



RESUMEN

Factores influyentes en la aparición de enfermedades diarreicas en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Anidados Otavalo, periodo Enero - Marzo 2016

Victoria Flores Cruz¹

1 Carrera de Enfermería Universidad Técnica del Norte

vickynelfc@outlook.es

Introducción: En la ciudad de Otavalo existe un aumento considerable de enfermedades diarreicas agudas que afectan principalmente a niños menores de 5 años, que al no ser atendidos inmediatamente pueden deshidratarse llegando incluso a la muerte. **Objetivo:** determinar los factores que influyen en la aparición de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Anidados del Cantón Otavalo. **Materiales y métodos:** Comprende un estudio descriptivo, observacional, transversal de carácter cuali-cuantitativo, no experimental, la muestra quedo constituida por 120 niños menores de 5 años con EDA. A los padres de estos niños que el 63,4% están entre 20 a 40 años y el 58,3% tienen de 2 a 3 hijos, se les aplico encuestas y entrevistas previo consentimiento. **Resultados:** revelaron que 73,3% pertenecen al sector rural en donde el agua es entubada; la edad promedio fue de 1 a 3 años (46,7%). El sexo masculino predominó con el 60,8%. El 55,8% de los niños con diarrea reciben lactancia materna hasta los 6 meses de edad, el 64,2% reciben alimentación en biberón; el 71,7% de los niños asisten a centros infantiles de los cuales el 45,3% lleva colación. El 76,6% prepara los alimentos en casa. El 76,7% refiere que es la única vez en este año que presentó EDA. Los exámenes coprológicos se efectúan por rutina a los pacientes con EDA. El 86,7% no presentó otra enfermedad. **Conclusión:** Es fundamental la continua educación a padres para prevenir futuras enfermedades diarreicas ya que ellos son el pilar fundamental de la enseñanza en los hogares.

Palabras Clave: cuadro clínico, factores etiológicos, Infección diarreica, medidas preventivas.

ABSTRACT

Factors influencing the occurrence of diarrheal diseases in children under 5 treated at the Health Center Nested Otavalo, period January - March 2016



Introduction: In Otavalo city there is a significant increase in acute diarrhoeal diseases which primarily affect children under 5 years old, They can dehydrate and die if they are not treated immediately. **Objective:** To determine the factors that influence the occurrence of acute diarrhoeal diseases in children under 5 years old treated at the Anidados Health Center in Otavalo canton. **Materials and methods:** This work includes a descriptive, observational and cross-sectional study. It was a qualitative, quantitative and non-experimental research. The sample was composed by 120 children under 5 years old with “ADD”. The 63.4% of children’s parents are between 20 to 40 years old and 58.3% of them have from 2 to 3 children, The surveys and interviews applied to them were consented by themselves in advance. **Results:** The research results revealed that 73.3% of de people belong to countrified áreas, where water is unsafe; the children’s average age was from 1 to 3 years old (46.7%). The male sex was predominat with 60.8%. 55.8% of children with diarrhoeal were breastfed until 6 months old, 64.2% of children had a bottle-feeding; 71.7% of children were atended in child care centers. 45.3% of children’s parents sent food for their children. 76.6% of children’s parents sent food prepared at home for their children. 76.7% of children’s parents said that it was the first time their children got “ADD”. Stool tests were performed routinely to patients with “ADD”. 86.7% did not have other diseases. **Conclusion:** Continuing education is essential for parents in order to prevent future diarrhoeal diseases in their children. Furthermore, parents are considered the cornerstone of education in homes.

Keywords: clinical picture, etiologic factors, diarrhoeal infection , preventive measures.

INTRODUCCIÓN

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. En todo el mundo, 780 millones de personas carecen de acceso al agua potable, y 2 500 millones a sistemas de saneamiento apropiados. La diarrea causada por infecciones es frecuente en países en desarrollo. La prevalencia de la Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) en menores de cinco años en el Ecuador se mantiene al 25% lo que genera que el

7.4% de la demanda de consulta y el 10% de hospitalizaciones pediátricas sean por ésta causa (7).

Es una enfermedad intestinal generalmente infecciosa y autolimitada, caracterizada por evacuaciones líquidas o disminuidas de consistencia y frecuentes, casi siempre en número mayor a tres en 24 horas con evolución menor de dos semanas (1)



Lamentablemente, la enfermedad diarrea aguda sigue en aumento, ya sea por parásitos, por contaminación fecal-oral, deficiencia de la infraestructura sanitaria, tratamiento inadecuado del agua o por pérdida de hábitos de higiene. Si no existe una debida concientización la EDA seguirá siendo uno de los problemas principales de morbi-mortalidad en los niños menores de 5 años del Cantón Otavalo.

Hay cuatro tipos de enfermedades diarreas: Diarreas Agudas: Se

caracteriza por presencia de heces acuosas con frecuencia aumentada en menos de 14 días. Diarreas Crónicas: Dura más de 3 – 4 semanas y puede ser complicación por colon irritable. Diarreas Medicamentosas: Enfermedad de los laxantes irritantes. Diarrea por compromiso de la mucosa intestinal: En donde las bacterias entero invasivas o las amebas invaden las células de la mucosa intestinal. Entre los factores predisponentes de las EDA esta: la escolaridad de los padres, hacinamiento, fuente de contaminación ambiental, falta de lactancia materna, conductas de higiene personal, desnutrición (22).

METODOLOGÍA

El diseño de la investigación fue no experimental, con enfoque cuali-cuantitativo. El tipo de la investigación fue observacional, descriptivo y de corte transversal

Muestra: Para la selección y tamaño de la muestra, se tomó como criterios de inclusión aquellos niños y niñas menores de 5 años con enfermedad diarrea aguda atendidos durante el periodo Enero – Marzo 2016, los mismos que fueron 120 niños.

Las Técnicas e instrumentos de recolección de datos que se utilizó fueron: Métodos teóricos: Revisión bibliográfica de fuentes primarias y secundarias, libros, revistas, sitios web, entre otros dirigidos a hospitalización pediátrica y salud. Métodos

empíricos: Encuestas con cuestionarios estructurados. Método estadístico: Microsoft Excel 2013.

Para la recolección de datos se procedió de la siguiente manera, el instrumento elaborado fue validado en un primer momento, con juicio de expertos. Se elaboró como instrumento de recolección de datos un cuestionario estructurado, el cuestionario estuvo compuesto por 15 ítems. Fue aplicado a padres de niños con enfermedad diarrea menores de 5 años, utilizando preguntas de opción múltiple.



RESULTADOS

La presente investigación fue aplicada en el Centro de Salud Anidados, del cantón Otavalo, Provincia de Imbabura dirigida a niños y niñas menores de 5 años con enfermedad diarreica aguda.

Los resultados fueron obtenidos a través de la técnica de recolección de información, mediante la aplicación de una encuesta y entrevista a los padres de familia se realiza información verbal y petición de consentimiento para trabajar con ellos, en las cuales se observaba el nivel sociodemográfico, alimentación y prácticas. Obtenidos los resultados, se procedió a la presentación de datos en gráficos estadísticos, en forma clara y precisa permiten evidenciar los datos e indicadores, con sus respectivos porcentajes.

El 63.4% de los padres o cuidadores de los niños están dentro de la edad joven adulta 21 a 40 años, según Según Jiménez difiere con estos resultados, ya que detectó que los niños cuyas madres tenían menos de 20 años mostraron mayor prevalencia de episodios diarreicos, se atribuye a la falta de preparación psicosocial y fisiológica para asumir en todos los planos el hecho de ser madre. (36). Se pudo percibir que el 58.3% de los padres tienen entre 3 a 4 hijos, si una madre de 3 o 4 hijos no sabe medidas de prevención de la enfermedad diarreica aguda hay un riesgo potencial de que todos sus hijos puedan obtener esta enfermedad.

El 70.8% de niños estaban al cuidado de sus madres las mismas que se dedicaban a los quehaceres domésticos por lo que se presume

que su grado de escolaridad es bajo, Según Acosta et también halló un predominio en los niños de madres con niveles de escolaridad de 4to y 6to grados de la enseñanza primaria

La edad promedio que presentó diarrea es de 1 a 3 años (46,7%) lo cual concuerda con la casuística hecha por Acosta et, al. en donde predominó el grupo etario de 1-4 años (37). Estos datos probablemente se debe a que de 1 a 3 años son edades donde los niños comienzan a consumir alimentos y a tener contacto con el entorno principalmente a través del gusto y tacto Además la mayor población de niños con cuadro de diarrea es masculino (60,9%) lo que difiere de los resultados obtenidos por Lugo quienes hallaron una primacía del sexo femenino (39).

Se determinó que el 73.3% de los niños que asistieron a ser atendidos son del área rural. Según Monterrosa concuerda que los cuadros de diarrea, van de la mano con las condiciones sociales, como: la falta de servicios básicos como el agua potable, el alcantarillado, la recolección de basuras, etc. A esto se suman los factores higiénicos propios de la persona, así como los factores de educación (10). En el sector rural existe riesgo de adquirir no solo enfermedades diarreicas sino cualquier infección debido a que en este sector no existe un adecuado tratamiento de aguas residuales ni de la basura, tienen alcantarillado pero su desemboque es en los ríos o lagos, además el agua que llega al sector rural es entubada y la mayoría de los pobladores desconoce esta realidad.

Se determina que el mayor porcentaje de niños y niñas menores de 5 años que han presentado diarrea asisten a Centros Infantiles 71,7%, López lo sustenta al referir en las escuelas y centros infantiles no deja de advertirse la presencia de enfermedades diarreicas en los estudiantes día tras día, desde el inicio del ciclo lectivo y la situación no deja de ser grave y muy preocupante porque causa diversos trastornos de salud en los niños (43). Por lo que no se puede predecir que en los Centros Infantiles exista un pleno cuidado y calidad de atención a cada uno de los niños que asisten a estos ya que en la mayoría de estos Centros tienen una gran afluencia de niños pero no suficiente cantidad de cuidadores.

El 55,8% de los niños recibieron leche materna tan solo dentro de los 6 primeros meses por lo que existe un gran riesgo de que los niños tengan un sistema inmunológico bajo. Según un estudio realizado de EDA en lactantes se puede observar que hubo predominio en aquellos que reciben lactancia artificial (47), Observamos que el 64,2% dan

CONCLUSIONES

- La edad que prevaleció fue de 1 a 3 años etapa donde empiezan a conocer y vincularse con el entorno con una curiosidad ilimitada y avidez al aprender de lo que los rodea, etapa en donde adquieren costumbres y tradiciones que se les inculca, conociendo además que el niño o niña para descubrir el nuevo entorno que lo rodea luego de nacer utiliza principalmente su sentido del gusto y tacto para poder percibir y apreciar cada objeto.
- En el sector rural existe riesgo de adquirir no solo enfermedades diarreicas sino cualquier infección debido a que no poseen todos los servicios básicos y están expuestos a la contaminación ya que en este sector no existe un adecuado tratamiento de aguas residuales ni de la basura, tienen alcantarillado pero su desemboque es en los ríos o lagos. Además en este sector tienen agua entubada, lo más trágico es que un buen porcentaje de personas desconocen esta realidad, debido a que se fían de que el

o han dado sus hijos alimentación en biberón pero no por necesidad ya que las madres son amas de casa o comerciantes. Latham en su estudio concuerda que los métodos alternativos de alimentación infantil aumentan el riesgo de infección, debido sobre todo a que la contaminación lleva a un mayor consumo de organismos patógenos (49).

De 86 niños que asisten a centros infantiles el 54.7% no lleva su colación preparada en casa por lo que consumen alimentos preparados en el Centro Infantil o los que se expenden fuera de la Institución. Calderón en un estudio realizado sustenta que el riesgo de EDA es debido no solamente a la contaminación con los microorganismos presentes en las materias primas sino también a las condiciones insalubres de los establecimientos de elaboración y en los puestos de venta en la vía pública; o en los manipuladores, quienes muchas veces no son conscientes del daño que puede causar la falta de higiene (46).



agua les llega por tubería y no tienen precaución cuando de consumir el agua se trata, no hierven adecuadamente el agua, en la mayoría de casos los niños desde muy temprana edad tienen el hábito de saciar su sed luego de haber hecho actividad física o de un día acalorado de tomar el agua directamente del grifo y en algunas comunidades los habitantes se bañan en los ríos o lagos.

- Es recomendable que la preparación de los alimentos sea dentro del hogar, pero al preguntar a las madres si realizan un adecuado aseo de los alimentos antes de consumirlos no supieron en su gran mayoría dar respuesta. No solo es importante que los niños consuman alimentos preparados en hogar, sino que además la comida debe ser balanceada,

rica en vitaminas, nutrientes, proteínas, etc. Esto ayudará a que el sistema inmunológico del niño sea fuerte contra infecciones, pero las madres refieren que desconocen o no tienen suficiente dinero para obtener variedad de alimentos y preparar platos con la variedad requerida en la etapa de desarrollo del infante.

- Se determinó que la mayoría de las madres permanecen en el hogar pero a pesar de ello sus hijos han presentado EDA por lo que llega a concluir que ellas necesitan educación para prevenir infecciones en los integrantes de la su familia por lo que se propuso una guía sencilla con contenido claro y específico que llame el interés para que la información pueda ser captada.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA



REFERENCIAS



1. salud Omdl. Enfermedades diarreicas. , Centro de prensa; Abril 2013.
2. J C, M B, A S, E F, J A, S R. AMIR Efermeria Madrid-España: Marban; 2013.
3. Rodriguez , Torres. Enfermedades diarreicas agudas en menores de 5 años; 2008.
4. Sepulveda. EDA. 2005.
5. Escobar , al e. Impacto de la enfermedad diarreica aguda. 2006.
6. Boletín epidemiológico de Lima. Enfermedades diarreicas Agudas. [Online].; 2012. Available from: http://www.essalud.gob.pe/noticias/boletinepidem_2012_2.pdf.
7. SANOFI. Gastropediatria. [Online].; 2013 [cited 2016 febrero. Available from: <http://www.sanofi.com.ec/1/ec/sp/layout.jsp?scat=56B67321-AACE-4BBD-9B84-83932DD36F11>.
8. Larrosa A, Ruiz M, Aguilar S. Utilidad del estudio de las heces para el diagnóstico y manjo de lactantes y preescolares con diarrea aguda. Instituto Nacional de Salud Pública de Mexico. 2012 Julio; 44(4).
9. Cabezas M. Intervención educativa sobre prevención de enfermedades diarreicas agudas desde el enfoque AIEPI Comunitario para madres con niños menores de 5 años del Centro de Educación Inicial. Tesis. Chimborazo: Escuela Superior Politécnica de Chimborazo; 2011 Abril.
10. Monterrosa A. Enfermedad diarreica en niños: Su verdadero impacto. [Online].; 2010 [cited 2016 Marzo. Available from: <https://encolombia.com/libreria-digital/medicina/todo-salud/todoensalud-zap7/#sthash.HBhG3sq0.dpuf>.
11. Tácunan S. Estudio comparativo de conocimientos, actitudes y prácticas sobre la enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de cinco años. Tesis. TACNA: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2013.
12. Scariati PD GSLFS. A longitudinal analysis of infant morbidity and extent of



- breastfeeding in the United States. Pediatrics. 1997.
13. Ley Chong Z
TCAA OOBMLMLY.
Caracterización de la lactancia materna en lactantes del Grupo Básico de Trabajo 3. Policlínico XX Aniversario. Acta Médica del Centro. [Online].; 2012 [cited 2016 02 22]. Available from: http://www.actamedica.sld.cu/r4_12/lactantes.htm.
14. Ruiz Silva MD
FHAGMRXMACRJ. Programa educativo sobre diarrea persistente para madres de lactantes. [Online].; 2009 [cited 2015 NOVIEMBRE 11]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192009000100003.
15. Reveca C, Kety R, Valentina M, Vivianne C, Maturell M.
Enfermedad diarreica aguda en niños guatemaltecos menores de 5 años. MEDISAN. 2014.
16. Barderas L, Romero K, Suarez S.
Higiene y Saneamiento Ambiental. Higiene y Saneamiento Ambiental. .
17. Angianot C. Componente de enfermedad diarreica aguda. In Para la atenci
18. Román E, Barrio J, Lopez M.
Diarrea Aguda. 2009;; p. 12.
19. Gutierrez L. Guia elaborada de forma multidisciplinaria con la participaci
20. Nauru. Prevención de enfermedades diarreicas agudas e infecciones en madres con niños menores de 5 años. 2010.
21. Alberoni , Gutierrez L.
Ministerio de Salud Publica. Quito;; 2008.
22. Sierra A. Actualizaci
23. R G, A T, D B, Ravelo Y.
Algunos aspectos relacionados con la lactancia materna exclusiva. Revista cubana de pediatria. 2015;; p. 291-292.
24. Carlos R, Marlit Y, Vanessa R.
Enfermedades diarreicas, infecciones respiratorias y características de la alimentación de los niños de 12 a 35 meses de edad en el Peru. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. 2005.



25. Rivadeneira Alvaro GR. La Cadena Alimentaria Como Riesgo para la Salud Pública. Boletín Epidemiológico ES-Salud -GCPS-OPIS. 2012;(02). [wp-content/uploads/downloads/2014/11/Objetivos-del-Milenio-Balance-2013.pdf](http://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/11/Objetivos-del-Milenio-Balance-2013.pdf).
26. Hidratación oral continua o a dosis fraccionada en niños deshidratados por diarrea aguda. Salud Pública de Mexico. 2002 Enero;(2).
27. Homero M, Silvia D, Luz M. Alimentación sostenida durante diarrea aguda en niños menores de cinco años. 1998 mar/abr; 40(2).
28. Ecuador CdIRd. LEXIS. [Online].; 2008. Available from: http://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf.
29. Asamblea Constituyente del Ecuador. Constitución de la republica del Ecuador. In.; 2008.
30. Ecuador GNdlRd. Buen Vivir-Plan Nacional. [Online].; 2013-2017. Available from: <http://www.buenvivir.gob.ec/>.
31. Desarrollo SNdPy. Objetivos del Milenio. [Online].; 2013. Available from: <http://www.planificacion.gob.ec/>
32. Paciente LdDyAmd. LEXUS. [Online].; 2006. Available from: <http://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/09/Normativa-Ley-de-Derechos-y-Amparo-del-Paciente.pdf>.
33. (CIE) CIDE. Código deontológico para la profesión de Enfermería. [Online].; 2005. Available from: <http://www.unav.es/cdb/intenfermeras.html>.
34. Ginebra. CIOMS. [Online].; 2012 [cited 2016 01 20. Available from: http://www.cioms.ch/publications/guidelines/pautas_eticas_internacionales.htm.
35. Ferreira E, Monga N, Diaz J, al e. Diarreas agudas y prácticas de alimentación en niños menores de 5 años en Mexico. Salud pública de Mexico. 2013; 55(2).
36. R J, L CJ, R P. Relación del tipo de alimentación con algunas variables del crecimiento, estado nutricional y morbilidad del lactante. [Online].; 2005 [cited



- 2016 febrero 20. Available from:
<http://colombiamedica.univalle.edu.co/index.php/comedica/article/view/395/401>.
37. Acosta MRC, Moreno MKER, Velásquez MVM, Correoso MVC, Comas MMM. Enfermedad diarreica aguda en niños guatemaltecos menores de 5 años. MEDISAN. 2014.
38. MD RS, AR FH, RM GM, AA XM, J CR. Programa educativo sobre diarrea persistente para madres de lactantes. MEDISAN. 2009.
39. R L, Y R. Factores socioculturales y prevalencia de enfermedades. Universidad de Oriente Venezuela. 2010.
40. Organización Panamericana de la Salud; Organización Mundial de la Salud. Desarrollo sostenible y salud ambiental. Salud en las Américas. Washington. 2007.
41. Díaz LMAB, Daniel R. Análisis estadístico de la enfermedad diarreica aguda en pacientes atendidos en servicio de urgencias. Revista Cubana de intervenciones biomédicas. 2015.
42. El agua potable ya es una necesidad mundial crucial. [Online].; 2007. Available from: http://sociedad.elpais.com/sociedad/2007/03/22/actualidad/1174518001_850215.html.
43. Lopez VL. La influencia de la desnutrición en el proceso de aprendizaje de los niños y niñas de la escuela Isidro Ayora de 2do. y 3ero. de básica. [Online].; 2016. Available from: <http://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/3006/1/UPS-QT01482.pdf.pdf>.
44. MINSALUD. Guia de práctica clinica para la prevención, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad diarreica en niños menores de 5 años. [Online].; 2015 [cited 2016 Marzo 07]. Available from: <http://gpc.minsalud.gov.co/guias/Pages/Gu%C3%ADa-diarrea-aguda-en-ni%C3%B1os.aspx>.
45. E FS, MM CP, L SH, I DM, R RC, Ramírez M ea. Guía para la práctica clínica de las enfermedades diarreicas agudas. [Online].; 2003. Available from:



- <http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol19>.
46. Gloria C. Estudio de Caso- Enfermedades transmitidas por alimentos en el Salvador. [Online].; 2008 [cited 2016 Marzo. Available from: <http://www.fao.org/3/a-i0480s/i0480s03.pdf>.
47. Guillard DRK, Reus DCMT. Pacientes ingresados a causa de enfermedad diarreica aguda según tipo de lactancia. MEDISAN. 2016; 2(2).
48. R CA, KE RM, V MV, V CC, M MC. Enfermedad diarreica aguda en niños guatemaltecos menores de 5 años. [Online].; 2014 [cited 2016 febrero 20. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S102930192014001100005&script=sci_arttext.
49. Michael L. Nutrición humana en el Mundo en Desarrollo. [Online].; 2002 [cited 2016 Marzo. Available from: <http://www.fao.org/docrep/006/w0073s/w0073s0b.htm>.
50. Schlegel. Microbiología y su evolución. 1997.
51. Figueroa. Enfermedades del aparato digestivo. 2009.
52. Ministerio del Poder Popular para la Salud. Boletín epidemiológico semanal. 2009.
53. CO GB, L FI, RF CdVC, L MR. La enfermedad diarreica aguda asociada a desnutrición en menores de cinco años. [Online]. [cited 2016 02 24. Available from: <http://www.gtm.sld.cu/sitios/cpicm/cont>.
54. Bioética. SdPyeCd. unicef. [Online]. Available from: <http://www.unicef.org/ecuador/LibroVeeduriasWeb.pdf>.