

UNIVERSIDAD AMAZÓNICA DE PANDO
UNIDAD ACADÉMICA LAS PIEDRAS
PROGRAMA DE ENFERMERÍA



**MONOGRAFÍA DE INVESTIGACIÓN REALIZADA DURANTE EL SERVICIO
SOCIAL RURAL OBLIGATORIO PARA OPTAR AL TÍTULO DE LICENCIATURA
EN ENFERMERÍA**

**CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE ENFERMEDAD DIARREICA
AGUDA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN
AL HOSPITAL MUNICIPAL REYES EN EL CUATRO TRIMESTRE 2022**

AUTOR: Univ. Diana Mericia Alipaz Amutari

TUTOR: Lic. Ruth Laida Chamaro Yujo

DOCENTE: Lic. Digna Cari Condoli

LAS PIEDRAS - PANDO - BOLIVIA

Gestión 2022

DEDICATORIA

Este trabajo de investigación está dedicado a:

A mis padres, Alfonso Alipaz Ejuro y Asunta Amutari, por siempre creer en mí y por nunca dejarme caer. Su apoyo incondicional y sus constantes palabras de aliento las cuales me motivaron a seguir adelante incluso en los momentos más difíciles.

A mis hermanos, Marilina, Luis, Yanara y Linsaid Alipaz Amutari, por estar siempre ahí, en las buenas y en las malas. Su alegría contagiosa me brindó la energía que necesitaba para seguir adelante.

A mi esposo, Jesiel Telleria Idagua, por su apoyo incondicional. Por consejos y paciencia las cuales fueron fundamentales para el éxito de mi vida profesional.

AGRADECIMIENTOS

- Dios por la vida, la salud y la oportunidad de aprender y crecer. Su infinita bondad me ha permitido llegar hasta este punto y alcanzar mis metas. Agradezco por su constante guía y protección a lo largo de este camino.
- A mis queridos padres, Alfonso Alipaz Ejuro y Asunta Amutari, dedico un profundo agradecimiento por su amor incondicional, apoyo y consejos sabios. Su invaluable sacrificio y dedicación me han brindado las herramientas necesarias para afrontar los desafíos y perseguir mis sueños. Gracias por enseñarme el valor del esfuerzo, el trabajo duro y la perseverancia, valores que han sido fundamentales en mi formación personal y profesional.
- A mis compañeros, quienes han compartido este camino conmigo, quiero expresarles mi más sincero agradecimiento por su amistad, apoyo y colaboración. Juntos hemos vivido experiencias inolvidables, aprendido unos de otros y brindado apoyo mutuo en los momentos difíciles.
- A mis queridos docentes, mi más profunda gratitud por su sabiduría, dedicación y vocación. Gracias por compartir sus conocimientos y por su invaluable guía en mi formación. Su pasión por la enseñanza me ha inspirado a seguir aprendiendo y a perseguir la excelencia. Sus consejos y enseñanzas han sido fundamentales para alcanzar mis metas y convertirme en la persona que soy hoy.

INDICE

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTOS

INDICE

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Resumen

Abstract

1. INTRODUCCION	1
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
1.2. DELIMITACIÓN DEL ESTUDIO	4
<i>1.2.1. Delimitación Temática</i>	4
<i>1.2.2. Delimitación Temporal</i>	4
<i>1.2.3. Delimitación Espacial</i>	4
1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA O PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	4
2. OBJETIVOS	5
2.1. OBJETIVO GENERAL	5
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	5
3. JUSTIFICACIÓN	6
4. MARCO TEÓRICO	7
4.1. ANTECEDENTES	7
4.2. BASES LEGALES	11
<i>4.2.1. Constitución Política del Estado</i>	12
<i>4.2.2. Plan Nacional de Salud 2021-2025</i>	12
<i>4.2.3. Ley N° 369 de 2013, Ley General de Salud</i>	12
<i>4.2.4. Ley N° 458 de 2013, Ley de la Madre y del Niño</i>	12

4.3. BASES TEÓRICAS	13
4.3.1. <i>Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA'S)</i>	13
4.3.2. <i>Fisiopatología</i>	14
4.3.3. <i>Fisiopatología Intestinal</i>	14
4.3.4. <i>Etiología</i>	15
4.3.5. <i>Alcance de las Enfermedades Diarreicas</i>	15
4.3.6. <i>Clasificación Clínica de las Diarreas</i>	15
4.3.7. <i>Epidemiología de la Diarrea</i>	16
4.3.8. <i>Factores Ambientales Asociados a la Enfermedad Diarreica Aguda</i>	17
4.3.9. <i>Manifestaciones Clínicas</i>	18
4.3.10. <i>Tratamiento de la Diarrea</i>	19
4.3.11. <i>Medidas Preventivas</i>	19
5. MARCO METODOLÓGICO	21
5.1. TIPO Y ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN	21
5.1.1. <i>Tipo de Investigación</i>	21
5.1.2. <i>Enfoque de Investigación</i>	21
5.2. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	21
5.3. POBLACIÓN Y MUESTRA	22
5.3.1. <i>Población</i>	22
5.3.2. <i>Muestra</i>	22
5.4. TIPO DE MUESTREO	22
5.5. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN	23
5.5.1. <i>Inclusión</i>	23
5.5.2. <i>Exclusión</i>	23
5.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	23

5.7. PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN Y ANÁLISIS ESTADÍSTICOS	24
5.7.1. <i>Resultados Obtenidos con la Aplicación de la Encuesta</i>	25
5.7.2. <i>Presentación de los Datos Obtenidos con la Entrevista</i>	31
6. RESULTADOS	32
6.1. CONCLUSIONES	33
6.2. RECOMENDACIONES	34
REFERENCIAS	35
ANEXOS	37

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. ¿Usted Está familiarizada sobre que son las enfermedades diarreicas agudas?	25
Gráfico 2. ¿Con qué frecuencia ha experimentado su hijo menor de 5 años episodios de enfermedad diarreica aguda durante los últimos 3 meses?	26
Gráfico 3. ¿Cuáles de los siguientes síntomas ha presentado su hijo durante estos episodios?	26
Gráfico 4. ¿Sabe cómo preparar adecuadamente el suero de rehidratación oral?	27
Gráfico 5. ¿Ha administrado algún medicamento a su hijo antes de acudir al centro de salud?	27
Gráfico 6. ¿Qué medidas preventivas toma usted para evitar la enfermedad diarreica aguda en su hijo?	28
Gráfico 7. ¿Cuál es la fuente principal de agua que consumen en su hogar?	28
Gráfico 8. ¿Ha recibido usted orientación por parte del personal de salud sobre la prevención y manejo de la enfermedad diarreica aguda en su hijo?	29
Gráfico 9. ¿Ha notado alguna mejora en su capacidad para manejar los episodios de enfermedad diarreica aguda en su hijo después de recibir información o educación sobre el tema?	29
Gráfico 10. ¿Ha recibido su hijo la vacuna contra el Rotavirus?	30

ÍNDICE DE TABLA

Tabla 1. Guía de entrevista	31
------------------------------------	-----------

Resumen

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la enfermedad diarreica aguda (EDA) se define como la presencia de tres o más deposiciones en 24 horas, con una disminución de la consistencia habitual y una duración menor de 14 días. Esta afección puede manifestarse a cualquier edad y es especialmente prevalente en lactantes y niños menores de cinco años, quienes pueden experimentar complicaciones graves como sepsis, deshidratación y, en casos extremos, la muerte.

La EDA es una de las consultas más frecuentes en servicios de urgencias y consultorios médicos en hospitales y centros de salud. Se caracteriza por la evacuación de heces sueltas o líquidas tres o más veces al día. Por lo general, la diarrea es un síntoma de infecciones del tracto digestivo causadas por diversos agentes bacterianos, virales y parasitarios. La transmisión de la infección puede ocurrir a través de alimentos contaminados, agua no potable o por contacto directo de persona a persona debido a prácticas higiénicas inadecuadas.

El propósito de la investigación es evaluar el conocimiento y las prácticas relacionadas con la EDA en madres de niños menores de cinco años que acuden al Hospital Municipal Reyes, con el objetivo de proponer medidas preventivas para mejorar la salud infantil en el último trimestre de 2022.

Este estudio busca concienciar sobre una de las principales causas de morbimortalidad infantil y motivar a los profesionales de la salud a intensificar sus esfuerzos en la promoción y prevención de la salud, lo que contribuirá a un manejo más efectivo y oportuno de estas enfermedades. Diversos factores influyen en la epidemiología de la EDA, siendo los aspectos ambientales, como la calidad del agua, los alimentos y la higiene del hogar, fundamentales. No obstante, la higiene personal, especialmente el lavado de manos, desempeña un papel crucial en la prevención de esta enfermedad.

La investigación adopta un enfoque descriptivo-analítico, que combina la descripción detallada del fenómeno estudiado con un análisis profundo de sus causas y consecuencias. Esta metodología permite una comprensión más completa de la problemática y facilita la identificación de posibles soluciones.

En el estudio realizado en el Hospital Municipal Reyes, se empleará un muestreo probabilístico de tipo aleatorio simple, garantizando que cada madre y su hijo tengan la misma oportunidad de ser seleccionados para participar en la investigación. Los resultados de este estudio subrayan la necesidad de mejorar el conocimiento y las prácticas relacionadas con la prevención de la EDA entre las madres de niños menores de cinco años, con el fin de reducir la incidencia y gravedad de esta enfermedad.

Palabras Claves: Diarrea Aguda, Niños menores de cinco años, conocimiento.

Abstract

According to the World Health Organization (WHO), acute diarrheal disease (ADD) is defined as the presence of three or more stools in 24 hours, with a decrease in the usual consistency and a duration of less than 14 days. This condition can manifest at any age and is especially prevalent in infants and children under five years of age, who can experience serious complications such as sepsis, dehydration and, in extreme cases, death.

The EDA is one of the most frequent consultations in emergency services and doctor's offices in hospitals and health centers. It is characterized by the passage of loose or liquid stools three or more times a day. Diarrhea is generally a symptom of digestive tract infections caused by various bacterial, viral and parasitic agents. Transmission of the infection can occur through contaminated food, unsafe water, or through direct person-to-person contact due to inadequate hygiene practices.

The purpose of the research is to evaluate the knowledge and practices related to EDA in mothers of children under five years of age who attend the Reyes Municipal Hospital, with the aim of proposing preventive measures to improve child health in the last quarter of 2022.

This study seeks to raise awareness about one of the main causes of childhood morbidity and mortality and motivate health professionals to intensify their efforts in health promotion and prevention, which will contribute to more effective and timely management of these diseases. Various factors influence the epidemiology of EDA, with environmental aspects, such as the quality of water, food and home hygiene, being fundamental. However, personal hygiene, especially hand washing, plays a crucial role in preventing this disease.

The research adopts a descriptive-analytical approach, which combines a detailed description of the phenomenon studied with an in-depth analysis of its causes and consequences. This methodology allows for a more complete understanding of the problem and facilitates the identification of possible solutions.

In the study carried out at the Reyes Municipal Hospital, simple random probabilistic sampling will be used, guaranteeing that each mother and her child have the same opportunity to be selected to participate in the research. The results of this study highlight the need to improve knowledge and practices related to the prevention of EDA among mothers of children under five years of age, in order to reduce the incidence and severity of this disease.

Keywords: Acute Diarrhea, Children under five years of age, knowledge.

1. INTRODUCCION

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la enfermedad diarreica aguda (EDA) se define como la presencia de tres o más deposiciones en 24 horas, con una disminución de la consistencia habitual y una duración menor de 14 días, esta puede ocurrir a cualquier edad de la vida y es considerada una enfermedad preva lente en lactantes y niños menores de cinco años en quienes se pueden presentar complicaciones como sepsis, deshidratación y muerte.

La EDA es la segunda causa de muerte de niños menores de cinco años y ocasiona aproximadamente 525. 000 defunciones de niños anualmente, siendo la deshidratación grave y la pérdida de líquidos las principales complicaciones. En América Latina y el Caribe el 5,1% de las muertes en menores de 5 años, se deben a la diarrea y deshidratación; 8 de cada 10 muertes ocurre en los dos primeros años de vida.

La enfermedad diarreica aguda (EDA) constituye una de las consultas más frecuentes en los servicios de urgencias y consultorios de médicos en los Hospitales y Centro de Salud. Pues esta es una enfermedad gastrointestinal que se manifiesta con deposiciones, de tres o más veces al día de heces sueltas o líquidas. La diarrea suele ser un síntoma de una infección del tracto digestivo, que puede estar ocasionada por diversos organismos bacterianos, víricos y parásitos. La infección se transmite por alimentos o agua de consumo contaminado, o bien de una persona a otra como resultado de una higiene deficiente. (OMS 2022).

A nivel nacional las enfermedades diarreicas agudas sigue constituyendo la segunda causa de mortalidad en menores de 5 años, para el cual nos permite afirmar que continua siendo un problema de salud pública, para la cual se han desarrollado protocolos de manejo de la diarrea cuyo pilar es la rehidratación oral , la misma que con un adecuado conocimiento y prácticas por parte de las madres pueden impedir la deshidratación y muerte del niño con diarrea, poniendo énfasis en el hogar en la ingesta de líquidos y sólidos durante el cuadro de EDAS.

Entre las herramientas y estrategias utilizadas para la disminución de la diarrea se encuentra la estrategia de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI), que busca reducir la mortalidad en los niños menores de 5 años, especialmente la causada por neumonía y diarrea, así como sus complicaciones. Se plantea que una proporción de esas muertes pudieron prevenirse a un costo razonable, mediante actividades sencillas de

prevención, diagnóstico temprano y tratamiento oportuno, tanto desde los servicios de salud como en la comunidad.

En Bolivia, AIEPI incorpora un fuerte contenido preventivo y de promoción de la salud como parte de la atención, además que este contribuye entre otros beneficios a aumentar la cobertura de vacunación y así mejorando el conocimiento y las prácticas de cuidado y atención de los niños menores de 5 años en el hogar. Sobre esta base, es considerada en la actualidad como la estrategia más eficiente para reducir la enfermedad y discapacidad en la población contribuyendo a un crecimiento y desarrollo saludable durante los primeros 5 años de vida, sin embargo, la enfermedad diarreica aguda sigue siendo una de las primeras causas de mortalidad en niños menores de 5 años en nuestro País.

Un pilar fundamental en la estrategia es la promoción de prácticas saludables claves, por parte de las madres de los niños, para lograr el crecimiento y desarrollo saludable, prevenir enfermedades, dar cuidado apropiado al niño enfermo en el hogar, además de reconocer las señales de peligro.

Se ha documentado que cuando las madres tienen un buen nivel de conocimientos sobre la diarrea pueden prevenir e identificar de forma correcta y oportuna los signos de alarma de la enfermedad y al mismo tiempo, implementar prácticas adecuadas de manejo en el hogar.

Teniendo en cuenta lo descrito surge el interés de identificar el conocimiento y las prácticas que tienen las madres sobre los cuidados básicos de niños menores de 0 a 5 años relacionados con la EDA, entre los que se incluyen la alimentación, higiene, signos de alarma y prevención de enfermedades.

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2012), menciona que en Bolivia cada año, cerca de 30.000 niños mueren a causa de la diarrea provocada por los virus. El 46% padece diarreas causadas por la falta de acceso al agua segura y la carencia de hábitos de higiene saludables, como lavarse constantemente las manos con agua y jabón.

Es así que la enfermedad diarreica aguda continúa siendo uno de los principales problemas de salud pública en el Departamento, donde las cifras nos indican que más del 80% de las atenciones que se brinda a los niños menores de 5 años, tienen el Diagnóstico de Diarrea. Importante mencionar que, a nivel municipal, el Servicio Departamental de Salud (SEDES),

revela que en el año 2015 la tasa supera las 1000 atenciones por cada 1000 menores de 5 años. Por lo tanto, datos que es de valor importancia para tomar acciones preventivas y de esta manera disminuir los casos de diarreas.

Las enfermedades diarreicas agudas siguen siendo la principal causa de morbimortalidad infantil a nivel mundial, y cada año mueren aproximadamente 1.3 millones de niños menores de 5 años a causa de esta enfermedad sin embargo la mortalidad por diarrea a disminuido sustancialmente durante las últimas dos décadas, debido al uso generalizado de la terapia de rehidratación oral (TRO) y a la mayor capacidad de los padres y cuidadores para identificar los signos de alerta y obtener ayuda rápida en caso de enfermedad.

La enfermedad diarreica aguda (EDA), es una patología que inquieta de una forma importante no solo a los países en vías de desarrollo, sino también a los desarrollados, afectando principalmente a la población menor de 5 años. Debido a su trascendencia tanto en las estadísticas de morbilidad como de mortalidad, se ha caracterizado como un problema importante de salud pública mundial, interviniendo organizaciones mundiales de diversa índole, con la finalidad de tomar acciones en conjunto con los gobiernos para poder disminuir no solo su incidencia, sino también las complicaciones que esta conlleva, considerando incluso la mortalidad.

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La enfermedad diarreica aguda (EDA) es una afección prevalente en niños menores de 5 años, con potenciales consecuencias graves si no se maneja adecuadamente. Comprender el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas relacionadas con la EDA en las madres que acuden al Hospital Municipal Reyes durante el cuarto trimestre de 2022 es fundamental para mejorar la salud infantil.

El Problema es la falta de educación e información sobre la EDA en la población infantil la cual genera saturación de los servicios de atención médica y a su vez dificultad para brindar atención médica rápida, oportuna y de calidad. Las madres que poseen un buen nivel de conocimiento sobre la diarrea pueden prevenirla de forma eficaz e identificar de manera oportuna los signos de alarma y luego implementar prácticas adecuadas de manejo en el hogar.

La EDA representa un gran problema para el sector salud, con mayor prevalencia en niños menores de 5 años y la dificultad para erradicarla es debido a los factores de riesgo como la higiene personal, nivel educacional de las madres, desnutrición por falta de ingresos económicos.

Esta investigación es importante por el elevado número de casos de EDA en consulta, sin contar los que no acuden al centro de salud. Conocer las causas y las complicaciones permitirá, en conjunto con el personal de salud y madres de niños menores de 5 años, tomar e implementar medidas para disminuir la incidencia de la enfermedad.

1.2. DELIMITACIÓN DEL ESTUDIO

La investigación se realizó en el departamento del Beni, en la ciudad de Reyes, el estudio se limitó a la población de niños menores de 5 años que acudieron al Centro de salud Reyes, en el cuarto trimestre de la gestión 2022. En este caso, el estudio se centrará en el conocimiento y prácticas de madres de niños menores de 5 años con casos de EDA.

1.2.1. Delimitación Temática

La delimitación temática del estudio se centra en el conocimiento y prácticas de madres de niños menores de 5 años con casos de EDA. Esto se debe a que la diarrea es una enfermedad común y potencialmente grave en este grupo de edad.

1.2.2. Delimitación Temporal

La delimitación temporal es Cuarto trimestre del año 2022 (octubre - diciembre) es el tiempo en el cual realizamos la investigación.

1.2.3. Delimitación Espacial

La delimitación espacial de la investigación Hospital Municipal Reyes ubicado en el departamento del Beni, provincia Ballivián.

1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA O PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuál es el nivel de conocimiento y prácticas sobre la enfermedad diarreica aguda (EDA) en madres de niños menores de 5 años que acuden al Hospital Municipal Reyes en el cuarto trimestre de 2022?

2. OBJETIVOS

2.1. OBJETIVO GENERAL

Evaluar el conocimiento y las prácticas sobre la enfermedad diarreica aguda (EDA) en madres de niños menores de 5 años que acuden al Hospital Municipal Reyes con el fin de proponer medidas preventivas para mejorar la salud infantil en el cuarto trimestre de 2022.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas acerca de las medidas de prevención de E.D.A. en las madres de niños menores de 5 años, que acuden al Hospital Municipal Reyes.
- Fortalecer las estrategias de educación sanitaria sobre la EDA para mejorar las prácticas de higiene y alimentación.
- Proponer medidas preventivas para mejorar la salud en niños menores de 5 años en relación a la EDA.

3. JUSTIFICACIÓN

En vista a la necesidad que se estaba viendo se realizó el presente estudio en la ciudad de Reyes, por la elevada incidencia de casos de la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años, y la poca importancia que le dan las madres a la misma, y el tratamiento que está a su alcance no lo saben usar correctamente, al mismo tiempo se observa con mucha preocupación que las madres quieren solucionar rápidamente el problema exigiendo el uso de antibióticos que si bien solucionan de alguna manera no es el tratamiento de primera línea que se debe usar, restando importancia al uso de la terapia de rehidratación oral y el manejo dietético que se debería tomar en cuenta, para evitar de esa manera complicaciones posteriores en sus niños .

La motivación para la realización de esta investigación parte de la inquietud, para mejorar el tratamiento básico de las diarreas agudas por las madres y rescatar de esta manera algunas prácticas saludables, que ayuden primeramente a disminuir las altas tasas de presentación de episodios diarreicos en esta región y reforzar los conocimientos con los que cuenta cada una de las madres y de esa manera mejorar la calidad de vida de los niños menores de 5 años.

El presente trabajo contribuye a sensibilizar sobre una de las causas más comunes de morbimortalidad infantil y estimular a los profesionales de salud a trabajar más en el campo de la promoción y prevención de salud la cual contribuye a un manejo adecuado y oportuno de estas enfermedades. Varios factores intervienen en la epidemiología de esta enfermedad, donde los factores ambientales desempeñan un papel primordial, en especial los relacionados con la calidad sanitaria del agua, los alimentos y la higiene de la vivienda, sin embargo, es fundamental la higiene personal, en particular el lavado de las manos.

Es en ese entendido que el presente trabajo de investigación, busca coadyuvar en el conocimiento y prácticas de prevención de las enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años que acuden al hospital municipal de Reyes, en el departamento del Beni. Así mismo es importante continuar con la educación para la salud, con la finalidad de transmitir conocimientos para preservar la misma, principalmente en aquellos problemas que dificultan el desarrollo de una vida saludable.

4. MARCO TEÓRICO

4.1. ANTECEDENTES

En países de Latinoamérica y en Bolivia, una de las primeras causas de morbimortalidad infantil son las enfermedades diarreicas agudas, especialmente entre los niños menores de 5 años, esta población procede en mayor proporción de la zona marginal, rural y comunidad.

En la población de Reyes provincia Ballivián del departamento del Beni se observa un mayor porcentaje de población en extrema pobreza con condiciones de vida precaria en algunas familias. Estas condiciones se caracterizan por la falta de atención de servicios sanitarios objetiva, derivada de un saneamiento básico deficiente (asociado a las enfermedades diarreicas).

Esta situación condiciona una elevada proporción de personas enfermas con enfermedades diarreicas, que pueden caer en infecciones de alto riesgo y afectar el desarrollo de los niños

La enfermedad diarreica es la deposición de tres o más veces al día de heces semilíquidas o líquidas; consiste en un síntoma de una infección del tracto digestivo, que puede estar ocasionada por diversas causas entre ellas organismos bacterianos, víricos, parásitos; que por lo general se transmite por alimentos o agua de consumo contaminado o una higiene deficiente.

La diarrea es una enfermedad muy común en los niños menores de cinco años, y puede tener graves consecuencias si no se trata adecuadamente.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS 2017), Las enfermedades diarreicas son la segunda mayor causa de muerte de niños menores de cinco años, y ocasionan la muerte de 525 000 niños cada año. En el pasado, la deshidratación grave y la pérdida de líquidos eran las principales causas de muerte por diarrea. En la actualidad es probable que otras causas, como las infecciones bacterianas septicémicas, sean responsables de una proporción cada vez mayor de muertes relacionadas con la diarrea. Los niños malnutridos o inmunodeprimidos son los que presentan mayor riesgo de enfermedades diarreicas potencialmente mortales.

Se define 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. La diarrea suele ser un síntoma de una infección del tracto digestivo, que puede estar ocasionada por diversos organismos

bacterianos, víricos y parásitos. La infección se transmite por alimentos o agua de consumo contaminados, o bien de una persona a otra como resultado de una higiene deficiente.

En Bolivia, las infecciones diarreicas en niños y niñas menores de cinco años disminuyeron en 11,9 puntos porcentuales entre 2008 y 2016, según la Encuesta Nacional de Demografía (ENDSA 2008) y la Encuesta de Demografía (EDSA 2016).

Las causas más frecuentes de la diarrea en los niños son las infecciones por virus, bacterias o parásitos, que se transmiten por el agua o los alimentos contaminados, o por el contacto con personas o animales enfermos. Algunas de las complicaciones que puede provocar la diarrea son la deshidratación, la pérdida de peso, la malnutrición, el retraso del crecimiento y el desarrollo, y la muerte en los casos más severos.

El Departamento de Beni en Bolivia enfrenta importantes desafíos de salud, incluidas infecciones respiratorias agudas, malaria y enfermedades diarreicas agudas (EDA). Estas enfermedades, en particular la EDA, tienen un impacto sustancial en la población, con altas tasas de mortalidad entre los lactantes y las mujeres embarazadas. La región experimenta una alta incidencia de enfermedades diarreicas agudas, siendo la EDA una de las principales causas de muerte. El gobierno, en colaboración con varias organizaciones como USAID, UNICEF y la OMS, está implementando proyectos de salud para abordar estos problemas de salud. Además, se están realizando esfuerzos para fortalecer el sistema de salud regional del Beni para combatir eficazmente estas enfermedades prevalentes.

La diarrea es un problema de salud común en muchas regiones del mundo, incluido el Departamento del Beni y en sus distintas poblaciones. Esta región, conocida por su baja densidad poblacional y sus condiciones socioeconómicas, enfrenta varios desafíos en términos de salud pública, incluida la incidencia de enfermedades diarreicas.

Los antecedentes de la diarrea en el Beni y en la población de Reyes están fuertemente ligados a factores ambientales, socioeconómicos y de infraestructura, entre los cuales se destacan:

Acceso al agua potable y saneamiento: Una de las causas principales de la diarrea en la población de Reyes y como en muchas otras regiones, es la falta de acceso a agua segura para beber y para la higiene personal. El agua contaminada con bacterias, virus o parásitos es un vehículo común para enfermedades diarreicas.

Condiciones climáticas: El Beni, con su clima tropical, es susceptible a inundaciones durante la temporada de lluvias, lo que puede contaminar las fuentes de agua y aumentar el riesgo de brotes de enfermedades diarreicas.

Infraestructura de salud pública: Las limitaciones en la infraestructura de salud también contribuyen a la prevalencia de la diarrea. La escasez de centros de salud bien equipados y la falta de personal sanitario capacitado dificultan la prevención y el tratamiento eficaz de las enfermedades diarreicas.

Prácticas de higiene y educación sanitaria: La falta de conocimiento sobre prácticas básicas de higiene y el limitado acceso a educación sanitaria contribuyen a la transmisión de enfermedades diarreicas. La mejora de la higiene personal y la gestión segura de los alimentos son esenciales para prevenir estos casos.

Situaciones de emergencia y desastres naturales: El Beni es propenso a desastres naturales como inundaciones, que no solo afectan la infraestructura básica, sino que también crean condiciones propicias para la propagación de enfermedades diarreicas debido a la contaminación del agua y los alimentos.

En respuesta a estos desafíos, se han implementado varias iniciativas y programas de salud pública para reducir la incidencia de la diarrea en el Beni. Estos incluyen la mejora del acceso al agua potable y a sistemas de saneamiento, campañas de educación sanitaria centradas en la higiene personal y la seguridad alimentaria, y el fortalecimiento de la infraestructura de atención médica y las capacidades del personal sanitario. A pesar de estos esfuerzos, la lucha contra las enfermedades diarreicas en el Beni sigue siendo un desafío significativo, que requiere un enfoque integral y la colaboración entre el gobierno, organizaciones no gubernamentales, comunidades locales y socios internacionales.

En el año 2000 la Organización de las Naciones Unidas (ONU) definió ocho Objetivos del Desarrollo para el Milenio (Objetivos Del Milenio - ODM), con el fin de disminuir la inequidad y la brecha entre los países pobres y desarrollados, en el 2015. El cuarto objetivo busca reducir en dos terceras partes la mortalidad de los niños menores de 5 años, entre 1990 y 2015. Después de las muertes de neonatos por enfermedad perinatal y las provocadas por neumonía (infección respiratoria baja) la EDA es la siguiente causa de mortalidad en el

mundo y a diferencia de las dos primeras, su prevención y tratamiento son fáciles de implementar, y por tanto ocupan un papel prioritario en el objetivo de reducir la mortalidad infantil. La EDA en nuestro país es la tercera causa de muerte en menores de cinco años y la cuarta en menores de un año, respectivamente. Durante el 2006 fallecieron en Colombia 336 niños por enfermedad diarreica y 374 por problemas nutricionales, con frecuencia relacionadas directa o indirectamente con la diarrea; y en 2011 se reportaron 148 muertes por enfermedad diarreica en menores de cinco años. Estas muertes son inadmisibles teniendo en cuenta que fueron prevenibles. La diarrea en niños se basa en la historia clínica, el examen físico y algunas pruebas complementarias según el caso:

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.

El Ministerio de Salud de Bolivia, a través del Programa Nacional de Vigilancia de las Enfermedades Transmitidas por Alimentos (VETA's -Cólera), estima que el 70% de las diarreas son transmitidas por alimentos y que, junto a las infecciones respiratorias agudas y la desnutrición, son la principal causa de mortalidad infantil en el país y por tanto la contaminación se convierte en un factor determinante de la salud.

Ante ello, este Programa prioriza la Inocuidad Alimentaria realizando inspecciones sanitarias para determinar la inocuidad de los alimentos y sus formas de contaminación en todos los procesos de elaboración, distribución y consumo, además de realizar actividades de prevención en diferentes ámbitos educativos, como promover el lavado de manos y la higiene de los alimentos.

Las causas más comunes de la diarrea en el Departamento del Beni incluyen infecciones por parásitos como Criptosporidio, Entamoeba histolytica y Giardia lamblia, intoxicaciones alimentarias, diarrea del viajero causada por alimentos o agua contaminada, efectos secundarios de medicamentos como antibióticos y ciertos tratamientos contra el cáncer, diarrea crónica debido a infecciones, alergias e intolerancias alimentarias, y problemas digestivos derivados de cirugías abdominales o uso prolongado de medicamento. Además, las inundaciones en la región han contribuido a afectar la salud de la población indígena del Beni, exacerbando las condiciones sanitarias y propiciando la propagación de enfermedades como la diarrea.

4.2. BASES LEGALES

Las "bases legales" relacionadas con la diarrea en Bolivia, como en muchos países, se refieren generalmente a las leyes, regulaciones y políticas de salud pública que tienen como objetivo prevenir y controlar enfermedades transmisibles, incluida la diarrea. La diarrea es una enfermedad frecuente en niños menores de 5 años, especialmente en los países en desarrollo. En Bolivia, se estima que la prevalencia de la diarrea en niños menores de 5 años es del 15%. La diarrea puede causar deshidratación, que es una condición grave que puede provocar la muerte.

4.2.1. Constitución Política del Estado

Artículo 18. I. Todas las personas tienen derecho a la salud. **II.** El Estado garantiza la inclusión y el acceso a la salud de todas las personas, sin exclusión ni discriminación alguna. Este derecho incluye el derecho a recibir atención médica oportuna y de calidad.

4.2.2. Plan Nacional de Salud 2021-2025

El Plan Nacional de Salud 2021-2025 establece como una de sus metas la reducción de la mortalidad infantil por diarrea. Para ello, el plan propone las siguientes acciones:

- Fortalecer el sistema de atención primaria de salud para la detección y tratamiento oportuno de la diarrea.
- Promover la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida.
- Implementar programas de educación sanitaria para la prevención de la diarrea.

4.2.3. Ley N° 369 de 2013, Ley General de Salud

Esta ley establece que el Estado Plurinacional de Bolivia es responsable de garantizar la salud de toda la población, incluyendo a los niños menores de 5 años.

Artículo 3. Derecho a la salud. Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedad.

Artículo 4. Derechos de los niños y las niñas. Los niños y las niñas tienen derecho a la salud, a la educación, a la alimentación, a la recreación, a la protección y a la seguridad social.

Artículo 10. Salud de la población infantil. El Estado Plurinacional de Bolivia garantiza la salud de la población infantil, priorizando la atención integral a los niños y las niñas menores de 5 años.

Artículo 11. Acciones de salud para la población infantil. El Estado Plurinacional de Bolivia desarrollará acciones de salud para la población infantil, con énfasis en la prevención de enfermedades, la promoción de la salud y la atención integral.

4.2.4. Ley N° 458 de 2013, Ley de la Madre y del Niño

Esta ley establece que el Estado Plurinacional de Bolivia debe garantizar la salud y el desarrollo integral de la madre y del niño, incluyendo la prevención y atención de las enfermedades diarreicas agudas.

En su artículo 28 que el Estado debe garantizar la prevención y atención de las enfermedades diarreicas en la población materno-infantil. Para ello, el Estado debe:

- Promover la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida.
- Garantizar el acceso a agua potable y saneamiento básico.
- Implementar programas de educación alimentaria y nutricional.
- Desarrollar e implementar programas de inmunización contra el rotavirus.
- Garantizar el acceso a servicios de salud de calidad para la atención de las enfermedades diarreicas.

En particular, el artículo 29 de la Ley establece que el Estado debe garantizar la atención oportuna y gratuita de las enfermedades diarreicas en los servicios de salud públicos y privados. Esta atención debe incluir:

- Rehidratación oral.
- Tratamiento de la deshidratación severa.
- Tratamiento de las complicaciones de las enfermedades diarreicas.

La Ley también establece que el Estado debe realizar campañas de difusión para informar a la población sobre la prevención y tratamiento de las enfermedades diarreicas.

4.3. BASES TEÓRICAS

La diarrea es una alteración de las heces en cuanto a volumen frecuencia en relación anormal a la fisiológica, lo cual conlleva una baja absorción de líquidos y nutrientes, pudiendo estar acompañada de dolor, fluidez o fiebre vómito, debilidad o pérdida del apetito. Además de la gran pérdida de agua que supone las evacuaciones diarreicas, los pacientes, por lo general los niños, pierden cantidades peligrosas de sales importantes, electrolitos y otros nutrientes. De acuerdo con cifras de la, náuseas, Mundial de la Salud (OMS), la diarrea es Organización una

de las principales causas de muerte en los países del Tercer Mundo, íntimamente asociada a la deshidratación.

4.3.1. Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA'S)

DEFINICIÓN: Las enfermedades diarreicas son infecciones del tracto digestivo ocasionadas por bacterias, virus o parásitos, cuyo principal síntoma es la diarrea. Esto es, la deposición 3 o más veces al día de heces sueltas o líquidas, las diarreas son más frecuentes en verano debido al clima que favorece la diseminación de las bacterias que las provocan. Con las altas temperaturas, aumenta el riesgo de deshidratación.

SÍNTOMAS: Los síntomas pueden aparecer súbitamente y no es raro que acompañen a la diarrea inapetencia, náuseas, vómitos, dolor abdominal y fiebre. La mayoría de los niños se recupera de 3 a 7 días con descanso en casa e ingiriendo una buena cantidad de líquidos.

CLASIFICACIÓN. Según su duración se clasifican en; Aguda. - comienzo súbito, tarda menos de dos semanas. Persistente. - Comienza como aguda, pero dura 14 días o más. Diarrea por rotavirus. - intolerancia a los disacáridos.

4.3.2. Fisiopatología

La deshidratación es la pérdida de agua y sales del organismo a causa de la diarrea, vómitos y fiebre, sin embargo, la capacidad de absorción de la glucosa por el intestino delgado se mantiene en gran parte intacta durante la diarrea de cualquier etiología.

4.3.3. Fisiopatología Intestinal

Las anormalidades en el transporte de agua y electrolitos en el transporte de agua y electrolitos son importantes en la patogenia de las diarreas causada por infecciones intestinales, bacterias parásitos y virales, se debe comprender los mecanismos normales de transporte intestinal y como se altera en la diarrea. Bajo condiciones normales, a absorción y secreción de agua y electrolitos a lo largo del intestino. Un adulto tiene una ingesta oral diaria alrededor de 2 litros, pero se suma la cantidad de saliva, secreción del estómago, páncreas, tracto biliar y del intestino delgado, el total de líquido que entra diariamente al intestino delgado es de 9 litros. En el intestino delgado el agua y los electrolitos, son absorbidos por las células de las vellosidades intestinales y secretadas por las células de las criptas, lo cual resulta en el flujo bidireccional del agua y electrolitos entre el lumen intestinal y la sangre. En condiciones

normales hay absorción neta más del de líquido en el intestino grueso, la mayor parte del líquido intraluminal es absorbido por las células epiteliales la que resulta en una excreción diaria de líquido en las heces es de 100 a 200 ml del total del líquido que entro al intestino delgado.

4.3.4. Etiología

Las principales EDA se producen en viajes a las que se denominan "diarreas del viajero" debido al consumo de alimentos o agua contaminada siendo la mayor parte producidas por bacterias A pesar de esto tenemos que considerar que no siempre son producidas por agentes infecciosos sino además de que también pueden ser producidas por una etiología de características no infecciosas, por lo que detallamos a continuación sus principales agentes causales.

- **Infecciosas:** Son producidas principalmente por virus, bacterias y parásitos, también existen casos reportados por hongos y otros microorganismos, pero no es lo común.
- **Alimentarias:** Producidas por el abandono inmediato de la lactancia materna, fórmulas de leche muy concentradas, intolerancia a la lactosa.
- **Medicamentosas:** Efecto terapéutico (laxantes), reacciones adversas (a causa de antibióticos, antiácidos, quimioterápicos, quinidina, digoxina).
- **Endocrino metabólicas:** Producida por diferentes enfermedades metabólicas como Insuficiencia Suprarrenal, Hipertiroidismo, Uremia.

4.3.5. Alcance de las Enfermedades Diarreicas

Las enfermedades diarreicas son una causa principal de mortalidad y morbilidad en la niñez y por lo general son consecuencia de la exposición a alimentos o agua contaminados. La diarrea causada por infecciones es frecuente en países en desarrollo, los niños menores de tres años sufren, de promedio, tres episodios de diarrea al año. Cada episodio priva al niño de nutrientes necesarios para su crecimiento.

4.3.6. Clasificación Clínica de las Diarreas

Diarrea Aguda Acuosa. - Es el tipo de diarrea más común cerca del 80% de todos los casos de diarrea que se atienden en los servicios de salud, son debidos a este tipo de diarrea, la cual

se caracteriza por heces líquidas que no contienen moco y sangre, aunque a veces, pero, solo en pequeñas cantidades. La enfermedad empieza en forma aguda y cesa al cabo de algunos días, si el niño recibe tratamiento apropiado con líquido y alimentación; la duración de los episodios dura menos de 7 días.

El mayor peligro de la diarrea acuosa es la deshidratación, puede ocurrir cuando el agua y sales perdidas en la diarrea no son reemplazadas por completo y oportunamente; cuando la deshidratación es severa causa la muerte por colapso cardiovascular, también ocurre depresión de potasio y acidosis debido a que las heces líquidas tienen un alto contenido de potasio y bicarbonato. Las causas más comunes de diarrea acuosa son producidas por el rotavirus y *E. coli* enterotoxigénica.

Diarrea Disentérica. - La disentería es diarrea con sangre visible en las heces. La cantidad de heces es pequeña y la sangre se puede ver fácilmente, en la mayoría de los casos la disentería es causada por la shigella, otra causa común es el *Campylobacter jejuni*, aunque la enfermedad causada por este agente es más leve que la causada por la shigella y ocurren menores de un año.

Las causas menos frecuentes de disentería son la salmonella, *E. coli* enteroinvasiva y la *E. coli* enterohemorrágica, los principales problemas clínicos asociados a la diarrea con sangre causada por shigella son toxemia y sepsis, que ocurre cuando la bacteria rompe la barrera intestinal e invade la circulación.

Diarrea Persistente. - Es la diarrea acuosa que comienza en forma de aguda pero no cesa antes de los 14 días, varios estudios han demostrado que la mayoría de diarreas acuosas dura menos de 7 días y solo el 5% a 10% de estos episodios son persistentes, la cual no debe confundirse con la diarrea crónica. En estos casos ocurre frecuentemente pérdida marcada de peso. En estos pacientes el volumen de la pérdida fecal puede ser grande, pudiendo causar deshidratación.

4.3.7. Epidemiología de la Diarrea

Cadena de Transmisión en las Edas. - Es el conjunto de factores, que permiten que el síndrome diarreico se propague en la población, en la mayoría está comprometidos muchos

agentes infecciosos, así como es necesario otros factores que coadyuven a la presentación de los cuadros diarreicos.

Causas de la Enfermedad. - Las causas más frecuentes de la diarrea aguda es la infecciosa que pueden ser producidas que viven en la comida o el agua y por tanto adquiridas por intoxicaciones alimentarias, también por virus (gastritis, salmonella, rotavirus). La diarrea se considera aguda si es su duración menor a 4 semanas. Enfermedades pancreáticas, síndrome de mala absorción y enfermedades inflamatorias intestinales y las causas infecciosas, virales, bacterianas, hongos.

4.3.8. Factores Ambientales Asociados a la Enfermedad Diarreica Aguda

Cada año fallecen más de tres millones de niños a causa de problemas asociados al medio ambiente. El mismo que actúa como factor desencadenante principal de EDAs, ocasionando más de 10 millones de muertes infantiles. El agua contaminada tanto por heces humanas como por heces de animales pueden conllevar a un alto grado de amenaza para que se produzca una enfermedad diarreica aguda.

En particular en los países en desarrollo, los riesgos y la contaminación ambiental son factores que intervienen en la morbilidad infantil, mismas que se encuentran ligadas a enfermedades respiratorias agudas y enfermedades diarreicas.

- **Malnutrición en la enfermedad diarreica:** Los niños que la padecen son más vulnerables a las enfermedades diarreicas. A su vez, cada episodio de diarrea empeora su estado nutricional. Estudios nutricionales realizados han demostrado que la desnutrición proteica energética y por deficiencias de micronutrientes aumenta el riesgo que tiene el niño y la niña de morir por enfermedades, especialmente de sarampión, neumonía y diarrea. Las infecciones, especialmente las diarreicas e infecciones respiratorias agudas, interactúan con el estado nutricional afectando el crecimiento y desarrollo en los primeros 2 a 3 años de vida.
- **Procedencia, manejo de excretas:** El agua potable y saneamiento básico: muchas de las enfermedades en nuestro país (principalmente en la población infantil) como las diarreas, hepatitis, tifoidea y cólera, son de origen hídrico, es decir, aparecen como consecuencia del consumo de agua contaminada. Los problemas de

saneamiento básico (disposición inadecuada de las excretas, manejo inadecuado de residuos domésticos e industriales, aguas residuales domésticas estancadas o que circulan a flor de tierra, etc.), dan origen también a problemas de salud en los niños.

- **Intolerancia a proteínas:** El daño producido a la mucosa intestinal facilita la absorción de moléculas no digeridas de proteínas, lo cual puede producir una sensibilización a las mismas y agravamiento del daño epitelial, cuando se vuelvan a ingerir posteriormente.
- **Microflora intestinal:** La Microflora intestinal está sometida a un estricto control, habiendo importantes variaciones en la distribución de bacterias a lo largo del tracto digestivo. La proliferación bacteriana en el intestino alto se produce como consecuencia del uso de antibióticos, antiperistálticos o en la desnutrición y se caracteriza por la presencia de diarrea persistente, malabsorción intestinal y detención del crecimiento. El efecto de las bacterias sobre los ácidos biliares, desencadena diarrea secretora mediada por AMP cíclico, así como la intolerancia a hidratos de carbono. Así mismo la colonización de la superficie mucosa por bacterias enteropatógenos.
- **Aspectos nutricionales:** La desnutrición provoca anomalías histológicas en la mucosa intestinal, y alteraciones de sus defensas inmunológicas. Produciendo un retardo en la reparación de la mucosa, lo cual se ha distribuido a la deficiencia de zinc y vitamina A.

4.3.9. Manifestaciones Clínicas

Tanto, signos como síntomas pueden ser causados por distintos tipos de microorganismos, se acompaña de alza térmica, dolor abdominal, deshidratación, irritabilidad.

- **Viral:** afecta a lactantes, es de comienzo brusco, vómito y alza térmica misma que se acompañan en varias horas al inicio de las deposiciones diarreicas.
- **Bacterianas:** típica en lactantes mayores se ve asociada a la mala higiene, mala alimentación, la deposición se caracteriza por ser acuosa con moco y sangre, en su gran mayoría es a causa de shiguella, E. Coli y en menor frecuencia por salmonella.

En algunos niños puede presentarse diarrea asociada a antibióticos, siendo el germen productor el *Clostridium difficile*.

- **Parasitaria:** *Entamoeba histolytica* cursa con diarrea mucosanguinolenta con poco compromiso del estado general. *Giardia lamblia* si bien se asocian a diarrea prolongada, pueden dar episodios de diarrea aguda.

4.3.10. Tratamiento de la Diarrea

El tratamiento de la diarrea busca reponer los fluidos y electrolitos perdidos para prevenir la deshidratación. Dependiendo de la causa del problema, es posible que necesite medicamentos para detener la diarrea o tratar una infección.

Los adultos con diarrea deben beber agua, jugos de frutas, bebidas deportivas, bebidas gaseosas sin cafeína y caldos salados. A medida que los síntomas mejoran, se pueden comer alimentos suaves y blandos. Los niños con diarrea deben recibir una solución de rehidratación oral para reponer los líquidos y electrolitos perdidos.

4.3.11. Medidas Preventivas

Las enfermedades diarreicas agudas (EDA) son infecciones del tracto digestivo ocasionadas por bacterias, virus o parásitos. Sus principales síntomas son la diarrea, el vómito, los calambres abdominales y la fiebre.

Existen varias medidas que se pueden tomar para prevenir las EDA, entre ellas:

- Lavarse las manos con frecuencia y con agua y jabón. Esta es la medida más importante para prevenir la transmisión de los agentes infecciosos que causan las EDA. Es importante lavarse las manos antes de comer, después de ir al baño, después de cambiar pañales y después de manipular alimentos.
- Consumir agua segura. El agua segura es aquella que no contiene bacterias, virus ni parásitos. Es importante hervir el agua antes de beberla, o utilizar agua embotellada.
- Cocinar bien los alimentos. Las bacterias, los virus y los parásitos que causan las EDA pueden eliminarse cocinando los alimentos a una temperatura adecuada. Es importante cocinar los alimentos hasta que estén bien cocidos, especialmente la carne, el pollo y el pescado.

- Lavar las frutas y verduras con agua potable y jabón. Las frutas y verduras pueden estar contaminadas con agentes infecciosos que causan las EDA. Es importante lavarlas con agua potable y jabón, o usar agua embotellada.
- Evitar el contacto con personas enfermas. Las personas enfermas pueden transmitir los agentes infecciosos que causan las EDA a otras personas. Es importante evitar el contacto con personas que tengan diarrea o vómitos.

A continuación, se presentan algunas medidas preventivas adicionales que pueden ayudar a prevenir las EDA:

- Vacunar a los niños contra el rotavirus. La vacuna contra el rotavirus es una vacuna segura y eficaz que puede ayudar a proteger a los niños contra la diarrea causada por el rotavirus.
- Mejorar el saneamiento y la higiene. El saneamiento y la higiene inadecuados pueden contribuir a la propagación de los agentes infecciosos que causan las EDA. Mejorar el saneamiento y la higiene puede ayudar a reducir el riesgo de EDA.
- Educación sobre la salud. La educación sobre la salud puede ayudar a las personas a comprender los riesgos de las EDA y a adoptar medidas para prevenirlas.

5. MARCO METODOLÓGICO

5.1. TIPO Y ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN

5.1.1. Tipo de Investigación

La presente investigación es de tipo descriptivo analítico. La investigación descriptivo analítica es un tipo de investigación que se caracteriza por combinar el enfoque descriptivo y el enfoque analítico. Este tipo de investigación permite obtener una comprensión más completa del fenómeno y es útil para identificar problemas y formular soluciones.

Según Hernández Sampieri, Fernández Collado, y Baptista Lucio, en su libro "Metodología de la Investigación", la investigación descriptiva busca especificar propiedades, características y los perfiles de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. La fase analítica de este tipo de investigación implica comparar grupos o correlacionar variables para establecer relaciones entre ellas.

5.1.2. Enfoque de Investigación

El presente trabajo, tiene como tipo de enfoque Mixto, el enfoque mixto es una herramienta valiosa para la investigación sobre la EDA en las madres de niños menores de 5 años. Permite obtener una comprensión más profunda del problema, identificar factores que influyen en el conocimiento y las prácticas, y formular recomendaciones más efectivas para mejorar la salud infantil.

5.2. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Se denomina diseño mixto. Este tipo de diseño combina las ventajas de los enfoques cualitativo y cuantitativo para obtener una comprensión más completa del fenómeno de estudio. Para incorporar un diseño mixto en la investigación "conocimiento y prácticas sobre enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de 5 años que acuden al hospital municipal reyes en el cuarto trimestre 2022", se podría combinar tanto elementos cualitativos como cuantitativos para obtener una comprensión más completa y profunda de la problemática estudiada.

El diseño mixto puede ser una herramienta útil para obtener una comprensión más completa del conocimiento y las prácticas sobre la enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de 5 años.

- Se podría utilizar el enfoque cualitativo para explorar las percepciones, experiencias y prácticas de las madres en relación con la enfermedad diarreica aguda, permitiendo una comprensión detallada de sus puntos de vista y factores que influyen en el manejo de la enfermedad.
- Por otro lado, el enfoque cuantitativo podría emplearse para cuantificar la prevalencia de ciertos factores asociados a la enfermedad diarreica aguda, como la frecuencia de casos, prácticas de higiene, entre otros.

5.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

5.3.1. Población

La población de estudio está conformada por 50 niños menores de 5 años que acuden acompañados de sus madres por consulta externa, ingresando con un cuadro clínico de diarrea aguda al Hospital Municipal Reyes, durante el periodo de estudio.

5.3.2. Muestra

La muestra obtenida está conformada por 20 niños menores de 5 años de edad quienes acudieron acompañados de su madre por consulta externa e ingresan con cuadro clínico de diarrea aguda para ser atendidos y recibir el tratamiento en el centro de salud durante el cuarto trimestre.

5.4. TIPO DE MUESTREO

El muestreo probabilístico aleatorio simple es un método de muestreo que ofrece igualdad de oportunidades a cada madre y niño para ser seleccionados. Este método se caracteriza por ser objetivo, eficiente y fácil de implementar.

En la investigación "CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL HOSPITAL MUNICIPAL REYES EN EL CUARTO TRIMESTRE 2022", se utilizaría un muestreo probabilístico de tipo aleatorio simple, donde cada madre y su niño tendrían la misma probabilidad de ser seleccionados para participar en el estudio. Este enfoque de muestreo garantiza que todos los elementos de la población tengan una oportunidad igual de ser incluidos en la muestra, lo que aumenta la representatividad y la validez de los resultados obtenidos.

5.5. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

5.5.1. *Inclusión*

- Madres de niños menores de 5 años que hayan acudido al Hospital Municipal Reyes con su hijo por un cuadro de EDA durante el cuarto trimestre de 2022.
- Madres de niños que hayan presentado al menos tres deposiciones líquidas en las últimas 24 horas.
- Madres que puedan proporcionar información sobre su conocimiento y prácticas relacionadas con la enfermedad diarreica aguda en sus hijos.

5.5.2. *Exclusión*

- Madres con niños mayores de 5 años.
- Madres que no acudan al Hospital Municipal Reyes en el cuarto trimestre de 2022.
- Madres que no puedan proporcionar información confiable sobre el conocimiento y prácticas relacionadas con la enfermedad diarreica aguda en sus hijos.

5.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Las técnicas de recolección de información utilizadas en la investigación "CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL HOSPITAL MUNICIPAL REYES EN EL CUARTO TRIMESTRE 2022" fueron la encuesta y la entrevista. Estas técnicas permitieron recopilar información detallada y específica sobre el conocimiento y las prácticas de las madres en relación con la enfermedad diarreica aguda en sus hijos menores de 5 años que acuden al Hospital Municipal Reyes durante el cuarto trimestre de 2022.

Al combinar la **encuesta** y la **entrevista** en la investigación, se logra obtener una visión integral y completa del conocimiento y las prácticas de las madres en relación con la enfermedad diarreica aguda en sus hijos menores de 5 años. Estas técnicas de recolección de información son fundamentales para recopilar datos relevantes y significativos que contribuyen a comprender mejor el tema de estudio y obtener resultados sólidos y representativos.

Los instrumentos utilizados para la recolección de información en la investigación "CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL HOSPITAL MUNICIPAL REYES EN EL CUARTO TRIMESTRE 2022" fueron el **cuestionario** y la **guía de entrevista**. Estos instrumentos permitieron recopilar información detallada y específica sobre el conocimiento y las prácticas de las madres en relación con la enfermedad diarreica aguda en sus hijos menores de 5 años que acuden al Hospital Municipal Reyes durante el cuarto trimestre de 2022.

5.7. PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN Y ANÁLISIS ESTADÍSTICOS

La información obtenida en la investigación "CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL HOSPITAL MUNICIPAL REYES EN EL CUARTO TRIMESTRE 2022" se tabuló a través de una base de datos utilizando el programa Microsoft Excel. Se aplicaron estadísticas básicas y se representaron los resultados en gráficos estadísticos para analizar e interpretar claramente los datos recopilados.

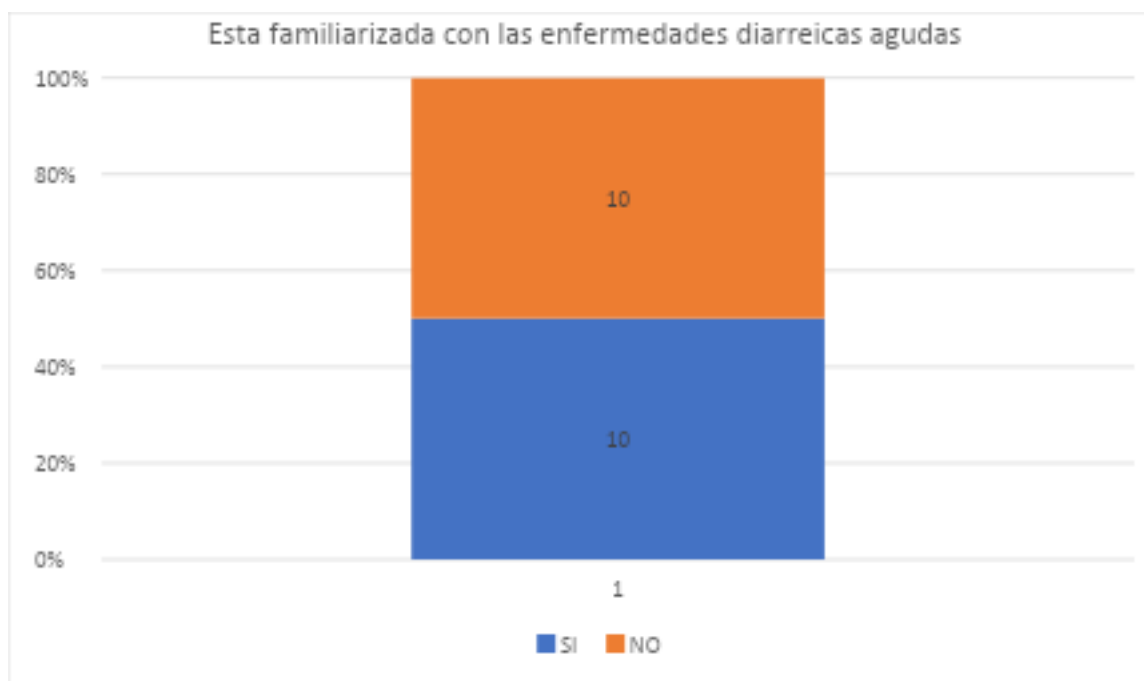
El uso de Microsoft Excel permitió la creación de tablas y gráficos con datos porcentuales, lo que facilitó el análisis de los resultados de la investigación. Esta herramienta es ampliamente utilizada para organizar, analizar y visualizar datos de manera efectiva, lo que resulta fundamental para comprender el conocimiento y las prácticas de las madres en relación con la enfermedad diarreica aguda en sus hijos menores de 5 años.

Al emplear tablas y gráficos estadísticos, se logró presentar de manera clara y concisa la información recopilada, lo que facilitó la interpretación de los resultados obtenidos en la investigación. El uso de bases de datos en Microsoft Excel junto con el análisis estadístico básico contribuyó a un análisis riguroso y detallado de los datos, permitiendo extraer conclusiones significativas sobre el tema estudiado.

5.7.1. Resultados Obtenidos con la Aplicación de la Encuesta

La encuesta realizada a las madres de los niños que asistieron al centro de salud en el municipio de Reyes nos proporcionó información valiosa sobre los siguientes indicadores, los cuales se detallan a continuación:

Gráfico 1. ¿Usted Está familiarizada sobre que son las enfermedades diarreicas agudas?



Fuente: Elaboración Propia

Según este indicador podemos observar que el 50% de las madres de niños menores de 5 años si esta familiarizada y conoce sobre las enfermedades diarreicas agudas, mientras que el otro 50% manifiesta no tener algún conocimiento.

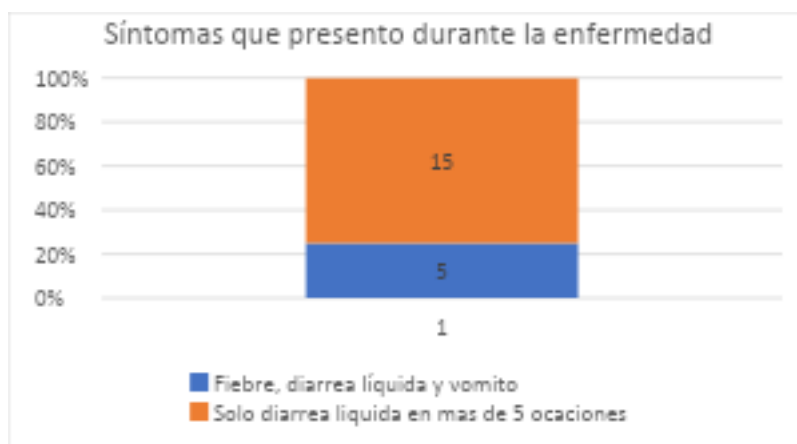
Gráfico 2. ¿Con qué frecuencia ha experimentado su hijo menor de 5 años episodios de enfermedad diarreaica aguda durante los últimos 3 meses?



Fuente: Elaboración Propia

Como podemos ver aquí de las madres encuestadas el 75% aseguran que sus niños han presentados de 4 a 5 veces enfermedades diarreaicas durante los 3 últimos meses, mientras que el otro 25% de las madres aseguran que sus niños no han tenido esta enfermedad.

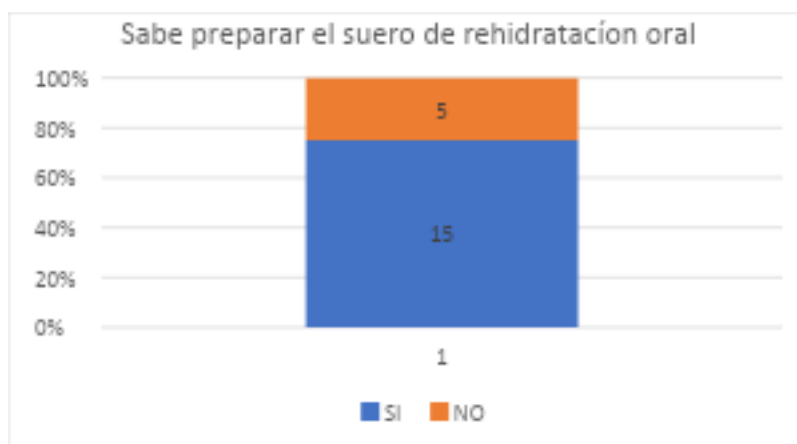
Gráfico 3. ¿Cuáles de los siguientes síntomas ha presentado su hijo durante estos episodios?



Fuente: Elaboración Propia

Aquí podemos observar claramente que el 75% de las madres encuestadas aseguran que sus niños presentaron fiebre, diarrea líquida y vomito, mientras que el otro 25% de las demás manifiestan que solo les dio diarrea en más de 5 ocasiones.

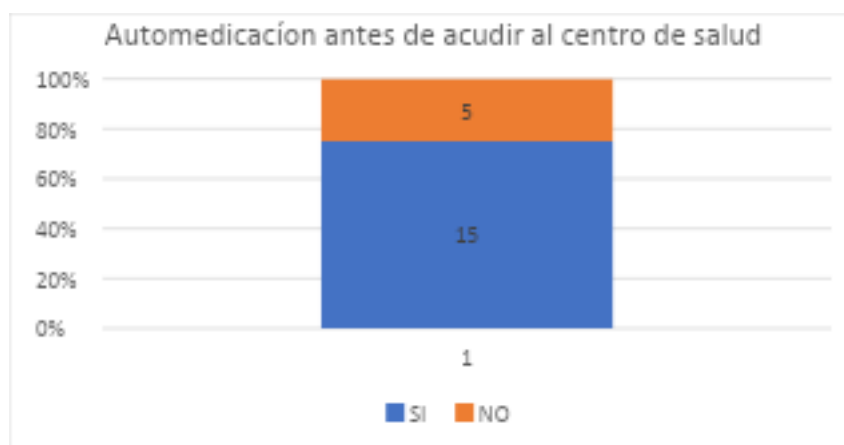
Gráfico 4. ¿Sabe cómo preparar adecuadamente el suero de rehidratación oral?



Fuente: Elaboración Propia

Como podemos observar en el gráfico nos indica que el 75% de las madres menciona que SI sabe preparar adecuadamente el suero de rehidratación oral que le proporciona a su niño durante esta con diarrea, mientras que el 25% de las demás madres indican no saber cómo prepararlo.

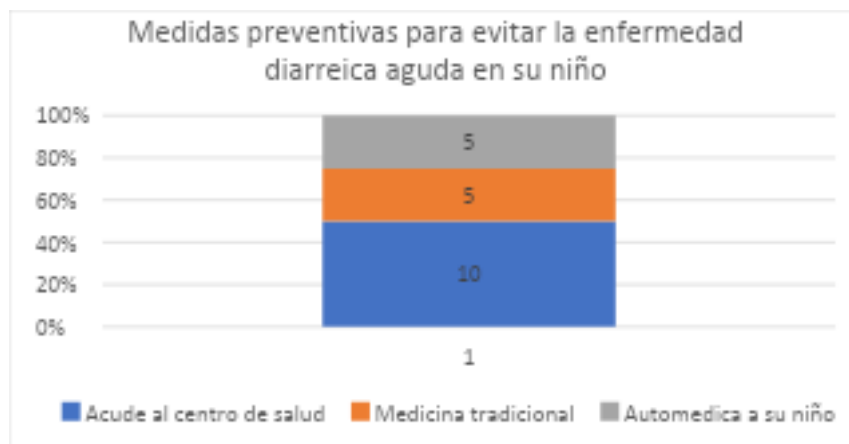
Gráfico 5. ¿Ha administrado algún medicamento a su hijo antes de acudir al centro de salud?



Fuente: Elaboración Propia

Como podemos observar el 75% de las madres menciona que, SI automedica a sus niños antes de llevarlos al centro de salud para ser atendido, mientras que el 25% de las demás madres afirman que primero lo llevan al centro de salud sin automedicarlos.

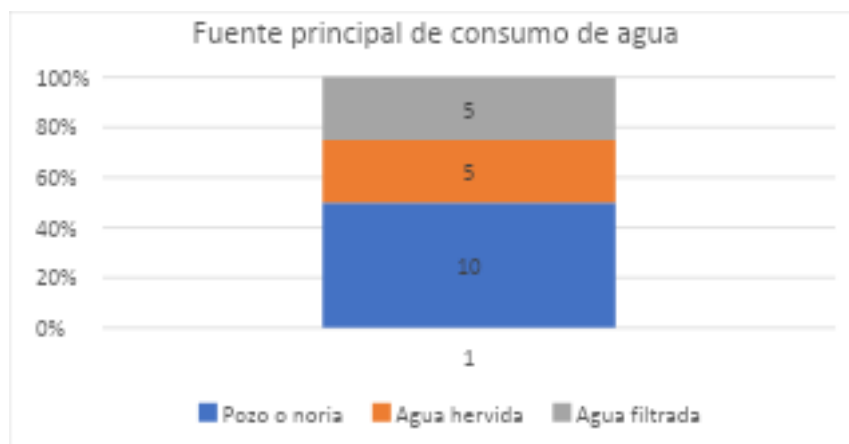
Gráfico 6. ¿Qué medidas preventivas toma usted para evitar la enfermedad diarreaica aguda en su hijo?



Fuente: Elaboración Propia

Como podemos evidenciar que el 50% de las madres acuden al centro de salud como medida preventiva para evitar que su niño/a se enferme de diarrea, mientras que un 25%, utiliza medicina tradicional y un 25% automedica a sus niños como medida preventiva.

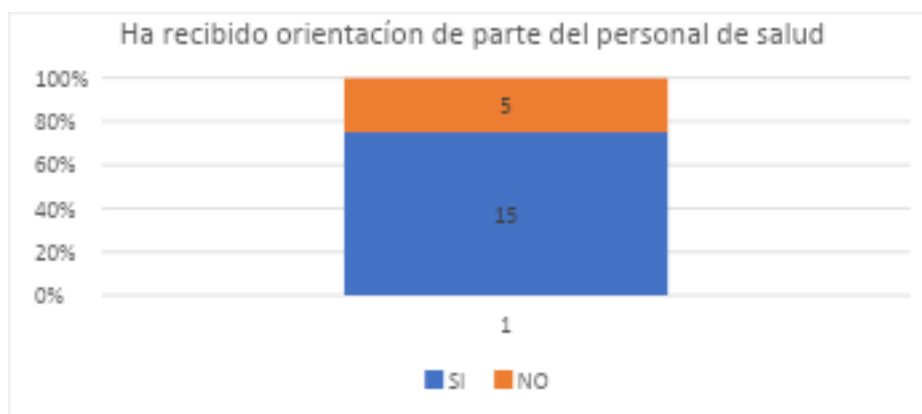
Gráfico 7. ¿Cuál es la fuente principal de agua que consumen en su hogar?



Fuente: Elaboración Propia

Como podemos evidenciar que el 50% de las madres manifiestan que su principal fuente de consumo de agua es de pozo o noria, mientras que un 25%, afirma que hierve su agua para consumir y otro 25% afirma que consumen agua filtrada.

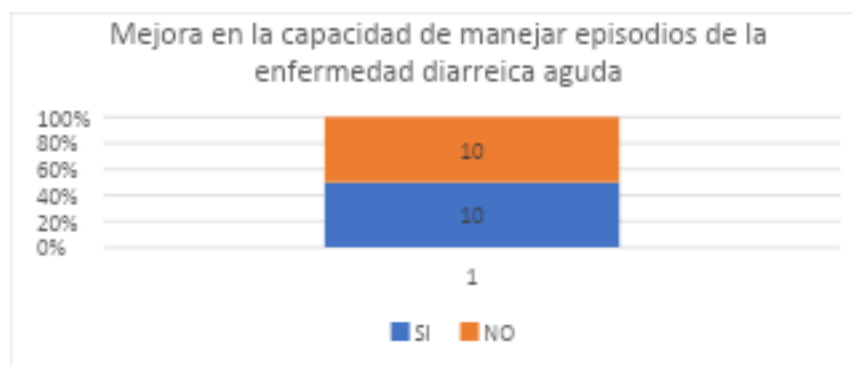
Gráfico 8. ¿Ha recibido usted orientación por parte del personal de salud sobre la prevención y manejo de la enfermedad diarreica aguda en su hijo?



Fuente: Elaboración Propia

Aquí podemos evidenciar claramente que el 75% de las madres encuestadas aseguran que si recibieron orientación por parte del personal de salud mientras que un 25% de las demás manifiestan que no recibieron orientación.

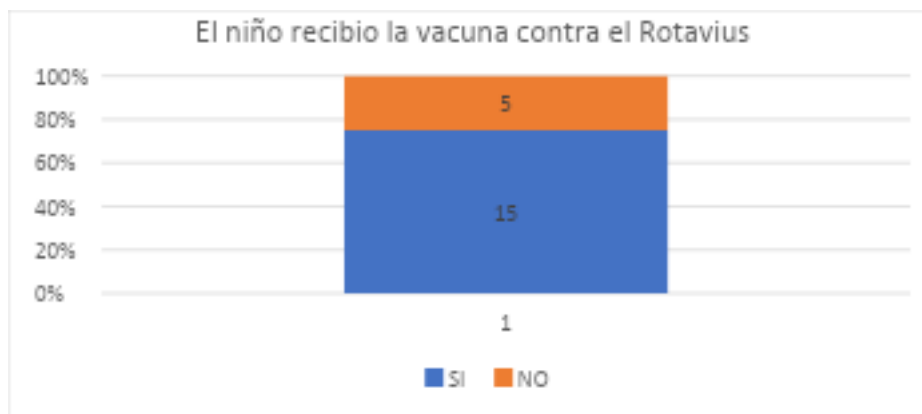
Gráfico 9. ¿Ha notado alguna mejora en su capacidad para manejar los episodios de enfermedad diarreica aguda en su hijo después de recibir información o educación sobre el tema?



Fuente: Elaboración Propia

Como podemos evidenciar que 50% de las madres menciona que después de recibir orientación por parte del personal de salud ha mejorado con la capacidad de manejar la enfermedad diarreica de su niño/a, mientras que el 50% de las demás madres afirma que todavía no pueden manejar la enfermedad.

Gráfico 10. ¿Ha recibido su hijo la vacuna contra el Rotavirus?



Fuente: Elaboración Propia

Como podemos evidenciar claramente que el 75% de las madres encuestadas aseguran que sus niños/as la vacuna Rotavirus por parte del personal de salud mientras que un 25% de las demás manifiestan que no recibieron vacuna todavía.

5.7.2. Presentación de los Datos Obtenidos con la Entrevista

La entrevista, aplicada a las madres de los niños que asistieron al centro de salud a recibir atención médica por consulta externa de niños /as que tuvieron con enfermedades diarreicas durante los últimos 3 meses.

Tabla N.- 1 Guía de entrevista

N.-	INDICADORES	MADRES	ANÁLISIS
1	¿Cuál es su comprensión sobre qué es la enfermedad diarreica aguda y cuáles son sus causas principales en los niños menores de 5 años?	Solo sé que esta enfermedad es causada por malas prácticas de higiene y si no se trata puede ser mortal.	El 100% de las madres afirman que las enfermedades diarreicas si no se trata a tiempo pueden ocasionar la muerte en el menor.
2	¿Podría describir las medidas que toma habitualmente para prevenir la enfermedad diarreica aguda en su hijo menor de 5 años?	Lo más que se usa es el lavado de mano antes de manipular los alimentos.	El 100% de las madres afirman que lavándose las manos antes de manipular cualquier alimento puede prevenir las enfermedades diarreicas.
3	¿Cuándo su hijo presenta síntomas de diarrea aguda, ¿qué acciones o tratamientos suele implementar en casa antes de buscar atención médica?	Lo primero que hago es acudir a la farmacia para comprar medicamentos para la diarrea y fiebre si presenta.	El 100% de las madres menciona que automedican a sus niños /as antes de acudir al centro de salud viendo este como última alternativa.
4	¿Cómo ha sido su experiencia al buscar atención médica en el Hospital Municipal Reyes para su hijo cuando presenta síntomas de diarrea aguda?	Me han atendido de la mejor manera y me han orientado sobre que medidas tomar al momento de presentarse la enfermedad.	El 100% de las madres menciona que han recibido buena atención por parte del personal de salud del al momento de ingresar con sus niños/as enfermos.

5	¿Ha recibido usted alguna orientación específica por parte del personal de salud del Hospital Municipal Reyes sobre cómo manejar la enfermedad diarreica aguda en su hijo?	Si recibí orientación por parte del personal de salud.	EL 100% de las madres menciona que si recibieron orientación sobre las enfermedades diarreicas y como realizar el tratamiento adecuado hacia nuestros hijos/as
---	--	--	--

6. RESULTADOS

Integrando los objetivos específicos, el estudio revela una clara necesidad de mejorar el conocimiento y las prácticas relacionadas con la prevención de las EDA entre las madres de niños menores de 5 años que acuden al Hospital Municipal Reyes. Además, la propuesta de medidas preventivas específicas y promete mejorar la salud y el bienestar de los niños menores de 5 años al abordar eficazmente los factores de riesgo asociados con las EDA.

Los resultados de la encuesta destacan la importancia de la educación, conocimiento y las prácticas de salud preventiva en el manejo de enfermedades diarreicas en niños, así como la relevancia de la orientación y la vacunación en la prevención de estas enfermedades. Existe una alta prevalencia de enfermedades diarreicas agudas en los niños y la mayoría de las madres automedican a sus hijos antes de llevarlos al centro de salud.

El análisis de los resultados de la entrevista sugiere un alto nivel de conciencia y conocimiento sobre la gravedad, prevención y tratamiento de las enfermedades diarreicas entre las madres de niños menores de 5 años, así como una percepción general positiva hacia la atención médica recibida. Sin embargo, también revelan una tendencia a la automedicación antes de buscar atención profesional, lo cual podría requerir intervenciones adicionales para promover la consulta oportuna con el personal de salud.

6.1. CONCLUSIONES

El estudio realizado en el Hospital Municipal Reyes resalta una necesidad de mejorar el conocimiento y las prácticas relacionadas con la prevención de enfermedades diarreicas agudas (EDA) entre las madres de niños menores de 5 años.

- Es importante tomar medidas preventivas específicas que aborden eficazmente los factores de riesgo asociados con las EDA. Estas medidas no solo prometen mejorar la salud y el bienestar de los niños, sino que también pueden reducir la carga sobre el sistema de salud al disminuir la frecuencia y gravedad de estas enfermedades.
- Es fundamental fomentar la orientación adecuada y garantizar la vacunación oportuna como parte de las estrategias preventivas. La alta prevalencia de EDA en los niños y la tendencia a la automedicación antes de buscar atención médica profesional destacan la necesidad de intervenciones adicionales para promover la consulta oportuna con el personal de salud.
- Aunque las madres demuestran un nivel de conciencia y conocimiento razonable sobre la gravedad, prevención y tratamiento de las EDA, así como una percepción general positiva hacia la atención médica recibida, la tendencia a la automedicación antes de buscar atención profesional es preocupante. Esto sugiere la importancia de buscar atención médica adecuada en lugar de recurrir a la automedicación. Además, se debe garantizar un acceso fácil y rápido a los servicios de salud para una atención oportuna y eficaz.

6.2. RECOMENDACIONES

Dada la necesidad clara de mejorar el conocimiento y las prácticas relacionadas con la prevención de las enfermedades diarreicas agudas (EDA) entre las madres de niños menores de 5 años que asisten al Hospital Municipal Reyes:

- Se recomienda fortalecer los programas de educación y promoción de la salud, incluir sesiones educativas regulares dirigidas a las madres, enfocadas en la prevención, manejo adecuado y tratamiento de las EDA, así como en la importancia de la vacunación.
- se recomienda una estrategia integral que combine educación, promoción de la salud, acceso mejorado a servicios médicos y seguimiento efectivo para abordar las necesidades identificadas y promover la salud y el bienestar de los niños menores de 5 años que acuden al Hospital Municipal Reyes.

REFERENCIAS

- AIEPI y prácticas maternas frente a lá diarrea y resfriado comun. (2016). Disponible en: <http://www.revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica>.
- Atencion integrada a las Enfermedades prevalentes de lá infãncia en el marco de lá meta desnutricion cero AIEPI – NUT. (2010). Ministério de Salud y deportes. Cuadros de procedimientos.
- Avalos M, Gómez D, Zapata R. Conocimiento, práctica del cuidador y factor de mal pronóstico en niños con infección respiratoria aguda. Horizonte sanitario. 2018; 17(2): 123-129
- Bell E, Vinent, Formigo, Montoya, Baute. Modificación de conocimientos sobre la enfermedad diarreaica aguda en un área de salud del municipio de II Frente. MEDISAN. 2010 [citado 8 Enero 2012]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol_14_8_10/san04810.htm.
- Chocano, (2013). Incidencia de las Enfermedades diarreaicas agudas en niños menores de 5 años y Factores sociocultural asociados. Hospital de apoyo “José Alfredo Mendoza Olavarria”
- Flóreza I, Contreras J, Sierra J, Granadosb C, Lozano J, Lugo L, et al. Guía de Práctica Clínica de la enfermedad diarreaica aguda en niños menores de 5 años. Diagnóstico y tratamiento. Rev Col Ped. 2015; 48:29-46.
- Franco J, Cabrera C, Zárate G, Franco S, Covarrubias M, Zavala A. Representaciones sociales de adolescentes mexicanas embarazadas sobre el puerperio, la lactancia y los cuidados del recién nacido. Boletín médico del Hospital Infantil de México. 2018; 75(3): 153-159.
- Hernández Sampieri. (2010). Metodología de la Investigación. Interamericana Editores S.A. 5ª Edición. México.
- Lapeira P, Acosta D. Conocimientos y prácticas sobre enfermedades diarreaicas y respiratorias entre madres de una institución de salud. Duazary. 2014; 11(1): 36-40.
- OMS, (2014). Enfermedades diarreaicas. [En línea]. Disponible: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs330/es/index.html> [Agosto, 2009].

- OPS [Internet]. Manual clínico para los servicios de la salud: tratamiento de la diarrea. 2008 [Citado 1 Mayo 2017]. Disponible en: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/166083/1/9789275329276.pdf>
- OPS. (2015). Fisiopatología de la diarrea. [En línea]. Disponible:<http://www.ops.org.bo/textocompleto/rnsbp95340108.pdf> [Enero, 2010]
- Organización Panamericana de la Salud. Tratamiento de la Diarrea. [Internet] Washigton D.C. 2008. [Consultado 2017 mayo 1]. Disponible en: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/166083/1/9789275329276.pdf>
- Revista Medica Boliviana (2013). Diarrea y micronutrientes. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1018>.
- Secretaria de planeación distrital de Cartagena [Internet]. Plan de Desarrollo 2016 – 2019 Primero la Gente por una Cartagena Sostenible y Competitiva. 2016 [Citado 1 Mayo 2017]. Disponible en: http://www.cartagena.gov.co/Documentos/2016/Transparencia_y_aip/Plan_de_Desarrollo/2016/ACUERDO-006-2016-PLAN-DE-DESARROLLO.pdf
- Servicio Nacional de Información en Salud (SNIS). 2015. [En línea]. Disponible: <http://www.sns.gov.bo/snis/documentos/boletines/boletines>
- UNICEF (2014). Datos oficiales de diarrea en bolivia. Disponible en: <http://eju.tv/2012/10/unicef-dice-que-en-bolivia-la-diarrea-mata-a-30-mil-nios-y-nias-por-ao/>
- WHO [Internet]. Enfermedades diarreicas. 2017 [Citado 1 Mayo 2017]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>

ANEXOS

ANEXO “A” ENCUESTA**DATOS PERSONALES**

Nombre y Apellido

Edad:

Sexo:

1. ¿Usted Está familiarizada sobre que son las enfermedades diarreicas agudas?

Si No

2. ¿Con qué frecuencia ha experimentado su hijo menor de 5 años episodios de enfermedad diarreica aguda durante los últimos 3 meses?

4 a 5 veces No a tenido

3. ¿Cuáles de los siguientes síntomas ha presentado su hijo durante estos episodios?

a) Fiebre, diarrea líquida y vómitos

b) Dolor abdominal, pérdida de conciencia y mareos

c) Solo diarrea líquida en más de 5 ocasiones

4. ¿Sabe cómo preparar adecuadamente el suero de rehidratación oral?

Si No

5. ¿Ha administrado algún medicamento a su hijo antes de acudir al centro de salud?

Si No

6. ¿Qué medidas preventivas toma usted para evitar la enfermedad diarreica aguda en su hijo?

a) Acude al centro de salud b) Medicina tradicional c) Automedica a su niño

7. ¿Cuál es la fuente principal de agua que consumen en su hogar?

a) Pozo o noria b) Agua hervida c) Agua filtrada

8. ¿Ha recibido usted orientación por parte del personal de salud sobre la prevención y manejo de la enfermedad diarreica aguda en su hijo?

Si No

9. ¿Ha notado alguna mejora en su capacidad para manejar los episodios de enfermedad diarreica aguda en su hijo después de recibir información o educación sobre el tema?

Si No

10. ¿Ha recibido su hijo la vacuna contra el Rotavirus?

Si No

ANEXO “B” ENTREVISTA

DATOS PERSONALES

Nombre y Apellido

Edad:

Sexo:

- 1. ¿Cuál es su comprensión sobre qué es la enfermedad diarreica aguda y cuáles son sus causas principales en los niños menores de 5 años?**
- 2. ¿Podría describir las medidas que toma habitualmente para prevenir la enfermedad diarreica aguda en su hijo menor de 5 años?**
- 3. Cuando su hijo presenta síntomas de diarrea aguda, ¿qué acciones o tratamientos suele implementar en casa antes de buscar atención médica?**
- 4. ¿Cómo ha sido su experiencia al buscar atención médica en el Hospital Municipal Reyes para su hijo cuando presenta síntomas de diarrea aguda?**
- 5. ¿Ha recibido usted alguna orientación específica por parte del personal de salud del Hospital Municipal Reyes sobre cómo manejar la enfermedad diarreica aguda en su hijo?**

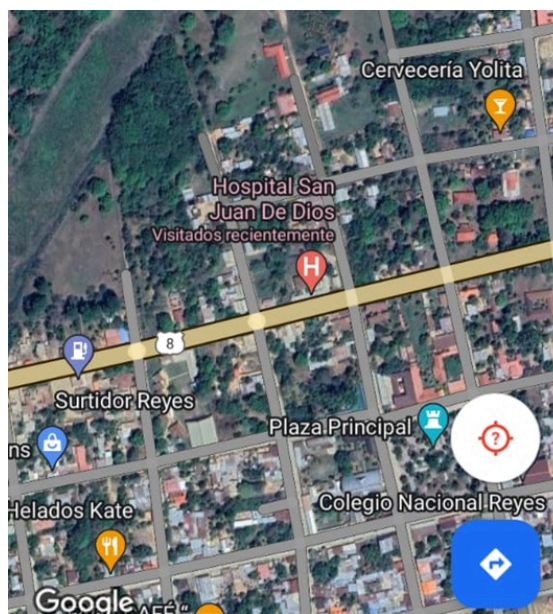
ANEXO “C” MEMORIA FOTOGRÁFICA

Fotografía 1 Hospital Municipal San Juan de Dios Reyes Beni



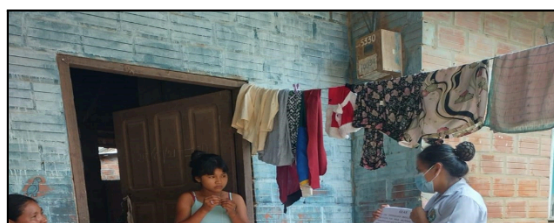
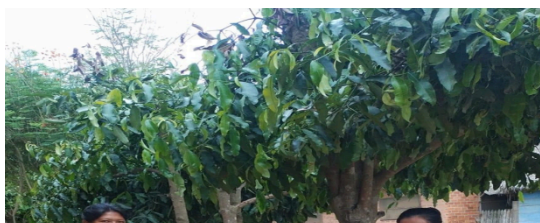
Fuente: Elaboración Propia

Fotografía 2 Croquis de ubicación del Hospital Municipal San Juan de Dios Reyes Beni



Fuente: Google Maps

Fotografías 3 y 4 Orientación educativa a madres sobre las enfermedades diarreicas agudas



Fuente: Elaboración Propia

Fotografías 5 y 6 Encuesta y entrevista a madre sobre las enfermedades diarreicas



Fuente: Elaboración Propia

Fotografía 7 Rastrillaje en busca de niños enfermos con diarrea que no son llevados al centro de salud



Fuente: Elaboración Propia