

Artículo Original

Conocimientos y prácticas sobre enfermedad diarreica aguda en madres adolescentes. Cartagena, Colombia

Knowledge and practices on acute diarrheal disease in adolescent mothers. Cartagena Colombia

Conhecimento e práticas na doença diarreica aguda em mães adolescentes. Cartagena, Colômbia

Moraima Del-Toro-Rubio¹
Anderson Díaz-Pérez²
Cristina Bohórquez-Moreno³

Resumen

Objetivo: Determinar los conocimientos y las prácticas de cuidado de madres adolescentes de niños menores de 5 años sobre Enfermedad Diarreica Aguda en Cartagena, Colombia. **Materiales y Métodos:** Estudio Analítico, de corte transversal, en el que participaron 203 madres adolescentes (12-17 años) de niños menores de 5 años, de un sector de Cartagena de Indias Colombia. Para la recolección de la información se diseñó un instrumento elaborado por los investigadores, validado por juicio de expertos y un índice de confiabilidad Alpha Cronbach igual a 0,75 en prueba piloto. Los datos fueron almacenados en Microsoft Excel y analizados en paquete estadístico de SPSS versión 22. **Resultados:** El 41,9% de las participantes tenía menos de 17 años, solo el 30,5% (n=62) de las participantes manifestaban conocer los factores de riesgo para la enfermedad diarreica aguda; con respecto a las prácticas de cuidado realizadas el 75,4% (n=153) de las participantes asiste al médico directamente; un 84,7% (n=172) hidrata a sus hijos con sueros orales. La variable asociada a los conocimientos fue menor edad (entre 12 y 14 años)(p=0,0080), mientras que el tener una pareja estable se asoció con la práctica de cuidado relacionada con la ingesta de líquidos en casos de enfermedad diarreica aguda (p=0,0033). **Conclusiones:** A pesar de que existen niveles bajos de conocimiento sobre los posibles factores implicados en los casos de enfermedad diarreica aguda, es importante destacar que la población estudiada aplica las prácticas de cuidado pertinentes para evitarla en sus hijos menores de 5 años.

Palabras Clave: Diarrea; Conocimientos; Actitudes y Práctica en Salud; Cuidado; Adolescentes; Infantes.

Autor de correspondencia*

^{1*} Enfermera, Magister en Educación. Profesora investigadora, Corporación Universitaria Rafael Núñez, Facultad de ciencias de la salud. Cartagena, Colombia. Correo: moraima.deltoro@curvirtual.edu.co 

² Instrumentador Quirúrgico, Magister en Ciencias Biomédicas Básicas. Doctorado en Bioética. Profesor investigador, Corporación Universitaria Rafael Núñez, Facultad de Ciencias de la Salud. Cartagena Colombia, Universidad Simón Bolívar, Departamento de Ciencias Sociales y Humanas. Barranquilla, Colombia. Correo: ander2711@gmail.com 

³ Enfermera, Magister en Farmacología. Profesora investigadora. Corporación Universitaria Rafael Núñez, Facultad de ciencias de la salud. Barranquilla, Colombia. Correo: cristina.bohorquez@curvirtual.edu.co 

© Universidad Francisco de Paula Santander.
Este es un artículo bajo la licencia CC-BY-NC-ND



Recibido: 30 marzo 2020. **Aprobado:** 5 agosto 2020.

Para citar este artículo/ To reference this article/ Para citar este artigo/

Del-Toro-Rubio M, Díaz-Pérez A, Bohórquez-Moreno C. Conocimientos y prácticas sobre enfermedad diarreica aguda en madres adolescentes. Cartagena, Colombia. Rev. cienc. cuidad. 2020; 17(3):85-95. <https://doi.org/10.22463/17949831.2230>

Abstract

Objective: To identify the care practices of adolescent mothers of children from 0 to 5 years old about acute diarrheal disease in Cartagena, Colombia. **Materials and methods:** Analytical study, cross section, in which 203 adolescent mothers (12-17 years old) of children 0 to 5 years old, from a sector of Cartagena de Indias Colombia participated. To collect the information, an instrument designed by the researchers was designed, the data stored in Microsoft Excel and analyzed in the SPSS statistical package version 22. **Results:** 41.9% of the participants were less than 17 years old, only 30.5% (n = 62) of the participants stated that they knew the risk factors for acute diarrheal disease, with respect to the caregiver practices performed. 75.4% (n = 153) of the participants attending the doctor directly; 84.7% (n = 172) hydrates their children with oral serums, the variable associated with knowledge was; younger age (between 12 and 14 years) (p = 0.0080), while having a stable partner is associated with care practices related to fluid intake in cases of acute diarrheal disease (p = 0.0033). **Conclusions:** Despite the fact that there are low levels of knowledge about the possible factors involved in cases of acute diarrheal disease, it is important to highlight that the population studied applies the relevant care practices to avoid cases of this in their children under 5 years of age.

Key Words: Diarrhea; Knowledge; Attitudes and Practice in Health; Care; Adolescents; Infants.

Resumo

Objetivo: Identificar as práticas de cuidado de mães adolescentes de crianças menores de 5 anos sobre a doença diarreica aguda em Cartagena, Colômbia. **Materiais e métodos:** Estudo analítico, transversal, no qual participaram 203 mães adolescentes (12 a 17 anos) de crianças menores de 5 anos de idade, de um setor de Cartagena das Índias, Colômbia. Para a coleta das informações, foi elaborado um instrumento elaborado pelos pesquisadores, que foi armazenado no Microsoft Excel e analisado no pacote estatístico SPSS versão 22. **Resultados:** 41,9% dos participantes tinham menos de 17 anos, apenas 30,5% (n = 62) dos participantes afirmaram conhecer os fatores de risco para doença diarreica aguda, no que diz respeito às práticas de cuidador realizadas. 75,4% (n = 153) dos participantes comparecem diretamente ao médico; 84,7% (n = 172) hidrata seus filhos com soro oral, a variável associada ao conhecimento foi; idade mais jovem (entre 12 e 14 anos) (p = 0,0080), enquanto o parceiro estável estava associado a práticas de cuidado relacionadas à ingestão de líquidos em casos de doença diarreica aguda (p = 0,0033). **Conclusões:** Apesar de existirem baixos níveis de conhecimento sobre os possíveis fatores envolvidos nos casos de diarreia aguda, é importante ressaltar que a população estudada aplica as práticas de cuidado relevantes para evitar casos disso em seus filhos menores de idade. 5 anos.

Palavras-chave: Diarreia; Conhecimentos; Atitudes e Práticas em Saúde; Cuidado; Adolescentes; Crianças.

Introducción

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 prevalente en lactantes y niños menores de cinco años en quienes se pueden presentar complicaciones como sepsis, deshidratación y muerte (1).

La EDA es la segunda causa de muerte de niños menores de cinco años y ocasiona aproximada-

mente 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 (2).

Colombia no es un país ajeno ante esta problemática, de cada 100 niños menores de 5 años, el 3,7% muere por esta causa y la edad de aparición es aproximadamente entre los 6 a 18 meses de vida (3). En Cartagena, según datos oficiales del Departamento Administrativo Distrital de Salud (DADIS) durante el año 2015 se presentó una incidencia de 2,43 muertes por cada 100.000 menores de cinco años, apreciándose una disminución en más del 50% de la tasa con respecto al año 2010, donde el indicador estaba en 5,82. Esta situación puede deberse a la existencia de métodos ampliamente difundidos para evitar la infección, particularmente medidas higiénicas sanitarias que disminuyen la incidencia de diarreas infecciosas en la comunidad (4,5).

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 (6).

Un pilar fundamental en la estrategia es la promoción de prácticas saludables claves, por parte de los cuidadores 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 (7). 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 (8-10).

En este orden de ideas, se estima que el cuidado que los niños reciben en sus hogares es esencial para lograr un crecimiento y desarrollo adecuado en el menor. Es por eso que se hace necesario fortalecer las prácticas de cuidado realizadas por los cuidadores de los niños para la prevención de la enfermedad diarreica aguda (11), en especial si

es una madre adolescente, a quien por la inexperiencia puede llevar a realizar prácticas inadecuadas en el cuidado del niño, siendo muchas veces guiadas por un familiar que la apoya en sus labores como cuidador principal (12).

Teniendo en cuenta lo descrito surge el interés de identificar el conocimiento y las prácticas que tienen las madres adolescentes sobre los cuidados básicos de niños menores de 0 a 5 años relacionados con la EDA, en un sector de la localidad 2 en la ciudad de Cartagena, entre los que se incluyen los relacionados con la alimentación, higiene, signos de alarma y prevención de enfermedades (9).

Objetivos

Objetivo General

Determinar los conocimientos y las prácticas de cuidado de madres adolescentes de niños de menores de 5 años sobre enfermedad Diarreica aguda en Cartagena.

Objetivos Específicos

- Identificar las características sociodemográficas de las madres adolescentes según la edad, estrato, estado civil, procedencia, nivel de escolaridad y situación laboral entre otros.
- Describir los conocimientos que poseen las madres adolescentes de niños menores de 5 años sobre las enfermedades diarreicas agudas.
- Identificar las prácticas de cuidado de madres adolescentes de niños menores de 5 años sobre la enfermedad diarreica aguda.
- Asociar las características sociodemográficas de las madres adolescentes con las características relacionadas al conocimiento y las prácticas.

Métodos

Estudio analítico de corte transversal en el cual participaron 203 madres adolescentes de niños de 0 a 5 años de un sector de la localidad 2 de la ciudad de Cartagena, fueron incluidas en el estudio madres adolescentes menores de 18 años

con pleno uso de sus capacidades mentales y excluidas aquellas madres adolescentes embarazadas de su primer hijo. El tamaño de la muestra se calculó con una desviación estándar 1,6, nivel de confianza de 95% y un margen de error del 5%. Se aplicó muestreo por conveniencia.

La recolección de la información se realizó durante los meses de junio y agosto de 2017, el instrumento para evaluar los conocimientos y prácticas en las madres fue creado por los investigadores y validado por el juicio de expertos. Se realizó la prueba piloto, obteniéndose un índice de confiabilidad Alpha Cronbach igual a 0,75. La encuesta se estructuró en tres apartados: El primero reúne información para la caracterización del niño(a) y la madre adolescente; el segundo, compuesto por 11 preguntas, para identificar los conocimientos de las madres sobre la enfermedad diarreica y el tercer apartado, compuesto por 15 preguntas para la identificación de las prácticas de cuidado de las madres adolescentes.

Los datos fueron almacenados en Microsoft Excel y analizados mediante el programa estadístico SPSS versión 24; mediante el cual se hallaron las medidas de tendencia central: Media, mediana y moda. Se tuvo en cuenta un valor de $p < 0,05$ para la evaluación de factores asociados a los conocimientos y prácticas en la población objetivo de

estudio.

El estudio se realizó con fines académicos, con total reserva y respeto a los participantes. Conto con la aprobación del Comité de Investigación del programa bajo el Acta 002-2p-2016. La investigación se basó en la Resolución 8430 de 1993 (13) la cual permite clasificarla como investigación de bajo riesgo para los participantes, debido a que no se realizó ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos que participaron en el estudio.

Resultados

Características sociodemográficas de madres adolescentes.

La edad predominante en las participantes fue de 17 años en el 41,9% (85), con relación al sexo del menor se encontró que el 67,5% (137) son femininas, el 98% (199) son de estrato uno y de procedencia urbana con un 95,6% (194). En lo que concierne al estado civil el 61,6% (125) de las participantes vivían en unión libre (Ver tabla 1).

Tabla 1. Caracterización sociodemográfica de

madres adolescentes que realizan prácticas de cuidado sobre la prevención de la enfermedad diarreica aguda en sus hijos entre 0 a 5 años.

VARIABLES	CATEGORÍAS	N	%
Edades adolescentes	12 años	14	6,9
	13 años	11	5,4
	14 años	23	11,3
	15 años	35	17,2
	16 años	35	17,2
	17 años	85	41,9
Sexo del menor	Femenino	137	67,5
	Masculino	66	32,5
Estrato	Uno	199	98,0
	Dos	3	1,5
	Tres	1	0,5
Procedencia	Urbana	194	95,6
	Rural	9	4,4

Estado civil	Casado	4	2,0
	Unión libre	125	61,6
	Soltero	73	36,0
	Separado	1	0,5
Educación	Sin Educación	2	1,0
	Básica primaria incompleta	20	9,9
	Básica primaria completa	20	9,9
	Básica secundaria incompleta	109	53,7
	Básica secundaria completa	36	17,7
	Educación técnica	14	6,9
Ingresos	Menos de un salario mínimo	153	75,4
	Un salario mínimo	40	19,7
	Más de un salario mínimo	10	4,9
Ocupación	Ama de casa	119	58,6
	Empleada	18	8,9
	Desempleada	10	4,9
	Independiente	2	1,0
	Estudiante	51	25,1
	Otro	3	1,5

Fuente: Datos del estudio

Conocimientos que poseen las madres adolescentes de niños entre 0 y 5 años sobre la enfermedad diarreica aguda.

El 94,6% (n=192) de las participantes referían pertenecer al sistema de salud, solo el 49,3% (n=100) de ellas, sabía que era EDA, además de esto el 30,5% (n=62) y 31,0 (n=63) manifestaron conocer los factores de riesgo y medidas preventivas para el desarrollo de la misma. Es interesante destacar que, del total de adolescentes encuestadas, el 64,5% (n=131) refieren creer que el crecimiento de los dientes produce enfermedad diarreica.

Es importante evidenciar que incluso cuando un

alto porcentaje de las adolescentes desconoce lo que significa enfermedad diarreica aguda, un 51,2% (n=104) conoce los síntomas de la enfermedad y un 46,8% (n=95) conoce la importancia del consumo de líquidos frente a dicha situación.

En cuanto al manejo de la EDA el 73,4% (n=149) no saben que es el suero oral; un 70,9% (n=144) dice desconocer lo que es una práctica de cuidado; el 63,1%(n=128) de las adolescentes desconoce las señales de peligro de esta patología y el 68% (n=138) dice desconocer las complicaciones que se pueden presentar en un momento determinado (Ver tabla 2).

Tabla 2. Conocimientos de las madres adolescentes sobre los posibles casos de enfermedad diarreica aguda en sus hijos menores de 5 años.

VARIABLES	CATEGORÍAS	N	%
PERTENENCIA A SERVICIO SALUD	Si	192	94,6
SABE QUE ES EDA	Si	100	49,3
CONOCE FACTORES RIESGO DE EDA	Si	62	30,5
MEDIDAS PREVENTIVAS PARA EVITAR EDA	Si	63	31,0
CRECIMIENTO DIENTES CAUSA DIARREA	Si	131	64,5
TIENE CLARO CONCEPTO DE EDA	Si	93	45,8
CONOCE LOS SÍNTOMAS EDA	Si	104	51,2
SABE PREPARAR SUERO ORAL	Si	54	26,6
SABE QUE ES UNA PRÁCTICA DE CUIDADO	Si	59	29,1
CONOCE LA IMPORTANCIA DEL CONSUMO DE LÍQUIDOS EN EDA	Si	95	46,8
CONOCE LAS SEÑALES DE PELIGRO EN EDA	Si	75	36,9
CONOCE LAS COMPLICACIONES EN EDA	Si	65	32,0

Fuente: Datos del estudio

Identificación de las prácticas de cuidado de madres adolescentes de niños menores de 5 años sobre la enfermedad diarreica aguda

En cuanto a las prácticas de cuidado, el 75,4% (n=153) de las participantes asiste al médico directamente; un 84,7% (n=172) hidrata a sus hijos con sueros orales, el 93,1% (n=189) lava los alimentos antes de consumirlos y además hierven

el agua el 79,3% (n=161); en caso de EDA un 84,2% (n=171) aumenta la ingesta de líquidos.

Cabe destacar que realizan algunas prácticas de cuidado de riesgo o inadecuadas, como comprar medicamentos sin fórmula médica el 57,6% (n=117), y retirar la lactancia en caso de EDA el 56,7% (n=115) de las participantes (Ver tabla 3).

Tabla 3. Características relacionadas con las prácticas de cuidado que realizan madres adolescentes de menores de 5 años sobre los posibles casos de enfermedad diarreica aguda de sus hijos.

Variables	Categorías	N	%
Acude al médico directamente en caso de EDA	Si	153	75,4
Cuando se presenta EDA hidrata al menor con sueros orales	Si	172	84,7
Utiliza antiparasitantes o purgantes en caso de EDA	Si	73	36,0
La higiene y el ambiente limpio disminuyen la EDA	Si	166	81,8
Considera lavar los alimentos antes de consumirlos	Si	189	93,1
Considera el lavado de manos una práctica de cuidado	Si	187	92,1
Hervir el agua puede disminuir el riesgo de EDA	Si	161	79,3
Acude al médico con 3 deposiciones en 24 horas	Si	166	81,8
Lava las manos antes de alimentar al menor	Si	177	87,2
Retira la lactancia en menor con EDA	Si	115	56,7
En casos de episodios de diarrea está atento a síntomas de alerta	Si	173	85,2
Un niño con más de 4 deposiciones al día usted lo lleva a la droguería y compra los medicamentos sugeridos	Si	117	57,6
Utiliza medidas de precaución para prevenir la EDA	Si	136	67,0
Aumenta la ingesta líquida cuando el menor tiene EDA	Si	171	84,2
Le lava las manos al niño luego de tener contacto con objetos, animales etc.	Si	184	90,6

Fuente: Datos del estudio

Asociación de las condiciones sociodemográficas de las madres adolescentes con el conocimiento de la enfermedad diarreica aguda.

Se evidencia una asociación estadísticamente significativa ($p=0,0080$) entre las adolescentes de menor edad (entre 12 y 14 años) y el conocimiento que estas tienen respecto al concepto de EDA. Es mucho mayor el porcentaje de adolescentes

entre 12-14 años que desconocen el concepto (70,8%) que aquellas que tienen edades entre 15-17 años (49%). Para el caso del resto de variables sociodemográficas no existe una asociación estadísticamente significativa con el hecho de tener conocimientos acerca de la enfermedad diarreica aguda (Tabla 4).

Tabla 4. Asociación de las condiciones sociodemográficas de las madres adolescentes con el conocimiento de la enfermedad diarreica aguda.

Variables	Categorías	¿Sabe usted que la enfermedad diarreica aguda se caracteriza por un incremento en el número de evacuaciones al día, en al menos 3 veces en 24 horas?				P valor
		Sí		No		
		N	%	N	%	
Edades agrupadas	12 - 14 años	14	29,2%	34	70,8%	0,0080
	15 - 17 años	79	51,0%	76	49,0%	
Procedencia	Urbana	92	47,4%	102	52,6%	0,0407
	Rural	1	11,1%	8	88,9%	
Secundaria completa y estudios superiores	Sí	24	46,2%	28	53,8%	0,9543
	No	69	45,7%	82	54,3%	
Vive con compañero	Sí	65	50,4%	64	49,6%	0,0841
	No	28	37,8%	46	62,2%	
Pertenece a servicio de salud	Sí	88	45,8%	104	54,2%	0,9804
	No	5	45,5%	6	54,5%	

Fuente: Datos del estudio

Asociación de las condiciones sociodemográficas de las madres adolescentes con las prácticas de cuidado

Se evidencia una asociación estadísticamente significativa ($p=0,0033$) entre vivir con compañero (vivir casada o en unión libre) y aplicar la práctica de cuidado, relacionada con la ingesta de líquidos en casos de enfermedad diarreica aguda en sus hijos. Es mucho mayor el porcentaje de

mujeres sin compañero (ya sean solteras o separadas) que desconoce dicha práctica (25,7%) que aquellas que tienen un compañero estable (10,1%).

Para el resto de las variables sociodemográficas estudiadas no se encontraron relaciones estadísticamente significativas con la práctica de cuidado relacionada con la ingesta de líquidos en casos de enfermedad diarreica aguda (Ver tabla 5).

Tabla 5. Asociación de las condiciones sociodemográficas de las madres adolescentes con las prácticas de cuidado.

Variables	Categorías	¿Usted aumenta la ingesta de líquido cuando el menor presenta la enfermedad diarreica aguda?				P valor
		Sí		No		
		N	%	N	%	
Edades agrupadas	Entre 12 y 14 años	42	87,5%	6	12,5%	0,4776
	Entre 15 y 17 años	129	83,2%	26	16,8%	
Procedencia	Urbana	162	83,5%	32	16,5%	0,3596
	Rural	9	100,0%	0	0,0%	
Secundaria completa y estudios superiores	Sí	45	86,5%	7	13,5%	0,5973
	No	126	83,4%	25	16,6%	
Vive con compañero	Sí	116	89,9%	13	10,1%	0,0033
	No	55	74,3%	19	25,7%	
Pertenece a servicio de salud	Sí	162	84,4%	30	15,6%	0,8209
	No	9	81,8%	2	18,2%	

Fuente: datos del estudio

Discusión

Mediante el presente estudio se determinaron los conocimientos y prácticas de cuidado de madres adolescentes sobre la Enfermedad Diarreica Aguda en niños menores de cinco años, siendo la edad una característica asociada a los conocimientos, a menor edad, menor son los conocimientos que se tienen para la prevención de la enfermedad. De igual forma se determinó, que el contar una pareja estable era un factor protector para unas prácticas de cuidado adecuadas.

En lo que concierne a las características socio-demográficas de los participantes, se evidenció que el nivel de formación académica era inferior a la básica secundaria, similar a lo reportado por Lapeira y Acosta (10), en el que prevaleció como nivel de escolaridad la secundaria incompleta. Contrario al estudio de Romero (11), que reportó que más de la mitad de la población había completado el nivel de secundaria y un 47,6 % había estudiado algún grado de instrucción superior, ya sea técnico o universitario. El contar con una formación académica se considera una variable protectora e influyente en los conocimientos y prácticas en salud que realice la persona, se espera que a mayor formación mejor sean las prácticas de cuidado que busquen disminuir las implicaciones sobre la salud de sus hijos (14).

Los conocimientos presentes en los participantes eran bajos, menos de la mitad sabía que era EDA, los factores de riesgo y medidas preventivas frente a la misma. Esto guarda relación con lo encontrado por Romero (15), quien evidenció en su estudio que solo el 45,7% de las madres de niños menores de 5 años conocía los signos de alarma y factores de riesgo para enfermedad diarreica aguda. La identificación de los signos de alarma de forma temprana conlleva a que se mejore la condición del niño y a llevar un tratamiento para prevenir la deshidratación (16).

De igual forma se evidenció que solo una proporción (51,2%) de madres conocía los síntomas de la enfermedad y la importancia del consumo de líquidos (46,8%), con el fin de prevenir la deshidratación. Similar a lo reportado por León (17) en México, quien encontró que los conocimientos sobre EDA en las participantes era bajo, solo en el 11% de ellas tenía conocimiento respecto a las causas de la enfermedad, frecuencia de administración de electrolitos orales, signos de alarma y los alimentos que se deben evitar durante el episodio de diarrea. El tener pocos conocimientos al respecto puede conllevar a la realización de prácticas inadecuadas de cuidado, que pongan

en riesgo la vida del menor (18). Es importante que la madre conozca como es el proceso de rehidratación oral, debido a que es la medida de prevención secundaria que ha demostrado ser efectiva para prevenir la mortalidad por diarrea en la comunidad (19,20).

Al analizar las variables asociadas a los conocimientos de las madres adolescentes, se evidenció que las madres de menor edad presentaban menor conocimiento acerca de enfermedad respecto a las que tenían edades comprendidas entre los 15 y los 17 años. Esto guarda relación con lo encontrado por Anaya (21) en Cartagena, donde las madres adolescentes menores de 17 años tenían menor conocimiento sobre los signos de alarma para la prevención de la diarrea en niños menores de 5 años, tal como lo establece la Estrategia AIEPI.

En lo que concierne a las prácticas de cuidado realizadas por las madres adolescentes, el 75,4% de ellas acude al médico directamente en caso de EDA; al igual que Lapeira y Acosta (12), donde el 74,5 % acude al servicio de salud cuando su niño presenta muchas heces acuosas. Sin embargo, es interesante destacar que aun cuando en ambos estudios se asiste en busca de ayuda médica oportunamente y se desconocen las señales de peligro en su mayoría, las diferencias observadas con nuestro estudio radican principalmente en que los signos de deshidratación como “ojos hundidos” solo son mencionados en un 14,9% mientras que en las madres entrevistadas por Lapeira y Acosta el 68% dice desconocer las complicaciones que se pueden presentar en un momento determinado (12).

Hervir el agua es considerada una práctica protectora para evitar la enfermedad diarreica aguda, se pudo identificar que esta práctica de cuidado es aplicada por el 79,3% de las adolescentes. Resultados similares a lo reportado por Bell (14) y Gullian (22), quienes encontraron que el mejoramiento en la calidad higiénica del agua es indispensable para mejorar la morbimortalidad por padecimientos gastrointestinales en menores de cinco años. Las prácticas de higiene como el hervir el agua, es una de las medidas que se convierte en factor protector para la prevención de la EDA en niños menores de 5 años (23).

El lavado de las manos es una de las medidas más conocidas para la prevención de enfermedades infecciosas (24). En el presente estudio se evidenció que la mayoría de las madres lava las manos antes de alimentar al menor; resultados que concuerdan con los obtenidos por Adualem (25) en Etiopía donde el 66,05%, de las madres

conocían la importancia de lavar las manos para la prevención de la enfermedad diarreica aguda.

Es importante destacar entre los resultados del presente estudio, que las madres adolescentes usarían un purgante y retirarían la lactancia materna a sus hijos en presencia de la enfermedad. Resultados que coinciden con los del estudio de Reyes (20), que encontró que más del 50% de las madres restringe algún alimento en la dieta de sus hijos, en especial productos lácteos cuando presentan diarrea, incluso la lactancia materna. En este mismo sentido Kindelan (27), reporto que las madres adolescentes de niños menores de 5 años eran las más propensas a dejar la lactancia materna, lo que conllevaba a un empeoramiento del cuadro en el niño. Al respecto, la resolución 3280 de 2018(28), desaconseja esta medida, porque contribuye a agravar el cuadro nutricional ya existente en estos niños; resaltando que el amamantamiento reduce la cantidad y frecuencia de las evacuaciones, a la vez que favorece una recuperación más rápida del afectado.

Se identificaron algunas prácticas de cuidado en las madres que pueden calificarse de riesgo, como la compra medicamentos sin fórmula médica. Aspecto que coincide con lo reportado por Romero (11), donde se reconoce este tipo de prácticas como negativas, las cuales destacan el llevar al niño a la farmacia y comprar los medicamentos que ahí le sugieren cuando presente diarrea. En este mismo sentido Herrera en Uruguay (29), encontró que la medicación sin receta representaba en un factor de riesgo para deshidratación en niños menores de 5 años.

El convivir con una pareja estable se convirtió en una variable protectora para la realización de

prácticas de cuidado más adecuadas, posiblemente en razón al soporte que representa la pareja para la mujer y la intervención en la crianza del niño (30).

Este estudio si bien contó una muestra amplia, los resultados no pueden ser generalizados a la totalidad de la población de madres adolescentes con hijos menores de 5 años de la ciudad, puesto que abordó la población del estrato uno de la localidad 2 Virgen Turística, por lo que se recomienda trabajar con grupos más diversos, con diferentes estratos a fin de comparar y confirmar estos hallazgos.

Conclusiones

- En el presente estudio se pudo observar que la edad de la madre adolescente y el estado civil de la misma son factores que influyen en los conocimientos y prácticas de cuidado sobre la enfermedad diarreica en niños menores de 5 años. El vivir con compañero favorece para el caso de las madres adolescentes el desarrollar mejores prácticas de cuidado, sirve de apoyo en el cuidado de la salud del menor. Es importante destacar que a pesar de tener bajos conocimientos sobre la enfermedad, las participantes realizan prácticas de cuidado pertinentes para evitar los casos de enfermedad diarreica aguda en sus hijos y posibles complicaciones.

Conflicto de Intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses

Referencias bibliográficas

1. Flóreza I, Contreras J, Sierra J, Granadosb C, Lozano J, Lugo L, et al. Guía de Práctica Clínica de la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años. Diagnóstico y tratamiento. Rev Col Ped. 2015; 48:29-46.
2. WHO [Internet]. Enfermedades diarreicas. 2017 [Citado 1 Mayo 2017]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>
3. 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>
4. 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

5. DADIS [Internet]. Boletín comportamiento de la enfermedad diarreica aguda periodo epidemiológico IX Cartagena D, T y C año 2016. [Citado 1 Mayo 2017]. Disponible en: http://www.dadiscartagena.gov.co/images/docs/saludpublica/vigilancia/boletines/2016/eda_sem_34_2016.pdf
6. 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>
7. 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
8. 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
9. 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.
10. Lapeira P, Acosta D. Conocimientos y prácticas sobre enfermedades diarreicas y respiratorias entre madres de una institución de salud. Duazary. 2014; 11(1): 36-40.
11. Romero C, Centeno M, Crespin L, De Gracia D, De Paz C, Díaz A, Escudero K, Benites S. Conocimientos, actitudes y prácticas de la enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de cinco años. UCV – Scientia. 2016; 8(1): 34-43
12. Anaya R, Caez E, Escolar J, Castillo I. Edad y nivel educativo asociados al conocimiento sobre signos de alarma para infecciones respiratorias en madres adolescentes. Revista cuidarte. 2017; 8(2): 1628-37.
13. Ministerio de salud. Resolución 008430 por la cual se establece las normas académicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. Bogotá DC: Ministerio de salud; 1993.
14. Bell A, Vinent Y, Formigo D, Castañeda E, Baute N. Modificación de conocimientos sobre la enfermedad diarreica aguda en un área de salud del municipio de II Frente. Medisan. 2010 Nov.; 14(8):1068-1075.
15. Romero P, Gabino P, Rodríguez J, Jurado L, Báez M. Conocimiento de cuidadores de niños sobre signos de alarma y factores de riesgo en enfermedad diarreica aguda. Medicina general. 2017; 6(2):
16. Kalsoom U, Amjad, T, Bairam S Assessment of knowledge about diarrhoea and its home management in mothers of under five year children attending a tertiary care hospital. Pakistan Armed Forces Medical Journal. 2018; 68(3): 550-55.
17. León A, De los Ángeles M, Juanico G, González B, Joanico B. Conocimiento de padres sobre enfermedad diarreica aguda y su asociación con deshidratación en niños menores de cinco años. Atención Familiar. 2018; 25(3): 108-113.
18. Romero C, Calderón M, Ramo L, Dionicio C, Soto C, Vera D, Benites S. Conocimientos, actitudes y prácticas de la enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de 5 años. UCV-SCIENTIA/Journal of Scientific Research of University Cesar Vallejo. 2016; 8(1): 34-43.
19. Workie H, Sharifabdilahi A, Addis E. Mothers' knowledge, attitude and practice towards the prevention and home-based management of diarrheal disease among under-five children in Diredawa, Eastern Ethiopia, 2016: a cross-sectional study. BMC pediatrics. 2018; 18(1): 358.
20. Bello D, Afolaranmi T, Hassan Z, Ogbonna F, Inedu G, Ejiga C, Chirdan O. Knowledge and use of oral rehydration solution in the home management of diarrhea among mothers of under fives in Jos, Plateau State. International Journal of Biomedical Research. 2017; 8(1): 33-37

21. Anaya R, Caez E, Escolar J, Avila I. Edad y nivel educativo asociados al conocimiento sobre signos de alarma para infecciones respiratorias en madres adolescentes. *Revista cuidarte*. 2017; 8(2): 1628-37.
22. Gullian M, Duran J, Isla M, Suárez E, Alarcón A. Estudio de factores predisponentes de enfermedad diarreica aguda en la comunidad de San Simón, Yucatán con base a un análisis de vulnerabilidad nutricional y ambiental. *Población y Salud en Mesoamérica*. 2011; 9(1): 56-59.
23. Mutalik A, Raje V. Relationship between maternal education and socioeconomic status on knowledge, attitude and practice of mother and her child regarding acute diarrhoeal diseases. *Int J Commun Med Public Health*. 4(12):4472-4476
24. Gupta RK, Singh P, Rani R, et al. Hand hygiene: knowledge, attitude and practices among mothers of under 5 children attending a tertiary care hospital in North India. *Int J Comm Med Public Health*. 2018;5(3):1116–1121. <https://doi.org/10.18203/2394-6040.ijcmph2018077>
25. Andualem Z, Dagne H, Taddese A, Dagnew B. Mothers' Handwashing Knowledge as a Predictor of Diarrheal Disease Among Under-Five Children Visiting Pediatric Ward in University of Gondar Comprehensive Specialized Hospital, Northwest Ethiopia, 2019. *Pediatric Health, Medicine and Therapeutics*. 2019; 10 (1): 189.
26. Reyes Y, Rey Y. Conocimiento de las madres sobre la Diarrea y su Prevención. *Ciencias Médicas La Habana*. 2009; 15(1): 51-66.
27. Kindelan R, Tamayo C. Pacientes ingresados a causa de enfermedad diarreica aguda según tipo de lactancia. *MediSan*. 2016; 20(02): 192-197.
28. Ministerio de salud. Resolución 3280 del 2018, Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación. Bogotá DC: Ministerio de salud; 2018
29. Herrera I, Fabiani N, Espejo N. Factores de riesgo para enfermedad diarreica aguda con deshidratación grave en pacientes de 2 meses a 5 años. *Archivos de Pediatría del Uruguay*. 2017; 88(3): 173-177.
30. Escobedo P, Espinoza L. Factores biosocioculturales y nivel de información de madres primíparas sobre el cuidado del recién nacido. Trujillo-2016. Trabajo de grado para optar el título de enfermera. Universidad Nacional de Trujillo- Perú, 2016.