

Policlínico Universitario "Josué País García"

Programa educativo sobre diarrea persistente para madres de lactantes

Educational program on persistent diarrhea for infant mothers

MsC. María Dolores Ruiz Silva,¹ MsC. Ana Rosa Frómata Hierrezuelo,¹ MsC. Rosa María García Martínez,¹ Dr. Angel Alfonso Ximelis Morales² y MsC. Julia Cobas Ruiz³

Resumen

Se realizó un estudio de intervención educativa en 24 madres de lactantes pertenecientes al Grupo Básico de Trabajo No 3 del Policlínico Universitario "Josué País García" de Santiago de Cuba, durante el período comprendido de diciembre del 2005 a febrero del 2006, con vista a elevar su nivel de conocimientos sobre la enfermedad diarreica persistente en recién nacidos y para lo cual se confeccionó un programa educativo que se aplicaría en 5 sesiones de clases. Entre las principales variables analizadas figuraron: edad, ocupación, escolaridad y otras referentes al grado de conocimientos, tales como: criterios para identificar una diarrea persistente y sus causas, signos de deshidratación en el niño, formas de preparación de las sales de rehidratación oral y conducta a seguir en el hogar hasta llegar a la unidad hospitalaria. Como prueba de validación estadística se utilizó la de Mc Nemar, con una confiabilidad de 99 %. Al finalizar la intervención, 91,6 % de las progenitoras habían adquirido los conocimientos adecuados sobre tan importante materia de salud.

Descriptores: MADRES/educación; CONDUCTA MATERNA; EDUCACIÓN EN SALUD; CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICA EN SALUD; DIARREA INFANTIL; ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

Límites: HUMANO FEMENINO, ADOLESCENTE; HUMANO FEMENINO, ADULTO; HUMANO, RECIEN NACIDO; HUMANO, LACTANTE

Abstract

A study of educational intervention was conducted in 24 infant mothers belonging to the Basic Working Group No 3 of the "Josué País García" University Polyclinic in Santiago de Cuba from December, 2005 to February, 2006, with the purpose of deepening their knowledge of persistent diarrheic disease in newborns, thus creating an educational program that would be applied in 5 class sessions. Among the main analyzed variables are age, occupation, educational status and others relating to the level of knowledge, such as approaches to identify a persistent diarrhea and their causes, signs of dehydration in the infant, preparation forms of oral rehydration salts and conduct to observe at home until arriving at the hospital. As statistical validation test Mc Nemar test was used with a 99% confidence. When concluding the intervention, 91,6% of mothers had acquired the appropriate knowledge of such an important health topic.

Subject heading: MOTHERS/education; MATERNAL BEHAVIOR; HEALTH EDUCATION; HEALTH KNOWLEDGE, ATTITUDES, PRACTICE; DIARRHEA, INFANTILE; PRIMARY HEALTH CARE

Limits: HUMAN FEMALE, ADOLESCENT; HUMAN FEMALE, ADULT; HUMAN, INFANT, NEWBORN; HUMAN, INFANT

La diarrea o disentería es una de las enfermedades más remotamente conocidas en la historia de la humanidad. Este término deriva del griego *diarrhoia*. En los más antiguos escritos que hoy se conservan se encuentran referencias a esta molesta y peligrosa condición, el cual significa "fluir a través de". Hipócrates la definió como el aumento en la frecuencia y contenido de agua en las descargas fecales; la misma definición que hasta la fecha afecta al ser humano y a los animales.^{1,2}

La diarrea persistente se refiere a aquellos episodios diarreicos presumiblemente causados por agentes infecciosos que siendo agudos tienen una duración de 14 días o más. Los estudios en muchos países en desarrollo demuestran que de 3 a 20 % de los episodios de enfermedad diarreica aguda (EDA) en niños menores de 1 año se hacen persistentes y están generalmente asociados a un deterioro del estado nutricional y un sustancial riesgo de muerte.^{3,4}

Las muertes por diarreas se aproximan, mundialmente, a 4 millones por año, las cuales están muy relacionadas con la persistencia de las diarreas persistentes (DP).⁵

En Cuba, en el 2000, las atenciones médicas por EDA fueron en la población general 77,1 x 1000 habitantes y en menores de 1 año la cifra fue 1073, 6 x 1000 habitantes.

Por la incidencia y riesgo de este problema de salud en la atención primaria, la repercusión en el estado de nutrición de los niños y su frecuente morbimortalidad, nos sentimos motivados a realizar este trabajo con vista a elevar su nivel de conocimientos sobre la enfermedad diarreica persistente en recién nacidos, y de esta forma evitar que los niños lleguen a padecerla, que por demás tiene mayores consecuencias en su desarrollo biológico.⁶

Método

Se realizó un estudio de intervención educativa en 24 madres de lactantes pertenecientes al Grupo Básico de Trabajo (GBT) No 3 del Policlínico Universitario "Josué País García" de Santiago de Cuba, durante el período comprendido de diciembre del 2005 a febrero del 2006, con vista a elevar su nivel de conocimientos sobre la enfermedad diarreica persistente en recién nacidos y para lo cual se confeccionó un programa educativo que se aplicaría en 5 sesiones de clases, con una frecuencia semanal y una hora de duración. Para impartir los contenidos se emplearon técnicas educativas, juegos didácticos y medios audiovisuales para mejorar el proceso de aprendizaje.

Para la selección de la muestra se empleó el método aleatorio simple, utilizando la técnica del sorteo. Se tuvieron en cuenta determinados criterios de inclusión: tener un niño menor de 1 año perteneciente al GBT No 3 de la policlínica universitaria "Josué País García", con nivel de escolaridad de 6to grado como mínimo y dar su consentimiento para participar en la investigación. Fueron excluidas las que no cumplían dichos requisitos.

Para llevar a cabo esta investigación se tuvieron en cuenta determinadas consideraciones éticas relacionadas con las personas que formarían parte del estudio, por razones obvias: se le informó a las madres el objetivo del estudio, informándoles que no representaría daño físico, psíquico o social alguno.

A continuación se aplicó un cuestionario, previamente elaborado por los autores y refrendado por un grupo de expertos, el cual contó con cinco interrogantes que nos ayudaron a cumplir con los objetivos propuestos.

Cada pregunta tenía un valor de 20 puntos, considerándose aprobados o con conocimientos adecuados aquellas que obtuvieron 70 puntos o más. Después de aplicado el programa educativo, aproximadamente a los 6 meses se implementa nuevamente el mismo cuestionario, con los requisitos evaluativos del inicio.

Los datos fueron procesados en una computadora Pentium III, a través del sistema estadístico Epiinfo 6. Se empleó la técnica de Mac Nemar, para un intervalo de confianza de 99%, para medir los cambios significativos en situaciones antes y después de la intervención. Los datos fueron expuestos en tablas de doble entrada.

Resultados

Hubo un predominio manifiesto del grupo de edades de 20 a 24 años con una representatividad de 41,6 %, seguida por el intervalo de 25 a 29, así como también de las madres con nivel de escolaridad entre el preuniversitario y el universitario, dado por 29,1 y 33,3%, respectivamente; sin embargo, a pesar de existir en la casuística una preponderancia de las mujeres con escolaridad media superior, prevalecen las amas de casa (33,3%) y las profesionales (25,0%).

Antes de la intervención solo 25 % de las madres tenía conocimientos adecuados sobre los criterios para plantear la condición de diarrea persistente, pero después de esta una sola no se apropió de dichos conocimientos (5,5%), resultado estadísticamente significativo.

Al analizar los conocimientos que poseían las progenitoras sobre las causas de la diarrea persistente, se comprobó que antes de aplicar el programa educativo eran adecuados en una minoría (8,3%), pero se logró que al concluir la investigación todas obtuvieran correctas nociones sobre el tema, resultado altamente significativo.

La deshidratación es una de las complicaciones más comunes de los cuadros diarreicos y la causa más frecuente de muerte por esta afección, pues lleva implícito toda una serie de procesos fisiopatológicos que conducen inexorablemente a la muerte si no es corregida. Al mismo tiempo, constituye el evento sobre el cual se puede actuar de forma más efectiva para evitar un desenlace fatal.

Al inicio del estudio 12,5 % de las madres mostraron un nivel inadecuado de conocimientos, pero las técnicas educativas y los juegos didácticos empleados garantizaron que después de este 23 féminas adquirieran los conocimientos necesarios acerca del tema, resultado con alta significación estadística.

Las sales de rehidratación oral constituyen un pilar fundamental para el tratamiento integral de los pacientes con enfermedad diarreica, contribuyen a mantener una adecuada hemodinámica, evitan las principales complicaciones como son los desequilibrios hidroelectrolíticos y acidobásicos, dentro de los cuales la acidosis metabólica cobra un gran valor por su alta letalidad, si no se actúa con premura.

La mayoría de las madres (83,4%) inicialmente desconocían lo relacionado con estos aspectos resultado que se logró revertir al final de la intervención, donde 91,7% terminó con conocimientos adecuados, aunque, por la relevancia del tema, no podemos estar satisfechos con dichos resultados, pues dos de las madres no lograron alcanzar evaluación satisfactoria.

Un elemento de inestimable valor para lograr un adecuado control de la diarrea persistente es que la madre conozca lo que debe hacer ante esta situación, pues en dependencia de la premura con que se actúe, así serán los resultados a corto, mediano y largo plazo. En la medida que logremos educarlas en este sentido, se producirán cada día menos complicaciones por esta compleja afección.

Al inicio existían desfavorables conocimientos al respecto, pues 79,2% de las madres poseía conocimientos inadecuados, aunque finalmente 91,6% obtuvo resultados positivos, dado por una alta significación estadística.

De forma general hubo un franco predominio de los conocimientos inadecuados antes de la aplicación del programa educativo, lo cual representó 79,2%. Al aplicar por segunda ocasión la encuesta se corroboró que 91,6 % de las progenitoras habían adquirido los conocimientos adecuados sobre tan importante materia de salud.

Discusión

Resulta realmente significativo el hecho de que existieran en la investigación tres mujeres con edades comprendidas entre los 15 y 19 años. Este fenómeno, analizado de forma aislada podría parecer insignificante, pero debemos tener en cuenta lo pequeño de la muestra, además de los efectos biológicos y sociales negativos que representan traer al mundo un nuevo ser en pleno período de la adolescencia. Resultados similares obtuvo Baute et al ⁷ en un trabajo realizado en el 2001.

En el caso de la escolaridad es válido puntualizar la enorme influencia que ejerce esta variable sobre los resultados de un estudio de esta naturaleza, pues se infiere que mientras mayor nivel escolar tengan los integrantes de la serie, más provechosos serían sus resultados. El franco predominio de las madres con nivel escolar entre el preuniversitario y el universitario es un hallazgo

esperado en una sociedad como la nuestra, donde todas las personas presentan los mismos derechos y por ende las mismas posibilidades de recibir educación de la más alta calidad, sin tener en cuenta procedencia social, raza, sexo, o alguna otra categoría, lo cual coincide con lo encontrado por otros autores.^{8,9}

Teniendo en cuenta la ocupación se puede apreciar algo contradictorio, pues a pesar de existir en la casuística un predominio de las mujeres con escolaridad media superior, prevalecen las amas de casa, hallazgos que concuerdan con un estudio de casos y testigos realizado Chiapas,¹⁰ en el 2002, donde prevalecieron las mujeres no vinculadas a centro laboral alguno.

La duración de la diarrea es un elemento fundamental para el tratamiento de los niños con esta afección, pues en la medida en que se prolongue el cuadro, se producirá más daño a nivel intestinal, lo cual propiciaría la desnutrición desde el punto de vista orgánico y podrá llegar a la condición de persistente, con sus consecuentes efectos adversos. La madre constituye un elemento fundamental ante esta situación morbosa, es determinante en su control la rapidez con que esta sea capaz de acudir al facultativo con su niño y cumplir posteriormente con las medidas orientadas.

En un estudio llevado a cabo en Camagüey se demostró el valor de la participación materna en el cuidado integral del niño con diarreas, así como también la importancia de conocer los criterios para plantear el fenómeno de diarrea persistente.¹¹

Numerosas son las causas de diarreas persistentes en los lactantes, una de ellas puede ser la infecciosa, además de otras como: malnutrición, trastornos inmunológicos, déficit enzimático, entre otras, pero lo cierto es que está demostrado que a mayor conocimientos por parte de las madres mejor será la evolución de los infantes con elementos clínicos que podrían llevarlos a esta condición.

Investigadores bolivianos demostraron la elevada influencia que tienen determinados factores en la aparición de la diarrea persistente, dentro de ellos, las causas infecciosas, muy relacionadas con el cuidado del lactante en el hogar, resultados que coinciden plenamente con los nuestros.¹²

En un estudio realizado en Guatemala, los autores determinaron de forma muy puntual las consecuencias nutricionales, en los infantes, de la enfermedad diarreica aguda persistente, donde se demuestra el deletéreo efecto de los cuadros de deshidratación sobre el desarrollo biológico de estos niños; además identificaron ciertos factores de riesgo asociados a esta condición, destacándose la actitud de la madre como uno de los fundamentales, de donde se infiere, una vez más, el valor del conocimiento materno para la adecuada evolución de esta categoría de pacientes.¹³

Algunos autores en Cuba se basaron en el conocimiento por parte de las madres de la enfermedad diarreica y su tratamiento integral y demostraron que a pesar de conocerse la importancia de las sales de rehidratación oral, estas no son adecuadamente utilizadas en el momento oportuno ni con la frecuencia requerida.¹⁴ Resultados similares se obtuvieron en este trabajo, que además de ser identificativo, se dispuso a cambiar de forma positiva este conocimiento inadecuado por parte de las progenitoras. En una investigación llevada a cabo en Matanzas, en un período de 2 años se demostró que 25% de los niños estudiados tuvo diferentes grados de deshidratación, lo que reafirma una vez más la poca utilización preventiva de las sales de rehidratación oral y por ende el escaso conocimiento por parte de las madres sobre este acápite.¹⁵

El Servicio de Salud Metropolitano Norte emite su protocolo de normas de atención según niveles, con enfoque de integración, como programa de apoyo a la atención primaria, donde queda muy clara la primordial función de la madre en el cuidado integral de estos pacientes, lo que influye, no solo en su evolución, sino también en su pronóstico y desarrollo biológico y psicológico.¹⁶

En la presente investigación se logró elevar de forma significativa el nivel de conocimientos acerca de la enfermedad diarreica persistente en las madres sometidas a la investigación, lo que demuestra una adecuada efectividad del programa educativo aplicado con esta finalidad.

Referencias bibliográficas

1. Kramer B, Kanof A. Revisión histórica de la diarrea. Rev Cubana Pediatr 1964; 36(2): 30.
2. WHO/ CCD. Persist diarrhoea, 2004.
3. León Pérez S, Alonso Cordero M, Roque Mendoza C. Morbilidad por enfermedad diarreica aguda en niños menores de un año: algunos elementos epidemiológicos. Revista de Ciencias Médicas La Habana. <www.cpicmha.sld.cu/hab/vol6_1_00/hab03100.htm> [consulta:22 mayo 2008].

4. Gimalds Edwist C. Diarrea aguda infantil. Definición y consideraciones epidemiológicas. Bol Hosp San Juan de Dios 1999; 37(2):102-4.
5. Ruiz de Villa Martínez Y, Guerrero Soler C, Álvarez Curtis J, Leyva Alberti T, Medina Alí FE. Revista Electrónica Ciencias, Holguín <<http://www.ciencias.holguin.cu/2004/Septiembre/articulos/ARTI6.htm>>[consulta: 22 mayo 2008].
6. Estado Mundial de la Infancia. New York: UNICEF, 1998.
7. Baute C, Bosch Govea I, Armero Pérez M. Valoración del conocimiento de las madres sobre las diarreas y su prevención. Rev Cubana Enfermer 2003; 17 (1):56-9.
8. Díaz Fernández L, Mendoza Sánchez M, Izquierdo Estévez A, León García E. Diarrea persistente: algunos factores de riesgo. Rev Cubana Pediatr 2000; 71 (1): 32- 45.
9. Fernández M, Betancourt H, Martínez G, Pérez E, Fragoso T. Conocimiento y manejo de la diarrea aguda por las madres. Rev Cubana Pediatr 2001; 72 (1): 49-53.
10. Riley LW, Castro Muiioz E, Zarate RJ, Millan Velasco F. Factores de riesgo de diarrea infantil en una comunidad rural de Chiapas, México, una estrategia de intervención. Bol of Sanit Panam 2000; 108(2): 43-54.
11. García García AL, Díaz Martínez J, Pérez Callejas N, Couce Herrera V, Delgado Quintero M. Diarrea Persistente. Revisión bibliográfica. MediCiego <http://bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol12_01_06/revisiones/r4_v12_0106.html>[consulta: 22 mayo 2008].
12. González Yucra O, Aguilar Liendo AM, Tamayo Meneses L, Zamora Gutiérrez A, Ríos JL. Características de niños con diarrea persistente en la consulta ambulatoria del Hospital del Niño Dr. Ovidio Aliaga Uría. Rev Soc Boliv Pediatr 2004; 38(3):94-9.
13. José Ramiro C, Gilda P, Patricia C, Francisco Ch. Enfermedad diarreica aguda y persistente y sus consecuencias nutricionales en infantes de Guatemala. Arch Latinoam Nutr 2005; 39(3):263-77.
14. Fernández M, Betancourt H, Martínez G, Pérez E, Fragoso T. Conocimiento y manejo de la diarrea aguda por las madres. Rev Cubana Pediatr 2001; 75 (1): 49-53.
15. Noda Noda L, García Oropesa P, Rodríguez Hernández E. Comportamiento de los factores clínico-epidemiológicos de la diarrea persistente en un período de 2 años. Rev Cubana Pediatr 2002; 77(1): 59-63.
16. Ministerio de Salud. Servicio de Salud Metropolitano Norte. Hospital de Niños "Roberto del Río" CAE: Unidad de Gastroenterología. Programa de apoyo a la Atención Primaria. 2006.

Dra. María Dolores Ruiz Silva. Escario No. 412 e/ 2 y 3, reparto Santa Bárbara, Santiago de Cuba
Dirección electrónica:eulidolores960516@yahoo.es

- ¹ **Especialista de I Grado en Pediatría. Máster en Atención Integral al Niño. Instructora Policlínico Universitario "Josué País García", Santiago de Cuba, Cuba**
- ² **Especialista de I Grado en Pediatría Policlínico Universitario "Josué País García", Santiago de Cuba, Cuba**
- ³ **Especialista de I Grado en Pediatría. Máster en Atención Integral al Niño. Instructora Policlínico Docente "30 de Noviembre", Santiago de Cuba, Cuba**

Recibido: 26 de noviembre del 2008

Aprobado: 3 de diciembre del 2008

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Ruiz Silva MD, Frómata Hierrezuelo AR, García Martínez RM, Ximelis Morales AA, Cobas Ruiz J. Programa educativo sobre diarrea persistente para madres de lactantes [artículo en línea] MEDISAN 2009;13(1). <http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol13_1_09/san03109.htm>[consulta: fecha de acceso].