

CREENCIAS CULTURALES DE MADRES DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS SOBRE ENFERMEDADES DIARREICAS EN EL CASERÍO DE SAN PEDRO DE SASAPE – ILLIMO 2014.

CULTURAL BELIEFS OF MOTHERS OF CHILDREN UNDER FIVE YEARS ON DISEASES IN THE HAMLET DIARRHOEAL SAN PEDRO DE SASAPE - ILLIMO 2014.

García Castillo Leydi Catherine¹
Morillos Quiroga Cinthya Melissa²
Fanning Balarezo María Margarita³
Escudero Caján Delia Catherine⁴

Resumen

Las diarreas constituyen la primera causa de morbilidad y mortalidad en niños menores de cinco años, en el tratamiento de esta enfermedad, lo que desempeñan un rol fundamental las creencias, siendo importante que el profesional de enfermería conozca las creencias que tienen las madres. Por ello el objetivo está dirigido a comprender las creencias culturales de las madres de niños menores de cinco años sobre enfermedades diarreicas, se empleó la trayectoria etnográfica, los participantes fueron nueve determinándose por la técnica de saturación. Se aplicó la entrevista semiestructurada, para recolectar los datos, usándose el método de análisis de contenido para procesar la información. Se tuvo en cuenta los principios éticos y de rigor científico. Se obtuvieron dos grandes categorías: “El poder de la transmisión de las creencias para el cuidado del niño con diarrea” e “Identificando las causas de las diarreas: higiene inadecuada”. Concluimos que las madres dan prioridad a las creencias culturales transmitidas por sus antepasados en el manejo del cuidado del niño con diarreas como: pasada de huevo, el uso de hierbas como llantén, flor de overo, sentarlo en un ladrillo caliente y santiguarlo. Asimismo se educó a las madres que reconozcan la primera causa de la diarrea es la falta de higiene.

Palabras clave: Creencias culturales, Enfermedades diarreicas, Medicina tradicional, Medicina natural.

Abstract

Diarrhea is the leading cause of morbidity and mortality in children under five years in the treatment of this disease, which play a key role beliefs, remains important that the nurse knows the belief that mothers have. The objective therefore is aimed at understanding the cultural beliefs of mothers of children under five years on diarrheal diseases, ethnographic trajectory was used, participants were nine being determined by the saturation technique. Semi-structured interview was used to collect the data, the method being used content analysis to process information. Consideration was given to the ethical and scientific rigor. "The power of the transmission of beliefs for the care of children with diarrhea" and "Identifying the causes of diarrhea: poor hygiene" two broad categories were obtained. We conclude that mothers prioritize cultural beliefs transmitted by their ancestors in the management of care of children with diarrhea as last egg, the use of herbs such as plantain, flower overo, put him in a hot brick and santiguarlo. Also educated mothers recognize the leading cause of diarrhea is poor hygiene.

Keywords: Cultural Beliefs, diarrheal diseases, traditional medicine, natural medicine.

¹ Adscrita a la Escuela Profesional de Enfermería. Bachiller Egresada. Universidad Señor de Sipán. Chiclayo. Perú. Dirección de correo electrónico: garcia@crece.uss.edu.pe

² Adscrita a la Escuela Profesional de Enfermería. Bachiller Egresada. Universidad Señor de Sipán. Chiclayo. Perú. Dirección de correo electrónico: morillosq@crece.uss.edu.pe

³ Adscrita a la Dirección de Investigación. Doctora en Ciencias de la Educación. Maestra en Enfermería, Docente de la Universidad Señor de Sipán. Chiclayo. Perú. Dirección de correo electrónico: margarita.fanning.balarezo10@gmail.com

⁴ Adscrita a la Escuela Profesional de Enfermería. Licenciada en Enfermería, Docente de la Universidad Señor de Sipán, Chiclayo. Perú. dirección de correo electrónico: descudero@crece.uss.edu.pe

1. Introducción

Las enfermedades diarreicas en la actualidad han sido de mayor impacto y preocupación para las instituciones de salud, afectan a los individuos independientemente de la condición social a la que pertenecen, raza, sexo, religión y principalmente afecta a la población infantil. La magnitud de las diarreas a nivel mundial y en países en vías de desarrollo, constituye una de las tres causas más frecuente de morbilidad y mortalidad en los niños y niñas menores de cinco años de edad, generando altos índices de costos económicos para el sector salud¹.

Es bien conocida la influencia que ejercen los factores socioeconómicos, culturales, higiénico, sanitarios y nutricionales sobre la morbimortalidad por enfermedades diarreicas y no son más que el reflejo de las condiciones de vida de las grandes masas desposeídas de los países del tercer mundo que son los que aportan la mayoría de los fallecidos debido a la insalubridad, la desatención en salud, el hambre, la pobreza y la ignorancia a la que están sometidos como consecuencia de la injusticia económica y social².

Ante aquella problemática el Ministerio de Salud implementó el Sub Programa de Control de las Infecciones Diarreicas, cuyos objetivos fueron:

Disminuir la mortalidad de los niños menores de cinco años por Infección diarreica mediante el reconocimiento precoz y el tratamiento oportuno y adecuado de las diarreas, mejorar la calidad de la atención a los niños con infecciones diarreicas y asegurar el uso racional de antibióticos, disminuir las complicaciones de las infecciones diarreicas³.

El personal de Enfermería, que tiene mayor contacto con las madres, debe suministrar unos cuidados responsables y coherentes culturalmente, que se ajusten de modo razonable a las necesidades, valores, creencias y los modos de vida de los pacientes. Los trabajadores de salud y enfermeras deben apreciar el valor de muchas prácticas que emplean las madres para la prevención de las Infecciones Diarreicas³.

Esta problemática concluyo a la formulación del problema ¿Cuáles son las creencias de las madres de niños menores de cinco años sobre enfermedades diarreicas en el caserío san Pedro de Sasape – Íllimo 2014? Con el objetivo general de Comprender las creencias culturales de las madres de niños menores de cinco años sobre enfermedades diarreicas en el caserío San Pedro de Sasape – Íllimo 2014.

El propósito de este estudio fue proporcionar información actualizada a las autoridades del Puesto de Salud, así como a la enfermera que labora en el Servicio de Crecimiento y Desarrollo a fin de que elabore o diseñe estrategias de educación sobre aspectos relacionados al cuidado del niño con infecciones diarreicas y que permitan incorporar aquellas creencias favorables de la medicina tradicional y reorientar las creencias desfavorables para la salud del niño.

2. Participantes y Métodos

Esta investigación se respalda también al paradigma interpretativo o fenomenológico que estudia las creencias de las madres sobre enfermedades diarreicas en sus niños, el cual requirió varios métodos lo que implicó un enfoque interpretativo, naturalista, hacia su objeto de estudio, los investigadores cualitativos estudian la realidad en su contexto natural, tal y como sucede, intentando sacar sentido, o interpretar, los fenómenos de acuerdo con los significados que tuvieron para las personas implicadas. De acuerdo al tiempo de recolección de datos, este estudio fue transversal, porque se recolectó datos en un solo momento y en un tiempo único⁴.

Los sujetos participantes en nuestro trabajo de investigación fueron las madres con niños menores de cinco años del caserío San Pedro de Sasape, donde el número de madres que participaron fue determinada por la técnica de saturación (09 madres), teniendo en cuenta que el conocimiento se da por el examen sucesivo de casos que van cubriendo las relaciones del objeto social, de tal forma que, a partir de una cantidad determinada, los nuevos casos tienden a repetir – saturar – el contenido del conocimiento anterior.

En este estudio se utilizó la entrevista semiestructurada, en este caso el entrevistador dispuso de un «guión», que recogió los temas que debía tratar a lo largo de la entrevista. Sin embargo, el orden en el que se abordan los diversos temas y el modo de formular las preguntas se dejan a la libre decisión y valoración del entrevistador. En el ámbito de un determinado tema, éste puede plantear la conversación como desee, efectuar las preguntas que crea oportunas y hacerlo en los términos que estime convenientes, explicar su significado, pedir a la entrevistada aclaración cuando no entienda algún punto y que profundice en algún extremo cuando le parezca necesario, establecer un estilo propio y personal de conversación, esto nos permitió obtener las respuestas verbales de sus creencias, pensamientos o ideas que no pueden ser medidos por la entrevista estructurada⁵.

La entrevista fue grabada previo consentimiento informado de las madres participantes, y realizada de manera personal a cada una de ellas, duro en promedio 45 minutos siendo realizada en el domicilio de la madre en el horario previamente pactada con ella.

El instrumento utilizado fue la guía de entrevista, con la finalidad de recopilar aquellas creencias culturales de las madres en los niños menores de cinco años sobre enfermedades diarreicas, generando para eso un clima adecuado, empático y de confianza, obteniendo un grado de confraternidad y amistad entre ambas partes.

Para recolectar los datos se visitó al puesto de salud del caserío San Pedro de Sasape, coordinando directamente con la enfermera encargada de la estrategia de cred, manifestándole el motivo de nuestra visita y dándole a conocer nuestra tesis, que será realizada en dicho caserío, lo cual nos proporcionó las familias que cuenten con niños menores de cinco años, para así proceder a nuestra primera visita, presentándonos y explicarles a las madres el motivo, programando una segunda visita para poder realizar nuestra entrevista que será grabada, previo consentimiento informado, se procedió a realizar la entrevista en la fecha y hora que las madres determinaron tratando de elegir un ambiente tranquilo para que se desarrolle la entrevista.

Transcrita la entrevista se pidió a las madres que realicen la confirmación respectiva.

El método de procesamiento de la información que se utilizó fue el método de contenido, propuesto por Triviños⁶, el que nos permitió, después de la transcripción y la relectura identificar las categorías y subcategorías pertinentes de las cuales fueron interpretadas a la luz del marco teórico propuesto.

La presente investigación, respetó las consideraciones éticas universales en cuanto a persona e investigación científica, con los siguientes sustentos según Informe de Belmont. ⁷: beneficencia/No maleficencia, respeto a la dignidad humana y justicia.

Para este tipo de estudio, se empleó los siguientes criterios de rigor científico, tomando en cuenta a Hernández *et al*⁸: confirmabilidad, auditabilidad y neutralidad.

3. Análisis y Discusión

Después de haber ejecutado la recolección de datos a través de la entrevista aplicada a las madres de niños menores de cinco años del caserío de San Pedro de Sasape; se procedió a la transcripción de los datos obtenidos en cada entrevista semiestructurada abierta, saturándose con nueve madres. Después de la lectura y relectura minuciosa de los discursos se develaron categorías que analizadas, se obtuvo las creencias culturales de las madres con respecto a las prácticas para el tratamiento y prevenir las diarreas en sus niños.

A continuación presentamos las dos categorías y subcategorías que revelan el objeto de estudio.

CATEGORIAS	SUBCATEGORIAS
PODER DE LA TRANSMISIÓN DE LAS CREENCIAS PARA EL CUIDADO DEL NIÑO CON DIARREA.	<ul style="list-style-type: none"> • Medicina natural: plantas medicinales. • Medicina tradicional: Curanderismo.
IDENTIFICANDO LAS CAUSAS DE LAS DIARREAS: HIGIENE INADECUADA	

En seguida, discutiremos cada categoría, con sus subcategorías:

PRIMERA CATEGORIA
PODER DE LA TRANSMISIÓN DE LAS CREENCIAS PARA EL CUIDADO DEL NIÑO CON DIARREA.
Subcategoría:
<ol style="list-style-type: none"> 1. Medicina natural: plantas medicinales. 2. Medicina tradicional: Curanderismo.

Primera categoría: Poder de la transmisión de las creencias para el cuidado del niño con diarrea.

La cultura es un conjunto de experiencias de un pueblo y que viene de generación en generación estas consisten en costumbres, practicas, códigos, normas y reglas de la manera de ser, vestirse, religión, rituales, normas de comportamiento y sistemas de creencias. Fourasté⁹, Este autor propone el término creencias culturales para referirse a prácticas terapéuticas que varían de una cultura a otra.

Las prácticas curativas devienen así de cosmovisiones que por lo común encuentran fundamentos en la valoración subjetiva y simbólica de cada población. Estos recursos personales y comunitarios junto con aspectos más subjetivos serán de vital importancia para el tratamiento de la enfermedad.

La teórica Leininger¹⁰, define el concepto de cultura como: “La cultura son los valores, las creencias, las normas y los modos de vivir compartidos, aprendidos y transmitidos que guían los pensamientos, las decisiones y las acciones de un grupo de manera específica”. La cultura caracteriza a cada grupo cultural y para respetar y reconocer una cultura es necesario estudiar y comprender como se expresa el cuidado.

También refiere que cultura, es el conjunto de valores, creencias, normas y estilos de vida aprendidos, compartidos y transmitidos dentro de un grupo determinado, que orientan sus razonamientos, decisiones y acciones según modos de acción predeterminados, en este sentido son

todos los valores creencias y modos de vida aprendidos y transmitidos de forma de forma objetiva que ayudan, apoyan, facilitan o capacitan a otras personas o grupo a mantener su estado de salud y bienestar o a mejorar su situación y estilo de vida o a afrontar la enfermedad, la discapacidad o la muerte¹⁰.

El concepto que se ha tomado de la enfermería es el de cuidado, pero el cuidado expresado por las madres de niños menores de cinco años, es decir, que se trata de hacer emerger el cuidado del grupo estudiado. Este cuidado se le llama el indígena, o popular, o nativo, o folk y facilita la elaboración de las definiciones de orientación¹⁰.

En el caserío de San Pedro de Sasape las madres en el caso de diarrea en sus niños menores de cinco años lo que realizan para sanar es recurrir a las plantas medicinales, es así que surge la subcategoría.

Subcategoría: Medicina natural: plantas medicinales.

La medicina natural es utilizada para referirse tanto a los sistemas de medicina tradicional como a las diversas formas de medicina indígena. Considerando el concepto en un modo más amplio, se puede decir que la medicina natural, es un sistema de salud que emplea ingredientes y disciplinas naturales, intentando prevenir la enfermedad y superarla estimulando la propia capacidad de recuperación del organismo. Esta práctica, es multidisciplinaria ya que abarca muchos ingredientes naturales¹¹.

La medicina natural es la práctica terapéutica que pretende conseguir el alivio o curación de las enfermedades por medio de los productos provenientes directamente de la naturaleza, sin síntesis y con escasa o nula manipulación. La medicina natural utiliza, principalmente, productos vegetales y minerales, los cuales, bien usados directamente o mediante preparación previa, en uso tópico o por ingestión, permiten suministrar al organismo sustancias útiles en el tratamiento de las enfermedades¹¹.

Los naturópatas consideran que las enfermedades se producen en plantas, animales y gentes, cuando cualquier parte del organismo no funciona bien. Una mala dieta, una pobre eliminación de los desechos corporales, lesiones, factores hereditarios, emociones destructivas, medicamentos represivos o falta de ejercicio, y la contaminación medioambiental pueden afectar el funcionamiento sano de las células de tal modo, que el cuerpo se desequilibre. Del mismo modo en que consideran que la enfermedad es un proceso natural, la filosofía de la naturopatía es que “sólo la naturaleza cura”¹¹.

Los principales remedios que utiliza la medicina natural son:

Hiervas, comprenden materiales vegetales brutos, tales como hojas, flores, frutos, semillas, tallos, madera, corteza, raíces, rizomas y otras partes de plantas, enteros, fragmentados o pulverizados¹¹.

Plantas medicinales, con propiedades medicinales probadas a lo largo de la tradición y corroboradas por la actual disciplina de la fitoterapia, cuyos estudios han demostrado la eficacia los grados de seguridad, contraindicaciones y efectos secundarios de las plantas consideradas medicinales¹¹.

De tal manera en la entrevista dada tenemos las versiones de las madres:

“...cuando mi niño tiene diarrea le doy unas plantitas de llantén y también de tomillo que mi mamá compró en salas y me las trae cuando viene a visitarme...”, “...no señorita yo les tengo fe a las hierbas que me trae mi mamá con eso les corta la diarrea y santo remedio... (K.C.M. 35 años)”.

“...cuando mi hijo tenía diarrea yo le preparaba sus remedios en mi casa nada mas solo le daba panetela con su agua de tilo y le pasaba...”, “...si señorita yo le tengo fe porque son buenos esos remedios mi vecina un día me aconsejo que le de eso y así le daba cuando se enfermaba... (N.Z.M. 35 años)”.

“...cuando mi niña tiene diarrea la llevo a una señora que cura a los niños,... le da una bebida de hojitas de flor de overo... (M.P.D. 32 años)”.

“...cuando mi hijo tiene mucha diarrea yo le doy una plantita que se llama flor de overo acá acostumbramos a darle eso para la diarrea o también la panetela y eso los cura... (M.P.T. 26 años)”.

Nos podemos dar cuenta que en las versiones de las madres todas hablan que utilizan plantas medicinales para sanar a sus niños de diarreas mas no acuden a un centro de salud lo cual tienen fe a estos remedios caseros.

Dentro de las plantas medicinales que utilizan estas madres encontramos el Llantén que tiene un efecto muy importante en el organismo, es una planta de grandes hojas verdes que, junto con las semillas, se utilizan para hacer remedios medicinales naturales. Entre las propiedades curativas del llantén encontramos su capacidad para tratar infecciones digestivas, infecciones urinarias, infecciones respiratorias. También estudios científicos serios han demostrado que la panetela de arroz funciona mejor que los medicamentos comerciales para combatir la diarrea en niños pequeños porque actúa al nivel específico donde se está produciendo el daño en el intestino. Además ayuda a prevenir la desnutrición ya que proporciona también proteínas y carbohidratos. El té de tilo es uno de los usos medicinales más extendidos para tratar malestares estomacales o diarreas, resulta ser muy eficaz para combatir trastornos gastrointestinales. Es así que surge la siguiente subcategoría:

Subcategoría: Medicina tradicional: Curanderismo.

La medicina tradicional es todo el conjunto de conocimientos, aptitudes y prácticas basados en teorías, creencias y experiencias indígenas de las diferentes culturas, sean o no explicables, usados para el mantenimiento de la salud, así como para la prevención, el diagnóstico, la mejora o el tratamiento de enfermedades físicas o mentales¹².

El curanderismo es una parte importante de la tradición latinoamericana de la curación folklórica que incorpora el uso de hierbas, masajes y rituales en sus prácticas.

Se cree que los curanderos tienen un don divino para curar, el don de Dios. La teoría motora detrás de esta práctica es que Dios puso en la tierra hierbas curativas, después seleccionó ciertas personas para canalizar, el principio básico del curanderismo es sobrenatural: Algunas enfermedades son naturales (más densas) (diabetes), mientras que otras son sobrenaturales (más sutiles) (el mal de ojo), sin embargo, todas las curas se realizan a través de métodos sobrenaturales¹³.

Dentro de lo que se ha llamado Medicina Tradicional, en la corriente de pensamiento vigente, que pretende rescatar todos los elementos valiosos, que aportan un beneficio a la salud, provenientes del Antiguo Anahuac, se encuentra lo que se ha llamado: Limpia con Huevo, el primer aspecto para entender cómo es que funciona es el siguiente: nuestro cuerpo está compuesto de muchas células “pequeñas”, el huevo es una macro célula, un cuerpo de mayor tamaño que las múltiples células que componen nuestro ser, es así que por una ley física, el cuerpo de mayor tamaño atrae la energía del

más pequeño, por ende toda la energía “aberrante”, que se encuentre presente, es atraída hacia el huevo al pasarlo por el cuerpo¹⁴.

Y para terminar lo que realizan los curanderos es santiguar al enfermo donde menciona oraciones e invocan a Dios.

En el caserío de San Pedro de Sasape las madres acuden a un curandero para curar a sus niños de diarrea donde estos curanderos les pasan el huevo a los niños, los sientan en un ladrillo caliente con una manta negra y los santiguan para sanar dicha enfermedad y para esto damos pase a las versiones de las madres:

“...también cuando tiene diarrea mi mamá me dice que lo siente en un ladrillo caliente encima de un trapo negro y yo lo hago y se quita porque ella dice que a nosotros nos hacía igual y nos sanábamos... (M.A.R. 45 años)”.

“...cuando mi niña tiene diarrea la llevo a una señora que cura a los niños, ella la santigua la limpia en un día..., también la sienta en un ladrillo caliente sobre una manta negra y al siguiente día se le pasa... (M.P.D. 32 años)”.

“...ahora que mi hijo se enferma de diarrea yo lo llevo a una señora para que lo santigüe porque me dice que eso es bueno y le hace algunos secretitos le amarra una cinta en la manito con ajo porque dice que con esa cinta no lo ojean ni se asusta porque dice que por eso son las diarreas...”, “...yo si le tengo fe cuando lo santigua la señora porque si le pasa la diarrea a mi hijo... (M.F.C. 42 años)”.

“...a veces lo llevo donde mi tío que cura rápido es curandero y muy bueno sana altoque, harta gente llega a verlo..., ...también lo limpia con el alumbre y le hace unos rezos... (R.A.S. 38 años)”.

En las versiones anteriores de las madres se evidencia como acuden las madres a un curandero para sanar la diarrea de sus niños ya que estos tienen efectos importantes como pasar el huevo donde un aspecto para entender cómo es que funciona es el siguiente: nuestro cuerpo está compuesto de muchas células “pequeñas”, el huevo es una macro célula, un cuerpo de mayor tamaño que las múltiples células que componen nuestro ser, es así que por una ley física, el cuerpo de mayor tamaño atrae la energía del más pequeño, por ende toda la energía “aberrante”, que se encuentre presente, es atraída hacia el huevo al pasarlo por el cuerpo.

SEGUNDA CATEGORIA
IDENTIFICANDO LAS CAUSAS DE LAS DIARREAS: HIGIENE INADECUADA

Segunda categoría: Identificando las causas de las diarreas: higiene inadecuada. En esta categoría se evidencia una serie de causas por la cual los niños presentan diarrea, según OMS-OPS define diarrea como la presencia de o más deposiciones líquidas en 24 horas. Es decir, es un síndrome clínico que se caracteriza por la disminución en la consistencia, aumento en el volumen y/o frecuencia en las deposiciones que puede o no tener algún grado de deshidratación y que de acuerdo con el agente causal puede estar acompañado de moco y sangre. La diarrea es un evento que se inicia de forma aguda, la cual puede prolongarse por muchos días convirtiéndose en una diarrea persistente¹⁵.

Las causas más común de la diarrea son diversas entre ellas tenemos la gastroenteritis vírica. Esta infección vírica leve desaparece espontáneamente en cuestión de unos cuantos días. Así mismo comer o beber alimentos o agua que contengan ciertos tipos de bacterias o parásitos también puede llevar a que se presente diarrea en los niños. Este problema se puede denominar intoxicación alimentaria¹⁶.

Para la teórica Madeleine¹⁰, se basó en la disciplina de la antropología y de la enfermería definió la enfermería transcultural como un área principal de la enfermería que se centra en el estudio comparativo y en el análisis de las diferentes culturas y subculturas del mundo con respecto a los valores sobre los cuidados, la expresión y las creencias de la salud y la enfermedad, y el modelo de conducta, cuyo propósito consiste en concebir un saber científico y humanístico para que proporcione una práctica de cuidados enfermeros específicos para la cultura y una práctica de cuidados enfermeros universales de la cultura.

Afirma que a cultura y el cuidado son los medios más amplios para conceptualizar y entender a las personas este saber es imprescindible para la formación y la práctica enfermeras. Leininger, creo la teoría de la diversidad y universalidad de los cuidados culturales enfermeros, que tienen sus cimientos en la creencia de que las personas de diferentes culturas pueden informar y guiar a los profesionales y de este modo, podrán recibir el tipo de atención sanitaria que deseen y necesiten de estos profesionales. La cultura representan los modelos de su vida sistematizados y los valores de las personas que influyen en sus decisiones y acciones¹⁷.

Las madres cumplen múltiples funciones y uno de ellos es el cuidado de sus niños cuando están enfermos, en el caserío San Pedro de Sasape hemos podido observar que existe variedad de factores que pueden ocasionar diarrea a los niños menores de cinco. Uno de ellos es que el caserío está alejado de la ciudad, no contando con el servicio de recojo de basura municipal por la lejanía, la población elimina residuos sólidos cerca de sus hogares, así mismo se pudo evidenciar que existen deficiencia en lo que se refiere higiene personal, higiene de alimentos y sobre todo falta de interés en el cuidado de su niño menor de cinco años, poniendo en peligro la salud del mismo, sabemos que Madeleine,¹⁰ nos dice que, son la esencia de la enfermería, y un elemento central, dominante y distintivo de esta disciplina, para el bienestar, la salud, la curación, el desarrollo y la supervivencia, así como para afrontar las discapacidades o la muerte.

Estas causas se evidencian también en el presente estudio mediante el cuidado que la madre brinda a su niño menor de cinco años.

Realizar una higiene adecuada es la principal medida para evitar las infecciones. Los gérmenes que contaminan las manos son los causantes de diarreas y otras enfermedades mucho más grave. La diarrea es una causa más común de morbilidad y una causa principal de muerte entre los niños menores de cinco años, en particular, en los países, ciudades de ingresos bajos y medios. Se transmite al ingerir los alimentos o la bebida contaminada, por el contacto de persona directo, o por las manos contaminadas. El lavado de manos es una variedad de las intervenciones de promoción de higiene que puede interrumpir la trasmisión de los agentes patógenos que causen diarrea¹⁸.

Sabemos que al realizarnos una higiene adecuada son técnicas en lo que se refiere lavado de manos, higiene de los alimentos, aseo personal, aseo en el hogar que ocupa un lugar muy importante en nuestra vida cotidiana, tal manera que nos permite evitar a contraer alguna enfermedad infecciosa y que ponga en peligro nuestra vida, somos conscientes que educar a nuestra población, especialmente los niños nos va permitir a erradicar grandes porcentajes de diarreas en nuestro distrito.

De tal manera en la entrevista dada tenemos las versiones de las madres de los niños:

“...señorita yo lo dejo solo con su hermano mayor porque me voy temprano a la chacra a sembrar con mi esposo, y mi hijo mayor le da su desayuno a su hermanito, cuando vengo los encuentro comiendo frutas sin lavarlas, no se lavan las manos cuando vienen de jugar...”, “...acá la gente bota basura cerca de mi casa y los perros que paran por allí lo desparraman por donde juegan mis hijos... (K.C.M 35 Años)”.

“...yo creo señorita que mi hijo se enfermaba de diarrea porque tengo otro niño de 8 años y mucho lo llevaba a jugar a la calle y como cerca hay frutas a veces jalaban y sucio las comían, además mucha basura botan en la calle y mi hijo se saca las sandalias y se toca los pies y así coge la comida y como a veces no estoy come su comida seguro por eso le daba diarrea... (N.Z.M 35 AÑOS)”.

“...si mis hijos se enferman de diarrea por que paran jugando los dos en la calle, en la tierra como los dos están chiquitos cogen cualquier cosa sucia y como a veces paro trabajando en una chacrita que tengo cerca de mi casa no les lavo las manos y así comen... (T.V.F 30 Años)”.

“...yo creo señorita que mi hijo se enferma de diarrea porque a veces lo dejo con mi hija de 12 años y le da sus biberón y no le prepara bien su leche me imagino o sino no le lava bien el biberón aunque yo le dejo preparado para una vez pero después tiene que prepararlo ella... (M.F.C, 42 Años)”.

En los discursos antes expuesto podemos evidenciar que algunas madres identifican las causas de diarrea de sus niños.

La implicancia hemos podido detallarla de diversas formas, observamos que en el caserío San Pedro de Sasape, existe deficiente nivel de conocimiento acerca de las consecuencias que puede causarle a los niños con un cuadro diarreico, pero también somos consciente que los padres no presentan un nivel de educación terminada, por tal motivo es indispensable que el personal de salud apueste en la educación a la población para un mejor cuidado en niños con diarrea, para que tomen consciencia en el buen cuidado que le deben recibir sus niños para mejorar su calidad de vida.

4. Consideraciones finales

En el estudio se describen las creencias de las madres de niños menores de cinco años sobre el tratamiento de la enfermedad diarreicas, se hacen referencia las dos categorías emergentes: poder de la transmisión de las creencias para el cuidado del niño con diarrea e Identificando las causas de las diarreas: Higiene inadecuada.

En la primera categoría poder de la transmisión de las creencias para el cuidado del niño con diarrea, se pudo verificar que las madres aun practican las creencias transmitidas por sus padres en la curación de diversas enfermedades en este caso, en las enfermedades diarreicas en sus niños menores de cinco años, Recurriendo a la medicina natural y tradicional, las madres refieren que en primer lugar tratan al niño en su hogar, con tratamientos caseros, como preparar hiervas a base de plantas medicinales, la panetela, las infusiones de flor de overo, llantén y otras remedios caseros que ellas utilizan, son permitidos porque ayudan a cortar la diarrea, Medicina tradicional, las madres refieren que para tratar la diarrea realizaban a su niño las siguientes creencias como sentarlo en el ladrillo caliente sobre un trapo negro, o si no llevarlo donde una curandera (o) donde le pasaba en huevo por su cuerpo rezándole.

Teniendo como base los relatos de las madres de familia, la segunda categoría obtenida en el estudio está referida a, Identificando las causas de las diarreas: Higiene inadecuada, se observó que los testimonios que nos brindaron las madres creen y atribuyen las enfermedades diarreicas,

principalmente el ambiente en el que habitan los niños, al permitir que los niños jueguen con objetos sucios que encuentran en su alrededor y estos estén contaminados , o no haberlos alimentado bien (lactancia materna y frutas).

5. Referencias Bibliográficas

1. Fernandez R, Atención Integrada a Las Enfermedades Prevalentes De La Infancia AIPIE. Washington en 2013.
2. Bouree et al. Incidencia y factores de riesgo para adquirir la diarrea. 2012 Rev Med Hered. [Serie en línea]. 13(2):44-48. Disponible: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2002000200003&lng=es&nrm=iso. ISSN 1018-130X.
3. MINSA, Normas para la prevención y control de EDA. Perú; 2013.
4. Rodriguez J, Fisiopatología de la diarrea. En J.A. Ramírez Mayans ed. *El niño con diarrea crónica, México: Nueva Ed. Interamericana.2012*
5. Garcia J, Metodología de la investigación cualitativa. EdALJIBE. Málaga: 2012
6. Triviño Z. Paradigmas de investigación en enfermería. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717.2010
7. Comisión nacional para la protección de los sujetos humanos de investigación biomédica y del comportamiento. Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación. U.S.A; 2009 [Consultado el 14 de octubre del 2013]. Disponible en: <http://sociemuna.files.wordpress.com/2012/05/el-informe-belmont-principios-y-guias-eticos-para-la-proteccion-de-los-sujetos-humanos-de-investigacionl>.
8. Hernández R.; Fernández C., Baptista P. Metodología de la investigación. México: Mc Graw-Hill; 2010.
9. Fouraste. Creencias y Costumbres. Ed. Cepes. Perú: 2010
10. Leninger. Citado por Ibarra Mendoza X. Competencia Cultural. En una forma humanizada de ofrecer Cuidados de Enfermería, Fundación Index, Granada-España 2008.
11. Boschi C. Manejo Y Prevención de la Diarrea: Pautas prácticas. 3º Ed. Ginebra, OMS, 2012.
12. Velebit J. Enfermedades diarreicas agudas en el niño menor de cinco años Ed norteamericana Lima-Perú: OMS: 2010
13. Briones K. Estudio Sobre Diarrea Crónica En Arequipa, Archivos Peruanos Patología.ed. Peru: 2010.
14. Villena J. (2009) Villena J. Medicina tradicional y primera infancia, en cuadernos de etnología u etnografía de navarra, pamlona- 2009. Disponible:<http://www.inkanat.com/es/joyas/huayruro.htm> Consultado noviembre de 2009
15. Ramos Y. Manejo Y Prevención de la Diarrea: Pautas prácticas. 3º Ed Lima-Peru, 2012.
16. Rachel J. Medicina natural. Perú: Ed. Masters; 2009.
17. Schiller R. “Modelos y Teorías en Enfermería” 4ª ed. España: ed. Harcourt Brace; 1999.
18. Ponce J. “Diseños de muestreo”. En: Investigación científica en ciencias de la salud. 6ª ed. México: Interamericana. p. 285-289; 2009

Fecha de recepción: 18 agosto 2014
Fecha de aceptación: 30 octubre 2014