intradomiciliarios, los cuidados de los alimentos en la preparación, el lavado de manos y la limpieza del biberón. por el contrario un alto porcentaje de madres brinda lactancia materna exclusiva, alimentos adicionales a partir de los 6 meses y tiene buenas medidas para el consumo del agua segura consideradas como prácticas adecuadas.
- ✓ La gran mayoría de las madres cuenta con prácticas adecuadas ya que brindan a su niño/a con diarrea suero oral y sueros caseros, dan líquidos en un tiempo oportuno y continúan con la lactancia materna durante la diarrea, sin embargo suspenden la alimentación diaria convirtiéndose esta en una práctica inadecuada considerable.

## **i. RECOMENDACIONES**

Con la finalidad de ayudar a disminuir los problemas encontrados se recomienda lo siguiente:

- ✓ Al MIES en coordinación con el Ministerio de Salud Pública que realicen gestiones encaminadas a brindar capacitación a las madres y cuidadores sobre la prevención de la Enfermedad Diarreica Aguda ya que es un pilar fundamental para poder erradicar los cuadros diarreicos en los niños
- ✓ A la Carrera de enfermería que se siga inculcando a realizar trabajos investigativos que permitan determinar la clínica y epidemiología de las enfermedades pediátricas.

## **j. BIBLIOGRAFIA**

1. EsSalud. Enfermedades Diarreicas Agudas. Bol. EPI [en línea]. Lima; 2012. [acceso el 22 de julio del 2015]: 02. URL disponible en: [http://www.essalud.gob.pe/noticias/boletinepidem\\_2012\\_2.pdf](http://www.essalud.gob.pe/noticias/boletinepidem_2012_2.pdf)
2. Arzúzar Rodelo L, Gonzales Morales N., Marsiglia Castro M., Marmol Cantero Y. Características Etiológicas, Clínicas y Sociodemográficas Presentes en la Enfermedad Diarreica Aguda en Niños de 1 a 5 Años en Una IPS De Tercer Nivel en Cartagena, de Enero a Febrero de 2013 [tesis de Grado en línea]. Cartagena: Corporación Universitaria Rafael Núñez Facultad Ciencias de la Salud Facultad de Enfermería Cartagena de Indias D.T.Y C; 2013 [acceso 20 de Julio del 2014]. URL disponible en: [http://siacurn.curnvirtual.edu.co:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/602/TESIS%20FINAL%20\\_EDA\\_.pd?sequence=1](http://siacurn.curnvirtual.edu.co:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/602/TESIS%20FINAL%20_EDA_.pd?sequence=1)
3. Camacho Carrillo M. Conocimientos Preventivos Maternos Orientados a La Atención Integrada de Enfermedades Diarreicas Agudas en Niños Menores de 5 Años de Edad de la Comunidad de Anchiliví del Cantón Salcedo [tesis de Grado en línea]. Ambato: Universidad Técnica de Ambato Facultad Ciencias de la Salud Carrera De Medicina; 2014 [acceso 20 de Octubre del 2014]. URL disponible en: <http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/7474/1/Camacho%20Carrillo%20Mar%C3%ADa%20Isabel.pdf>
4. Dirección provincial de salud Loja. EPI 2. Vigilancia Epidemiológica. Notificación de Enfermedades de Vigilancia Epidemiológica 2013-2014. Loja: Consultado el 13 del 2014. 16H00
5. OMS, Unidad de Rehidratación Oral Comunitaria UROC: Manual Para Agentes Comunitarios Voluntarios de Salud [en línea]. Colombia. 2012: 21-36. [acceso 21 de Octubre del 2014]. URL disponible en: [http://www.paho.org/col/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1734:unidad-de-rehidratacion-oral-comunitaria-uroc-manual-para-agentes-comunitarios-voluntarios-de-salud&Itemid=361](http://www.paho.org/col/index.php?option=com_content&view=article&id=1734:unidad-de-rehidratacion-oral-comunitaria-uroc-manual-para-agentes-comunitarios-voluntarios-de-salud&Itemid=361)

6. Valhondo Domingo. Gestión del Conocimiento del Mito a la Realidad [en línea]. Madrid: Díaz de Santo; 2010. [acceso 21 de Octubre del 2014]. URL disponible en: [https://books.google.com.ec/books?id=39MlwUU4rpgC&printsec=frontcover&dq=GESTI%C3%93N+DEL+CONOCIMIENTO+DEL+MITO+A+LA+REALIDAD&hl=es419&sa=X&redir\\_esc=y#v=onepage&q=GESTI%C3%93N%20DEL%20CONOCIMIENTO%20DEL%20MITO%20A%20LA%20REALIDAD&f=false](https://books.google.com.ec/books?id=39MlwUU4rpgC&printsec=frontcover&dq=GESTI%C3%93N+DEL+CONOCIMIENTO+DEL+MITO+A+LA+REALIDAD&hl=es419&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=GESTI%C3%93N%20DEL%20CONOCIMIENTO%20DEL%20MITO%20A%20LA%20REALIDAD&f=false).
7. OMS, Unidad de Rehidratación Oral Comunitaria UROC: Manual Para Agentes Comunitarios Voluntarios de Salud [en línea]. Colombia. 2012. Pág.: 21-36. [fecha de acceso 21 de Octubre del 2014]. URL disponible en: [http://www.paho.org/col/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1734:unidad-de-rehidratacion-oral-comunitaria-uroc-manual-para-agentes-comunitarios-voluntarios-de-salud&Itemid=361](http://www.paho.org/col/index.php?option=com_content&view=article&id=1734:unidad-de-rehidratacion-oral-comunitaria-uroc-manual-para-agentes-comunitarios-voluntarios-de-salud&Itemid=361).
8. Vignolo J, Vacarezza M, Álvarez C, Sosa A. Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. Arch Med Interna [en línea]. 2011. [acceso 26 de noviembre del 2014]; XXXIII (1): 11. URL disponible en: [http://www.facmed.unam.mx/deptos/salud/censenanza/plan2010/spyc/leccion\\_14/bibliografia\\_complementaria\\_14.pdf](http://www.facmed.unam.mx/deptos/salud/censenanza/plan2010/spyc/leccion_14/bibliografia_complementaria_14.pdf)
9. Organización Mundial de la Salud. Enfermedades Diarreicas. Nota descriptiva [en línea]. 2013. [Acceso 4 de abril 2015]; 311: 1. URL disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs330/es/>
10. Kliegman, R. M.; Staton, B. F.; Schor, N. F.; St.Geme, P. W.; Behrman, R. E. Pediatría. Barcelona, España: Editorial Elsevier-Saunders; 2011: 1379 p.
11. Luis Carlos Ochoa V, Ricardo Posada S, Felipe Restrepo N, Patricia Aristizábal M. AEPI [en línea]. 2009. [acceso 29 de octubre del 2014]; Pág. 80. URL disponible en: <https://www.aepap.org/sites/default/files/aiepi.pdf>.
12. Farthing M. Salam M. Organización Mundial de Gastroenterología. DIARREA AGUDA EN ADULTOS Y NIÑOS: UNA PERSPECTIVA MUNDIAL [en línea]. Organización Mundial de Gastroenterología. 2012. [acceso el 23 de octubre del 2014]. URL disponible en: <http://www.worldgastroenterology.org.pdf>

13. Centro Médico-Quirúrgico de Enfermedades Digestivas. Diarrea: Causas, Síntomas y Prevención [en línea]. Madrid: 2013. [acceso el 12 de julio del 2015]. URL disponible en: [http://www.cmed.es/actualidad/diarrea-causas-sintomas-y-prevencion\\_133.html](http://www.cmed.es/actualidad/diarrea-causas-sintomas-y-prevencion_133.html)
14. Zúñiga C, Iván R, Caro L. Zoonosis intradomiciliarios: las mascotas como entes portadores de enfermedades. Rev Enfer Infec Pediatr [en línea]. 2009. [acceso el 24 de mayo del 2014]; XXII (89): 4. URL disponible en: [www.imbiomed.com.mx/1/1/articulos.php?method=showDetail&id\\_articulo=58754&id\\_seccion=3573&id\\_ejemplar=5946&id\\_revista=142](http://www.imbiomed.com.mx/1/1/articulos.php?method=showDetail&id_articulo=58754&id_seccion=3573&id_ejemplar=5946&id_revista=142)
15. Ministerio de Salud de la Nación. Plan de abordaje integral de la enfermedad diarreica aguda y plan de contingencia de cólera. Guía para el equipo de salud [en línea]. 2011 Artículo 8; 10 pp. [acceso 13 de julio del 2015]. URL disponible en: <http://www.msal.gov.ar/images/stories/epidemiologia/pdf/guia-abordaje-colera.pdf>
16. MINISTERIO DE SALUD DE COSTA RICA. Guía para el manejo clínico de la enfermedad diarreica aguda [en línea]. Costa Rica. 2007; 42 p [acceso 28 de octubre del 2014]. URL disponible en: <http://www.binasss.sa.cr/libros/diarreica.pdf>
17. Gil, A. Álvarez, J. Tratado de Nutrición [en línea]. Madrid, España: Panamericana; 2010 S.A 666 p. [acceso 20 de Octubre del 2015]. URL disponible en: <https://books.google.com.ec/books?id=R3xHftuSHp4C&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false>
18. Costa J, Polanco I, Gonzalo de Liria C. Guía de Práctica Clínica. Gastroenteritis aguda en el niño Ministerio de Salud. Guía multidisciplinar SEGNHP-SEIP [en línea]. Madrid; 2010. Pág: 7. [acceso el 24 de octubre del 2014]. URL disponible en: [http://www.academia.edu/6831778/GU%C3%8DA\\_DE\\_PR%C3%81CTICA\\_CL%C3%8DNICA\\_Gastroenteritis\\_aguda\\_en\\_el\\_ni%C3%B1o](http://www.academia.edu/6831778/GU%C3%8DA_DE_PR%C3%81CTICA_CL%C3%8DNICA_Gastroenteritis_aguda_en_el_ni%C3%B1o)

19. Álvarez Selene. Las Prácticas Maternas Frente a la Enfermedad Diarreica Infantil y la Terapia de Rehidratación Oral. Salud Pública Méx [en línea]. Mexico. 40(3):256-264. [acceso el 24 de octubre del 2014]. URL disponible en: <http://bvs.insp.mx/rsp/articulos/articulo.php?id=000842>
20. Dirección Nacional de Maternidad e Infancia. Capacitación en la Atención de Enfermería del Niño Con Diarrea [en línea ]. Argentina. 2011: 3raEdición: 26 [acceso 24 de octubre del 2014]. URL disponible en: <http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000000262cnt-s07-modulo-enfermeria-diarrea.pdf>.
21. Juan Alberto Reichenbach. Promoción de Conductas Saludables en Enfermedades Prevalentes de la Madre y el Niño [en línea]. 2013: 10. [acceso el 20 de noviembre del 2014]. URL disponible en: <http://www.ms.gba.gov.ar/sitios/pediatria/files/2013/12/prevenci%C3%B3n-diarrea-aguda.pdf>
22. Hospital Universitario Central de Asturias. 2009. Manual de Cuidados de Enfermería [en línea]. Asturias. 2009. 01 Edición; 6. [acceso 14 de Julio 2015]. URL disponible en: <http://www.hca.es/huca/web/contenidos/servicios/dirmedica/almacen/calidad/lavadomanos.pdf>
23. MSP. Plan de Comunicaciones. Prevención de Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA) y Cólera [en línea]. Perú. 2014:.5 [acceso 10 de Noviembre del 2014]. URL disponible en: [http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2014/lavadomanos/archivo/Plan\\_de\\_comunicaciones-prevencion\\_de\\_enfermedades\\_diarreicas\\_y\\_colera.pdf](http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2014/lavadomanos/archivo/Plan_de_comunicaciones-prevencion_de_enfermedades_diarreicas_y_colera.pdf)
24. Fernández M. Manual de Instrucciones. Madela [en línea]. España. Portugal; 2009. 12-13. [acceso 2 de julio del 2015]. URL disponible en: [file:///D:/InnoVacliente/Downloads/200-7200-2014-02-A-Calma-IFU-Low-ES%20\(1\).pdf](file:///D:/InnoVacliente/Downloads/200-7200-2014-02-A-Calma-IFU-Low-ES%20(1).pdf)



25. Agruña S, Torres M, Biberones. Camfic [en línea]. 2012; 1. [acceso 24 de octubre del 2014]. URL disponible en: [http://projectes.camfic.cat/CAMFiC/Seccions/Publicacions/Docs/Fulls\\_Pacients/39\\_CAST.pdf](http://projectes.camfic.cat/CAMFiC/Seccions/Publicacions/Docs/Fulls_Pacients/39_CAST.pdf)
26. Organización Panamericana de la salud. Guía para la educación sanitaria de usuarios de sistemas de agua y saneamiento rural [en línea]. Lima 2006:12 [acceso 1 de Julio del 2015]. URL disponible en: <http://www.bvsde.ops-oms.org/tecapro/documentos/miscela/guiaeducsanitaria.pdf>
27. Guía de normas para la Disposición Final de Excretas y Aguas Residuales en zonas rurales de Guatemala [en línea]. Guatemala. 2011. [acceso 20 de marzo del 2015]. URL disponible en: [http://66.128.53.23/~amsclaeg/wp-content/uploads/2014/07/7\\_.pdf](http://66.128.53.23/~amsclaeg/wp-content/uploads/2014/07/7_.pdf)
28. Organización Panamericana de la Salud. Tratamiento de la Diarrea: Manual Clínico para los Servicios de Salud [en línea]. Washington, 2008. [acceso 3 de diciembre del 2014]. URL disponible en: <http://bvs.per.paho.org/texcom/colera/001948.pdf>
29. Luis Carlos Ochoa V, Ricardo Posada S, Felipe Restrepo N, Patricia Aristizábal M. AEPI [en línea]. 2009. [acceso 29 de octubre del 2014]; Pág. 80. URL disponible en: <https://www.aepap.org/sites/default/files/aiepi.pdf>.
30. Organización Panamericana de la Salud. Tratamiento de la Diarrea: Manual Clínico para los Servicios de Salud [en línea]. Washington, 2008. [acceso el 3 de diciembre del 2014]. URL disponible en: <http://bvs.per.paho.org/texcom/colera/001948.pdf>
31. Dirección de Epidemiología. Ministerio de Salud de la Nación. Módulo de capacitación en la atención de Enfermería del niño con Diarrea [en línea]. Argentina. 2008: 17. [acceso 23 de Octubre del 2014]. URL disponible en: <http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000262cnt-s07-modulo-enfermeria-diarrea.pdf>
32. Organización Panamericana de la Salud. UNIDAD DE REHIDRATACION ORAL COMUNITARIA UROC [en línea]. Bogotá. 2012. Pág. 32-34 [acceso

24 de octubre del 2014]. URL disponible en: [http://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0CCAQFjAAahUKEwi\\_2bj\\_INvGAhUCJR4KHRDfDcw&url=http%3A%2F%2Fwww.paho.org%2Fcol%2Findex.php%3Foption%3Dcom\\_docman%26task%3Ddoc\\_download%26gid%3D1353%26Itemid%3D&ei=LkmlVb-KMILKeJC-t-AM&usg=AFQjCNHQyjTA-XwZysleM1wbjuHAP9RA1w&bvm=bv.97653015,d.dmo](http://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0CCAQFjAAahUKEwi_2bj_INvGAhUCJR4KHRDfDcw&url=http%3A%2F%2Fwww.paho.org%2Fcol%2Findex.php%3Foption%3Dcom_docman%26task%3Ddoc_download%26gid%3D1353%26Itemid%3D&ei=LkmlVb-KMILKeJC-t-AM&usg=AFQjCNHQyjTA-XwZysleM1wbjuHAP9RA1w&bvm=bv.97653015,d.dmo)

33. Arzúzar Rodelo L., Gonzales Morales N., Marsiglia Castro M., Marmol Cantero Y. Características Etiológicas, Clínicas y Sociodemográficas Presentes en la Enfermedad Diarreica Aguda en Niños de 1 a 5 Años en una IPS de Tercer Nivel en Cartagena, de Enero a Febrero de 2013 [tesis de Grado en línea]. Cartagena: Corporación Universitaria Rafael Núñez Facultad Ciencias de la Salud Facultad de Enfermería Cartagena de Indias D. T. Y C; 2013 [acceso 20 de Julio del 2014]. URL disponible en: [http://siacurn.curnvirtual.edu.co:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/602/TESIS%20FINAL%20\\_EDA\\_.pdf?sequence=1](http://siacurn.curnvirtual.edu.co:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/602/TESIS%20FINAL%20_EDA_.pdf?sequence=1)
34. MSP. Dirección provincial de salud Loja. EPI 2. Vigilancia Epidemiológica. Notificación de Enfermedades de Vigilancia Epidemiológica 2013-2014. Consultado el 13 del 2014. 16H00
35. J. Jhonnel Alarco, Eduardo Aguirre-Cuadros y Esmilinia V. Alvarez-Andrade. Conocimiento de las madres sobre la diarrea y su prevención en un asentamiento humano de la provincia de Ica, Perú. Rev Clín Med Fam [en línea]. 2013 [acceso 21 de Septiembre del 2015]; 6(1): [aprox. 7 p.]. URL disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1699-695X2013000100005&script=sci\\_arttext](http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1699-695X2013000100005&script=sci_arttext)
36. Matta W. Ortega T. Conocimiento sobre Medidas Preventivas y Prácticas de las Madres sobre EDA y su Relación con Características Sociodemográficas. Rev. enferm. Herediana [en línea] 2012.:5(1): 64 – 69. [acceso el 13 de septiembre del 2014]. URL disponible en: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xi>

s&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=703852  
&indexSearch=ID

37. Eduman Bell Alonso, Yoania Vinent Dange, Danay Formigo Montoya, Esmiraida Castañeda Vargas, Neidis Baute Pareta. Modificación de conocimientos sobre la enfermedad diarreica aguda en un área de salud del municipio de II Frente. MEDISAN [en línea]. 2010 [acceso 22 de Septiembre 2015] 14 [aprox. 7 p.]. URL disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1029-30192010000800004&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1029-30192010000800004&script=sci_arttext)
38. Cevallos Villalba M, Gallegos Torres P. Conocimientos y Prácticas los Padres sobre la Prevención y Manejo de la Deshidratación por Diarrea Aguda en Niños Menores de 5 Años que asisten a Centros de Desarrollo Infantil Públicos y Privados en el Sector del Valle de Cumbayá de la Ciudad de Quito Durante los Meses Mayo y Junio del 2014 [tesis doctoral en línea] Quito: PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR FACULTAD DE MEDICINA CARRERA MEDICINA; 2014 [acceso el 5 de agosto del 2015]. URL disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/7385/11.27.000897.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
39. Dirección Nacional de Maternidad e Infancia. Capacitación en la Atención de Enfermería del Niño con Diarrea [en línea ]. Argentina. 2011: 3raEdición: 26 [acceso 24 de octubre del 2014]. URL disponible en: <http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000000262cnt-s07-modulo-enfermeria-diarrea.pdf>.
40. Andrade García D, Castillo Morocho N, Chávez Tenezaca V. Conocimientos y Practicas Maternas para prevenir la Deshidratación en los Niños con “E.D.A” del “CENTRO DE SALUD N° 1 PUMAPUNGO”. Cuenca, 2013 [tesis de grado en línea]. Cuenca: UNIVERSIDAD DE CUENCA. FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS. ESCUELA DE ENFERMERÍA; 2013 [acceso 21 de septiembre del 2015]. URL disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/4856/1/ENF167.pdf>

41. Cadena Lorena Carapaz M. Conocimientos, Actitudes y Prácticas de las Madres sobre la Atención Integrada de Enfermedades Prevalentes en la Infancia (AIEPI) y su Tratamiento, en el Subcentro de Salud de la Parroquia Cristóbal Colon Provincia del Carchi, durante el Periodo Noviembre 2009 a Septiembre 2010 [tesis de grado en línea]. Carchi: UNIVERSIDAD TECNICA DEL NORTE FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA DE ENFERMERIA; 2010 [acceso 20 de Septiembre del 2014]. URL disponible en:  
<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/680/1/06%20ENF%20414%20TESIS.pdf>
42. Delgado Mario F, Sierra Carlos H, Calvache José A, Ríos Ángela M, Mosquera Catalina, Salas Ingrid, Agredo Francisco, Meneses Rubiel. Conocimientos maternos sobre signos de peligro en diarrea aguda en el marco de la estrategia AIEPI. Colombia Médica [en línea]. 2006 [acceso 21 de Septiembre del 2015]; 37(4): [aprox. 6 p.]. URL disponible en:  
<http://www.scielo.org.co/pdf/cm/v37n4/v37n4a06>
43. Cevallos Villalba M, Gallegos Torres P. Conocimientos y Prácticas de los Padres Sobre la Prevención y Manejo de la Deshidratación por Diarrea Aguda en Niños Menores de 5 Años que Asisten a Centros de Desarrollo Infantil Públicos y Privados en el Sector del Valle de Cumbayá de la Ciudad de Quito Durante los Meses Mayo y Junio del 2014 [tesis doctoral en línea] Quito: PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR FACULTAD DE MEDICINA CARRERA MEDICINA; 2014 [acceso el 5 de agosto del 2015]. URL disponible en:  
<http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/7385/11.27.000897.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
44. J. Jhonnel Alarco, Eduardo Aguirre-Cuadros y Esmilinia V. Alvarez-Andrade. Conocimiento de las madres sobre la diarrea y su prevención en un asentamiento humano de la provincia de Ica, Perú. Rev Clín Med Fam [en línea]. 2013 [acceso 21 de Septiembre del 2015]; 6(1): [aprox. 7 p.]. URL disponible en:

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1699695X2013000100005&script=sci\\_arttext](http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1699695X2013000100005&script=sci_arttext)

45. Organización Panamericana de la Salud. Tratamiento de la Diarrea: Manual Clínico para los Servicios de Salud [en línea]. Washington, 2008. [acceso el 3 de diciembre del 2014]. URL disponible en: <http://bvs.per.paho.org/texcom/colera/001948.pdf>
46. J. Jhonnell Alarco, Eduardo Aguirre-Cuadros y Esmilinia V. Alvarez-Andrade. Conocimiento de las madres sobre la diarrea y su prevención en un asentamiento humano de la provincia de Ica, Perú. Rev Clín Med Fam [en línea]. 2013 [acceso 21 de Septiembre del 2015]; 6(1): [aprox. 7 p.]. URL disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/albacete/v6n1/original4.pdf>
47. Miriam Consuelo Valerio Cristóbal. Conocimientos y prácticas maternas sobre la alimentación durante la enfermedad diarreica aguda en niños que acuden a una Unidad de Rehidratación Oral según edad y nivel de educación de la madre - Lima 2010 [tesis de grado en línea]. Lima: UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS FACULTAD DE MEDICINA HUMANA E. A. P. DE NUTRICIÓN; 2012 [acceso 23 de Septiembre del 2014]. URL disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1167/1/Valerio\\_cm.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1167/1/Valerio_cm.pdf)
48. Organización Panamericana de la Salud. Tratamiento de la Diarrea: Manual Clínico para los Servicios de Salud [en línea]. Washington, 2008. [acceso el 3 de diciembre del 2014]. URL disponible en: <http://bvs.per.paho.org/texcom/colera/001948.pdf>

**k. ANEXOS**

**ANEXO 1**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo.....

CI.....

Firmado abajo y habiendo recibido todas las informaciones en relación con la utilización y destino de la información suministrada para el proyecto de investigación titulado: **CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE PREVENCIÓN Y MANEJO DE LA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA, EN MADRES DE NIÑOS/AS DEL CENTRO INFANTIL DEL BUEN VIVIR MERCADO MAYORISTA MIES, LOJA, 2014 – 2015**, consiente y concededor de mis derechos abajo relacionados, **ESTOY DE ACUERDO** en participar de la mencionada investigación.

1. Se le garantiza al participante recibir respuestas a cualquier pregunta o aclaración de cualquier duda acerca de los objetivos, beneficiosos y otros aspectos relacionados con la investigación en la cual está participando.
2. Se le asegura plenamente que se mantendrá el carácter confidencial de la información relacionada con sus declaraciones sin que estas ocasionen un perjuicio en su vida personal.
3. El participante no incurrirá en gastos derivados de la investigación, ya que estos serán asumidos por el presupuesto propio de la investigación.
4. El participante autorizará al investigador, para realizar la encuesta.
5. El participante es consciente y tiene conocimientos de que los resultados a obtener podrán ser utilizados en publicaciones y eventos de carácter científico y que ningún servicio académico o compensación económica será ofrecida por su participación en el estudio.

Tengo conocimiento de lo expuesto anteriormente y deseo participar de **MANERA VOLUNTARIA** en el desarrollo de esta investigación.

Firma del participante.....

## **ANEXO 2**

### **INSTRUMENTO DE RECOGIDA DE DATOS**

#### **UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA**

#### **AREA DE LA SALUD HUMANA**

#### **CARRERA DE ENFERMERIA**

##### **Estimada Madre:**

La presente encuesta se realizará con la finalidad de determinar los conocimientos y prácticas que tienen las madres sobre prevención y manejo de la Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) en los niños/as, que acuden al Centro Infantil del Buen Vivir Mercado Mayorista, MIES de la ciudad de Loja. Se garantiza la confidencialidad de la información.

Pedimos su colaboración para responder las siguientes preguntas:

#### **CONOCIMIENTOS SOBRE PREVENCIÓN DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA**

##### **1. ¿Qué entiende usted por diarrea?**

- El aumento en el número de las heces en forma líquida.
- Es la eliminación de heces fecales
- Es realizar la deposición por comer mucho

##### **2. ¿Qué factores influyen para que se produzca la Diarrea?**

- Falta de acceso al agua potable,
- Mala eliminación de heces fecales
- Presencia de animales intradomiciliarios.
- Poca información sobre medidas de higiene.
- Insuficiente lactancia materna exclusiva
- Inadecuada higiene de los biberones.
- Medidas higiénicas inadecuadas en alimentos.
- Medidas higiénicas inadecuadas en el vestido.
- Medidas higiénicas inadecuadas en la vivienda.

**3. ¿Cuál de las siguientes medidas disminuye el peligro de producir Diarrea?**

- Leche materna exclusiva hasta los seis meses
- Alimentos adicionales a la leche materna, a partir de los seis meses
- Adecuada alimentación en el niño de uno a cinco años
- Higiene personal adecuada.
- Higiene de la vivienda adecuada.
- Higiene de los alimentos.

**CONOCIMIENTOS SOBRE MANEJO DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA**

**4. ¿Cuándo el niño/a presenta diarrea que síntomas tendría en cuenta para llevarla(o) URGENTE al servicio de salud u hospital?**

- Heces líquidas
- Vómitos repetidos
- Sed intensa
- Bebe mal o no puede beber
- Fiebre
- Sangre en la caquita
- Ojos hundidos
- Está más enfermo

**5. ¿Cómo prepara las sales de rehidratación oral o suero oral?**

- Agua de la llave y un sobre de suero oral
- Agua hervida y un sobre de suero oral

**6. ¿Cómo prepara el suero oral casero?**

- Un litro de agua hervida con una cucharadita de sal al ras y ocho cucharaditas de azúcar
- Bebida de plátano (agua, sal y medio plátano)
- Bebida de papa (agua, papa picada y sal)

**7. ¿Qué señales de deshidratación identifica en su niño/a con diarrea?**

- Pasa más de seis horas sin orinar
- Su orina es de color amarillo oscuro y con fuerte olor



- Cansado y sin energía
- Tiene la boca y los labios secos
- No le salen lágrimas cuando llora

**8. Señale los signos alarma que se debe identificar para prevenir complicaciones de la diarrea:**

- Aumento en las deposiciones
- El niño vomita lo que come o vomita repetidamente
- Tiene sed que no calma
- No come ni bebe normalmente
- Presenta fiebre
- Sangre en heces

**PRÁCTICAS SOBRE PREVENCIÓN DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA**

**9. Además de la leche materna, brinda alimentos adicionales al niño/a, a partir de los seis meses**

Sí  No

**10. En caso de que la respuesta anterior sea SI, indique ¿Qué alimentos da en la alimentación adicional?**

- Proteínas como carne, pescado, pollo
- Productos lácteos como, leche yogurt, queso
- Carbohidratos, como arroz, pan, papa, fideos
- Frutas y verduras
- Agua
- Otros líquidos

**11. El agua que usted consume es**

- Agua potable
- Entubada
- De vertiente
- Otro

**12. ¿Qué medidas aplica para el consumo de agua segura?**

- La hierve por diez minutos
- Vierte cloro
- La filtra
- Tal como viene de la fuente

**13. En su vivienda la eliminación de aguas servidas y negras se realiza a través de:**

- Alcantarillado publico
- Pozo séptico
- Tubería que se conecta a la quebrada
- Aire libre

**14. En su casa tiene animales domésticos dentro de su domicilio**

- Perro
- Gatos
- Pollos
- Conejos
- Chanchos
- Cuyes
- Otros.
- Ninguno

**15. Como realiza(o) la limpieza del biberón que alimenta(o) a su hija(o)**

- Lava el biberón con jabón y agua de la llave
- Lava con agua jabón y luego lo hierve
- No lava solo lo hierve

**16. ¿Alimenta (o) a su niño/a con leche materna exclusiva hasta los seis meses de edad?**

- Sí
- No

**17. Indique ¿Cuándo se lava las manos?**

- Antes de manipular alimentos o bebidas.
- Antes de la lactancia materna.

- Antes y después de comer.
- Después de ir al baño.
- Después de jugar.
- Después de acariciar una mascota.
- Después de cambiar los pañales al bebé.

**18. ¿Qué cuidados de los alimentos usted realiza?**

- Observa el estado de los alimentos
- Cubre los alimentos
- Lava los alimentos antes de guardarlos
- Cocina los alimentos
- Guarda los alimentos en un lugar fresco

**19. ¿Qué cuidados realiza en la preparación de los alimentos?**

- Se lava las manos
- Lava los alimentos crudos antes de consumirlos
- Cocina los alimentos y los consume dentro de las dos horas siguientes
- Limpia las superficies para la preparación de los alimentos
- Lava los utensilios antes y después de preparar los alimentos
- Elimina adecuadamente los restos alimenticios

**PRÁCTICAS SOBRE MANEJO DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA**

**20. ¿Cuándo su niño/a tiene diarrea que le da de tomar?**

- Aguas aromáticas
- Agua del grifo
- Coladas
- Suero casero
- Suero de rehidratación oral
- Otros.....

**21. ¿Después de que tiempo de la diarrea le ofrece líquido a su hijo?**

- Inmediatamente
- Después de 30 min.
- Después de 1 hora

- Libre demanda

**22. ¿Cuándo su niño/a estuvo enfermo de diarrea continuó con la lactancia materna?**

- Sí
- No

**23. ¿Cuándo su niña/o estuvo enfermo/a de diarrea continuó con la alimentación diaria?**

- Más de lo acostumbrado.
- Igual de lo Acostumbrado.
- Menos de lo acostumbrado.
- No le da.

**Gracias por su Colaboración**

## ANEXO 3

### FOTOGRAFÍAS

#### Centro Infantil del Buen Vivir Mercado Mayorista



#### Aplicación de la Encuestas a las Madres





**ANEXO 4**  
**AUTORIZACIÓN PARA APLICAR LAS ENCUESTAS**

Loja 22 de abril del 2015

Lic. Mgs. Sc

Grace Cambizaca Mora

**DELEGADA DE LA DIRECCIÓN CON FUNCIONES ADMINISTRATIVAS DE LA  
CARRERA DE ENFERMERIA ASH-UNL.**

De mis consideraciones;

Daniel Antonio Granda Chávez en representación de los estudiantes del Octavo módulo de la Carrera de Enfermería, quienes nos encontramos desarrollando la investigación titulada "CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE PREVENCIÓN Y MANEJO DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA, EN MADRES DE NIÑOS/AS DE LOS CENTROS INFANTILES DEL BUEN VIVIR MIES, LOJA", solicitamos muy comedidamente se ofició a las autoridades pertinentes del MINISTERIO DE INCLUSION ECONOMICA Y SOCIAL (MIES) Loja Director Distrital Dr. Roque Berrú, solicitando el permiso correspondiente para el desarrollo y ejecución de la investigación antes señalada, en los lugares a continuación descritos:

VESPERTINA MIES, LOJA*	
"CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE PREVENCIÓN Y MANEJO DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA, EN MADRES DE NIÑOS/AS DEL CENTRO INFANTIL DEL BUEN VIVIR JOSÉ MIGUEL CARRIÓN MORA MIES, LOJA*"	Dayana Esperanza Cabrera Torres
"CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE PREVENCIÓN Y MANEJO DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA, EN MADRES DE NIÑOS/AS DEL CENTRO INFANTIL DEL BUEN VIVIR MERCADO MAYORISTA MIES, LOJA*"	Lourdes Emperatriz Cabrera Piedra

*Auton 2015  
Perm. MIES y ASH  
Loja 22 de abril del 2015  
Roque Berrú*



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA  
 AREA DE LA SALUD HUMANA  
 COORDINACION DE LA CARRERA DE ENFERMERIA

Of.Nº. 46 - CCE-ASH-UNL  
 Loja, 28 de abril de 2015.

*08-05-2015*  
*Katy Yazbeck*  
*Autorizado, previa analisis*

Dr. Roque Berrù  
 DIRECTOR DISTRITAL DEL MIES LOJA.  
 Presente

1. Documento	DIRECCION
2. Institución	DISTRITAL
3. Autorización y fecha	
UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA	
RECEPCION DE DOCUMENTOS	
CHAVE	HORA
27-04-2015	10:36
Firma: <i>Elsa Pineda</i>	

De mi consideración

Con un cordial saludo me dirijo a Usted, con la finalidad de solicitarle muy comedidamente se conceda la autorización respectiva a fin de que los estudiantes del octavo módulo de la Carrera de Enfermería Área de la Salud Humana, de la Universidad Nacional, desarrollen su investigación previo a obtener el título de Licenciados/Licenciadas en Enfermería, para lo cual adjunto el listado de proyectos debidamente aprobados en donde constan los lugares en que se realizarán las mencionadas investigaciones.

Por la atención a la presente le expreso mi agradecimiento.

Atentamente,  
 EN LOS TESOROS DE LA SABIDURIA,  
 ESTA LA GLORIFICACION DE LA VIDA.

*Elsa Pineda*

Lic. Grace Cambizaca Mora Mg. 5  
 DELEGADA DE LA DIRECCION COMISIONES  
 ADMINISTRATIVAS EN LA CARRERA DE ENFERMERIA  
 GCM/Dra. Elsa Pineda  
 C.c Archivo



Estudiantes octavo módulo Carrera Enfermería,



**CENTRO INFANTIL DEL BUEN VIVIR**  
**"MERCADO MAYORISTA"**

Loja, 06 de Octubre del 2015

Lic. María Ortiz

**COORDINADORA MIES DEL CIVB MERCADO MAYORISTA**

**CERTIFICA:**

Que la Srta. Lourdes Emperatriz Cabrera Piedra con número de cédula 1104906639, egresada de la Carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja, realizó la aplicación de las Encuestas de conocimientos y prácticas sobre prevención y manejo de enfermedad diarreica aguda a las madres de familia de niños/as que acuden a esta institución.

Esto es todo cuanto puedo certificar, facultando a la interesada hacer huso del presente.

Atentamente,



Lic. María Ortiz

**Coordinadora MIES del Civb Mercado Mayorista**

## INDICE

Portada .....	i
Certificación .....	ii
Autoría .....	iii
Carta de Autorización .....	iv
Dedicatoria.....	v
Agradecimiento .....	vi
Título.....	1
Resumen .....	2
Summary .....	3
Introducción .....	4
Revisión de Literatura .....	6
1. Conocimiento las madres sobre la Enfermedad Diarreica Aguda .....	6
1.1. Conocimiento sobre prevención de E.D.A. ....	6
2. Enfermedad Diarreica Aguda.....	7
2.1 Tipos de diarrea .....	8
2.2 Cuadro Clínico .....	9
2.3 Factores de Riesgo: .....	9
2.4 Prevención de Complicaciones .....	10
3. Conocimiento sobre el manejo de la E.D.A .....	11
4. Prácticas de las madres sobre la Enfermedad Diarreica Aguda .....	12
5. Prácticas de prevención De E.D.A .....	13
5.1. Lavado de Manos.....	13
5.2. Consumo de agua segura .....	14
5.3. Cuidado de los alimentos .....	16
5.4. Preparación de alimentos.....	16
5.5. Limpieza de biberón .....	17
5.6. “Manejo adecuado de los animales domésticos .....	17
5.7. Manejo y disposición de las excretas y aguas residuales .....	18
6. Prácticas de manejo de la E.D.A.....	18

6.1 “Las Cuatro reglas del Plan A para el Tratamiento de la Diarrea .....	19
6.1.1 Primera Regla: Dar al niño más líquido que habitualmente para prevenir la Deshidratación.....	19
6.1.2 Segunda Regla:.....	21
6.1.3 Tercera Regla: .....	21
6.1.4 Cuarta Regla: .....	22
7. Preparación SALES rehidratación oral y sueros caseros .....	23
E. Materiales y Métodos .....	25
F. Resultados .....	27
G. Discusión.....	32
H. Conclusiones.....	37
I. Recomendaciones.....	38
J. Bibliografía.....	39
K. Anexos .....	48
Indice .....	60