
MANEJO EN EL HOGAR DE LA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD MORETE PUYO.

HOME MANAGEMENT OF ACUTE DIARRHEAL DISEASE IN CHILDREN UNDER FIVE YEARS TREATED AT THE MORETE PUYO HEALTH CENTER.

Verano Gómez, Nancy Clara¹. Rodríguez Plasencia, Adisnay². Castro Sánchez, Fernando de Jesús³.

¹Doctora en medicina, Especialista en Primer Grado en Medicina General Integral, Docente de la carrera de Odontología de la UNIANDES. e-mail: nancyclaraverano@gmail.com. ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-4549-2320>

²Licenciada en enfermería, Especialista en Primer Grado en enfermería Intensiva y emergencia, Docente de la carrera de Enfermería de la UNIANDES. e-mail: adisnayrp@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5293-2817>

³Licenciado en Filosofía, Máster en Estudios Ciencia- Tecnología- Sociedad, Master of Arts in Society, Science and Technology in Europe, Doctor (PhD) en Ciencias de la Educación, Profesor Titular Principal por la Universidad Regional Autónoma de Los Andes UNIANDES, Coordinador del Grupo UNIANDES en la Cátedra UNESCO de Ética y Sociedad en la Educación Superior.

Verano Gómez, Nancy Clara; Rodríguez Plasencia, Adisnay; Castro Sánchez, Fernando de Jesús. MANEJO EN EL HOGAR DE LA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD MORETE PUYO. Rev UNIANDES Ciencias de la Salud 2020 sept-dic; 3(3): 483-494

RESUMEN

Antecedentes: las enfermedades diarreicas son una causa principal de mortalidad y morbilidad en la niñez en el mundo, y por lo general son consecuencia de la exposición a

alimentos o agua contaminados, es más frecuente en países en desarrollo donde los niños menores de tres años sufren en promedio, tres episodios de diarrea al año. **Objetivo:** diagnosticar el manejo en el hogar de la enfermedad diarreica aguda en niños menores de cinco años

atendidos en el Centro de Salud Morete Puyo. **Metodología:** La modalidad de investigación fue cuali-cuantitativa, cuyo diseño de investigación es transversal y no experimental, con elementos de investigación de acción; como técnica se utilizó el análisis documental debido que se realizó la revisión de las historias clínicas, además de una encuesta aplicada a 60 madres de los niños atendidos en el Centro de Salud Morete Puyo por presentar enfermedad Diarreica Aguda. **Resultados:** Los resultados que se obtuvieron fueron que el 91,67 % no realizó ningún método para la prevención de las enfermedades diarreicas agudas, el 46.6 % consumió el agua directa la llave y no lavan los alimentos antes de consumir, así como el 46.6 % utilizaron medicinas caseras. **Conclusiones:** de acuerdo a los datos analizados se concluye que el escaso conocimiento sobre esta patología por parte de los padres fue un factor determinante en la morbilidad de esta.

Palabras clave: Diarrea aguda, sistema digestivo, malnutrición, deshidratación.

ABSTRACT

Background: diarrheal diseases are a leading cause of childhood mortality and morbidity in the world, and are generally a consequence of exposure to contaminated food or water, it is more

frequent in developing countries where children under three years of age suffer on average, three episodes of diarrhea per year. Objective: To diagnose the home management of acute diarrheal disease in children under five years of age treated at the Morete Puyo Health Center. Methodology: The research modality was quali-quantitative, whose research design is cross-sectional and not experimental, with action research items; As a technique, documentary analysis was used because the medical records were reviewed, as well as a survey applied to 60 mothers of the children treated at the Morete Puyo Health Center for presenting Acute Diarrheal disease. Results: The results obtained were that 91.67% did not carry out any method for the prevention of acute diarrheal diseases, 46.6% consumed direct water from the tap and did not wash food before consuming, as well as 46.6% they used home-made medicines. Conclusions: according to the analyzed data, it is concluded that the scarce knowledge about this pathology by the parents was a determining factor in its morbidity.

Key words: Acute diarrhea, digestive system, malnutrition, dehydration.

INTRODUCCION

De acuerdo con investigaciones realizadas sobre el objeto de estudio se identificaron algunos casos que

presentaron problemas y causas similares permitiendo tomar dediciones oportunas para nuevas investigaciones de similar proceder.

La investigación realizada en México en el año 2015, donde la intervención educativa para la prevención de enfermedades diarreicas, en una localidad de Morelos permite identificar factores determinantes para prevenir una enfermedad diarreica por mujeres responsables de menores de 5 años, mencionando que las estrategias didácticas basadas en teorías del aprendizaje cognitivo y constructivista, son herramientas que permitieron consolidar el aprendizaje de los factores determinantes para prevenir diarreas, integrado bajo un contexto real y conocido por las participantes, lo cual, facilitó el trabajo colaborativo y ambiente de confianza entre los coordinadores y el grupo participante.

Dando pauta a establecer acciones enfocadas a la promoción y prevención de enfermedades prioritarias que pueden ser abordadas, en la interrupción del mecanismo de transmisión con la educación en salud para el mejoramiento del saneamiento ambiental. (1)

Según investigación realizada en la ciudad de Ambato en el año 2014 se demostró que una adecuada aplicación de 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, se pudo observar la importancia de valorar los conocimientos preventivos maternos que permiten la atención integrada a este grupo de edades con diagnóstico de EDA de la comunidad de Anchiliví cantón Salcedo Provincia Cotopaxi, Ecuador, estableciendo las medidas y cuidados correctos aplicados por las madres en dichos casos.

Considerando que las madres instruidas conocen la preparación correcta y la administración del SRO, pero un tercio de ellas administran medicamentos, dentro de los que se incluyen antibióticos. Además aún hay madres que suspenden alimentos, en un 82%, como la leche, algunas frutas, huevos, práctica que contribuye al deterioro de la condición nutricional de los niños.

Por otro lado las madres respondieron tener acceso a los servicios de salud, lo que se refleja en la amplia cobertura de vacunación; sin embargo una cantidad considerable de ellas se refirió haber recibido información sobre EDA por parte los servicios de salud, de igual manera una mayoría de madres tienen el concepto correcto sobre el EDA. (2)

Otro estudio realizado en la ciudad de Puyo en el año 2015 evidenció que el

manejo primario de las enfermedades diarreicas por las madres de los niños menores de cinco años hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital General Puyo, donde se pudieron establecer las causas del mal manejo por parte de la madre de los niños menores de cinco años hospitalizados en el servicio de pediatría del hospital para evitar las complicaciones derivadas de dicho manejo

Por otro lado observando que las complicaciones en los niños se dan debido a que las madres en sus hogares les administran remedios caseros, visitan a curanderos buscando la mejoría de sus hijos complicando así los cuadros diarreicos, llegando a las unidades de salud, con signos de deshidratación grave asociados a desnutrición.

El manual Clínico para los Servicios de Salud sobre el Tratamiento de la diarrea de la Organización Panamericana de la Salud señala que en América Latina y el Caribe refleja que el 5,1% de las muertes en menores de 5 años, es debido a la diarrea y deshidratación; 8 de cada 10 muertes ocurre en los dos primeros años de vida. Asimismo describe que en los últimos años se ha obtenido una disminución en la mortalidad por enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años. (3)

Las enfermedades diarreicas son una causa principal de mortalidad y morbilidad en la niñez en el mundo, y por lo general son consecuencia de la exposición a alimentos o agua contaminados, es más frecuente en países en desarrollo donde los niños menores de tres años sufren en promedio, tres episodios de diarrea al año. Cada episodio priva al niño de nutrientes necesarios para su crecimiento. En consecuencia, la diarrea es una importante causa de malnutrición, y los niños malnutridos son más propensos a enfermar por enfermedades diarreicas. (4)

Las enfermedades gastrointestinales atacan el estómago y los intestinos, generalmente son ocasionadas por bacterias, parásitos, virus y algunos alimentos como leche y grasas, aunque también existen algunos medicamentos que las provocan. Dentro de los síntomas de dichas enfermedades está la diarrea y por consiguiente la deshidratación. (5)

El sistema digestivo es una serie de órganos huecos unidos en un tubo largo y retorcido. Comienza en la boca y se extiende hasta el ano, e incluye el esófago, el estómago, el intestino delgado y el intestino grueso. El hígado, la vesícula y el páncreas también participan. Estos tres órganos producen jugos que ayudan en el proceso de la digestión. (6)

Existen muchos tipos de trastornos digestivos. Los síntomas varían ampliamente dependiendo del problema. En líneas generales, debe consultar a un médico si observa:

- Sangre en las evacuaciones
- Cambios en los hábitos intestinales
- Dolor abdominal severo
- Pérdida de peso no intencional
- Acidez que no mejora con antiácidos

Para evitar las enfermedades gastrointestinales, es recomendable no comer en la calle o en puestos, lavarte las manos antes de comer y después de ir al baño, desinfectar frutas y verduras antes de comerlas, así como tomar agua hervida o embotellada.

¿Quiénes tienen mayor riesgo de enfermarse?

- Niños menores de 5 años
- Adultos mayores
- Mujeres embarazadas
- Personas con enfermedades crónicas
- Personas que comen en lugares con mala higiene

Causas

Infección: la diarrea 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. La infección es más común cuando hay escasez de agua limpia para beber, cocinar y lavar. Las dos causas más frecuentes de diarrea moderada a grave en países de ingresos bajos son los rotavirus y *Escherichia coli*. Otros patógenos, como *Cryptosporidium* y *Shigella*, también pueden ser importantes. Asimismo, es necesario tener en cuenta etiologías específicas de cada lugar.

Malnutrición: los niños que mueren por diarrea suelen padecer malnutrición subyacente, lo que les hace más vulnerables a las enfermedades diarreicas. A su vez, cada episodio de diarrea empeora su estado nutricional. La diarrea es la segunda mayor causa de malnutrición en niños menores de cinco años.

Fuente de agua: el agua contaminada con heces humanas procedentes, por ejemplo, de aguas residuales, fosas sépticas o letrinas, es particularmente peligrosa. Las heces de animales también contienen microorganismos capaces de ocasionar enfermedades diarreicas.

Otras causas: las enfermedades diarreicas pueden también transmitirse de persona a persona, en particular en condiciones de higiene personal deficiente. Los alimentos elaborados o almacenados en condiciones

antihigiénicas son otra causa principal de diarrea. El almacenamiento y manipulación del agua doméstica en condiciones carentes de seguridad también es un factor de riesgo importante. Asimismo, pueden ocasionar enfermedades diarreicas el pescado y marisco de aguas contaminadas

Objetivo

Diagnosticar el manejo en el hogar de la enfermedad diarreica aguda en niños menores de cinco años atendidos en el Centro de salud Morete Puyo.

METODOLOGÍA

La presente investigación tiene un enfoque cuali-cuantitativo el cual permitirá realizarlo en ayuda de la comunidad que asiste al Centro de Salud Morete y que presenta un cuadro de Enfermedad Diarreico Agudo en niños menores de 5 años, el método cuantitativo que se aplicará, proporcionará orden y valor numérico a la recolección de información, permitiendo elaborar el análisis e interpretación de los datos investigados, en el periodo determinado. El tipo de investigación por su diseño es no experimental porque en la investigación no hay modificación intencional de las variables. Con diagnostico situacional transversal, la investigación se realiza en un solo momento con elemento de investigación – acción, la investigación

se realiza en un lugar del problema. Por su alcance es investigación de Campo, en esta modalidad el investigador toma contacto en forma directa con la realidad, para obtener datos reales mediante técnicas de recolección de información como cuestionarios, entrevistas, y observación directa las cuales permitirán cumplir los objetivos de nuestra investigación. Es aplicada ya que se podrá ampliar y profundizar aún más los diferentes enfoques, conceptos y criterios los mismos que podrán aplicar a la realidad de la investigación propuesta y Documental y Bibliográfica, recurre a consultas bibliográficas de libros para guiar el presente proyecto.

Se emplea el método analítico-sintético ya que me permite analizar las variables de la investigación de una manera individual para así relacionarlas e indicar que existe una relación lógica entre las mismas.

La técnica empleada para recoger la información se realizó por medio de una encuesta diseñada, la cual permitió valorar las diferentes consecuencias de la enfermedad diarreica aguda que puedan existir en niños menores de cinco años que asisten al sub-centro Morete Puyo. El instrumento adecuado para la recolección de información es el cuestionario y un análisis de las Historias clínicas donde permitirá conocer información que corrobore a la existencia del problema y el nivel de conocimiento de los padres sobre las

enfermedades diarreicas agudas en los niños menores de cinco años que asisten al sub-centro Morete Puyo.

La población para esta investigación comprende 60 madres de Familia de los niños atendidos en el Centro de Salud Morete Puyo por presentar enfermedad Diarreica Aguda, que acudieron a esta casa de salud en el tiempo determinado de estudio.

Debido a que la población para el presente proyecto es muy pequeña no se requiere el cálculo de muestra y se procede a trabajar con las 60 madres de familia.

Los análisis de los resultados de la investigación basados en las historias clínicas y en los resultados de las encuestas, se plasmaron en las siguientes tablas para un mejor entendimiento. Así como en la Tabla 1 De los datos obtenidos se pudo evidenciar que no se realiza ningún método educativo para prevenir las enfermedades diarreicas agudas .Lo cual demuestra que no se está educando a las madres sobre la importancia de los factores preventivos, de las enfermedades diarreicas coincidiendo con los resultados del estudio realizado. (7)

Resultados y Discusión.

Tabla 1 Métodos educativos para la prevención de la enfermedad diarreica aguda

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	5	8,33 %
NO	55	91,67 %
TOTAL	60	100 %

Fuente: Encuesta aplicada en el Centro de Salud Morete

Elaborado por: Autores del artículo

En la tabla 2 se describe la frecuencia de los episodios de diarrea presentados por el niño en el último la mayor parte contestó que sus niños presentan diarrea frecuentemente, siendo un indicador muy grave que debe tomarse en cuenta para la investigación debido a que existe un parámetro muy común

dentro de las familias que poseen esta enfermedad. Los resultados coinciden con los reportados en la literatura donde se señala que la incidencia de las diarreas en niños según un estudio llevado a cabo en una comunidad indígena amazónica del Ecuador (8)

Tabla 2 Número de veces que ha presentado diarrea el niño

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENAJE
2 VECES AL MES	20	33,3 %
3 VECES AL MES	18	26,6 %
4 VECES AL MES	22	40,0 %
TOTAL	60	100 %

Fuente: Encuesta aplicada en el Centro de Salud Morete

Elaborado por: Autores del artículo

En la tabla 3 podemos identificar la frecuencia de limpieza para la manipulación de alimentos se pudo notar que una pequeña parte de la población cumple diariamente con las responsabilidades de higiene y aseo en la manipulación de los alimentos, sin embargo, la mayor parte no posee una

normativa y control al momento de ingerir los alimentos por lo que está más expuesto de contraer enfermedades al momento de consumir cualquier tipo de alimentos en el hogar o en la calle. Coincidiendo estos resultados con los estudios realizados.(9)

Tabla 3 Frecuencia de limpieza para manipulación de alimentos

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SIEMPRE	14	13,3 %
A VECES	19	30,0 %
NUNCA	27	56,6 %
TOTAL	60	100 %

Fuente: Encuesta en el Centro de Salud Morete

Elaborado por: Autores del artículo

En la tabla 4 se refleja que gran parte de las personas tiene un mal hábito de tomar el agua directamente de la llave incrementando las probabilidades de sufrir una enfermedad por la contaminación que posee el agua en la localidad debido a que no es purificada

totalmente llevando así presentar trastornos digestivos dentro de ellos diarreas a asistir inmediatamente al centro de salud para tener una solución y tratamiento para los problemas que presenten .Siendo esto un factor de riesgo de padecer diarreas que incide en

nuestra población estudiada ,Siendo coincidente con los resultado del estudio realizado (8)

Tabla 4 Uso directo del agua de la llave

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SIEMPRE	24	46,6 %
A VECES	22	40,0 %
NUNCA	14	13,3 %
TOTAL	60	100 %

Fuente: Encuesta en el Centro de Salud Morete

Elaborado por: Autores del artículo

En el análisis se puede observar que la mayor parte de las personas en el sector prefieren consumir medicinas naturales caseras elaborados por ellos o algún familiar, esto se da por creencias y cultura de la región, mientras que no

toman muy en serio que existen enfermedades que no pueden ser curadas de esa manera y necesitan la ayuda de un profesional del centro de salud más cercano (9)

Tabla 5 Acciones tomadas por los padres cuando sus niños presentan diarrea

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
LLEVA A CSM	18	26,6 %
MEDICINAS EN UNA FARMACIA	18	26,6 %
MEDICINAS CASERAS	24	46,6 %
TOTAL	60	100 %

Fuente: Encuesta e historia clínica del Centro de Salud Morete

Elaborado por: Autores del artículo

CONCLUSIONES

El escaso conocimiento sobre esta patología por parte de los padres es un factor determinante que incide en el alto índice de padecimiento de esta.

Existe una alta frecuencia de episodios de diarreas en los niños en un período de un mes siendo un elemento

preocupante por la repercusión en el estado nutricional de los niños.

La mayor parte de los padres no poseen una normativa y control al momento de ingerir los alimentos en cuanto a medidas higiénicas por lo que están más expuesto de contraer enfermedades digestivas como la diarrea.

En un gran número de hogares de las madres encuestadas se toma el agua directamente de la llave siendo esto un factor de riesgo para contraer patologías digestivas al no ser purificada.

La mayoría de los padres trata la diarrea de sus hijos mediante medicinas caseras, como aguas aromáticas, sin tomar en cuenta que este tratamiento no es efectivo y al contrario lo puede agravar.

Bibliografía

- 1 Hernandez G. Intervención educativa para la prevención de enfermedades diarreicas en un licalidad de Morelos. En Hernandez G. Intervención educativa para la prevención de enfermedades diarreicas en un licalidad de Morelos. Tepetzingo: Cruz Gama; 2015. p. 14.
- 2 Camacho M. CONOCIMIENTOS PREVENTIVOS MATERNOs ORIENTADOS A LA ATENCIÓN INTEGRADA DE ENFERMEDADES DIARREICAS. En Camacho M. CONOCIMIENTOS PREVENTIVOS MATERNOs ORIENTADOS A LA ATENCIÓN INTEGRADA DE ENFERMEDADES DIARREICA. Ambato: UTA; 2014. p. 107.
- 3 Usiña J, Carrera S. Anuario de estadísticas vitales nacimientos y defunciones 2013. Ecuador en cifras. 2013; 1(1).
- 4 Ministerio de Salud Pública. Indicadores básicos de salud Ecuador 2012. 2012th ed. Quito: Ministerio de Salud Pública; 2012.
- 5 Velasco C. Enfermedades digestivas en niños. En Valle Ud, editor. Enfermedades digestivas en niños. Cali: Universidad del Valle; 2006. p. 300.
- 6 Rilliet F. Tratado clínico y práctico de las enfermedades de los niños, Volumen 1. En Rilliet F. Tratado clínico y práctico de las enfermedades de los niños, Volumen 1. Madrid: Pearson; 1996. p. 312.
- 7 Molina Rivera S. Factores asociados a deshidratación en niños menores de 5 años con enfermedad diarreica aguda atendidos en el Hospital San José. Repositorio de la universidad Ricardo Palma, Lima, Perú. 2016.
- 8 Morocho Zambrano A EDC. Diarrea aguda por parasitosis intestinal en niños de 5 a 10 años de edad de la etnia shuar en una comunidad indígena amazónica del Ecuador. Archivos Venezolanos de farmacología y Terapéutica. 2017; 36(5).
- 9 K.G DS. Factores de riesgo en niños con enfermedad diarreica aguda. Repositorio de la Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas. Carrera de Medicina. 2018.
- 1 Fiallos J. GUIA PRACTICA CLINICA. 0 [Online], CHILE: PEMEX; 2013. Acceso 28 de JUNIO de 2016. Disponible en: <http://www.cenetec.salud.gob.mx/desc>

argas/gpc/CatalogoMaestro/156_GPC_ENFERMEDAD_DIARREICA_AGUDA_EN_NINOS/GRR_Diarrea_Aguda.pdf.

- 1 Sanchez P. Actualización del control de la enfermedad diarreica aguda en pediatría. *Pedriatria Ms.* 2009; 2(12).
- 1 Gonzáles M. Departamento de Adolescencia. [Online]; 2014. Disponible en: [Disponible en http://www.mednet.cl](http://www.mednet.cl).
- 1 Delgado J. Identificación de factores de riesgo para parto pretérmino en pacientes atendidas en la Clínica Rafael Uribe Uribe. [Online]; 2016. Disponible en: www.unilibrecali.edu.co.
- 1 Gallego J, Díaz D. Departamento de Adolescencia "Ser Joven". [Online]; 2014. Disponible en: <http://www.bdigital.unal.edu.es>.
- 1 Puyo HP. Map locator.. [Online]; 2017. Disponible en: http://www.worldmapfinder.com/GoogleMaps/Es_South.
- 1 Virrreal J. Modelo de prevención de embarazo en adolescentes basado en estratificación de riesgo. En Virrreal J. Modelo de prevención de embarazo en adolescentes basado en estratificación de riesgo. Mexico D.F.: Manual Moderno; 2015. p. 88.
- 1 Lojan C. Conocimientos y prácticas sobre prevención y manejo de enfermedad diarreica aguda, en madres de niños/as de los centros infantiles del buen vivir, Daniel Álvarez y Víctor Emilio Valdivieso MIES, Loja, 2014–2015. En Lojan C. Conocimientos y prácticas sobre prevención y manejo de enfermedad diarreica aguda, en madres de niños/as de los centros infantiles del buen vivir, Daniel Álvarez y Víctor Emilio Valdivieso MIES, Loja, 2014–2015. Lola: UNALO; 2015. p. 75.
- 1 Monar A. Manejo primario de las enfermedades diarreicas por las madres de los niños menores de cinco años hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital Provincial Puyo año, 2014–2015. En Monar A. Manejo primario de las enfermedades diarreicas por las madres de los niños menores de cinco años hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital Provincial Puyo año, 2013–2014. Puyo: UNILO; 2015. p. 157.
- 1 Blaco E. Síndrome de Intestino Irritable y otros Trastornos Relacionados. En Blaco E. Síndrome de Intestino Irritable y otros Trastornos Relacionados. Madrid: Panamericana; 2007. p. 358.
- 2 Estébanez P. Medicina humanitaria. En Estébanez P. Medicina humanitaria. Barcelona: Diaz de Santos; 2005. p. 270.
- 2 Reyes M. Neumología Pediátrica/ Pediatric Neumology. En Reyes M. Infección, Alergia Y Enfermedad Respiratoria en el niño. Bogota: Panamericana; 2006. p. 230.
- 2 Salud OPdl. Nuevas recomendaciones para el tratamiento clínico de la diarrea. En Salud OPdl. Nuevas recomendaciones para el tratamiento clínico de la diarrea. Guadalajara: Pearson; 2002. p. 452.
- 2 Posada Á. El Niño Sano. En Posada Á. El Niño Sano. Buenos Aires : Panamericana; 2008. p. 510.
- 2 Velasco C. Casos pediátricos en gastroenterología, hepatología y nutrición. En Velasco C. Casos pediátricos en gastroenterología, hepatología y nutrición. Bogota: Universidad del Valle; 2008. p. 369.

2 Rojas C. Nutrición clínica y
5 gastroenterología pediátrica. En Rojas C.
. Nutrición clínica y gastroenterología
pediátrica. Bogotá: Panamericana; 1999.
p. 300.