

11237<sup>110</sup>  
2eje.



**UNIVERSIDAD NACIONAL  
AUTONOMA DE MEXICO**

**CIUDAD DE MEXICO**  
Servicios de Salud  
**DDF**



**FACULTAD DE MEDICINA  
DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO  
DIRECCION GENERAL DE SERVICIOS DE SALUD DEL  
DEPARTAMENTO DEL DISTRITO FEDERAL  
DIRECCION DE ENSEÑANZA E INVESTIGACION  
SUBDIRECCION DE ENSEÑANZA  
CURSO UNIVERSITARIO DE ESPECIALIZACION EN  
PEDIATRIA MEDICA**

**“CONOCIMIENTO DE LA MADRES SOBRE EL MANEJO Y  
PREVENCION DE LA ENFERMEDAD DIARREICA EN EL HOGAR”**

**TRABAJO DE INVESTIGACION CLINICA**

**P R E S E N T A  
DR. VICENTE NAVA RAMIREZ  
PARA OBTENER EL GRADO DE  
ESPECIALISTA EN PEDIATRIA MEDICA**

**DIRECTOR DE TESIS  
DR. FRANCISCO JAVIER OROZCO PERALTA**

**TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN**



## **UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso**

### **DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

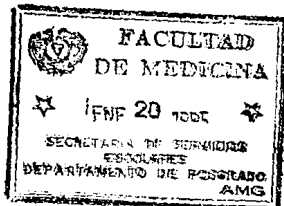
Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

DR. MARGARITO FRANCISCO GUTIERREZ GUZMAN

Profesor Titular del Curso de

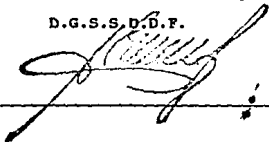
PEDIATRIA MEDICA



DR. BENJAMIN SOTO DE LEON

Director de Enseñanza e Investigación

D.G.S.S.D.D.F.



## **A G R A D E C I M I E N T O S**

Agradezco y dedico este trabajo final de mi formación como Médico Pediatra a:

### **MIS PADRES**

VICTORIA quien siempre me apoyo para seguir adelante en esta nueva meta, VICENTE quien me dio las bases para continuar con mi formación profesional y que donde se encuentre espero este feliz con este nuevo logro.

### **A MI ESPOSA Y MI PEQUEÑO HIJO**

MARY por su apoyo y haber servido como un estímulo para seguir adelante.

### **A MI HERMANO Y SU FAMILIA**

HERMINIO, ANGELA, JESUS ANGEL y EDER FERNANDO, quienes siempre me apoyaron en los momentos difíciles a lo largo de estos tres años de residencia.

A todos aquellos familiares y amigos que me han apoyado para salir adelante, a todos aquellos médicos adscritos que de alguna forma han tenido que ver con mi formación como pediatra, a los S.S.D.D.F. por haberme dado la facilidad para realizar mis estudios de especialización en sus unidades médicas, a todos aquellos niños con los que he convivido y aprendido a lo largo de estos tres años.

Con especial dedicatoria por su apoyo al Dr. Francisco Javier Orozco Peralta.

## INDICE

### TEMAS

Resumen .....	1
Introducción .....	2
Marco Teórico .....	3
Material y Métodos .....	7
Resultados .....	8
Análisis .....	11
Conclusiones y recomendaciones .....	13
Bibliografía .....	15
Anexos .....	17

## R E S U M E N

Se cuestiono a 300 madres de familia durante un periodo de 3 meses para determinar el grado de conocimiento que tienen las madres de familia respecto al manejo y la prevención de la enfermedad diarreica en el hogar, aplicando cuestionarios de 15 preguntas sobre el tema de la deshidratación tomando en cuenta el manejo en el hogar ademas de enfocar el impacto de los medios masivos de comunicación en el conocimiento obtenido, dicho estudio se realizó en el Hospital Pediátrico de San Juan de Aragón de los S.S.D.D.F. el grado de conocimiento se evaluó por medio de una escala tomando en cuenta el número de respuestas adecuadas.

Se encontró que el medio de comunicación que mas influye en la comunidad es la televisión y que existé una relación directamente proporcional entre el grado escolar y el conocimiento del paciente con enfermedad diarreica. Proponemos que debe implementarse una estrategia para mejorar aun más el grado de conocimiento de la enfermedad diarreica en zonas populares, porque existe menor número de televidentes a través de la radiodifusión y otros como actividades médicas y paramédicas en dichas áreas.

## I N T R O D U C C I O N

Considerando que las enfermedades diarreicas constituyen una de las principales causas de morbilidad en niños y que las actividades del PRONACED han logrado disminuir en forma importante las mismas, se decidió realizar un trabajo de investigación para evaluar el grado de conocimiento de las madres sobre la prevención y el manejo de la enfermedad diarreica en el hogar. Además de conocer las realidades de capacitación en que el programa necesita reforzar acciones para lograr una mejor cobertura. También se valoró el impacto que han tenido los medios masivos de comunicación en la difusión sobre el tema a las madres de familia. Para lograr el objetivo se aplicó un cuestionario de 15 preguntas a 300 madres de familia basado en el tema antes mencionado, en un periodo de tres meses en el Hospital Pediátrico San Juan de Aragón de los Servicios de Salud del D.D.F.

## M A R C O T E O R I C O

La enfermedad diarreica aguda es un padecimiento de distribución mundial, variando notablemente su frecuencia de un país a otro y aún entre distintas áreas de un mismo país ( 1 ).

La enteritis y otras enfermedades diarreicas continúan siendo la primera causa de mortalidad en la población menor de cinco años de edad y la séptima como causa general en nuestro país ( 2,3 ).

De acuerdo con cifras de organismos internacionales como la OMS, la OPS y la UNICEF, cada año mueren más de dos millones de niños menores de cinco años en el mundo en desarrollo a causa de las complicaciones de la enfermedad diarreica, siendo en un 70% la deshidratación la causa directa (3).

La humanidad reconoce a la enfermedad diarreica como uno de sus grandes azotes, la historia identifica pandemias de enfermedad diarreica aguda ( cólera, disentería bacilar, etc.) que costaron miles de vidas ( 1, 2, 3, 4, 5 y 6).

En la actualidad el análisis de estadísticas señala que la morbimortalidad en diversas partes del mundo en desarrollo continúa siendo alta para este tipo de padecimientos ( 5 y 6 ).

Algunos estudios señalan que la enfermedad diarreica aguda aumenta en el período de destete, generalmente a partir del segundo semestre de edad y alcanza el pico máximo de morbilidad durante el destete definitivo. La enfermedad diarreica es un padecimiento que muestra claramente su incidencia estacional, de tal forma que el



aumento es notorio a partir del mes de mayo, alcanzando su pico máximo en julio y agosto, con declinación a partir del mes de septiembre ( 1 y 5 ).

Durante los últimos quince años la enfermedad diarreica se ha mantenido como la segunda causa de morbilidad entre las enfermedades infecciosas de notificación obligatoria en nuestro país ( 1 y 2 ).

En 1984 se inició en México el Programa Nacional de Control de Enfermedades Diarreicas ( PRONACED ), sistematizando los esfuerzos para controlar la mortalidad por diarreas en niños, a través de actividades como han sido promover la terapia de Hidratación Oral y el manejo efectivo de casos en las instituciones de salud y en el hogar ( 1, 7, 8 y 9 ).

En la década de los 60s, se efectuaron varios estudios que llevaron al descubrimiento del transporte ligado de la glucosa y sodio en el intestino delgado, que persistía en casos de diarrea y que se considera uno de los avances médicos más importantes del siglo, éste descubrimiento le dió el respaldo científico a la terapia de Hidratación Oral con la que la UNICEF y la OMS han estimado que se logra reducir la mortalidad por enfermedad diarreica hasta un 67% ( 1, 2, 3 y 4 ).

La OMS recomienda el uso de VIDA Suero Oral ( VSO ) cuya composición en milimoles es de: 90 mEq de Na, 20 mEq de K, 80 mEq de Cl, 10 de lactato y 111 de Glucosa, con osmolaridad de 311. Esta composición tiene bases científicas bien estructuradas para rehidratar

niños que tienen diarrea, independientemente de la etiología de la misma y del tipo de deshidratación, de la edad y estado nutricional, con su empleo se ha demostrado que se puede reducir la mortalidad por diarrea en forma importante ( 1 y 9 ).

El PRONACED también recomienda el uso de VIDA Suero Oral, dicho programa contempla la capacitación de los familiares en relación a la preparación de la solución a partir del concentrado y la forma correcta de su administración.

Entre algunas actividades del PRONACED se encuentran:

- I.- Capacitar a las madres para evaluar el estado de hidratación en forma adecuada.
- II.- Seleccionar de manera adecuada la terapia de hidratación.
- III.- No interrumpir la lactancia materna.
- IV.- Alimentar normalmente a los pacientes.
- V.- Uso racional de antimicrobianos.
- VI.- Educación de la madre para continuar su tratamiento en el hogar.

Para el manejo efectivo en el hogar se recomienda:

- I.- Aumentar la ingesta de líquidos.
- II.- Continuar la alimentación habitual sin interrumpir la lactancia materna.
- III.- Reconocer los signos de alarma de la deshidratación para solicitar atención médica en forma temprana:

- a) si la diarrea no mejora en 3 días.
- b) evacuaciones líquidas frecuentes y abundantes ( tres en una hora ).
- c) vómitos incohercibles ( tres en una hora ).
- d) si el paciente no come.
- e) si el paciente no ingiere líquidos.
- f) presencia de sed intensa.
- g) sangre en las evacuaciones.
- h) fiebre elevada y persistente.

Con las medidas anteriores, tanto la OMS como la OPS estiman que el impacto favorable en término de muertes evitadas, sería del 100% en los casos de diarrea aguda líquida y en todos los tipos de diarrea hasta del 90 % ( 1, 2, 10, 11, 12, 13 y 14 ).

Para lo anterior el PRONACED se ha valido de los medios de comunicación masiva como la radio, televisión y medios gráficos.

## M A T E R I A L   Y   M E T O D O S

Se estudio prospectivamente el grado de conocimiento de las madres de familia sobre la prevención y el tratamiento de la enfermedad diarreica en el hogar, las mismas fueron captadas en todos los servicios del Hospital Pediatrico de San Juan de Aragón aplicando un total de 300 encuestas de 15 preguntas durante el periodo comprendido entre el primero de octubre al 31 de diciembre de 1993.

El criterio de inclusión consistió en que fuesen madres que acuden a dicha unidad hospitalaria porque sus hijos cursen con enfermedad diarreica, independientemente del estado de hidratación. conciderando a la vez como criterio de exclusión a todas aquellas que rehusaron contestar el cuestionario (Anexo 1).

Las variables estudiadas fueron edad, escolaridad, ocupación, y fuente de información.

Técnica de recolección de datos: se recolectaron mediante la aplicación de cuestionarios individuales a las madres y posteriormente se vacio la información obtenida a una hoja de concentración para llevar a cabo métodos de varianza, promedios, rangos y medidas de porcentaje como métodos estadísticos para la validación en la interpretación de los resultados.

Para conocer el grado de información de cada madre se diseño una escala de calificación en base al número de preguntas contestadas adecuadamente:

0 a 5 = mala información  
6 a 10 = regularmente informada  
11 a 15 = bien informada

## R E S U L T A D O S

De las 300 madres encuestadas se encontró que 240 estaban bien informadas, mientras que 60 presentaban una información regular ( cuadro 1 ), otro punto importante del presente estudio es la escolaridad, encontrando que el grupo más numeroso fue el que tenía estudios de educación media básica representado con 140 casos. mientras que el segundo grupo de estudio fué el de la primaria con 70 pacientes del total continuando con los estudios profesionales teniendo una totalidad de 50 y como último grupo encontramos a todas aquellas que cursan el bachillerato formando una totalidad de 40 ( cuadro 2 ).

En cuanto a grupos de edad se encontró que el más numeroso fué el comprendido de 21 a 25 años con 120 encuestadas siendo los más bajos el grupo de 31 a 35 años y los de más de 40 años con 10 cada uno ( cuadro 3 ).

En cuanto a calificación de acuerdo a edad se encontró que el grupo de 36 a 40 años y más de 40 años tuvieron un porcentaje de buena información del 100 % en sus encuestadas ( cuadro 4 ).

En cuanto a la calificación por escolaridad se encontró que las que tenían un grado de estudio comprendido entre el bachillerato y estudios profesionales tuvieron un 100% de información adecuada ( cuadro 5 ).

Revisando las preguntas del cuestionario encontramos que 270 madres saben lo que es la deshidratación que representa el 90 % de las

encuestadas ( cuadro 6 ), 280 casos administran VIDA Suero Oral durante el episodio diarreico, 15 administran pedyalite y 5 otro tipo de líquidos ( cuadro 7 ), 270 saben como preparar el suero oral representando el 90 % de las encuestadas ( cuadro 8 ), 260 saben como administrarse, 275 saben que se administra para prevenir o tratar la deshidratación representando el 91.6 % mientras que 25 ignoran para que sirve ( 8.4 % ) ( cuadro 9 ).

En 230 casos se encontró que no administran ningún tipo de medicamento a sus hijos durante la enfermedad diarreica ( cuadro 10 ). En caso de haber administrado anteriormente algún medicamento 220 fueron por prescripción médica, 30 por automedicación y 50 prescritos por personal del mostrador de la farmacia ( cuadro 11 ), 285 madres saben cuándo su hijo se esta deshidratando y 260 saben 3 signos de alarma en cuanto a la deshidratación ( cuadro 12 ), 210 madres no usan el ayuno durante la enfermedad diarreica en sus hijos representando un 70 % de las encuestadas mientras que 90 ( 30 % ) si lo hacen ( cuadro 13 ), de las 90 que usan el ayuno, 70 casos fue indicación de la misma madre ( 77.7 % ) y las otras 20 ( 22.3 % ) fue por sugerencia de otras personas ( cuadro 14 ).

En cuanto al problema del Cólera, 210 ( 70 % ) saben lo que es esta enfermedad mientras que 90 ( 30 % ) lo ignoran ( cuadro 15 ), 255 madres mencionaron de 3 a 5 acciones para prevenir esta patologia que representó el 85 % ( cuadro 16 ), en cuanto a medios de

comunicación por los cuales obtuvieron la información 270 de ellas fue por medio de la televisión, llamando la atención aquellas que obtuvieron la información a través de personal médico fueron sólo 130 del total de casos ( cuadro 17 ).

## A N A L I S I S

De acuerdo a los resultados obtenidos encontramos que el 80% de las madres encuestadas se encuentran bien informadas, el 20 % restante regularmente informadas, de acuerdo a grupos de edad el principal porcentaje de madres bien informadas se encuentra en los extremos de la vida fértil representados en el presente estudio por madres de 16 a 20 años y de 36 años en adelante ( 87.5% y 100% respectivamente ) mientras que las menor informadas se encuentran entre los 21 y 35 años, ignoramos el porque de éste fenómeno ya que el presente estudio no involucra factores que lo identifiquen, así mismo en cuanto a la calificación a escolaridad se encontró que las madres con estudios de bachillerato y profesionales tuvieron el 100% de bien informadas siguiendoles el grupo con estudios de secundaria que tubo el 85.5 % de bien informadas y 14.5 % regularmente informadas. En el grupo con estudios de primaria predominó el de madres regularmente informadas con 57 %, mientras que las que estuvieron bien informadas representaron el 43 %.

En cuanto a las preguntas del cuestionario, el 90 % saben lo que es la deshidratación, el 93.5 % da VIDA Suero Oral durante los episodios diarreicos a sus hijos, un 90 % sabe como se prepara el mismo mientras que 86.5 % sabe como administrarlo, 91.5 % saben para que sirve el suero, el 76.5 % de todas las madres no administran en la actualidad medicamentos durante el cuadro diarreico aunque refirieron que en otra época, si lo administraban y era por prescripción medica representando entonces el 73.5 %; el 10 % lo administraron por cuenta propia y el 16.5 % por indicación del



personal de mostrador de la farmacia, el 90 % de la madres saben cuando su hijo se esta deshidratando, el 86.5 % saben tres signos de alarma por deshidratación, el 80 % no deja en ayuno a sus hijos durante el episodio diarreico, el 70 % de las madres sabe lo que es el Cólera y el 85 % mencionaron 3 a 5 acciones para la prevención de dicha nosología. El medio masivo de comunicacion que mas influyo en la obtención de información es la televisión pues el 90 % lo han hecho por ese medio, el 50% del total también ha obtenido la información a través de la radio, en cuanto a la información recibida a través de personal médico es del 43.5% del total, 13.5% han recibido información a través de vecinas y 13.5% la han recibido de otros medios de comunicación ( folletos, revistas, etc.), aclarando que la mayoría su información ha sido de obtención mixta, únicamente 23.5% la han obtenido sólo por la televisión y 6.5% únicamente por información del médico.

## CONCLUSIONES Y PROPUESTAS

Analizando los resultados obtenidos en este estudio concluimos que la enfermedad diarreica continúa siendo uno de los padecimientos más frecuentes entre la población infantil, pero lo más importante de nuestras conclusiones es el saber que la mayoría de la población tiene una información adecuada sobre lo que es la enfermedad diarreica, sus signos de deshidratación, su prevención y manejo en el hogar, además de que en este momento en que nos encontramos con presencia de casos de cólera tanto en la capital del país como en algunos estados del mismo y sabiendo la importancia que tiene la prevención para disminuir la incidencia de dicha patología, nos damos cuenta que un alto porcentaje de madres de familia saben como prevenirla. También con este estudio nos damos cuenta que la costumbre popular de dejar en ayuno a los niños que padecen cuadros diarreicos va desapareciendo en forma importante, aunado a esto la administración de medicamentos sin prescripción médica también ha disminuido; en cuanto al grado de información, esta es mayor a mayor grado de escolaridad, sin embargo hay que recalcar que el grupo con escolaridad de secundaria que abarcó casi la mitad de las encuestadas ( 40% ) presenta individualmente un alto grado de información; durante la realización de este estudio encontramos adecuada disposición de las madres de familia concurrentes al Hospital Pediátrico San Juan de Aragón para contestar el cuestionario.

De acuerdo a lo anteriormente descrito creo que las campañas realizadas hasta el momento para concientizar a la población sobre los problemas abordados en el cuestionario han sido adecuadas, pero habría

que intensificar algunos puntos, como la información a través de personal médico y paramédico en escuelas, centros de trabajo, en las mismas salas de espera de las unidades hospitalarias, formar brigadas para dar pláticas en colonias localizadas en áreas con alta incidencia de enfermedades diarreicas, asimismo creo necesario realizar un estudio parecido al nuestro pero aplicado en áreas rurales para saber el grado de información que hay entre las madres de familia de dicho medio socioeconómico.

## B I B L I O G R A F I A

- 1 Programa nacional de control de enfermedades diarreicas: Manual de procedimientos: Guía para el manejo efectivo de niños con enfermedades diarreicas y pacientes con Cólera. S.S.A. H.I.M.  
6a Edición, México 1992, pgs 7-11, 16, 19-39, 57-61, 65-71.
- 2 Torregrosa F.L., Olarte J, Rodríguez S.R. y cols.  
Enfermedades Diarreicas en el niño.  
Ediciones Médicas del Hospital Infantil de México  
1988. 9a Edición. Capítulo 36, Págs. 383-389.
- 3 Escandón R. C. , Martínez M.O.  
Las enfermedades infecciosas intestinales: Epidemiología y factores de riesgo. Medicina Pediátrica  
No. 7, 1993. Págs. 5 y 9.
- 4 Palacios T.J.  
Rehidratación por vía oral. En: Infecciones Entéricas.  
Fisiología, patología y tratamiento de sus complicaciones.
- 5 Robson A.M.  
La fisiopatología de los líquidos corporales: El tratamiento en determinados cuadros patológicos, la diarrea.  
Tratado de pediatría de Nelson.  
13a. Edición, Vol. I, 1989. Págs. 209 y 210.
- 6 Pickering L.K., Cleary T.G.  
Infecciones Gastrointestinales.  
Tratado de infecciones en pediatría de Feigin  
2a. Edición, Vol I, 1992. Págs. 585 y 586.
- 7 Alpers D.H. y cols.  
Claves para el tratamiento de la gastroenteritis.  
Atención Médica  
México. Agosto 1990. Págs. 27-46.
- 8 Molla A.M. y Cols.  
Tratamiento de los niños que sufren diarrea aguda.  
Atención Médica México.  
Abril 1991. Págs. 73 y 74.

- 9 Mota H.F. y cols.  
Manejo de la enfermedad diarreica en el hogar en algunas regiones de México.  
Boletín Médico del Hospital Infantil de México. Vol. 50, No. 6 Junio 1993, Págs. 367-375.
- 10 Ariste A.A. y cols.  
Síndrome diarreico.  
MEDICINE México.  
Vol. 41, Págs. 2658-2668.
- 11 Lezama B.L., Mota H.F.  
Cólera en pediatría.  
Boletín Médico del Hospital Infantil de México.  
Vol. 50, No. 9, Septiembre 1993. Págs. 671-677.
- 12 Santoshan M.  
Rehidratación oral. Diarrea aguda.  
Septiembre 1992. 20o. Congreso Mundial de Pediatría.  
Págs. 6-7.
- 13 Escobedo C.E. y cols.  
Comparación de la eficacia de una solución para hidratación con glicina y almidón, contra la recomendada por la OMS.  
Revista Mexicana de Pediatría  
Vol. 60, No. 4, 1993. Págs. 129-133.
- 14 Alexander K.C. y cols.  
Diarrea aguda en niños.  
Tribuna Médica  
Vol. 58, No. 5, 1990. Págs. 312-320.
- 15 Bensuade I.K.  
Diarrea aguda del lactante.  
Tribuna Médica  
Tomo LIV, No. 6, 1988. Págs. 26-32.

A N E X O S

CONOCIMIENTO SOBRE LA ENFERMEDAD DIARREICA EN EL HOGAR

CUADRO 1

GRADOS DE INFORMACION GENERAL

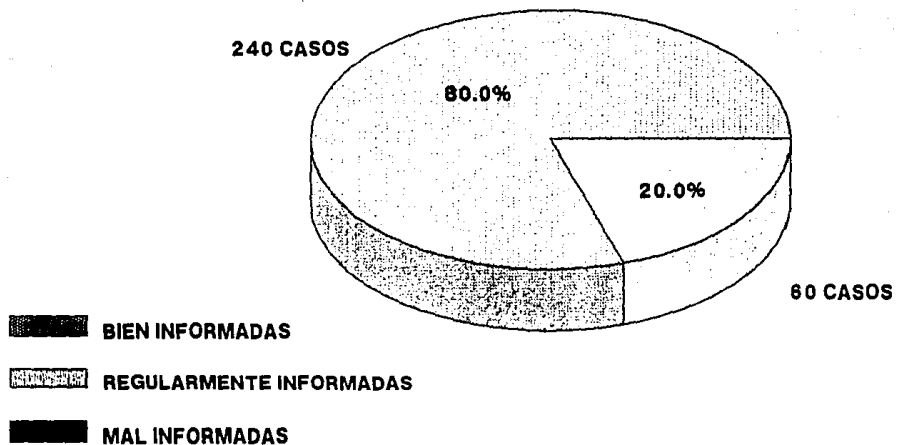
	Casos	Porcentaje
Bien informadas	240	80
Regularmente informadas	60	20
Mal informadas	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>300</b>	<b>100 %</b>

CUADRO 2

GRADOS DE ESCOLARIDAD

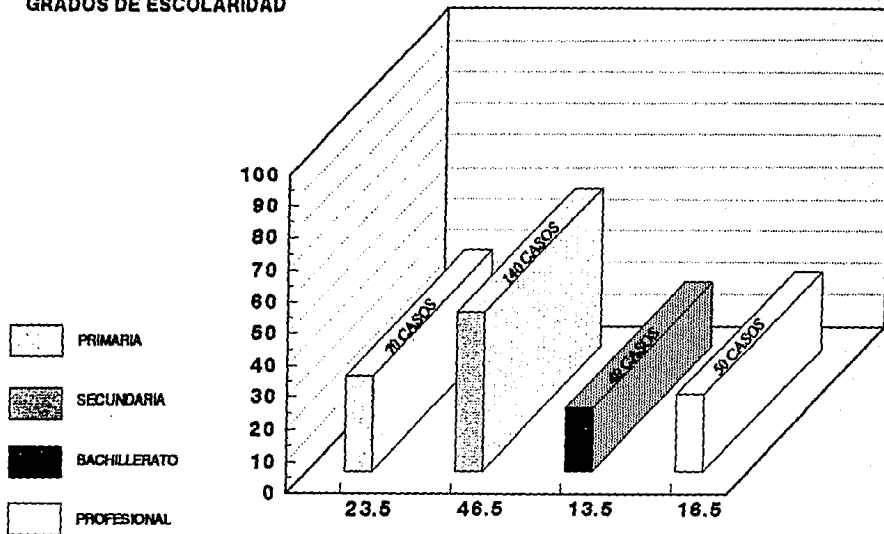
Escolaridad	Casos	Porcentaje
primaria	70	23.5
secundaria	140	46.5
bachillerato	40	13.5
profesional	50	16.5
<b>TOTALES</b>	<b>300</b>	<b>100 %</b>

## CONOCIMIENTO SOBRE LA ENFERMEDAD DIARREICA EN EL HOGAR



## CONOCIMIENTO SOBRE LA ENFERMEDAD DIARREICA EN EL HOGAR

### GRADOS DE ESCOLARIDAD





CONOCIMIENTO SOBRE LA ENFERMEDAD DIARREICA EN EL HOGAR

CUADRO 3

GRUPOS DE EDAD

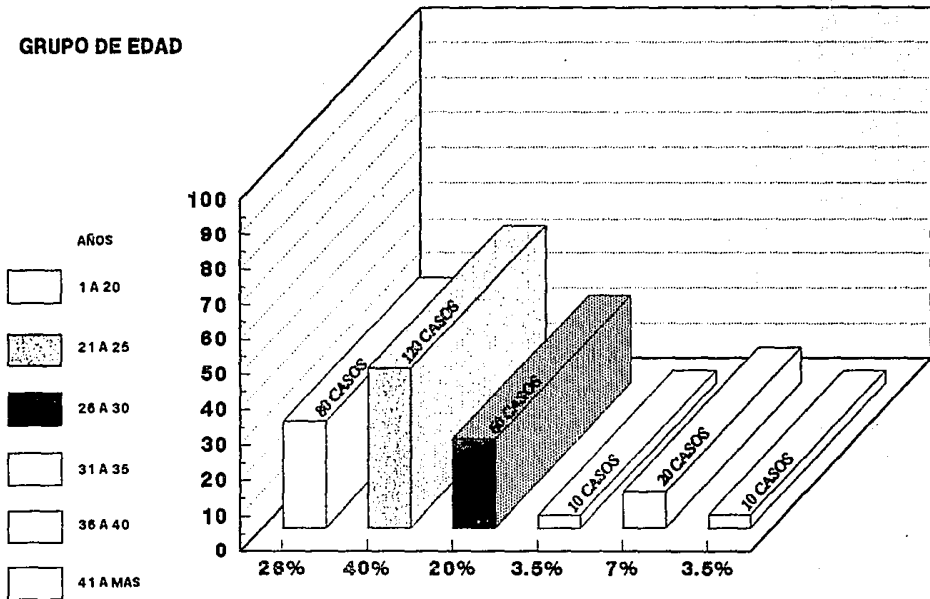
Edad en años	Casos	Porcentaje
16 a 20	80	26
21 a 25	120	40
26 a 30	60	20
31 a 35	10	3.5
36 a 40	20	7
41 a más	10	3.5
<b>TOTAL</b>	<b>300</b>	<b>100 %</b>

CUADRO 4

CALIFICACION POR GRUPO DE EDAD

Edad en años	bien informadas	regularmente informadas	mal informadas	Total casos	%
16 a 20	70 87.5 %	10 12.5 %	0 0 %	80	26.0
21 a 25	90 75 %	30 25 %	0 0 %	120	40
26 a 30	50 83.5 %	10 16.5 %	0 0 %	60	20
31 a 35	0 0 %	10 100 %	0 0 %	10	3.5
36 a 40	20 100 %	0 0 %	0 0 %	20	7
41 a mas	10 100 %	0 0 %	0 0 %	10	3.5

## CONOCIMIENTO SOBRE LA ENFERMEDAD DIARREICA EN EL HOGAR



CONOCIMIENTO SOBRE LA ENFERMEDAD DIARREICA EN EL HOGAR

CUADRO 5

CALIFICACION DE ACUERO A LA ESCOLARIDAD

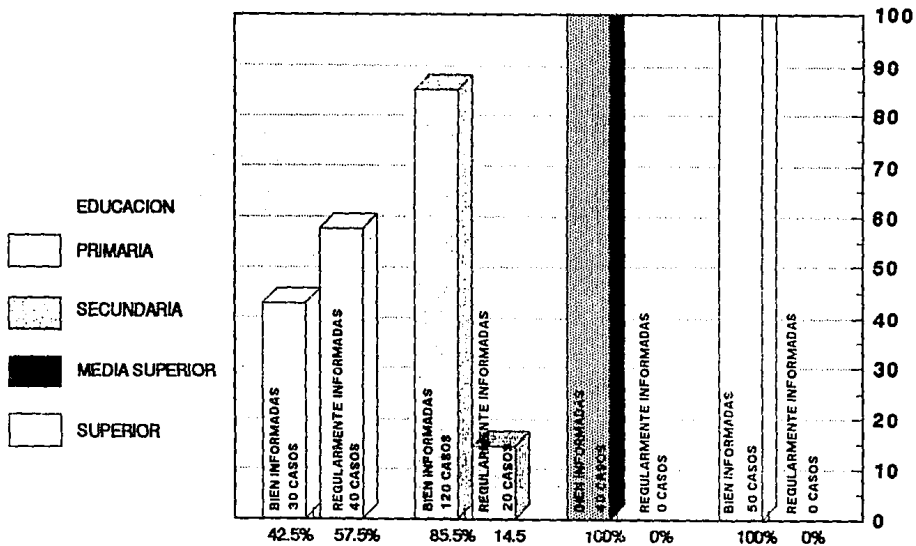
	casos	porcentaje
Educación primaria		
bien informadas	30	42.5
regularmente informadas	40	57.5
Educación secundaria		
bien informadas	120	85.5
regularmente informadas	20	14.5
Educación media superior		
bien informadas	40	100
regularmente informadas	0	0
Educación superior		
bien informadas	50	100
regularmente informadas	0	0
<b>T O T A L</b>	<b>300</b>	

CUADRO 6

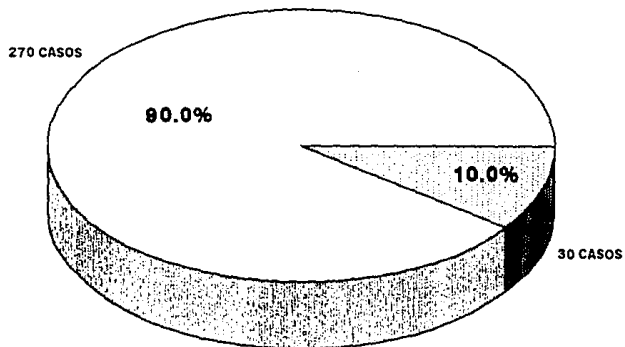
MADRES QUE CONOCEN LA DESHIDRATACION

	Casos	
Conocen de deshidratación	270	90 %
Desconocen de deshidratación	30	10 %
<b>TOTAL</b>	<b>300</b>	<b>100 %</b>

**CONOCIMIENTO SOBRE LA ENFERMEDAD DIARREICA EN EL HOGAR  
CALIFICACION DE ACUERDO A LA ESCOLARIDAD**



**CONOCIMIENTO SOBRE LA ENFERMEDAD DIARREICA EN EL HOGAR  
MADRES QUE CONOCEN LA DESHIDRATACION**



**CONOCEN DE DESHIDRATACION**



**DESCONOCEN DE DESHIDRATACION**

CONOCIMIENTO SOBRE LA ENFERMEDAD DIARREICA EN EL HOGAR

CUADRO 7

MADRES QUE DAN VIDA SUERO ORAL EN LA DIARREA

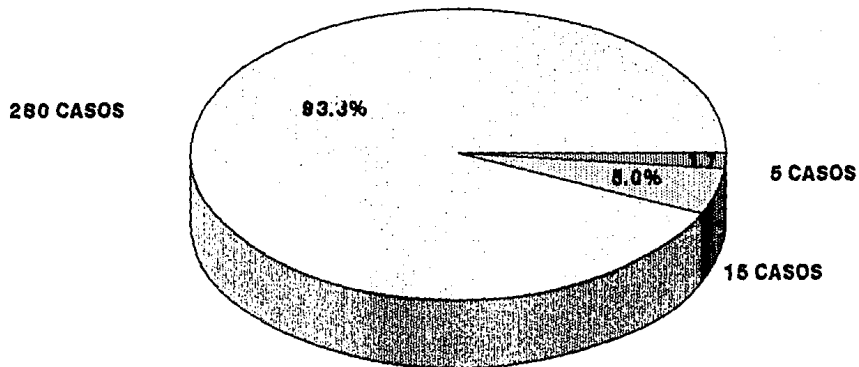
	Casos	
administrar VIDA suero oral	280	93.3 %
Pedialyte	15	5 %
otros	5	1.7 %
TOTALES	300	100 %

CUADRO 8

MADRES QUE SABEN PREPARAR VIDA SUERO ORAL

	Casos	
saben preparar VSO	270	90 %
no saben preparar VSO	30	10 %
TOTAL	300	100 %

**CONOCIMIENTO SOBRE LA ENFERMEDAD DIARREICA EN EL HOGAR  
MADRES QUE DAN VIDA SUERO ORAL EN LA DIARREA**



-  ADMINISTRAN VIDA SUERO ORAL
-  PEDIALYTE
-  OTROS

CONOCIMIENTO SOBRE LA ENFERMEDAD DIARREICA EN EL HOGAR

CUADRO 9

MADRES QUE CONOCEN LA INDICACION DE VIDA SUERO ORAL

Casos		
conocen	275	91.6 %
desconocen	25	8.4 %
<b>TOTAL</b>	<b>300</b>	<b>100 %</b>

CUADRO 10

MADRES QUE ADMINISTRAN FARMACOS EN LA DIARREA

Casos		
sí administran	70	23.4 %
no administran	230	76.6 %
<b>TOTAL</b>	<b>300</b>	<b>100 %</b>

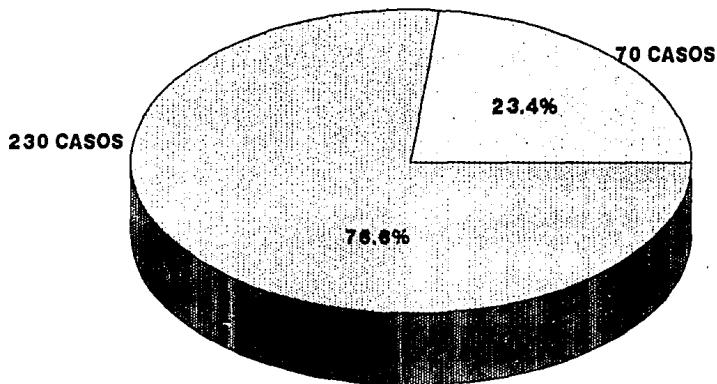
CUADRO 11



MADRES QUE ADMINISTRARON MEDICAMENTOS EN LA DIARREA

indicado por	Casos	
medico	220	73.3 %
madre	30	10 %
farmacia	50	16.7 %
<b>TOTAL</b>	<b>300</b>	<b>100 %</b>



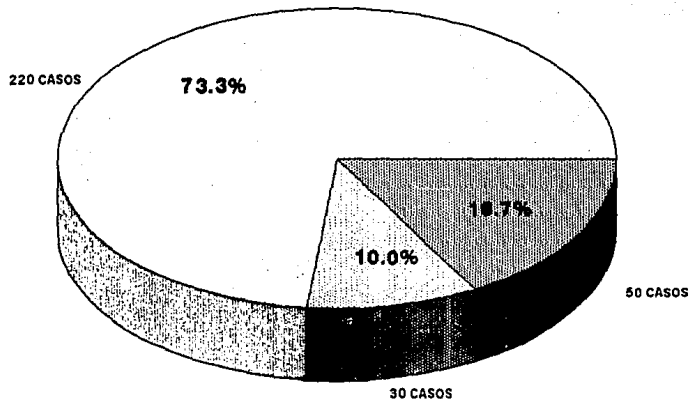
**CONOCIMIENTO SOBRE LA ENFERMEDAD DIARREICA EN EL HOGAR  
MADRES QUE ADMINISTAN FARMACOS EN LA DIARREA**



 SI ADMINISTRAN  
 NO ADMINISTRAN

ESTA TESIS NO DEBE  
SALIR DE LA BIBLIOTECA

**CONOCIMIENTO SOBRE LA ENFERMEDAD DIARREICA EN EL HOGAR  
MADRES QUE ADMINISTRARON MEDICAMENTOS EN LA DIARREA**



**INDICADOS POR:**



**MEDICO**



**MADRE**



**FARMACIA**

CONOCIMIENTO SOBRE LA ENFERMEDAD DIARREICA EN EL HOGAR

CUADRO 12

MADRES QUE CONOCEN SIGNOS DE ALARMA DE DESHIDRATACION

CASOS		
conocen	260	86.6 %
desconocen	40	13.4 %
TOTAL	300	100 %

CUADRO 13

MANEJO DE AYUNO EN LA DIARREA

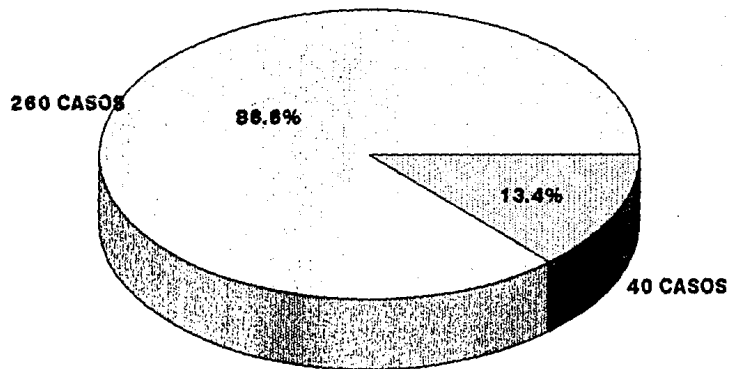
CASOS		
No manejan ayuno	210	70 %
Si manejan ayuno	90	30 %
TOTAL	300	100 %



CUADRO 14

INDICACION DE AYUNO

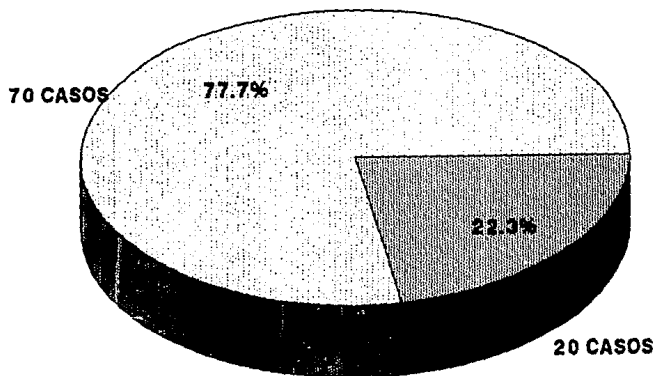
Casos		
Indicado por médico	0	0 %
Indicado por la madre	70	77.7 %
Indicado por otros	20	22.3 %
TOTAL	90	100 %




**CONOCIMIENTO SOBRE LA ENFERMEDAD DIARREICA EN EL HOGAR  
MADRES QUE CONOCEN SIGNOS DE ALARMA DE DESHIDRATACION**



 **CONOCEN**  
 **DESCONOCEN**

**CONOCIMIENTO SOBRE LA ENFERMEDAD DIARREICA EN EL HOGAR**  
**INDICACION DE AYUNO**



**POR:**  
 **MEDICO**  
 **MADRE**  
 **OTROS**

CONOCIMIENTO SOBRE LA ENFERMEDAD DIARRERICA EN EL HOGAR

CUADRO 15

MADRES QUE SABEN LO QUE ES EL COLERA

CAsos		
Si saben	210	70 %
No saben	90	30 %
<b>Total</b>	<b>300</b>	<b>100 %</b>

CUADRO 16

MADRES QUE SABEN PREVENIR EL COLERA

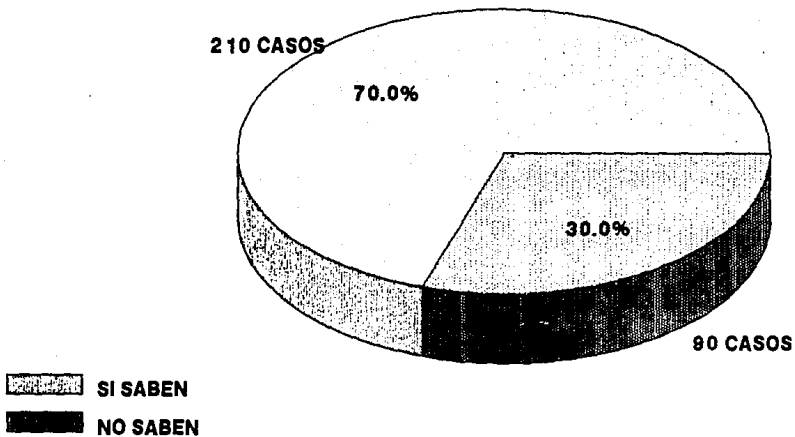
CAsos		
Si saben	255	85 %
No saben	45	15 %
<b>TOTAL</b>	<b>300</b>	<b>100%</b>

CUADRO 17

MEDIO DE COMUNICACION POR EL CUAL SE OBTUVO LA INFORMACION

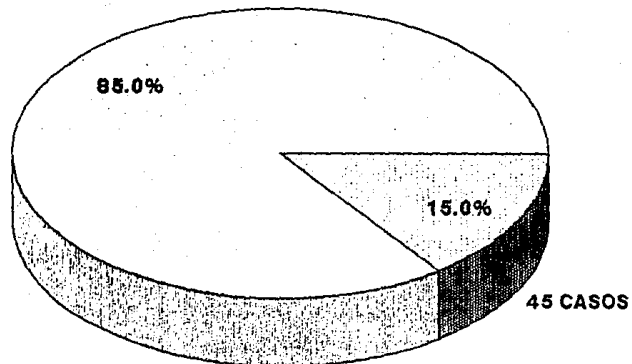
CAsos	
Televisión	270
Radio	150
Personal médico	130
Vecina	40
Otros	40

**CONOCIMIENTO SOBRE LA ENFERMEDAD DIARREICA EN EL HOGAR  
MADRES QUE SABEN LO QUE ES EL COLERA**



**CONOCIMIENTO SOBRE LA ENFERMEDAD DIARREICA EN EL HOGAR  
MADRES QUE SABEN PREVENIR EL COLERA**

**255 CASOS**



**SI SABEN**  
**NO SABEN**



**CONOCIMIENTO SOBRE LA ENFERMEDAD DIARREICA EN EL HOGAR  
MEDIO DE COMUNICACION POR EL CUAL SE OBTUVO LA INFORMACION**

