



Ediciones del Programa Centros del Niño y la Familia

DIARREA Y REHIDRATACIÓN:

CAPACITACIÓN PARA PROGRAMAS
PRE-ESCOLARES COMUNITARIOS

SERIE B: CAPACITACIÓN TÉCNICA
N° 2

REPÚBLICA DE VENEZUELA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN
DIRECCIÓN GENERAL SECTORIAL DE EDUCACIÓN
BÁSICA, MEDIA, DIVERSIFICADA Y PROFESIONAL
DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN
PREESCOLAR

DIARREA Y REHIDRATACIÓN:
CAPACITACIÓN PARA PROGRAMAS PRE-ESCOLARES COMUNITARIOS

Ediciones del Programa Centros del Niño y la Familia

SERIE B: CAPACITACIÓN TÉCNICA
Nº2

Con el apoyo técnico de CENDIF (Universidad Metropolitana)

CARACAS, MARZO 1988
(Primera reimpresión Septiembre, 1991)

Primera digitalización Febrero, 2019
Con el apoyo del equipo de Pasantes de CENDIF
(Período 18-19/2)

ISBN 980-247-024-4



La serie B de las Ediciones del Programa Centros del Niño y la Familia denominada Capacitación Técnica, está dirigida a los técnicos del programa. También puede servir como material de capacitación para todos aquellos interesados en acciones de atención integral a niños de edad preescolar.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	1
INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE DIARREA Y REHIDRATACIÓN	4
ENCUESTA INICIAL SOBRE DIARREA Y REHIDRATACIÓN	8
ENCUESTA DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	11

INTRODUCCIÓN

La diarrea (y la deshidratación que puede acompañarla) es una enfermedad muy grave en un niño pequeño y pone en peligro su vida. Por ello, ha de ser atendida con prontitud y eficacia. Lo más importante es informar y enseñar a los padres qué hacer cuando un niño la presenta y, sobre todo, cómo evitarla.

El presente documento tiene por objeto servir de base para la capacitación de los técnicos y promotores del programa Centros del Niño y la Familia (CNF) en la estrategia de diarrea y rehidratación. Está dividido en tres partes:

- i) Información básica sobre diarrea y rehidratación.
- ii) Encuesta inicial sobre diarrea y rehidratación.
- iii) Encuesta de seguimiento y evaluación.

Los pasos a seguir para introducir esta estrategia en el programa son:

- a. Leer y discutir detenidamente en grupo de coordinador y promotores la parte i) sobre información básica.
- b. Leer y ejercitarse en la aplicación de la encuesta inicial sobre diarrea y rehidratación (a la madre) contenida en la sección ii.
- c. Aplica la encuesta anterior a las familias (promotores y coordinador).
- d. Distribuir a las familias, en una o más reuniones, el cuento *Los Niños y la Vida Higiénica* (uno por familia, por lo menos) y cinco sobres de SUERORAL, por cada familia.
- e. Se realiza un pequeño taller en que los promotores, en presencia de las madres en los hogares o en el local del CNF, leen el cuento *Los Niños y la Vida Higiénica* a los niños y sugieren a las madres hacer lo mismo en sus casas todas las veces que puedan y los niños lo quieran.
- f. Se realiza un pequeño taller para preparar (y enseñar a las madres a hacerlo) el sobre de SUERORAL y la receta casera (sales de la vida) contenida en el cuento *Los Niños y la Vida Higiénica*.

- g. Hacer talleres con 10 madres por cada promotor para explicar el contenido de la sección i de este documento (Información básica sobre diarrea y rehidratación).
- h. Leer y discutir en grupo (coordinador y promotores) la sección iii (encuesta de seguimiento y evaluación a la madre).
- i. Aplicar la encuesta de seguimiento (10 semanas después del punto g).
- j. Vaciar en planillas los datos de las dos encuestas.
- k. Hacer reuniones con las familias en enero y mayo para conocer, en forma abierta, sus opiniones sobre esta estrategia del programa.
- l. La encuesta de seguimiento.
- m. Es **muy importante** sugerir a las madres que comenten con su médico lo que se les ha informado con respecto a la diarrea.
- n. Es **muy importante** sugerir a las madres que comenten con sus familiares y vecinos lo que han hecho en el programa CNF con respecto a la diarrea y la rehidratación.

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE DIARREA Y REHIDRATACIÓN

¿Qué es diarrea?

El 70% de nuestro cuerpo está constituido por agua, la cual contiene los componentes y nutrientes que activan todas las funciones del organismo. La disminución de este porcentaje de agua representa un grave riesgo a la integridad del organismo; más aún si esta disminución es súbita. Una de las causas de disminución súbita de líquido corporal es la diarrea.

Se puede definir la diarrea como un aumento en la frecuencia de las deposiciones y pérdida de su consistencia: ellas se tornan muy frecuentes y líquidas o casi líquidas.

La diarrea es un síntoma muy grave. Mientras más pequeño es el niño, mayor gravedad reviste, ya que un niño pequeño pierde más rápido que un adulto un gran volumen de líquido. Ello produce un estado de desequilibrio en todo su organismo. Su vida corre peligro.

Cifras

En los países del tercer mundo, la diarrea y la deshidratación, así como sus complicaciones, constituyen una de las primeras causas de muerte antes de que el niño cumpla 1 año de edad.

Cada año mueren en los países latinoamericanos y caribeños 500 mil niños por culpa de las diarreas; es decir, 1500 por día, aproximadamente. En gran parte de estas naciones la diarrea figura entre las primeras causas de mortalidad en menores de 5 años (Coordinación del Programa de Salud Materno-Infantil de la Organización Panamericana de la Salud).

La mortalidad infantil en Venezuela (o sea, los niños que mueren antes del año de edad), pasó de 80 de cada mil niños nacidos vivos en 1960 a 39 de cada mil en 1982. Actualmente en el estado falcón, por ejemplo, 29 de cada mil niños mueren antes del año (1). Sin embargo, es importante destacar que para 1978 la mortalidad infantil, en ese estado, era de 30.5 de cada mil niños (2), lo que no significa un mejoramiento significativo de la situación en diez años.

(1) República de Venezuela. Comisionaduría de Salud, Edo. Falcón (1987). Estadísticas no publicadas.

(2) República de Venezuela. Instituto Nacional de Nutrición (1981). Presupuesto. Caracas: Mimeógrafo.

Es posible pensar que algunos de los factores que estén produciendo esta situación sean: i) madres cada vez más jóvenes sin apoyo familiar para aprender y desempeñar su rol de crianza; ii) los efectos negativos de la migración campo-ciudad, que significa una ruptura con los sistemas de apoyo familiar y con las pautas de crianza culturalmente consolidadas en el medio original; iii) el incremento substancial de los niveles de desempleo; iv) el carácter menos estable de la figura paterna (3). Todos estos factores pueden incidir en una atención insuficiente a la salud del niño.

En los países tecnológicamente desarrollados, entre 7 y 9 de cada mil niños mueren antes de cumplir el año (4), teniendo como causa de muerte aquellas enfermedades que la medicina no puede controlar.

Relacionando estas cifras con las mencionadas más arriba, se puede concluir que en nuestro país ocurren alrededor de 20 a 25 muertes por cada 1000 niños nacidos vivos, debido a problemas que son perfectamente controlables, uno de ellos es la diarrea. Estas cifras indican que nos encontramos ante un problema grave de supervivencia, y que es urgente la atención de este aspecto de la salud infantil.

La falta de información por parte de la comunidad, constituye una de las causas fundamentales de la mortalidad infantil por diarrea. No hay conocimiento suficiente por parte de los padres acerca de la magnitud de este problema para la salud del niño. Sin embargo, no hay nadie más indicado que ellos para combatirlo. Mientras no se les proporcione información adecuada acerca de las consecuencias de la diarrea, y de lo que deben hacer para la rehidratación de sus niños, ellos no podrán tomar medidas oportunas que eviten riesgos mayores.

Es claro, sin embargo, que en muchos casos las limitaciones de los padres no son sólo de información. Para algunas familias comprar y transportar el combustible para hervir el agua, y más aún, disponer de agua para lavarse las manos, suele representar un costo y un esfuerzo por encima de sus posibilidades. Es vital tener esto presente e idear formas viables de lograr los objetivos de higiene. Para muchos padres el combustible y el agua son tan difíciles de obtener que tienen dudas de gastarlos en cualquier cosa que no sea cocinar aquellos alimentos que no se pueden consumir crudos. Otros usos los pueden sentir como un “derroche”. Es crucial aclarar con ellos este punto y buscar alternativas realistas.

(3) CENDIF – Ministerio de Educación (1987). Programa Paraguaná de Atención Comunitaria a la Infancia, Propuesta Básica. Caracas: Mimeógrafo.

(4) Bernard Van Leer Foundation (1986). Current Programme. The Hague.

Causas de la diarrea

Existen cuatro condiciones que la producen:

- a) Contaminación por bacterias o virus, cuyo origen puede estar en: alimentos descompuestos, manos sucias de quien prepara o consume los alimentos, alimentos sin lavar, basuras y moscas, y aguas contaminadas.
- b) Intolerancia a determinados alimentos o exceso en la ingestión de alimentos que pueden acelerar el funcionamiento del tracto gastrointestinal (por ejemplo, comer ciruelas en exceso o alimentos con grandes cantidades de fibra).
- c) Como síntoma asociado a otra enfermedad. La diarrea puede presentarse junto con un cuadro febril o infeccioso del tipo de amigdalitis y faringitis. También en cuadros inespecíficos o no declarados.
- d) Intolerancia a medicamentos.

Prevención

Para prevenir la diarrea y la deshidratación debemos tomar las siguientes precauciones:

- i) Higiene rigurosa de las manos en el niño y en la madre: lavarse las manos varias veces al día y siempre antes de preparar y consumir los alimentos.
- ii) Controlar las moscas:
 - a) Cubriendo la basura (meterla en bolsas y luego amarrarlas).
 - b) Tapando los alimentos y utensilios domésticos (teteros, cubiertos, etc.)
- iii) Lavar los alimentos con agua potable antes de comerlos.
- iv) Hervir el agua que se va a tomar, si ésta no es potable.

Es importante que los padres aprecien que si ellos toman todas estas precauciones contribuirían a evitar la diarrea y deshidratación en sus hijos. En esa forma los protegerán del riesgo de una enfermedad grave que puede, incluso, ser mortal.

¿Qué hacer cuando el niño tiene diarrea?

Lo primero que se debe hacer es llevarlo al médico, pues la diarrea es peligrosa, especialmente en niños pequeños.

Si el niño es lactante (y mientras se le lleva al médico)

- i) No suprimir la leche del seno.
- ii) No suprimir la leche del tetero. Se recomienda disminuir la concentración habitual (la mitad de las cucharadas de leche en la misma cantidad de agua), ya que ello mantienen hidratado al niño y evita su desnutrición.
- iii) No usar medicamentos antidiarreicos sin previa consulta médica.
- iv) Usar TRO (Terapia de rehidratación oral) o SUERORAL. Viene ya lista en sobres y se puede adquirir en farmacias o dispensarios del Ministerio de Sanidad. Se prepara según las siguientes instrucciones:
 - a) Lávese las manos con agua y jabón.
 - b) Hierva suficiente agua por 10 minutos y déjela enfriar.
 - c) Mida 1 litro de agua hervida (4 tazas grandes).
 - d) Vierta el contenido del sobre y revuelva hasta disolver el polvo completamente.
 - e) Dele de tomar al niño SUERORAL cada hora (aproximadamente un octavo de tetero en cada tomada).
 - f) La leche materna es el mejor alimento, no la suspenda.

En caso de no tener sobres de SUERORAL en el hogar, se puede preparar siguiendo la siguiente receta casera (que también aparece en el cuento: *Los Niños y la Vida Higiénica*, hecho por los promotores del CNF del barrio Ojo de Agua):

En un litro de agua previamente hervida y enfriada, agregar:

- a. Una (1) cucharadita de sal.
- b. Ocho (8) cucharadas de azúcar.

Luego:

- Revolver el tiempo suficiente para que el azúcar y la sal se disuelvan totalmente.
- Asegurarse de que la solución está fría.
- Se debe pedir a la persona que prepara la solución que la pruebe antes de administrarla al niño. Esta debe ser apenas salada, como las lágrimas. Si se le siente más salada, es preferible botarla y prepararla

nuevamente. Podría haberse cometido un error excediendo la cantidad de sal y ello puede ser peligroso para el niño.

- Se debe suministrar al niño en pequeñas cantidades y con alta frecuencia durante el día. Un bebé ha de tomar un tetero fraccionado en 6 u 8 oportunidades, y luego seguir con otro si continúa la diarrea y el médico no dispone otra cosa. No suspenda la toma aunque el niño vomite.

Si el niño es mayor de 1 ½ - 2 años

Lo primero es llevarlo al médico. Mientras tanto:

- i) Cambiar la alimentación normal por alimentos más livianos como zanahoria cocida, arroz blanco, sopas y líquidos en general (té, agua hervida).
- ii) No usar medicamentos antidiarreicos sin indicación del médico.
- iii) Usar TRO, SUERORAL o preparación de suero casero. Un niño mayor de 1 ½ año debe beber una taza en sorbos pequeños a lo largo de una hora, o una taza después de cada deposición, mientras dure la diarrea y el médico no disponga otra cosa. No suspender la toma aunque el niño vomite.

ENCUESTA INICIAL SOBRE DIARREA Y REHIDRATACIÓN (A LA MADRE)

En cualquier comunidad siempre empezaremos aplicando esta encuesta.

En la página siguiente se presenta el formato de la Encuesta Inicial sobre Diarrea y Rehidratación. Con la aplicación de este instrumento se pretende recopilar la información básica que orientará las acciones para llevar a cabo la estrategia, así como para su posterior evaluación. Es necesario que sepamos qué está ocurriendo a los niños actualmente en relación a la diarrea. También es importante saber qué conocimiento tienen las madres en cuanto a la diarrea, qué hacen normalmente para enfrentar este problema con los niños y por qué lo hacen. Además, es interesante saber algo acerca de los hábitos de crianza de los padres y de sus propias familias antes de realizar nosotros ninguna acción.

4. ¿Por qué cree Ud. que les da diarrea a los niños? _____

5. ¿Qué hace cuando su niño tiene diarrea? ¿Por qué? _____

6. ¿Conoce los sobres para tratar la diarrea? SI _____ NO _____

7. Si responde "sí", ¿cómo los conoció? _____

8. ¿Qué hacía su mamá o su familia cuando Uds. estaban pequeños y les daba diarrea? _____

ENCUESTA DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN (A LA MADRE)

La encuesta de seguimiento y evaluación, que se presenta en la página siguiente, se comenzará a aplicar una vez que se pongan en marcha las acciones que comprende la estrategia de diarrea y rehidratación. Esta tiene por objeto conocer en diferentes momentos de la aplicación de la estrategia:

- i) Si la madre ha recibido información acerca de diarrea y rehidratación.
- ii) Cómo recibió la madre esta información.
- iii) En qué forma ha utilizado la información y las herramientas que se le han proporcionado.

Esta encuesta es de gran importancia ya que permite evaluar todo el proceso.

ENCUESTA DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN (A LA MADRE)

CENTRO DEL NIÑO Y LA FAMILIA _____

SECTOR: _____ **PROMOTOR:** _____ **FECHA:** _____

FAMILIA: _____ **NOMBRE DE LA MADRE:** _____

1. ¿Los niños se han enfermado de diarrea los últimos meses?
SI _____ NO _____ NO SABE _____
2. Si responde "sí", ¿qué ha hecho? _____

3. ¿Ha recibido información sobre este tema? SI _____ NO _____
4. Si responde "sí", ¿de parte de quién? _____
5. ¿Conoce los sobres de rehidratación oral? SI _____ NO _____
6. ¿Los ha usado? SI _____ NO _____
7. Si responde "sí", ¿cómo? _____

8. ¿Qué más ha hecho? _____

9. ¿Tiene sobres de rehidratación oral en este momento? SI _____ NO _____
10. ¿Cuántos? _____ 11. ¿Desde cuándo? _____
12. ¿Sabe preparar las sales de rehidratación oral? SI _____ NO _____
13. Si responde "sí", explique _____

14. ¿Conoce el cuento *Los Niños y la Vida Higiénica*? SI _____ NO _____
15. Si responde "sí", ¿cómo obtuvo este conocimiento? _____

16. ¿Tiene algún ejemplar? SI _____ NO _____

17. ¿Cómo lo ha usado? _____
