



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

ÁREA DE LA SALUD HUMANA

CARRERA DE ENFERMERÍA

TÍTULO

“CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE PREVENCIÓN Y MANEJO DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA, EN MADRES DE NIÑOS/AS DE LOS CENTROS INFANTILES DEL BUEN VIVIR: 8 DE DICIEMBRE Y ZAMORA HUAYCO MIES, LOJA, 2014 –2015”

*TESIS PREVIA A LA
OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA*

AUTORA

Tania Maribel Cajamarca Gualán

DIRECTORA:

Lic. Denny Caridad Ayora Apolo, Mg. Sc.

LOJA – ECUADOR

*No todos **2015** son los
mejores puestos, sino
los más preparados,
aunque no sean genios.*

CERTIFICACIÓN

Lic. Denny Caridad Ayora Polo, Mg. Sc.

DIRECTORA DE TESIS

**DOCENTE DEL ÁREA DE LA SALUD HUMANA DE LA UNIVERSIDAD
NACIONAL DE LOJA**

CERTIFICA

Haber asesorado, y revisado detenidamente y minuciosamente, durante todo su desarrollo, la tesis titulada **“CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE PREVENCIÓN Y MANEJO DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA, EN MADRES DE NIÑOS/AS DE LOS CENTROS INFANTILES DEL BUEN VIVIR: 8 DE DICIEMBRE Y ZAMORA HUAYCO MIES, LOJA, 2014 –2015”** de autoría de la señorita Tania Maribel Cajamarca Gualan, 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, 12 Noviembre del 2015

Lic. Denny Caridad Ayora Apolo, Mg. Sc.

DIRECTORA DE TESIS

AUTORÍA

Yo, Tania Maribel Cajamarca Gualan 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.

Autor: Tania Maribel Cajamarca Gualan

Firma: 

Cédula: 1104688286

Fecha: 12 de Noviembre del 2015

CARTA DE AUTORIZACIÓN

Yo Tania Maribel Cajamarca Gualan declaro ser autora de la Tesis titulada: **"CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE PREVENCIÓN Y MANEJO DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA, EN MADRES DE NIÑOS/AS DE LOS CENTROS INFANTILES DEL BUEN VIVIR: 8 DE DICIEMBRE Y ZAMORA HUAYCO MIES, LOJA, 2014 -2015"** como requisito para optar al 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 sus contenido 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 copias de la tesis que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja a los once días del mes de Noviembre del dos mil quince, firma el autor.

Firma:



Autora: Tania Maribel Cajamarca Gualan

Cedula: 1104688286

Dirección: Las Palmeras

Correo electrónico: tania_cajamarca@hotmail.com

Celular: 0990483669

Datos complementarios

Directora de tesis: Lic. Mg. Sc. Deny Caridad Ayora Polo

Tribunal de Grado:

Presidenta: Lic. Judith Francisco Pérez, PHD

Vocal: Lic. Bertila Tandazo Agila, Mg. Sc

Vocal: Lic. Gina Monteros Cocios, Mg. Sc

DEDICATORIA

El presente trabajo fruto de dedicación y constancia se lo dedico a mi amada familia, mi **MADRE** y mi **PADRE**, y mi **HERMANA** quienes son mi inspiración y fuerza para luchar día a día y vencer toda barrera que se presente en el camino; quienes con su apoyo incondicional siempre me impulsaron a seguir el camino de la superación, con buenos valores, porque gracias a su sacrificio y abnegación me han brindado una profesión, para ser útil a la sociedad, ellos hicieron posible la culminación de una etapa importante de mi vida, sobre todo sus sabios consejos que me hicieron llegar a ser lo que hoy soy.

Le dedico también a la **Universidad Nacional de Loja Área de la Salud Humana**, por la apertura brindada para cumplir un sueño más; a mis profesores quienes me brindaron sus conocimientos y guiaron a ser un excelente profesional.

LA AUTORA

AGRADECIMIENTO

A Dios, por estar presente y reflejarse en cada acto de nuestras vidas.

A nuestros padres y familias quienes con orgullo nos ven convertirnos en profesionales, gracias por su esfuerzo y sacrificio sin el cual nada de esto hubiera sido posible, gracias por cada palabra de aliento y por su compañía en cada día de nuestras vidas.

Nuestros más sinceros agradecimientos a la Lic. Denny Caridad Ayora Apolo, por habernos guiado en cada paso, gracias por su paciencia, colaboración y gran interés.

LA AUTORA

a. TÍTULO

“CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE PREVENCIÓN Y MANEJO DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA, EN MADRES DE NIÑOS/AS DE LOS CENTROS INFANTILES DEL BUEN VIVIR: 8 DE DICIEMBRE Y ZAMORA HUAYCO MIES, LOJA, 2014 –2015

b. RESUMEN

La Enfermedad Diarreica Aguda, es una de las principales causas de morbilidad en niños menores de 5 años. En este marco se realizó el presente estudio descriptivo, planteándose como objetivo general determinar el conocimiento y las prácticas maternas sobre prevención y manejo de Enfermedad Diarreica Aguda en los niños/as que acuden a los Centros Infantiles del Buen Vivir 8 de Diciembre y Zamora Huayco MIES, de la ciudad de Loja 2014-2015; para recoger la información se utilizó la encuesta, aplicada a setenta madres de los menores atendidos; los resultados muestran que el mayor porcentaje de madres define correctamente la diarrea, así mismo un porcentaje desconoce los factores de riesgo y las medidas que disminuyen el peligro de producir la enfermedad; Existe desconocimiento sobre el manejo de la diarrea, especialmente en lo relacionado a identificar síntomas para llevar al niño/a urgente al servicio de salud u hospital, señales de deshidratación de enfermedad diarreica aguda, signos de alarma para prevenir complicaciones. Sin embargo las madres identifican correctamente la preparación de suero oral casero, preparación de las sales de rehidratación oral. Un grupo de madres aplican prácticas de prevención y manejo adecuadas, no obstante algunas madres no practican una adecuada alimentación del niño/a con leche materna exclusiva hasta los seis meses, limpieza del biberón, lavado de manos, cuidado de los alimentos durante la preparación y previo a su ingesta, presencia de animales intradomiciliarios, tipo de líquido, tiempo que transcurre para iniciar la hidratación durante el episodio diarreico, la continuación de la lactancia materna durante la diarrea.

Palabras Clave ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA, CONOCIMIENTOS, PRACTICAS, PREVENCIÓN.

SUMMARY

The Illness Diarreica Aguda, it is one of the main causes of morbidity in children younger than 5 years. In this frame the present descriptive study was realized, considering like general target to determine the knowledge and the maternal practices on prevention and handling of Illness Diarreica Aguda in the children / experts who come to the Infantile Centers of the Good one to Live On December 8 and Zamora Huayco GRAIN, of take care of Loja 2014-2015; to gather the information there was used the survey applied to seventy mothers of the attended minors; the results show that the biggest percentage of mothers defines correctly the diarrhea, likewise a percentage does not know the factors of risk and the measurements that diminish the danger of producing the illness; Ignorance exists on the handling of the diarrhea, especially in the related to identify symptoms to take to the urgent child / girl to the health service or hospital, signs of dehydration of illness diarreica sharp, alarm signs to prepare complications. Nevertheless the mothers identify correctly the preparation of home-made oral whey, preparation of the salt of oral rehydration. A group of mothers applies suitable practices of prevention and handling, nevertheless some mothers do not practise a suitable feeding of the child / girl with exclusive maternal milk up to six months, cleanliness of the feeding-bottle, washed of hands, taken care of the food during the preparation and before to its ingestion, presence of animals intradomiciliarios, type of liquid, time that passes to initiate the hydration during the episode diarreico, the continuation of the breast feeding during the diarrhea.

Key words: ILLNESS SHARP DIARREICA, KNOWLEDGE, YOU PRACTISE, PREVENTION.KEYWORDS

c. INTRODUCCIÓN

La Enfermedad Diarreica Aguda es un problema común en niños y niñas menores de cinco años a nivel mundial, datos generados por la (OPS) indican que las enfermedades diarreicas constituyen un problema de salud pública en el mundo, especialmente en los países en desarrollo, donde representan una importante causa de morbilidad y mortalidad en niños menores de 5 años. Se ha estimado que en África, Asia cada año mueren alrededor de 3,3 millones de niños por este síndrome y ocurren más de mil millones de episodios. En América Latina la Enfermedad Diarreica Aguda está entre el primer y segundo lugar de causa de muerte en niños y niñas, dentro de estos están los países como Venezuela, Colombia, Perú y Ecuador, por tener una gran población infantil que viven en condiciones deficientes.

Con estos antecedentes, el objetivo general fue determinar el conocimiento y las prácticas maternas sobre prevención y manejo de Enfermedad Diarreica Aguda en los niños/as que acuden a los Centros Infantiles del Buen Vivir 8 de Diciembre y Zamora Huayco MIES, de la ciudad de Loja 2014-2015,

La investigación fue de tipo descriptivo, se aplicó como técnica una encuesta la misma que fue aplicada a 70 madres de los niños/as de los centros infantiles.

Los resultados señalaron que el 65% de las madres definen correctamente a la enfermedad; sin embargo 73% y 67% de las madres encuestadas no conocen los factores de riesgo para desarrollar enfermedad diarreica aguda ni las medidas que disminuye el peligro de producir diarrea

Otros resultados importantes revelan que las madres de los niño/as de los Centros Infantiles del Buen Vivir 8 de Diciembre y Zamora Huayco desconocen, los síntomas para llevar urgente al niño a un servicio de salud, las señales de deshidratación de enfermedad diarreica aguda, los signos de alarma para prevenir complicaciones, porque significa que la salud de estos niños esta expuesta a complicaciones graves. Por el contrario el 70% y 57% respectivamente tiene conocimiento adecuado sobre la preparación de suero oral casero y la preparación de las sales de rehidratación oral.

De acuerdo a las prácticas maternas sobre prevención de Enfermedad Diarreica Aguda, se determinó que de los 9 indicadores expuestos, por las madres revelaron que lo realizan de forma correcta además de la leche materna que alimentos adicionales da al niño a partir de los 6 meses de edad, consumo de agua segura, eliminación de aguas servidas y aguas negras. Otros resultados revelan que las madres desconocen la alimentación del niño/a con lactancia materna exclusiva hasta los seis meses, limpieza del biberón, lavado de manos, cuidado de los alimentos durante la preparación y previo a su ingesta, presencia de animales intradomiciliarios en sus hogares, convirtiéndose en factores de riesgo latentes para los niños/as.

En relacion a las practicas de manejo, las madres desconocen en cuanto al tipo de líquido que brinda al niño/a durante del episodio diarreico, tiempo que transcurre para iniciar la hidratación, continuación de la lactancia materna durante la diarrea. Cabe resaltar que en relación al indicador relacionado con la continuidad de alimentación diaria, 57% determino tener una práctica adecuada.

Los resultados obtenidos se presentan en tablas en las que evidenciaron conclusiones que están relacionadas con los objetivos planteados. Las recomendaciones están dirigidas al Ministerio de Inclusión Económico y Social como eje principal en la promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento de Enfermedad Diarreica Aguda.

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.

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.

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 ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA)

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, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida.

Los conocimientos sobre prevención de la EDA se refieren a la noción que tienen las madres o cuidadores acerca 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.

1.2. 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.

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.

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 Shigella, Campylobacter jejuni y Escherichia. Coli; en un porcentaje menor constituyen los parásitos; en nuestro medio suele ser por Giardia Lamblia.

La madre o cuidadores deben conocer que de 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.

1.3. TIPOS DE DIARREA

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

1.3.1. 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.

1.3.2. 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.

1.3.3. 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 diarrea se orienta a la prevención y el tratamiento de los principales riesgos asociados a cada uno.

1.4. CUADRO CLINICO

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.

1.5. 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.

1.5.1. 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.

1.5.2. 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.

1.5.3. Factores protectores

- Lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida.
- Alimentación complementaria adecuada a partir de los 6 meses.
- Medidas higiénicas adecuadas.

1.6. PREVENCIÓN DE COMPLICACIONES

Lo primero que deben saber las madres o cuidadores de los niños o niñas con enfermedad diarreica aguda, 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:

- ✓ 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.

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

Un estudio realizado en Perú indica que 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.

1.7. CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO DE LA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA

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.

El conocimiento materno para el manejo adecuado del episodio diarreico se desarrolla a través de una apropiada información y práctica sobre la enfermedad diarreica aguda, 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.

1.8. PRACTICAS 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.

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.

1.9. PRACTICAS DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA

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.

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

1.9.1. 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.

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.

1.9.2. 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 no tiene 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
- ✓ 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, y permanecer correctamente tapado.
- ✓ Se puede tomar agua clorada: son 2 gotas de cloro por cada litro de agua y esperar media hora antes de tomarla.
- ✓ Lava el depósito donde almacenas agua con agua y jabón por lo menos una vez por semana.
- ✓ 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.

1.9.3. 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 sumérralas 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.

1.9.4. 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 (MSP Perú, 2014: 18-20)

1.9.5. 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.

- ✓ Desmonte 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.

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.

1.9.6. 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 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.

a) Cuidado con los animales domésticos

- ✓ Asear y vacunar periódicamente a las mascotas, darles un buen trato. No deben convivir con las personas dentro de la casa, deben tener un lugar destinado para dormir y consumir sus alimentos aparte de los habitantes de la vivienda.
- ✓ Criar los animales en sus corrales, jaulas o galpones a una distancia adecuada de la vivienda.

Limpiar periódicamente los lugares donde viven los animales y los utensilios que se usan para alimentarlos.

1.9.7. Eliminación de aguas servidas

La correcta eliminación de excretas permite prevenir el riesgo de padecer diarrea que es un síntoma de infecciones ocasionadas por muy diversos organismos bacterianos, víricos y parásitos, la mayoría de los cuales se transmiten por agua con contaminación fecal.

¿Qué causa la inadecuada eliminación de excretas?

- La eliminación inadecuada de las heces contamina el suelo y las fuentes de agua. A menudo propicia criaderos para ciertas especies de moscas y mosquitos.
- Atrae a animales domésticos y roedores que transportan consigo las heces y, con ellas, posibles enfermedades. Esta situación crea molestias desagradables, tanto para el olfato como para la vista.
- Las bacterias, los parásitos y los gusanos que viven en los excrementos causan enfermedades como diarreas, parasitosis intestinal, hepatitis y fiebre tifoidea.

Con el uso de servicios sanitarios se protege la salud, se previenen enfermedades y se cuidan las aguas superficiales y las subterráneas.

2. PRACTICAS DE MANEJO DE LA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA

El manejo en la enfermedad diarreica comprende la evaluación del estado de hidratación, el estado de nutrición, la probable etiología del cuadro diarreico y 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 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 observar y decidir el plan a establecerse.

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

2.1. LAS CUATRO REGLAS DEL PLAN A PARA EL TRATAMIENTO DE LA DIARREA

2.1.1. 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 REHIDRACION ORAL-TRO contienen cantidades específicas de sales

importantes que se pierden en las deposiciones diarreicas. La nueva SRO (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)

2.1.2. 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.

2.1.3. 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.

2.1.4. 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.

2.2. PREPARACIÓN DE SALES DE REHIDARTACION ORAL

2.2.1. 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.

Suero de rehidratación oral:

2.2.2. 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.

2.2.3. 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 tritularlo 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.

e. MATERIALES Y MÉTODOS

La investigación denominada “CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE PREVENCIÓN Y MANEJO DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA, EN MADRES DE NIÑOS/AS DEL CENTROS INFANTILES DEL BUEN VIVIR: 8 DE DICIEMBRE Y ZAMORA HUAYCO MIES, LOJA, 2014 –2015”, se enmarca en estudio de tipo descriptivo.

ÁREA DE ESTUDIO

Esta investigación se trabajo con los Centros Infantiles del Buen Vivir 8 de Diciembre localizados en la Parroquia Sucre, Barrió San Vicente, frente a la cancha de la comunidad y el Centro Infantil Zamora Huayco ubicado en la Parroquia San Sebastián Barrio Zamora Huayco, en las calles Rio Napo Y Marañón de la ciudad de Loja

UNIVERSO

El universo estuvo constituido por 70 madres de los menores atendidos en los Centros Infantiles 8 de Diciembre y Zamora Huayco

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Se aplicó como técnica la encuesta, y como instrumento un cuestionario, el cual fue aplicado a cada una de las madres de los niños/as de los Centros Infantiles.

f. RESULTADOS

TABLA 1

CONOCIMIENTOS SOBRE PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA

| Conocimientos | Conoce | | No conoce | | Total | |
|--|--------|-----------|-----------|-----------|-------|------------|
| | f | % | f | % | f | % |
| Concepto de Enfermedad diarreica aguda | 45 | 65 | 25 | 35 | 70 | 100 |
| Factores de riesgo para desarrollar Enfermedad diarreica aguda | 19 | 27 | 51 | 73 | 70 | 100 |
| Medidas que disminuyen el peligro de producir diarrea | 23 | 33 | 47 | 67 | 70 | 100 |

FUENTE: Encuesta aplicada a madres de los niños/as que acuden a los Centros Infantiles del Buen Vivir 8 de Diciembre y Zamora Huayco MIES Loja

ELABORADO POR: Tania Cajamarca

Los resultados señalaron que 65% de las encuestadas definen claramente a la enfermedad; 73% y 67% desconocen los factores de riesgo para desarrollar enfermedad diarreica aguda y las medidas que disminuyen el peligro de producir diarrea

TABLA 2
CONOCIMIENTOS SOBRE MANEJO DE LA ENFERMEDAD
DIARREICA AGUDA

| Conocimientos | Conoce | | No conoce | | Total | |
|--|--------|----|-----------|----|-------|-----|
| | f | % | f | % | f | % |
| Síntomas para llevarla(o) urgente al servicio de salud u hospital. | 27 | 39 | 43 | 61 | 70 | 100 |
| Como prepara las sales de rehidratación oral o suero | 49 | 70 | 21 | 30 | 70 | 100 |
| Preparación de suero oral casero | 40 | 57 | 30 | 43 | 70 | 100 |
| Señales de deshidratación en Enfermedad diarreica aguda | 28 | 40 | 42 | 60 | 70 | 100 |
| Señales de signos de alarma para prevenir complicaciones | 18 | 26 | 52 | 74 | 70 | 100 |

FUENTE: Encuesta aplicada a madres de los niños/as que acuden a los Centros Infantiles del Buen Vivir 8 de Diciembre y Zamora Huayco MIES Loja
ELABORADO POR: Tania Cajamarca

Un gran porcentaje de las madres afirma no conocer sobre los síntomas para llevar urgente al niño a un servicio de salud, las señales de deshidratación de enfermedad diarreica aguda, las señales de signos de alarma para prevenir complicaciones, factores que conducen a complicaciones graves a la salud del niño/a. Por otro lado 70% y 57% respectivamente tiene conocimiento adecuado en lo relacionado a la preparación de suero oral casero y la preparación de las sales de rehidratación oral.

TABLA 3
PRACTICAS SOBRE PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD
DIARREICA AGUDA

| Prácticas | Práctica adecuada | | Práctica inadecuada | | Total | |
|--|-------------------|----|---------------------|-----|-------|-----|
| | f | % | f | % | f | % |
| Además de leche materna que alimentos adicionales da al niño a partir de los 6 meses | 48 | 69 | 22 | 31 | 70 | 100 |
| Prácticas para consumo de agua segura | 49 | 70 | 21 | 30 | 70 | 100 |
| Eliminación de aguas servidas y aguas negras | 55 | 79 | 15 | 21 | 70 | 100 |
| Presencia de animales Intradomiciliarios | 0 | 0 | 70 | 100 | 70 | 100 |
| Limpieza del biberón | 30 | 43 | 40 | 57 | 70 | 100 |
| Alimenta a su niño/a con leche materna exclusiva hasta los seis meses. | 13 | 19 | 57 | 81 | 70 | 100 |
| Lavado de manos | 32 | 45 | 38 | 55 | 70 | 100 |
| Cuidado de alimentos previo a su ingesta | 26 | 37 | 44 | 63 | 70 | 100 |
| Cuidado de los alimentos en la preparación | 24 | 34 | 46 | 66 | 70 | 100 |

FUENTE: Encuesta aplicada a madres de los niños/as que acuden a los Centros Infantiles del Buen Vivir 8 de Diciembre y Zamora Huayco MIES Loja

ELABORADO POR: Tania Cajamarca

La mayor parte de las encuestadas observa prácticas inadecuadas en relación a lactancia materna exclusiva hasta los seis meses, limpieza del biberón, lavado de manos, cuidado de los alimentos durante la preparación y previo a su ingesta, presencia de animales intradomiciliarios en sus hogares, lo que resulta un riesgo para la salud de los niños y su familia. Cabe resaltar que de los nueve indicadores mencionados solamente tres de ellos los practican de forma adecuada, como: consumo de agua segura, eliminación de aguas servidas y aguas negras.

TABLA 4
PRACTICAS SOBRE MANEJO DE LA ENFERMEDAD
DIARREICA AGUDA

| PRACTICAS | Practica adecuada | | Practica inadecuada | | Total | |
|---|-------------------|----|---------------------|----|-------|-----|
| | f | % | f | % | f | % |
| Tipo de líquido que brinda después del episodio diarreico | 23 | 33 | 47 | 67 | 70 | 100 |
| Tiempo que transcurre para brindarlo después del episodio diarreico | 27 | 38 | 43 | 62 | 70 | 100 |
| Continua la lactancia materna durante la diarrea | 24 | 35 | 46 | 65 | 70 | 100 |
| Continua con la alimentación diaria | 40 | 57 | 30 | 43 | 70 | 100 |

FUENTE: Encuesta aplicada a madres de los niños/as que acuden a los Centros Infantiles del Buen Vivir 8 de Diciembre y Zamora Huayco MIES Loja

ELABORADO POR: Tania Cajamarca

La mayor parte de las encuestadas tiene prácticas inadecuadas especialmente las relacionadas al tipo de líquido, tiempo que transcurre para iniciar la hidratación durante el episodio diarreico, la continuación de la lactancia materna durante la diarrea, factores que pueden contribuir a la aparición de complicaciones. Cabe resaltar que en relación al indicador relacionado con la continuidad de alimentación diaria, 57% determino tener una práctica adecuada.

g. DISCUSIÓN

El síndrome diarreico agudo sigue siendo un problema de salud pública, sobre todo en países en vías de desarrollo. Según datos de la Organización Mundial de la Salud, esta patología constituye una de las cinco etiologías que producen más de 1,8 millones de muertes al año. La deshidratación “es una de las complicaciones más graves y frecuentes en los niños que cursan con episodios de diarreas agudas; su tratamiento debe ser eficaz y oportuno, para ser capaz de disminuir la morbimortalidad en este grupo etario.

En el presente estudio evidencia que los conocimientos sobre prevención de la enfermedad diarreica aguda, 65% de las encuestadas definen claramente a la enfermedad, en relación a los factores de riesgo para desarrollar enfermedad diarreica aguda y las medidas que disminuyen el peligro de producir diarrea el 73% y 67% de las madres encuestadas no conocen sobre estos factores lo que contribuye a que sus hijos estén expuestos a enfermar de diarrea.

Un estudio realizado a nivel de Ecuador respecto al nivel de conocimientos sobre enfermedad diarreica aguda la mayor proporción de madres tiene un nivel de conocimiento medio (66,3%) y el 16% presentó un nivel bajo. Otro estudio realizado a nivel Colombia en relación a los factores de riesgo para desarrollar enfermedad diarreica aguda y medidas para que disminuyen el peligro de producir diarrea el 69% no conocen y el 16% tiene un conocimiento básico.

Datos encontrados en el presente estudio, en relación a los conocimientos sobre manejo de la enfermedad diarreica aguda un gran porcentaje de las madres afirma no conocer sobre los síntomas para llevar urgente al niño a un servicio de salud, las señales de deshidratación de enfermedad diarreica aguda, las señales de signos de alarma para prevenir complicaciones por lo que se consideran como factores de riesgo para exponerlo a complicaciones graves en la salud del niño/a. Por el contrario el 70% y 57% respectivamente posee conocimiento adecuado en lo relacionado a la preparación de suero oral casero y la preparación de las sales de rehidratación oral.

Otro estudio realizado a nivel de Colombia sobre señales de signos de alarma para prevenir complicaciones sobre su manejo, es adecuado en la mayoría de nuestros entrevistados. En un estudio realizado a nivel de Perú durante la diarrea de niños menores de 5 años, el 32.2% de madres usaron paquetes de SRO, el 12.9% emplearon la solución casera (Suero Casero), 57.4% incrementaron el consumo de líquidos en general, 47.3% mantienen y un 4.6% incrementan la cantidad de los alimentos sólidos.

En cuanto a las prácticas sobre prevención de la enfermedad diarreica aguda, se pudo establecer que la mayor parte de las encuestadas poseen practicas inadecuadas en relación a los indicadores relacionados con : la alimentación del niño/a con leche materna exclusiva hasta los seis meses, limpieza del biberón, lavado de manos, cuidado de los alimentos durante la preparación y previo a su ingesta , presencia de animales intradomiciliarios en sus hogares, lo que resulta un riesgo para la salud de los niños y su familia.

Cabe resaltar que de los nueve indicadores mencionados solamente tres de ellos, las madres poseen prácticas adecuadas tales como: además de la leche materna que alimentos adicionales da al niño a partir de los 6 meses de edad, prácticas para consumo de agua segura, eliminación de aguas servidas y aguas negras.

Estudios realizados a nivel de Peru sobre alimentan a su niño/a con leche materna exclusiva hasta los seis meses se encontró que el 28,8% de las madres encuestadas dan a sus hijos lactancia materna exclusiva el 40% de las madres prefieran dar alimentos.Otro resultado encontrado que cabe resaltar, es con respecto a la limpieza del biberón por la mayoría de madres, el (75.6%) no poseen una práctica inadecuada esta práctica podría producir un nuevo episodio de diarrea y/o prolongar la enfermedad si la causa fuese una mala higiene en la preparación o conservación del alimento o lavado del biberón y el (34.5%), de las madres tienen una práctica adecuada.

Las prácticas sobre manejo de la enfermedad diarreica aguda, la mayor parte de las encuestadas poseen prácticas inadecuadas especialmente lo que está en relación al tipo de líquido, tiempo que transcurre para iniciar la hidratación después del episodio diarreico, la continuación de la lactancia materna durante

la diarrea considerado como factores alarmantes que pueden contribuir a la aparición de complicaciones. Cabe resaltar que en relación al indicador relacionado con la continuidad de alimentación diaria, 57% determino tener una práctica adecuada.

Estos datos coinciden con investigaciones antes realizadas como la de Cervantes quien obtuvo resultados más positivos; con respecto a forma de administración el 31.8% madres, emplearon biberones, vasos o tazas, el cual no garantiza una buena rehidratación. Otro estudio realizado a nivel del Perú demuestra que las madres suspendieron completamente la alimentación (9.6%), pero casi la mitad disminuyeron la frecuencia de comidas, similar a lo encontrado por Montoro; de las que continuaban, la mayoría de ellas suministraban preparados a base de cereales, tubérculos, carnes, frutas y verduras.

Los hallazgos nos demuestran que a pesar que se ha venido trabajado en la prevención y manejo de la diarrea infantil durante muchos años, en conjunto con la OMS/ OPS a través de la Estrategia de Atención Integral de las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI), aún no se ha logrado el impacto deseado en las personas encargadas del cuidado y alimentación del niño en la enfermedad, mientras tanto cada episodio de diarrea continua afectando la salud y el estado nutricional del niño.

La presente investigación, pretende servir de apoyo para elaborar estrategias de intervención y/o reformular las existentes a fin de que se aborde este problema.

h. CONCLUSIONES

En relación a los objetivos se formula las siguientes conclusiones:

- ✓ Gran porcentaje de madres definen claramente a la enfermedad diarreica aguda. En relación a los factores de riesgo para desarrollar enfermedad diarreica aguda y las medidas que disminuyen el peligro de producir diarrea las madres no conocen sobre estos factores lo que contribuye a que sus hijos estén expuestos a enfermar de diarrea.
- ✓ La mayoría de las madres tienen una información inadecuada en relación: síntomas para llevarla(o) urgente al servicio de salud u hospital, preparación de las sales de rehidratación oral o suero, preparación de suero oral casero, señales de deshidratación en enfermedad diarreica aguda, señales de signos de alarma para prevenir complicaciones
- ✓ La mayor parte de las madres encuestadas observa prácticas inadecuadas en cuanto a presencia de animales intradomiciliarios, limpieza del biberón; lactancia materna exclusiva hasta los seis meses; lavado de manos; cuidado de alimentos previo a su ingesta, cuidado de los alimentos en la preparación
- ✓ El mayor porcentaje de las madres tienen prácticas inadecuadas, en cuanto a tipo de líquido que brinda durante el episodio diarreico, tiempo que transcurre para brindarlo, la continuación de la lactancia materna durante la diarrea. No obstante en menor porcentaje mantienen una práctica adecuada en relación a si continúan con la alimentación diaria durante el proceso diarreico.

i. RECOMENDACIONES

En coherencia con las conclusiones que se formularon al término de la actividad investigativa y, en el ánimo de contribuir a la disminución de los problemas detectados, se formuló las siguientes recomendaciones:

- ✓ Al MIES realizar gestiones con el Ministerio de Salud Pública para promover talleres de capacitación para madres y cuidadores encaminados a la promoción y prevención de las enfermedades diarreicas agudas

- ✓ A los integrantes de los Centros Infantiles del Buen Vivir, organizar talleres que promuevan la salud de los niños/as para su crecimiento y desarrollo.

j. BIBLIOGRAFÍA

1. Agruña S, Torres M, Biberones, [Internet]. 2012, [Consultado Octubre 24, 2014]. 1 p. Disponible en: http://projectes.camfic.cat/CAMFiC/Seccions/Publicacions/Docs/Fulls_Pacients/39_CAST.pdf
2. Caja Costarricense de Seguro Social. 2007. Guía para el manejo de la Enfermedad Diarreica Aguda [Internet]. San Jose Costa Rica; 2007 [consultado Julio 13, 2015]. 42 p. Disponible en: <http://www.binasss.sa.cr/libros/diarreica.pdf>
3. Centro Médico-Quirúrgico de Enfermedades Digestivas. CMED. Diarrea: causas, síntomas y prevención [Internet]. N°23. 2013 [consultado Julio 12, 2015]. Disponible en: http://www.cmed.es/actualidad/diarrea-causas-sintomas-y-prevencion_133.html
4. Dirección Nacional de Maternidad e Infancia. Módulo de capacitación en la atención de Enfermería del niño con Diarrea [Internet]. 3 edición. Argentina; 2011 [cited 2015 Jul 27]. 20 p. Available Disponible en: [://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000000262cnt-s07-modulo-enfermeria-diarrea.pdf](http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000000262cnt-s07-modulo-enfermeria-diarrea.pdf)
5. Dirección Nacional de Maternidad e Infancia. Módulo de capacitación en la atención de Enfermería del niño con Diarrea [Internet]. Buenos Aires Argentina; 2013 [Consultado Noviembre 20, 2014]. 9 p. Disponible en: www.ms.gba.gov.ar/sitios/pediatria/files/2013/12/prevenci%C3%B3n-diarrea-aguda.pdf.
6. Dirección Nacional de Maternidad e Infancia. Módulo de capacitación en la atención de Enfermería del niño con Diarrea [Internet]. Buenos Aires Argentina; 2013 [Consultado Noviembre 20, 2014]. 9 p. Disponible en: www.ms.gba.gov.ar/sitios/pediatria/files/2013/12/prevenci%C3%B3n-diarrea-aguda.pdf.

7. Dirección Nacional de Maternidad e Infancia. Módulo de capacitación en la atención de Enfermería del niño con Diarrea [Internet]. Buenos Aires Argentina; 2013 [consultado Octubre 23, 2014]. 17 p. Disponible en:www.ms.gba.gov.ar/sitios/pediatria/files/2013/12/prevenci%C3%B3n-diarrea-aguda.pdf.
8. Fernández M. MANUAL DSE INSTRUCCIONES. , [Internet]. España & Portugal. 2009. [Consultado Julio 2, 2015]. 12-13 p. Disponible en: www.medela.com/ES/dms/global.pdf.
9. Gil, A. Álvarez, J. Tratado de Nutrición: Nutrición Clínica [Internet]. 2 edición. Madrid: Ed. Médica Panamericana; 2010 [Consultado Octubre 24, 2014]. 6 p. Disponible en: <https://books.google.com/books?id=R3xHftuSHp4C&pgis=1>
10. Hospital Universitario Central de Asturias. Manual de Cuidados de Enfermería. [Internet] Asturias. 01 Edición. 2009. [Consultado Octubre 24, 2014]. 1 p. Disponible en: <http://www.hca.es/huca/web/contenidos/servicios/dirmedica/almacen/calidad/lavadomanos.pdf>.
11. Inbiomed. Zoonosis intradomiciliarias. las mascotas como entes portadores de enfermedades. Revista de Enfermería Infecciones Pediátricas XXII 89: [Internet]. XXII (89). 2009 [Consultado Mayo 24, 2015]. Disponible en:http://www.imbiomed.com.mx/1/1/articulos.php?method=showDetail&id_articulo=58754&id_seccion=3573&id_ejemplar=5946&id_revista=142
12. Jiménez Gabriela. CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SOBRE LOS SIGNOS DE ALARMA EN LA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA, QUE MOTIVEN LLEVAR AL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS, DEL BARRIO DANIEL ALVAREZ, A UN CENTRO DE SALUD. Tesis de grado. Loja. 2012. Pág. 6. www.dspace.unl.edu.ec. Consultado el 21 de diciembre del 2014. 16H00
13. Kliegman, R. M.; Staton, B. F.; Schor, N. F.; St.Geme, P. W.; Behrman, R. E. Pediatría. Barcelona, España; Editorial Elsevier-Saunders; 2011; p 1379.

14. 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 2011. [Internet]. Artículo 8. Argentina; 2011 [consultado Julio 13, 2015]. 8 p. Disponible en: <http://www.msal.gov.ar/images/stories/epidemiologia/pdf/guia-abordaje-colera.pdf>
15. Ministerio de Salud. Diarrea aguda. Peru. 2010 [Internet]. 2010 [Consultado Octubre 24, 2014]. 7 p. Disponible en: http://www.academia.edu/6831778/GU%C3%8DA_DE_PR%C3%81CTICA_CL%C3%8DNICA_Gastroenteritis_aguda_en_el_ni%C3%B1o
16. OMS. Enfermedades diarreicas. World Health Organization; 2013 [Consultado Abril 04, 2015]; Nota descriptiva 311. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs330/es/>
17. OMS. Unidad de Rehidratación Oral Comunitaria UROC: Manual para Agentes Comunitarios Voluntarios de Salud. Colombia 2012. [Consultado Octubre 21, 2014]; 21-36 p. 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
18. Oletta José. LAS DIARREAS AGUDAS UNA AMENAZA PARA LA SALUD NO CONTROLADA. Septiembre 2010. Pág. 3-4. www.rscmv.org.ve/pdf. Consultado el 4 de diciembre del 2014 .16H00
19. Ochoa L, y otros. AIEPI [Internet]. 2009 [Consultado Octubre 29, 2014]. Disponible en: <https://www.aepap.org/sites/default/files/aiepi.pdf>
20. Organización Mundial de Gastroenterología. Diarrea Aguda En Adultos Y Niños: Una Perspectiva Mundial. [Internet]. 2012 [Consultado Ooctubre 23, 2014]. Disponible en: http://www.worldgastroenterology.org/assets/export/userfiles/2012_Acute_Diarrhea_SP.pdf

21. Organización Panamericana de la salud. Guía para la educación sanitaria de usuarios de sistemas de agua y saneamiento rural. , [Internet]. Lima. 2006, [Consultado Octubre 24, 2014]. 12 p. Disponible en: <http://www.bvsde.ops-oms.org/tecapro/docuentos/miscela/guiaeducsanitaria.pdf>
22. Organización Panamericana de la Salud. Unidad de rehidratación oral comunitaria UROC. Manual para Agentes Comunitarios Voluntarios de Salud. [Internet]. Bogotá. 2012. [consultado Octubre 23, 2014]. 32-34 p. Disponible en: URL: 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
23. Selene Alvarez-Larrauri., Salud Publica Mexico. Las prácticas maternas frente a la enfermedad diarreica infantil y la terapia de rehidratación oral [Internet]. [Consultado Octubre 24, 2014]. Vol.40. Disponible en: <http://bvs.insp.mx/rsp/articulos/articulo.php?id=000842>
24. Valerio Miriam. 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. Tesis de grado 2012. Pág. 3-4. [www. cybertesis.unmsm.edu.pdf](http://www.cybertesis.unmsm.edu.pdf). Consultado del 4 de diciembre del 2014 .16H00
25. Valhondo Domingo. Gestión del conocimiento: Del mito a la realidad [Internet]. Primera Ed. Madrid: Ediciones Díaz de Santos; 2010 [Consultado Octubre 21, 2014]. 50 p. 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%20D

EL%20CONOCIMIENTO%20DEL%20MITO%20A%20LA%20REALIDAD&f=false

26. Vignolo J, Mariela V., Cecilia Á., Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud [Internet]. Archivo Medicina Interna XXXIII. 2011 [Consultado Noviembre 26, 2014]. p. 11. Disponible en: http://www.facmed.unam.mx/deptos/salud/censenanza/plan2010/spyc/leccion_14/bibliografia_complementaria_14.pdf

k. ANEXOS

ANEXO N°1

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

AREA DE LA SALUD HUMANA

CARRERA DE ENFERMERIA

Estimada/o representante:

La presente encuesta se realizará con la finalidad de determinar el Conocimiento y prácticas que tienen las madres sobre prevención y manejo de Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) en los niños/as, que acuden a los Centros Infantiles del Buen Vivir 8 de Diciembre, MIES de la ciudad de Loja. Se garantiza la confidencialidad de la información.

Pedimos su colaboración para responder las siguientes preguntas:

Edad del niño

Menor de 1 año

1 a 2 años

2 a 5 años

CONOCIMIENTO DE PREVENCIÓN

1. Que 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. Que 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.

CONOCIMIENTO DE MANEJO

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. Que 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

PRACTICAS DE PREVENCIÓN

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 agua Servidas y aguas 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

PRACTICA DE MANEJO

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.

ANEXO N°2
UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
AREA DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERIA

Estimada/o representante:

La presente encuesta se realizará con la finalidad de determinar el Conocimiento y prácticas que tienen las madres sobre prevención y manejo de Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) en los niños/as, que acuden a los Centros Infantiles del Buen Vivir Zamora Huayco, MIES de la ciudad de Loja. Se garantiza la confidencialidad de la información.

Pedimos su colaboración para responder las siguientes preguntas:

Edad del niño

Menor de 1 año

1 a 2 años

2 a 5 años

CONOCIMIENTO DE PREVENCIÓN

24. Que 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

25. Que 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.

26. ¿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.

CONOCIMIENTO DE MANEJO

27. ¿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

28. ¿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

29. ¿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)

30. Que 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

31. 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

PRACTICAS DE PREVENCIÓN

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

Sí No

33. 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

34. El agua que usted consume es

- Agua potable
- Entubada
- De vertiente
- Otro

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

- La hierve por diez minutos
- Vierte cloro

- La filtra
- Tal como viene de la fuente

36. En su vivienda la eliminación de agua Servidas y aguas negras se realiza a través de:

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

37. En su casa tiene animales domésticos dentro de su domicilio

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

38. 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

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

- Sí No

40. 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.

41. ¿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

42. ¿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

PRACTICA DE MANEJO

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

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

44. Después de que tiempo de la diarrea le ofrece líquido a su hijo

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

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

- Sí
- No

46. ¿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.

Anexo 3: FOTOGRAFÍAS

APLICANDO LA ENCUESTA A LAS MADRES DEL CENTRO INFANTIL 8 DE DICIEMBRE DE LA CIUDAD DE LOJA



**APLICANDO LA ENCUESTA A LAS MADRES DEL CENTRO INFANTIL
ZAMORA HUAYCO DE LA CIUDAD DE LOJA**



Anexo: 4

AUTORIZACIÓN PARA APLICAR LAS ENCUESTAS


1853
UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
ÁREA DE LA SALUD HUMANA
COORDINACIÓN DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA

Of. N°. 46 - CCE-ASH-UNL.
Loja, 28 de abril de 2015.

Dr. Roque Berrú
DIRECTOR DISTRITAL DEL MIES LOJA.
Presente

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 SABIDURÍA,
ESTA LA GLORIFICACION DE LA VIDA.


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

08-05-2015
Katy Yarbuck
Autorizado, previo anali








Municipio de Loja

Patronato de Amparo
Social Municipal



Loja, 23 de septiembre del 2015

CERTIFICACION:

Que la señorita **TANIA MARIBEL CAJAMARCA GUALAN** estudiante de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional de Loja, aplico unas encuestas a las madres de familia del Centro Infantil Municipal "8 de Diciembre" con el tema Conocimientos y Practicas sobre prevención y manejo de Enfermedad Diarreica Aguda en madres de niños y niñas de este Centro.

Es todo cuanto puedo certificar en honor a la verdad.

Atentamente,

Lic. Olga María Pineda

**COORDINADORA DEL CENTRO INFANTIL
MUNICIPAL "8 DE DICIEMBRE"**



*La única definición de lo que somos,
es lo que hacemos*

Bolívar y 10 de Agosto
[07] 2584219 / 2584531
patronato@loja.gob.ec
www.loja.gob.ec

ÍNDICE

| | |
|---|--------------------------------------|
| CARÁTULA..... | i |
| CERTIFICACIÓN | ¡Error! Marcador no definido. |
| AUTORÍA..... | ¡Error! Marcador no definido. |
| CARTA DE AUTORIZACIÓN..... | ¡Error! Marcador no definido. |
| DEDICATORIA..... | iv |
| AGRADECIMIENTO | vi |
| a. TÍTULO..... | 1 |
| b. RESUMEN | 2 |
| SUMMARY..... | 3 |
| c. INTRODUCCIÓN..... | 4 |
| d. REVISIÓN DE LITERATURA | 6 |
| 1. CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE LA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA | 6 |
| 1.1. CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE ENFERMEDAD..... | 6 |
| 1.2. ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA | 7 |
| 1.3. TIPOS DE DIARREA..... | 7 |
| 1.3.1. Diarrea aguda | 7 |
| 1.3.2. Diarrea prolongada..... | 8 |
| 1.3.3. Diarrea aguda con sangre (o disentería)..... | 8 |
| 1.4. CUADRO CLINICO | 8 |
| 1.5. FACTORES DE RIESGO | 8 |
| 1.5.1. Factores socio-económicos..... | 9 |
| 1.5.2. Factores del huésped..... | 9 |
| 1.5.3. Factores protectores..... | 9 |
| 1.6. PREVENCIÓN DE COMPLICACIONES | 9 |

| | | |
|--------|--|----|
| 1.7. | CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO DE LA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA | 10 |
| 1.8. | PRACTICAS DE LAS MADRES SOBRE LA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA | 11 |
| 1.9. | PRACTICAS DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA | 11 |
| 1.9.1. | Lavado de manos | 12 |
| 1.9.2. | Consumo de agua segura..... | 13 |
| 1.9.3. | Cuidado de los alimentos..... | 14 |
| 1.9.4. | Preparación de alimentos | 14 |
| 1.9.5. | Limpieza de biberón | 15 |
| 1.9.6. | Manejo adecuado de los animales domésticos | 15 |
| 1.9.7. | Eliminación de aguas servidas..... | 16 |
| 2. | PRACTICAS DE MANEJO DE LA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA | 17 |
| 2.1. | LAS CUATRO REGLAS DEL PLAN A PARA EL TRATAMIENTO DE LA DIARREA..... | 17 |
| 2.1.1. | Primera regla:..... | 17 |
| 2.1.2. | SEGUNDA REGLA:..... | 19 |
| 2.1.3. | TERCERA REGLA: | 19 |
| 2.1.4. | CUARTA REGLA:..... | 21 |
| 2.2. | PREPARACIÓN DE SALES DE REHIDARTACION ORAL | 21 |
| 2.2.1. | Sales de rehidratación oral | 21 |
| 2.2.2. | Preparación del Suero oral casero..... | 21 |
| 2.2.3. | Bebida alimenticia de plátano..... | 22 |
| e. | MATERIALES Y MÉTODOS | 23 |
| f. | RESULTADOS..... | 24 |
| g. | DISCUSIÓN | 28 |
| h. | CONCLUSIONES..... | 31 |
| i. | RECOMENDACIONES | 32 |
| | En coherencia con las conclusiones que se formularon al término de la actividad investigativa y, en el ánimo de contribuir a la disminución de los problemas detectados, se formuló las siguientes recomendaciones:..... | 32 |
| j. | BIBLIOGRAFÍA | 33 |
| k. | ANEXOS..... | 38 |

