



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

**CARRERA DE ENFERMERIA “SAN VICENTE DE PAUL”
TÍTULO:**

ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN NIÑOS MENORES DE CINCO
AÑOS CON ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS, EN EL
SERVICIO DECONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL BÁSICO DE
PLAYAS ÁREA N° 25, DURANTE EL PERIODO
DE DICIEMBRE – MAYO 2014.

AUTOR:
Tito Alfonso Albán Vivanco

**Previo a la Obtención del título de:
LICENCIADO EN ENFERMERIA**

TUTOR:
Laura Molina De la Vera Mgs.

Guayaquil, Ecuador

2014



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

CARRERA DE ENFERMERIA “SAN VICENTE DE PAUL”

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por **Tito Alfonso Albán Vivanco**, como requerimiento parcial para la obtención del Título de **Licenciado en Enfermería**.

TUTORA

Laura Molina De la Vera Mgs.

REVISOR(ES)

Rosa Calderón Molina Mcs.

Wilma Chamba Lapo Mgs.

DIRECTORA DE LA CARRERA

Lcda. Ángela Mendoza Mcs.

Guayaquil, a los 16 del mes de Junio del año 2014



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA “SAN VICENTE DE PAUL”**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, Tito Alfonso Albán Vivanco

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación **Atención de Enfermería en niños menores de cinco años con Enfermedades Diarreicas Agudas, en el servicio de consulta externa del Hospital Básico de Playas área N° 25, durante el periodo de Diciembre – Mayo 2014**, previa a la obtención del Título **de Licenciado en Enfermería**, ha sido desarrollado en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 16 del mes de Junio del año 2014

Tito Alfonso Albán Vivanco



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA “SAN VICENTE DE PAUL”

AUTORIZACIÓN

Yo, **Tito Alfonso Albán Vivanco**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: **Atención de Enfermería en niños menores de cinco años con Enfermedades Diarreicas Agudas, en el servicio de consulta externa del Hospital Básico de Playas área N° 25**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 16 del mes de Junio del año 2014

EL AUTOR:

Tito Alfonso Albán Vivanco

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por sobre todas las cosas en especial a mis queridos padres y hermanos quienes han sabido apoyarme incondicionalmente en los momentos más difíciles que da la vida.

También agradezco a nuestros apreciados maestros, familiares y compañeros que de una u otra forma me supieron encaminar en la senda de la vida con dignidad decencia y humildad.

TITO ALFONSO ALBÁN VIVANCO

DEDICATORIA

Este trabajo que fue realizado con mucho esmero y esfuerzo se lo dedico al ser supremo que nos provee de vida sabiduría e inteligencia por ser quien ha estado a mi lado en todo momento dándome las fuerzas necesarias para seguir adelante, a mi madre por hacer de mí una mejor persona con sus consejos, enseñanza y amor, a mis hermanos y mis hijos por brindarme su apoyo incondicional en cada momento de mi carrera hacia la obtención de mi título profesional.

TITO ALFONSO ALBÁN VIVANCO

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA “SAN VICENTE DE PAUL”**

CALIFICACIÓN



INDICE GENERAL.

PORTADA	I
CERTIFICACIÓN.....	II
DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD	III
AUTORIZACIÓN.....	IV
AGRADECIMIENTO	V
DEDICATORIA	VI
TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN	VII
CALIFICACIÓN.....	VIII
INDICE GENERAL.....	IX
ÍNDICE DE GRAFICOS.	XII
RESUMEN.....	XIII
ABSTRACT.....	XIV
INTRODUCCIÓN	1
CAPITULO I	3
1.1 RAZONES QUE MOTIVARON AL ESTUDIO DE ESTE TEMA.....	3
1.2 JUSTIFICACIÓN DEL TEMA.....	4
1.3 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.	5
1.4 OBJETO DE ESTUDIO, CARACTERÍSTICAS, ENTORNO EN QUE SE INSERTA.	6
1.5 ANTECEDENTES.....	7
1.6 CONTEXTUALIZACIÓN EN TIEMPO Y ESPACIO, DE LOS MARCOS EN LOS QUE EL TRABAJO SE DESARROLLARA.	7
1.7 OBJETIVOS.....	7
Objetivo General.....	7
Objetivos Específicos.....	8
1.8 PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN.	8
CAPITULO II	8

2. MARCO TEORICO	8
2.1 ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS.	8
2.1.1 Diarrea aguda líquida (incluyendo el cólera).....	9
2.1.2 Disentería.....	9
2.1.3 Diarrea persistente.....	10
2.2 Características epidemiológicas.	10
2.3 Transmisión de los agentes causales de esta patología.....	11
2.3.1 Factores del hospedero que aumentan la susceptibilidad en esta patología.	11
2.4 Etiología.	12
2.4.1 Agente más común en las enfermedades diarreicas.	12
2.4.2 Agente menos común en las enfermedades diarreicas.	13
2.5 Patogenia de la diarrea.....	13
2.5.1 Diarrea osmótica.....	14
2.5.2 Diarrea excretora.	14
2.6 Aspectos clínicos.	15
2.6.1 Estado de hidratación.	15
2.6.2 Deshidratación grave.	15
2.7 Patología agregada.....	15
2.7.1 Problemas quirúrgicos.	16
2.7.2 Diagnóstico.	16
2.7.3 Historia clínica.....	16
2.7.4 Procedimientos para el manejo de las enfermedades diarreicas.....	17
2.7.5 Beneficio de la terapia de sales de rehidratación oral.....	18
2.7.6 Evaluación del Estado de Hidratación y Decisión del Plan de Tratamiento.	19
2.8 ATENCIÓN INTEGRAL A LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA (AIEPI).....	20
2.8.1 APRENDIZAJE DE AIEPI EN ENFERMERÍA.....	21
2.8.2 COMPETENCIAS DE ENFERMERÍA EN AIEPI.....	22

2.8.3 ETAPAS PARA ELABORAR PROCESOS DE ENFERMERÍA EN AIEPI.	23
2.8.4 LA VISITA DOMICILIARÍA Y SUS POTENCIALIDADES PARA LA PRÁCTICA DE LA SALUD EN LA ESFERA DE LAS FAMILIAS.	24
2.9 MARCO LEGAL.	26
2.10 TEORIA DE ENFERMERIA.	26
CAPITULO III	27
3 ESQUEMA METODOLOGICO	27
3.1 TIPO DE ESTUDIO.....	27
3.2 AREA DE ESTUDIO	27
3.3 TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	28
3.4 INSTRUMENTO.....	28
3.5 UNIVERSO	28
3.6 DESCRIPCIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS	28
3.7. HIPÓTESIS.....	29
3.8. VARIABLES	29
Dependientes:.....	29
Independientes:	29
3.8.1 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	29
V.D. Atención de enfermería a niños menores de cinco años (EDA).....	29
V.I. Personal que labora en consulta externa del Hospital Básico Playas	31
3.9 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS.	32
CONCLUSIONES	51
RECOMENDACIONES.....	53
BIBLIOGRAFIA.....	¡Error! Marcador no definido.
ANEXOS.....	58

ÍNDICE DE GRAFICOS.

PERSONAL DE ENFERMERÍA.

GRAFICO N° 1	32
GRÁFICO N° 2	33
GRÁFICO N° 3	34
GRÁFICO N° 4	35
GRÁFICO N° 5	36
GRAFICO N° 6	37
GRÁFICO N° 7	38
GRÁFICO N° 8	39

MADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE ACUDEN A CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL BÁSICO PLAYAS ÁREA N° 25

GRÁFICO N° 1	40
GRÁFICO N° 2	41
GRÁFICO N° 3	42
GRÁFICO N° 4	43
GRÁFICO N° 5	44
GRÁFICO N° 6	45
GRÁFICO N° 7	46
GRÁFICO N° 8	47
GRÁFICO N° 9	48
GRAFICO N° 10	49
GRÁFICO N° 11	50

RESUMEN

El presente trabajo de titulación, Atención de Enfermería en niños menores de cinco años con Enfermedades Diarreicas Agudas, en el servicio de consulta externa del Hospital Básico de Playas área N° 25, durante el periodo de Marzo a Junio 2013, tiene como propósito determinar la atención de enfermería en este grupo etario, se realizó un estudio cuantitativo usando el diseño descriptivo, transversal y retrospectivo utilizando la técnica de encuestas y observación, que fueron dirigidas a seis Auxiliares de Enfermería que laboran en el área de Consulta Externa, y 25 madres de los niños menores de cinco años que fueron seleccionados para este estudio. Una vez realizado el análisis de las encuestas, a estos grupos escogidos, reflejaron hechos relevantes que el 60% de las madres encuestadas poco conocen sobre las enfermedades diarreicas y el 50% poco conocen sobre esta patología y sus complicaciones y el 66,67% están predispuestas a una capacitación continua en cómo prevenir este tipo de enfermedad y como promocionar las medidas higiénicas en las madres para disminuir la incidencia de nuevos casos. Con los resultados de este estudio es necesaria la capacitación del personal de enfermería en el servicio de consulta externa y se entregue una guía de orientación a las madres que enseñen a la madre el manejo y prevención de las enfermedades diarreicas agudas.

Palabras claves: Atención de Enfermería. Enfermedades Diarreicas. Hospital Básico Playas

ABSTRACT

This paper titling Nursing Care in children under five with diarrhea in the outpatient department of Base Hospital No. 25 Beaches area during the period from March to June 2013 , aims to determine the nursing care in this age group a quantitative study using a descriptive , cross-sectional and retrospective design technique using surveys and observation, which were directed to six nursing assistants working in the outpatient area , and 25 mothers of was conducted children under five who were selected for this study. Once the analysis of the surveys, these chosen, groups relevant facts reflected that 60 % of surveyed mothers know little about diarrheal disease and 50% have little knowledge about this disease and its complications and 66.67 % are predisposed to ongoing training on how to prevent this type of disease and how to promote hygiene measures in mothers to decrease the incidence of new cases. With the results of this study required the training of nurses in the outpatient department and an orientation guide is delivered to mothers who teach the mother the management and prevention of acute diarrheal diseases.

Keywords: Nursing Care. Diarrheal, Diseases. Basic, Beaches Hospital

|INTRODUCCIÓN

Las enfermedades diarreicas son la segunda mayor causa de muerte de niños menores de cinco años, y ocasionan la muerte de 760 000 mil niños cada año a nivel mundial. La diarrea puede durar varios días y puede privar al organismo del agua y las sales necesarias para la supervivencia. La mayoría de los niños que fallecen por enfermedades diarreicas en realidad mueren por una grave deshidratación y pérdida de líquidos. Los niños malnutridos o inmunodeprimidos son los que presentan mayor riesgo de enfermedades diarreicas potencialmente mortales.

Se define como diarrea la deposición, tres o más veces al día (o con una frecuencia mayor que la normal para la persona) de heces sueltas o líquidas. La deposición frecuente de heces firmes (de consistencia sólida) no es diarrea, ni tampoco la deposición de heces de consistencia suelta y “pastosa” por bebés amamantados. La diarrea suele ser un síntoma de una infección del tracto digestivo, que puede estar ocasionada por diversos organismos bacterianos, víricos y parásitos. La infección se transmite por alimentos o agua de consumo contaminado, o bien de una persona a otra como resultado de una higiene deficiente.

Las intervenciones destinadas a prevenir las enfermedades diarreicas, en particular el acceso al agua potable, el acceso a buenos sistemas de saneamiento y el lavado de las manos con jabón permiten reducir el riesgo de enfermedad. Las enfermedades diarreicas pueden tratarse con una solución de agua potable, azúcar y sal, y con comprimidos de zinc.

Las enfermedades diarreicas son una causa principal de mortalidad y morbilidad en la niñez en el mundo, y por lo general son consecuencia de la

exposición a alimentos o agua contaminados. En todo el mundo, 780 millones de personas carecen de acceso al agua potable, y 2 500 millones a sistemas de saneamiento apropiados. La diarrea causada por infecciones es frecuente en países en desarrollo.

En países en desarrollo, los niños menores de tres años sufren, de promedio, tres episodios de diarrea al año. Cada episodio priva al niño de nutrientes necesarios para su crecimiento. En consecuencia, la diarrea es una importante causa de malnutrición, y los niños malnutridos son más propensos a enfermar por enfermedades diarreicas^{1·[1]} (OMS, 2013)

Las Enfermedades Diarreicas no solo representan un trastorno digestivo en niños menores de cinco años, sino que también está asociado a factores ambientales, sociales y económicos pero principalmente se asocia a la pobreza y a los hacinamientos de las familias y en nuestro país todavía hay una alta incidencia, en el cantón Playas. Por lo consiguiente y expuesto en el problema encontrado del presente estudio, se pudo determinar que existe un déficit de educación, promoción y prevención por parte del personal de enfermería que labora en la Consulta Externa hacia las madres de los menores de cinco años y a la alta incidencia de las Enfermedades Diarreicas Agudas que se presentan a diario en el Hospital Cantonal de Playas área N°25.

El objetivo general del trabajo de titulación fue determinar la atención de enfermería en los niños menores de cinco años con Enfermedades Diarreica Agudas que asisten a la Consulta Externa del Hospital Cantonal de Playas área N° 25.

¹ (OMS, 2013)

La técnica utilizada fue la encuesta y observación, basada en una encuesta a 6 Auxiliares de Enfermería que laboran en el área de Consulta Externa y 25 madres de los niños menores de cinco años que acuden a dicha institución. En el presente estudio se realizó un Programa de capacitación de Motivación y Educación dirigido al personal de enfermería que labora en Consulta Externa para que a través de una Guía Educativa se empiece incentivar, educar y a concienciar a las madres del grave problema que representan las EDA para sus hijos menores de cinco años.

CAPITULO I

1.1 RAZONES QUE MOTIVARON AL ESTUDIO DE ESTE TEMA.

Las Enfermedades Diarreicas Agudas constituyen un problema sanitario y de salud Pública en los países pobres y en vías de Desarrollo y en el Ecuador es una causa de muerte en niños menores de 5 años. Siendo de mucha importancia desde el punto de vista del campo de la investigación científica en enfermería, abordar temas que vayan dirigidos a los lineamientos de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil y que vayan en busca del servicio a la salud de las comunidades más vulnerables; en este caso los niños menores de cinco años que son los más indefensos a adquirir Enfermedades Diarreicas Agudas. Y al mismo tiempo pudiendo observar que no se brindaba una Atención de enfermería de manera oportuna y comunitaria a las madres de los niños incidiendo en la aparición de las EDA y complicando la salud de los niños.

Durante el internado se pudo detectar que en la Consulta Externa del Hospital Básico Cantonal de Playas Área N° 25, acuden muchas madres con niños menores de 5 años que presentan cuadros diarreicos que en su mayoría ya tienen presente cuadros de deshidratación a consecuencia del proceso

diarreico. También es importante recalcar que en la Institución no se cuenta con una programación evidente de prevención y promoción en este tipo de situaciones que pueden ser causales de muerte en la población menor de cinco años.

1.2 JUSTIFICACIÓN DEL TEMA

Debido a los múltiples factores a las que se asocian la Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA), como la pobreza, el hacinamiento, el desconocimiento, el clima y la falta de concienciación por parte de los gobiernos de salud y de las entidades hospitalarias, es indispensable investigar las causas y los factores que comprometen a la incidencia de dichas enfermedades que se presentan en los niños menores de cinco años que acuden al área de Consulta Externa del Hospital Cantonal de Playas N° 25.

Las enfermedades Diarreicas Agudas representan para el sistema de salud un grave problema ya que las tasas de incidencia son elevadas, complicando la salud de los niños, exponiéndolos a secuelas durante su desarrollo psicomotriz o en los peores casos trayendo consecuencias como la mortalidad. Por eso es importante como Interno de Enfermería, capacitar, educar e incentivar al personal de enfermería sobre el grave problema y los altos costos que representan las Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA) y a su vez el mismo personal pueda educar y concienciar a las madres sobre el cuidado y la prevención para evitar y disminuir la incidencia de las (EDA) en sus niños menores de cinco años.

La Universidad Católica Santiago de Guayaquil impulsa a los estudiantes de la carrera de Enfermería a interesarse en problemas que afectan a la comunidad y a realizar proyectos de investigación científica que vayan en relación con la

atención a pacientes en las distintas áreas de la salud, mejorando el conocimiento y contribuyendo al desarrollo de habilidades en campo de la Investigación, utilizando métodos y estrategias que cooperen con el mejoramiento del hombre y la sociedad.

El incremento de enfermedades diarreicas (50%), es un verdadero problema de salud pública, que debe ser observado y controlado, puesto que actualmente se cuenta con una gran ventaja que es la gratuidad de servicios médicos, por lo tanto es importante a nivel de atención primaria de salud, buscar las mejores estrategias de promocionar y prevenir este tipo de enfermedades, actividad en la cual enfermería es el principal actor y ejecutor.

1.3 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.

Las Enfermedades Diarreicas Agudas representan un grave problema de salud a nivel mundial y en nuestro país representan la segunda causa de muerte. En el cantón Playas provincia del Guayas se encuentra ubicado el Hospital de Playas Área N°25, perteneciente al Ministerio de Salud Pública, donde acuden una gran afluencia de madres con niños menores de cinco años por presentar signos y síntomas de Enfermedades Diarreicas Agudas, donde muchos de los niños llegan con signos de deshidratación severa por la abundante pérdida de líquidos que tienen por las deposiciones seguidas, la cual implica un riesgo mayor de mortalidad en los niños.

Durante el Internado Rotativo (Salud Pública), por la Consulta Externa de este prestigioso Hospital, se pudo detectar y observar la falta de Atención de Enfermería por parte del personal que labora en consulta externa, en relación a la educación, promoción y prevención de normas de higiene y salud que eviten las Enfermedades Diarreicas Agudas en los niños menores de cinco años. El

cual es factor incidente en la mayoría de los casos que se presentaban en los niños. El mismo que fue corroborando a través de una encuesta que se les realizó a las madres, donde se detectó en alto grado de desconocimiento que tienen en el cuidado para prevenir las (EDA). Que por lo consiguiente me llevó a realizar un proyecto investigativo como trabajo de titulación que busque minimizar y disminuir la morbimortalidad de los niños menores de cinco años por las EDA.

La falta de atención a los problemas diarreicos en los niños, causan graves problemas como; afección en el desarrollo y crecimiento, desnutrición, calidad de vida en los padres y familiares, representando un mayor costo para el estado, puesto que no se cumplen los programas establecidos, sobre todo en cuanto educación y orientación, la misma que debe ser recibida en los centros de atención médica.

Esta situación incrementa los índices de morbimortalidad, por lo tanto es importante conocer la realidad y establecer las diferentes condicionantes que están provocando esta situación. Con todos los antecedentes descritos del problema objeto de estudio.

1.4 OBJETO DE ESTUDIO, CARACTERÍSTICAS, ENTORNO EN QUE SE INSERTA.

En la elaboración o ejecución de este trabajo se consideró necesario como universo a 6 Auxiliares de Enfermería que rotan por el área de consulta externa y 25 madres de los niños menores de cinco años que son atendidos en la misma área del Hospital Cantonal de Playas N° 25.

1.5 ANTECEDENTES.

De todas las 25 madres de los menores de cinco años, ninguna de ellas manifestó que se le había informado o realizado alguna charla educativa sobre cómo prevenir las Enfermedades Diarreicas Agudas en la Consulta Externa del Hospital Básico de Playas N° 25 para sus hijos. Así mismo también manifestó el personal de enfermería que por desmotivación y falta de personal no se realizaba actividades de prevención y educación a las madres de los niños menores de cinco años para prevenir las Enfermedades diarreicas.

1.6 CONTEXTUALIZACIÓN EN TIEMPO Y ESPACIO, DE LOS MARCOS EN LOS QUE EL TRABAJO SE DESARROLLARA.

- * Campo: Salud
- * Área: Personal auxiliar que labora en el área de consulta externa.
- * Temática: Atención de Enfermería en niños menores de cinco años con Enfermedades Diarreicas Agudas, en el servicio de consulta externa del Hospital Básico de Playas área N° 25.
- * Ubicación Geográfica; Provincia del Guayas, Cantón Playas.
- * Ubicación temporal: Diciembre – Mayo/2014
- * Ubicación espacial: Hospital Básico de Playas área N° 25.

1.7 OBJETIVOS

Objetivo General

Determinar la Atención de Enfermería en niños menores de cinco años con Enfermedades Diarreicas Agudas, en el servicio de consulta externa del Hospital Básico de Playas área N° 25, periodo Diciembre – Mayo 2014.

Objetivos Específicos

- * Describir el conocimiento que tiene el personal de enfermería para la atención de niños menores de cinco años con Enfermedades Diarreicas Agudas, en el servicio de consulta externa del Hospital Básico de Playas área N° 25.
- * Establecer la información que reciben las madres sobre la atención de enfermería en niños menores de cinco años con Enfermedades Diarreicas Agudas.
- * Estructurar un programa de educación continua dirigido a las madres en la atención de enfermería en niños menores de cinco años con Enfermedades Diarreicas Agudas.

1.8 PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN.

¿Cuáles son las actividades que realiza el personal de enfermería en la atención de los niños menores de 5 años en la consulta externa del Hospital Básico Playas?

CAPITULO II

2. MARCO TEORICO

2.1 ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS.

Se determina como diarrea la evacuación de tres o más frecuencias al día o con una continuidad superior que la habitual para el individuo de heces sueltas o líquidas. La deposición frecuente de heces de densidad sólida no es diarrea ni tampoco la evacuación de heces de consistencia suelta y densa por niños lactantes.

La diarrea puede ser un signo de infección del sistema digestivo podría encontrarse provocado por diferentes bacterias virus y parásitos. La infección se propaga por agua o comida contaminadas o de un individuo a otro como consecuencia de un aseo insuficiente.

Según la OMS se denomina tres tipos clínicos de enfermedades diarreicas

- Con una duración de varias horas o días considerada diarrea acuosa aguda.
- Que contiene líquido hemático diarrea disentérica.
- La que continua y persiste por catorce días o más.”^[2]

2.1.1 Diarrea aguda líquida (incluyendo el cólera).

Es de manera súbita y se podría prolongar por más de tres días se manifestó con evacuaciones líquidas y semilíquidas en números de tres o más pero con predisposición creando un alto desgaste y abundante deshidratación.

No observamos sangre en las heces y continúan los vómitos y paulatinamente disminuyendo el apetito y muy poca fiebre cualquier agente la puede causar seguido de la deshidratación.

2.1.2 Disentería.

Podemos observar la existencia de sangre en las heces en sus evacuaciones seguidas o no de mucosidad y pus cambiando su cuadro a una etapa febril y

(OMS, 2013)

diferentes niveles de toxicidad lo que podría ocasionar convulsiones dar como resultado el síndrome urémico.

La Shigellosis es la más común en los niños la amebiasis en los adolescentes y adultos con un buen tratamiento de antibióticos y desparasitarios se soluciona, suelen tener deposiciones acompañadas de hipertermia y tenesmos con sus características de sangre y moco.

2.1.3 Diarrea persistente.

Es la que se prolonga en catorce días o más y se la conocía anteriormente con varios nombres, crónica y recurrente. Según estudios realizados un 5% de niños la padecen y que un 20% se transforma de usuales a persistentes y que son causas de ingresos a los hospitales trayendo como consecuencias fallecimientos y desnutrición afectando a este grupo que son los menores de cinco años.

2.2 Características epidemiológicas.

Los niños más vulnerables a las enfermedades diarreicas son de 0 – 6 meses a dos años y son la segunda causa de muerte en países en desarrollo según la OMS.

Por una mala alimentación los niños son más susceptibles y fallecen con esta patología deshidratándose muy rápido, que a los que reciben una buena alimentación su sistema inmunológico los protege.

Se ha hecho énfasis en la prevención primaria a nivel mundial desde hace treinta años sobre esta patología entregando sales de rehidratación oral SRO y a su vez reduciendo la morbimortalidad y mejorando su calidad de vida.

2.3 Transmisión de los agentes causales de esta patología.

En América latina se puede observar que la mala cocción y preparación de los alimentos contaminados son una causa de dicha patología según la OMS. Siguiendo el ciclo de trasmisión ano, mano, boca por estos alimentos en mal estado y la falta de higiene y las diversas costumbres que incrementan dicha patología. Como consecuencia de no dar de lactar en sus primeros meses de vida, el recurrir a otras fuentes de alimentación no segura para estos lactantes.^[3]

2.3.1 Factores del hospedero que aumentan la susceptibilidad en esta patología.

Los factores socio económicos juegan un papel importante, la falta de una red de agua potable y alcantarillado la manera de eliminar sus excretas por una falta de capacitación de cómo prevenir esta enfermedad y en los niños menores de un año por no haber recibido lactancia materna correcta su sistema inmunológico es muy vulnerable, son razones que se asocian que dan como resultado la incidencia y prevalencia de dicha enfermedad.

Edad.

³ (OPS, 2007)

Los menores de cinco años son los más vulnerables y más preocupante en los de seis y once meses que son motivo por no haber recibido anticuerpos por medio de la leche materna y cuando comienzan a gatear en contacto con el piso e introducirse cualquier objeto a la boca incrementando el riesgo de sufrir esta enfermedad.

Otros

Como consecuencia aumentando el riesgo en niños de bajo peso y en casos de baja inmunidad.

2.4 Etiología.

En la actualidad los exámenes de laboratorio son muy oportunos para determinar bacterias, virus protozoos. Causantes de las enfermedades diarreicas.

La interpretación exacta de los coprocultivos de niños con diarrea es bien difícil porque la respuesta clínica del paciente a la contaminación de cada uno de estos gérmenes es diferente en cada caso. Unos manifiestan enfermedad grave, otros escasamente tienen síntomas leves e incluso hay niños que apenas hacen manifestaciones clínicas.

2.4.1 Agente más común en las enfermedades diarreicas.

Bacterias: La gran negativa con forma de bacilo Shighella, la enterobacteria Escherichia coli, EscherichiocoliEnterohemorrágica (ECEH) y Campylobacterjejuni.

Virus: La causa más común en neonatos y niños rotavirus y adenovirus

Protozoos: Patógeno flagelado Giardia lamblia y genero de protistas parásitos de filo Cryptosporidium.

2.4.2 Agente menos común en las enfermedades diarreicas.

Bacterias: El bacilo gramnegativos Salmonella al igual que el bacilo Yersenia enterocolitica la bacteria heterótrofa gramnegativo aeromonas hydrophila, bacilo en forma de bastón Vibrio cholerae causante del cólera.

Virus: tiene un genoma de ARN Astrovirus, igual que el Calcivirus.

Protozoos: Parasitario anaerobio con forma ameboides Entamoeba histolytica.

En América latina se ha determinado que los enteropatógenos más frecuentes son el Rotavirus, Shigella, Salmonella y el Vibrio cholerae siendo este menos frecuente en lactantes.

Se ha determinado que cuando hay una falta de higiene desaseo personal su etiología es por bacterias a diferencia de los virus. En los Países en vías de desarrollo se trabaja para mejorar su calidad de vida ofreciendo los servicios básicos como es el líquido vital agua potable y siguiendo con la prevención y promoción de la salud para reducir dicha incidencia de estas enfermedades diarreicas.

2.5 Patogenia de la diarrea.

Durante el proceso de secreción y absorción puede afectarse por protozoos, bacterias o virus provocando dicha afección.

Bacterias mediante procesos que guardan relación que se adhieren a la mucosa aumentando las bacterias en la lámina propia y a la vez en los ganglios dando como consecuencia una generalizada infección.

Virus el rotavirus se replica en el interior de las células que se encuentran en las vellosidades intestinales produciéndola muerte celular siendo remplazadas por nuevas de las criptas y en esto ayuda la rehidratación oral SRO.

Protozoarios el *Cryptosporidium* y la *Giardia lamblia* se pegan a la mucosa hasta en la actualidad está en duda este mecanismo de cómo actúan. Cuando es rebasada la capacidad de absorción del colon se produce diarrea.

Se dividen en diarrea excretora y osmótica.

2.5.1 Diarrea osmótica.

Su origen se debe a diferentes circunstancias como el no tolerar algunos alimentos como el más común la lactosa que al dejar de consumir dicho alimento termina la diarrea. Estos efectos se relacionan con la disminución de la superficie de absorción que producen infecciones como las ocasionadas por el rotavirus y algunas bacterias.

2.5.2 Diarrea excretora.

Se relaciona a los secretagogos que continúa la diarrea así deje de consumir dicho alimento. Se manifiesta cuando el intestino continúa secretando agua y electrolitos; se relaciona muy posiblemente con la presencia de ciertas sustancias en el lumen intestinal.

2.6 Aspectos clínicos.

Con una buena aplicación de la semiología identificamos y observamos y damos un buen diagnóstico de esta patología.

2.6.1 Estado de hidratación.

Con una buena entrevista logramos valorar al paciente su grado de deshidratación si tiene hipertermia cantidad de evacuaciones, su piel que alimentos últimamente ha ingerido.

2.6.2 Deshidratación grave.

Observar su piel si esta letárgico hacerle preguntas sus ojos y en los neonatos su fontanela. Si no se encuentra estos signos no hay deshidratación.

El estado nutricional es importante para el niño en cuanto a su diagnóstico es de mucho riesgo cuando hay desnutrición.

Se divide en dos:

- Proteico calórica.
- Marasmatica

Observar si hay emaciación, edema verificar su peso en relación a su talla y su peso para su edad según las gráficas establecidas NCHS.

2.7 Patología agregada.

Se deber realizar un buen examen clínico con una buena valoración corroborando con los exámenes de laboratorio qué no hubiere otra patología de fondo que complicaría de un tratamiento en casa a un ingreso hospitalario.

2.7.1 Problemas quirúrgicos.

Se puede dar como resultado de la diarrea aguda muchas complicaciones como el más común el íleo paralítico que causa una necrosis .observar si el abdomen se distiende y el vómito cambia de apariencia.

2.7.2 Diagnóstico.

Hay muchos gérmenes que producen diferentes síntomas por lo que se debería realizar un buen examen clínico para mejorar el bienestar en el paciente.

Hay autores que clasifican el síndrome diarreico de dos formas:

Síndrome diarreico leve

En estos enfermos no hay trastornos de la perfusión periférica. Por lo general éstos no presentan sepsis y no están deshidratados o bien la deshidratación que tienen sólo refiere un tratamiento rutinario con hidratación oral.

Síndrome diarreico grave

El cuadro diarreico tiene que considerarse “grave” si el organismo utiliza mecanismos compensatorios de la función circulatoria aún tan elemental como la taquicardia y la taquipnea.

2.7.3 Historia clínica.

Una buena valoración con la entrevista y situaciones que rodean al paciente nos ayuda a realizar un buen seguimiento para determinar su etiología su número de evacuaciones consistencia, edad para inferir en su aparato

digestivo si hay hipertermia debido a virus o bacterias, la información nos crea un diagnostico situacional del paciente para saber su etiología.

Tratamiento.

El objetivo principal es mantener la hidratación con las sales de hidratación oral SRO y complementos de zinc y una buena alimentación, debe beber entre 700 y 1.000 ml cada hora, según el peso, la edad y la severidad de la enfermedad, con esto disminuye la incidencia de este grupo etareo.

2.7.4 Procedimientos para el manejo de las enfermedades diarreicas.

1. Para niños en su domicilio sin signos de deshidratación, seguir con su alimentación normal, y continuar dando de lactar, aumentar el consumo de líquidos o suero oral indicar a las madres o cuidadoras los signos y síntomas como la hipertermia, no puede ingerir , liquido hemático en heces con la finalidad que reciban atención oportuna en las unidades operativas de salud.
2. Para niños con diarrea más deshidratación en la unidad operativa de salud proveer suero oral 100cc por kilogramo de peso cada 30minutos durante cuatro horas si hay presencia de vomito esperar y continuar. Mantener en observación y valorar su evolución y empezar a alimentar según tolerancia.
3. Canalizar vía intravenosa para administrar líquidos y si puede ingerir administrar sales de hidratación oral SRO.

Comenzar con 50 miligramos por kilogramo en 60minutos, valorar la hidratación cada hora si no mejora aumentar paso de líquidos IV.

Evaluar al paciente para ver realizar su tratamiento o procedimiento a seguir, observar que la cuidadora lo mantenga hidratándolo.

2.7.5 Beneficio de la terapia de sales de rehidratación oral.

Las sales de rehidratación oral han ayudado a disminuir la mortalidad en los países en desarrollo y a este grupo etario que es el más vulnerable que son los menores de cinco años.

Dando como resultados menos gastos en salud para los estados reduciendo los ingresos hospitalarios y aplicando la hidratación, y alimentándolo se puede evitar la desnutrición, capacitando a las madres o cuidadoras sobre esta patología sobre los signos y síntomas y la forma de preparar el suero oral casero es muy importante la colaboración de la cuidadora y su tratamiento es fácil de administrar.

El zinc es un micronutriente de mucha importancia en el metabolismo del cuerpo humano encontrándolo en la mayoría de alimentos en especial en la leche materna realiza un de absorción de agua por la mucosa a la vez bloquea al potasio mejorando al paciente.

La vitamina A es de suma importancia que los niños la reciban en sus primeros años de vida que ayudan en la resistencia en su sistema inmunológico. Promoción de la higiene en el hogar, con énfasis en el lavado de manos, manejo higiénico de los alimentos y la eliminación correcta de las excretas en niños con diarrea.

2.7.6 Evaluación del Estado de Hidratación y Decisión del Plan de Tratamiento.

De acuerdo a la evaluación del estado de hidratación se pueden presentar tres situaciones:

A) Hidratado.

B) Deshidratado.

C) Deshidratado grave, los cuales pueden recibir tres planes de tratamiento llamados A, B y C.

Pregunte	A	B	C
Sed	Normal	Más de lo normal	Bebe mal o no puede beber
Observe			
Aspecto	Alerta	Intranquilo, Irritable	Letárgica
Ojos	Normales	Hundidos	Muy hundidos
Como bebe?	Bebe bien	Bebe ávidamente, con sed	Bebe mal o no puede beber
Explore			
Signo del pliegue	Desaparece rápidamente	Desaparece lentamente	Desaparece muy lentamente, >

			2"
Decida	No tiene signos de Deshidratación	Si tiene dos o más signos, tiene algún grado de deshidratación	Si tiene dos más signos, tiene deshidratación grave ⁴

2.8 ATENCIÓN INTEGRAL A LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA (AIEPI).

⁵ La Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) es una estrategia elaborada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), que fue presentada en 1996 como la principal estrategia para mejorar la salud en la niñez. Enfoca la atención de los menores de cinco años en su estado de salud más que en las enfermedades que ocasionalmente pueden afectarlos.

De este modo, reduce las oportunidades perdidas de detección precoz y tratamiento de enfermedades que pueden pasar inadvertidas para los padres y para el personal de salud, con el consiguiente riesgo de agravarse y de presentar complicaciones. La AIEPI incorpora, además, un fuerte contenido preventivo y de promoción de la salud como parte de la atención.

⁴ (LEAL, 2010)
(AIEPI, 2009)

2.8.1 APRENDIZAJE DE AIEPI EN ENFERMERÍA.

El cuidar es la⁶ esencia de la enfermería, la cual se ejecuta a través de una serie de acciones de cuidado dirigidos a otro ser humano o grupos con afecciones físicas reales o potenciales, con el fin de mejorar o aliviar las molestias y/o dolencias generadas por el proceso de enfermedad o a mantener la salud; por esto, las personas que ejercen esta profesión deben poseer el conocimiento y la capacidad intelectual que le permita resolver, comunicarse y reflexionar críticamente, sobre los problemas inherentes o que alteren la salud de las personas que cuidan. Las enfermeras/os prestan servicios de salud a la persona, la familia y la comunidad y coordinan sus servicios con los de otros grupos organizados.

La Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI), establecida en 1996 por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), se constituye en la principal herramienta para mejorar la salud de la niñez ya que aborda los principales problemas de salud de la niña y niño, asegura, la identificación precoz de los menores gravemente enfermos con enfoque de riesgo, responde a la demanda actual de atención de la población y es eficaz en función de costos.

La enfermera/o es una persona que ha completado un programa de educación de enfermería básica y general, y que ha sido habilitada por la autoridad reguladora pertinente a ejercer la enfermería en su país. La formación de enfermería básica es un programa de estudios formalmente reconocidos que proporciona primero, un fundamento amplio y sólido en las ciencias para el ejercicio general de la enfermería, y segundo, el papel de liderazgo dentro de

(MANUAL CLINICO, 2009)

la educación de pre y posgrado para el ejercicio especializado o avanzado de la enfermería.

2.8.2 COMPETENCIAS DE ENFERMERÍA EN AIEPI.

Desde hace varios años se está trabajando en el fortalecimiento de las capacidades institucionales de los sistemas de salud para el desarrollo de procesos y programas de educación permanente, que incluyen enfoque de competencias. Este enfoque trata de impulsar activamente el desarrollo de la capacidad institucional en gestión de recursos humanos, incluyendo el desarrollo de las nuevas competencias del personal derivadas de los cambios en los modelos de atención y de las nuevas funciones institucionales.

Los tres objetivos que se buscan referentes al desarrollo humano son: el crecimiento, la equidad social, y la sustentabilidad, a través de una relación armoniosa con el medio ambiente.

El desarrollo de competencias se contextualiza en un marco de desarrollo humano, aprendizaje permanente y en el desarrollo integral en cada persona, así como a un desarrollo organizacional dentro de las instituciones.

Las competencias constituyen, en la actualidad, una conceptualización y un modo de operar que permite mejor articulación entre gestión, trabajo y educación. La competencia tiene que ver con una combinación integrada de conocimientos, habilidades y actitudes conducentes a un desempeño adecuado y oportuno en diversos escenarios.

2.8.3 ETAPAS PARA ELABORAR PROCESOS DE ENFERMERÍA EN AIEPI.

Las intervenciones de enfermería parten de un diagnóstico situacional de la familia y comunidad, a través del análisis de datos obtenidos por recolección propia o la utilización de datos ya existentes. En base al diagnóstico situacional se hace un planteamiento de los problemas y se inicia la ejecución del plan, que posteriormente debe ser evaluado en base a las acciones ejecutadas y el proceso seleccionado para su realización. El siguiente paso corresponde a las acciones de monitoreo y seguimiento de algunos indicadores con miras a la acción utilizando intervenciones basadas en evidencia y costo-efectivas aplicables a las familias y comunidades.

Objetivos del proceso de enfermería.

Los objetivos del proceso de enfermería en AIEPI están dirigidos al paciente. Enfermera/o y comunidad:

Para el paciente:

- Permitir la participación activa del paciente y su familia en los cuidados que se realizan en las diferentes etapas del proceso.
- Mantener el bienestar del paciente a un nivel óptimo.
- Garantizar la mejor calidad de vida del paciente y su familia durante el mayor tiempo posible.
- Realizar prácticas de auto cuidado.

Para la enfermera/o:

- Aumentar la satisfacción en el trabajo.

- Fomentar la relación enfermera paciente.

2.8.4 LA VISITA DOMICILIARIA Y SUS POTENCIALIDADES PARA LA PRÁCTICA DE LA SALUD EN LA ESFERA DE LAS FAMILIAS.

La práctica de la Salud Colectiva es un acercamiento con las personas y sus modos de “enfrentar la vida”, principalmente a través de las visitas y de la atención domiciliaria, prácticas importantes de los profesionales que actúan junto a la comunidad y para el equipo de salud como un todo.

La visita domiciliaria es una intervención que posibilita el conocimiento de los determinantes del proceso salud- enfermedad en el ámbito familiar para proporcionar intervenciones más apropiadas a la realidad de vida. Es decir, la visita domiciliaria posibilita a la enfermera/o identificar cómo se comportan en familia, las formas de trabajo y vida de los miembros que la componen, cuáles patrones de apoyo se desarrollan en el interior del universo familiar y cómo estos pueden contribuir para el proceso de prevención, curación y recuperación de sus enfermedades.

Además de buscar la identificación de esa unión y fortaleza familiar, la práctica de la visita domiciliaria comprende también entender las funciones sociales, económicas, ideológicas y de reproducción de la fuerza de trabajo de la familia en la sociedad.

Al permitir que esos aspectos sean evaluados, la visita domiciliaria:

- Posibilita la comprensión de las posibles dificultades financieras y sociales que las familias tienen para la calidad de vida de sus miembros.

- Permite identificar las familias con mayores riesgos sociales de enfermar y morir y menores posibilidades para el enfrentamiento a estos problemas.
- Permite organizar el acceso a los servicios de salud para la atención de esas familias. De esta forma, la enfermera/o que actúa en la comunidad estará actuando también en la construcción del principio de la equidad.
- Permite identificar los elementos que pueden fortalecer a las familias en su proceso salud-enfermedad.

En la implementación de la estrategia AIEPI es fundamental priorizar la visita domiciliaría para las familias cuyas niñas y niños hayan sido clasificados con algún problema de mayor gravedad (color rojo), para las que no asisten a las consultas de seguimiento y para los que tuvieron una clasificación por algún problema prevalente más de dos veces el año (color amarillo).

En la perspectiva de la vigilancia a la salud, la unidad de salud debe mantener los registros de todas las niñas y niños atendidos a través de la estrategia AIEPI para producir información del proceso salud-enfermedad infantil. Se recomienda que se lleve la vigilancia epidemiológica y cada semestre se elabore un informe sobre los problemas de salud más frecuentes para que se organicen discusiones con los líderes comunitarios acerca de las causas de los problemas identificados y cómo enfrentarlos a partir de la articulación con la comunidad. Solo así los profesionales estarán actuando para promover la salud.

2.9 MARCO LEGAL.

CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR.

En la Asamblea Constituyente del año 2008 en la Presidencia del Economista Rafael Correa Delgado se aprobó el artículo 32 en la Constitución de la República del Ecuador que la salud es un derecho que gozamos los Ecuatorianos y los servicios básicos que nos ofrece el estado Ecuatoriano y así mejorar la calidad de vida los servicios de salud se dará a todos por igual de buena calidad para el buen vivir.

Art. 35.- Ordena que los individuos adultos mayores, niñas niños adolescentes y mujeres embarazadas, entre otras, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado.”^[7]

2.10 TEORIA DE ENFERMERIA.

Nola Pender, enfermera, autora del Modelo de Promoción de la Salud (MPS), expresó que la conducta está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano. Se interesó en la creación de un modelo enfermero que diera respuestas a la forma cómo las personas adoptan decisiones acerca del cuidado de su propia salud. El MSP pretende ilustrar la naturaleza multifacética de las personas en su interacción con el entorno.

Cuando intentan alcanzar el estado deseado de salud; enfatiza el nexo entre características personales y experiencias, conocimientos, creencias y aspectos situacionales vinculados con los comportamientos o conductas de salud que se pretenden lograr. El MSP expone de forma amplia los aspectos relevantes que intervienen en la modificación de la conducta de los seres humanos, sus actitudes y motivaciones hacia el accionar que promoverá la salud.

⁷ (Constituyente, 2008; J., 2009)

Los profesionales que más investigan en torno a este modelo, son de los campos de enfermería y sociología. Se ha notado un incremento de las investigaciones alrededor del Modelo de Promoción de la Salud en la última década, reflejo del interés de estos expertos por comprender las conductas promotoras de la salud, así como de las motivaciones que llevan a realizarlas.^[8]

CAPITULO III

3 ESQUEMA METODOLOGICO

3.1 TIPO DE ESTUDIO

El presente Estudio es de tipo cuantitativo, porque se conoció el número de niños menores de cinco años que acuden a la consulta externa del Hospital Cantonal de Playas Área N° 25. Se utilizó como diseño descriptivo, transversal y retrospectivo.

3.2 AREA DE ESTUDIO

El presente estudio se realizó en el Hospital Cantonal de Playas Area N° 25 en el área de Consulta Externa junto al personal de enfermería que labora y rota en dicha área y las madres de los niños menores de cinco años.

⁸ (J., 2009)

3.3 TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

En esta investigación se utilizó la Técnica de encuestas y observación que consiste en la (Recopilación de la información de datos). Mediante encuestas realizadas al personal de enfermería y a las madres de los niños menores de cinco años en la consulta externa del Hospital Cantonal de Playas área N° 25, perteneciente al Ministerio de Salud Pública del Ecuador.

3.4 INSTRUMENTO

Se aplicó un cuestionario previamente elaborado dirigido al personal de enfermería que labora en consulta externa con 8 preguntas y a las madres de niños menores de cinco años con 11 preguntas, abiertas y cerradas, basándose en los indicadores de las variables.

3.5 UNIVERSO

- * Seis auxiliares de Enfermería que rotan y laboran en la consulta externa del Hospital Cantonal de Playas área N° 25
- * Veinticinco madres de los niños menores de cinco años

3.6 DESCRIPCIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS

Presentar tema para el anteproyecto con la temática planteada aceptación del proyecto de titulación, desarrollo del mismo utilizando tipo de estudio cuantitativo con técnicas de encuestas y observación utilizando como instrumentos cuestionarios de preguntas. El procesamiento de los datos se

realizará en el programa Excel, para la presentación de los datos se utiliza tablas estadísticas y gráficos con sus respectivos análisis, elaborar programa de capacitación continua y guía de ayuda para prevenir dicha patología.

3.7. HIPÓTESIS

¿Capacitar y educar continuamente a las madres de los niños menores de cinco años que acuden al Hospital Básico de Playas N° 25, lograre disminuir la incidencia de las Enfermedades Diarreicas Agudas?

3.8. VARIABLES

Dependientes:

1. Atención de Enfermería en consulta externa a menores de cinco años.

Independientes:

1. Personal que labora en consulta externa del Hospital Básico Playas.

3.8.1 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.

V.D. Atención de enfermería a niños menores de cinco años (EDA).

Definición	Dimensiones	Indicador	Escala	Fuente	
Actividades de asistencia general a niños en el tratamiento ambulatorio en áreas hospitalarias.	Conocimiento	Enfermedades diarreicas. Signos de deshidratación	Si-no-poco-mucho Si-no	ENCUESTAS	
	Tipo de prevención promovida.	Atención	Primaria-secundaria-terciaria-ninguna.		
	Prevención EDA	Actividades	C.S.V. Control-talla-peso. Control de deposiciones.		
	Gestión de servicios.	Educación a madres	Guía educativa.		Si- no-a veces
			Promoción con charlas de prevención. Programa de prevención y		Importante – muy importante-no importante-ninguna.
			Consideración de enfermería.		Si-no-poco-mucho-nada.

V.I. Personal que labora en consulta externa del Hospital Básico Playas

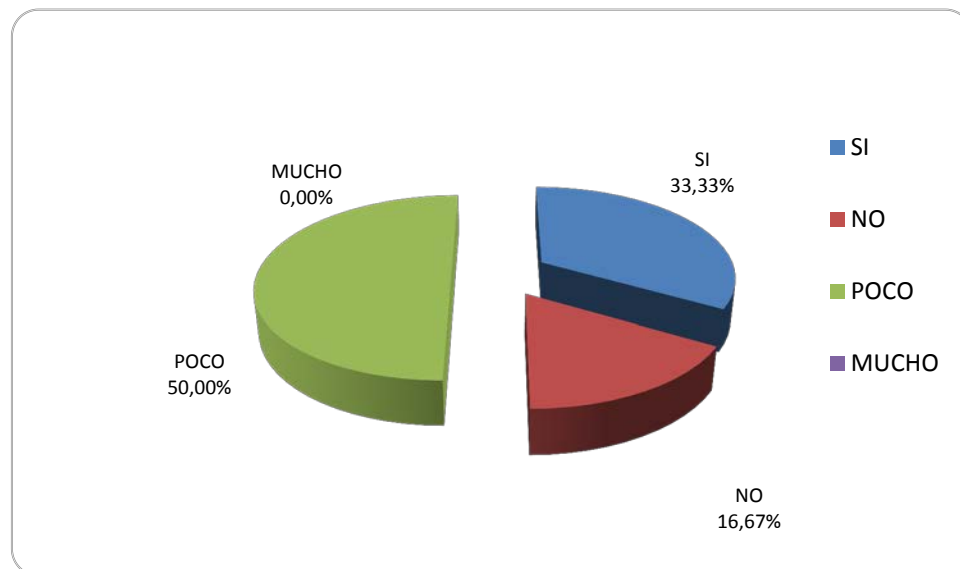
Definición	Dimensiones	Indicador	Escala	Fuente
Área del hospital donde se brinda servicios ambulatorios a los usuarios con prioridad atención a los niños menores de cinco años.	Recursos Humanos.	Auxiliares	Si-no	E N C U E S T A S
	Organización.	Protocolos de atención de enfermería.	Si-no	
		Normas de atención de enfermería.	Si-no	
		Programa Educativo	Si-no.	
		Capacitación personal.	Si-no	

3.9 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS.

PRESENTACION DE LOS GRAFICOS DE LA ENCUESTA REALIZADA AL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE LABORA EN CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL BÁSICO DE PLAYAS ÁREA N° 25

1. Conoce sobre las Enfermedades Diarreicas Agudas y sus complicaciones en los niños menores de cinco años:

GRAFICO N°1



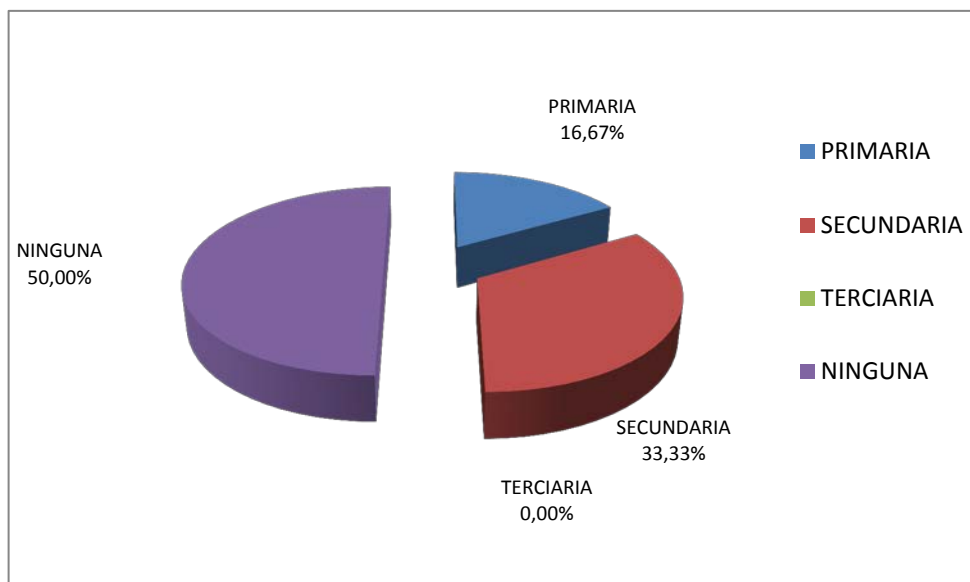
Autor: Tito Alfonso Albán Vivanco, 2014

ANÁLISIS:

En el gráfico podemos observar que el 50% de las Auxiliares de Enfermería encuestadas de la Consulta Externa del Hospital Básico Playas N° 25 poco conocen sobre las Enfermedades Diarreicas Agudas y sus complicaciones en los niños menores de cinco años y un 16.67% no tienen nada de conocimiento, razón por la cual considero necesario una capacitación para una correcta trasmisión de datos de parte de enfermería hacia las madres.

2. ¿Qué tipo de prevención realiza usted en la consulta externa del Hospital Cantonal de Playas?

Gráfico N° 2



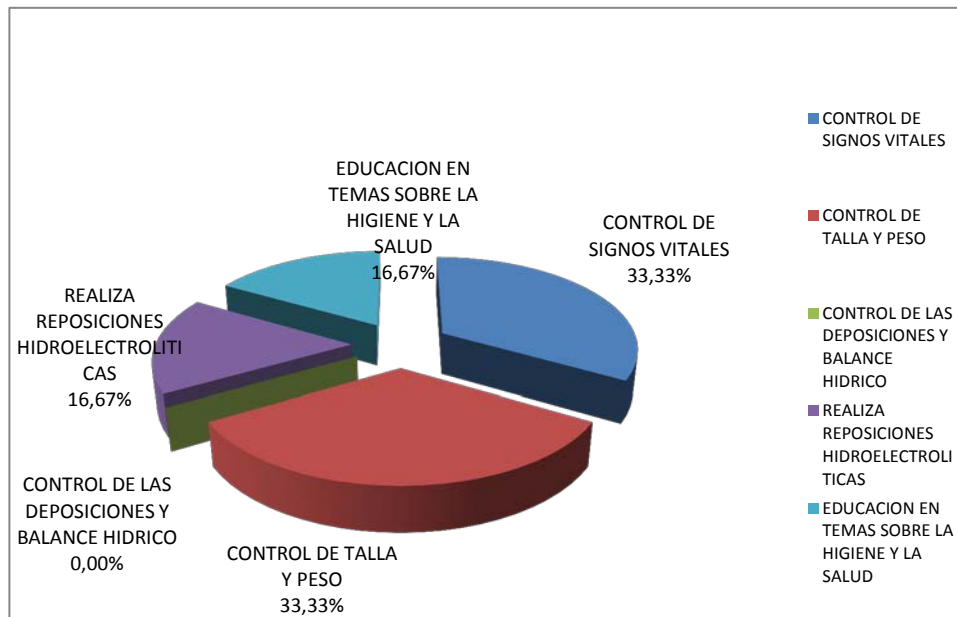
Autor: Tito Alfonso Albán Vivanco, 2014

ANÁLISIS:

En el gráfico podemos observar mediante la encuesta realizada al personal auxiliar de Enfermería que labora en la Consulta Externa del Hospital Básico de Playas N° 25, el 50% no realiza ningún tipo de prevención, con un 33.33% que realiza prevención secundaria y un 16.67% solamente prevención primaria con esto podemos concluir que el personal auxiliar de enfermería no posee mayor conocimiento en cuanto a niveles de prevención ya que en este tipo de patología se requiere de mayor tipo de atención primaria, prevención y promoción de salud en consulta externa.

3. ¿Indique de qué forma brinda usted atención de enfermería en consulta externa, para prevenir las Enfermedades Diarreicas Agudas en los niños menores de cinco años?

GRÁFICO N° 3



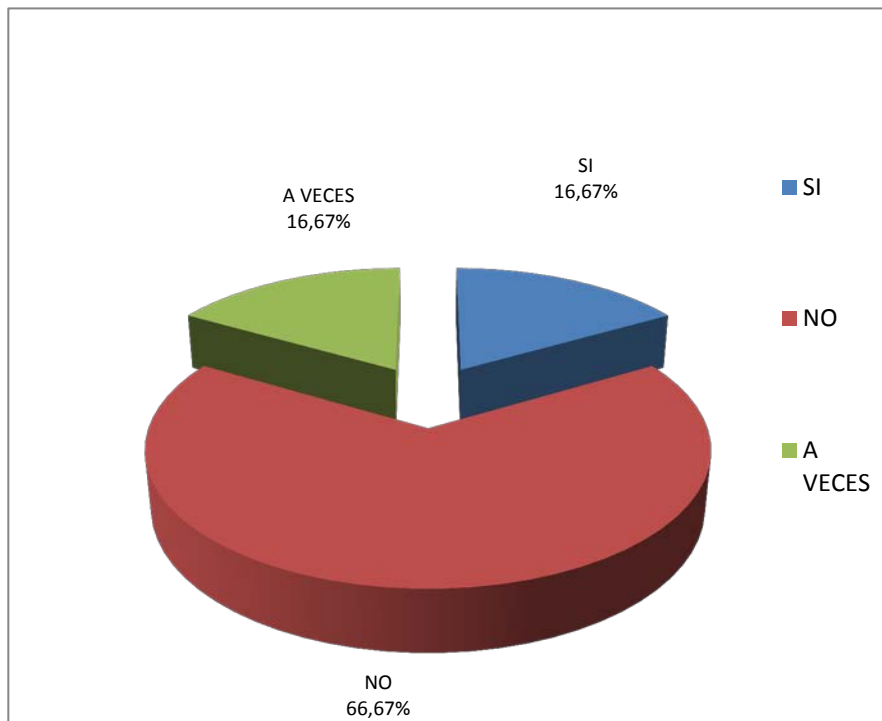
Autor: Tito Alfonso Albán Vivanco, 2014

ANÁLISIS:

En el gráfico podemos observar mediante la encuesta realizada al personal de Enfermería que labora en el área de Consulta Externa del Hospital de Playas N° 25, el 33.33% realiza control de signos vitales y el 33.33% control de peso y talla, el 16.67% educación en temas sobre la higiene y la salud, y el otro 16.67% realizando reposiciones hidroelectrolíticas, es evidente que el personal auxiliar de enfermería en su mayoría no posee el conocimiento necesario sobre las medidas específicas de cómo actuar ante un niño con E.D.A.

4. ¿Educa usted a las madres de los niños menores de cinco años sobre cómo prevenir las Enfermedades Diarreicas Agudas?

GRÁFICO N° 4



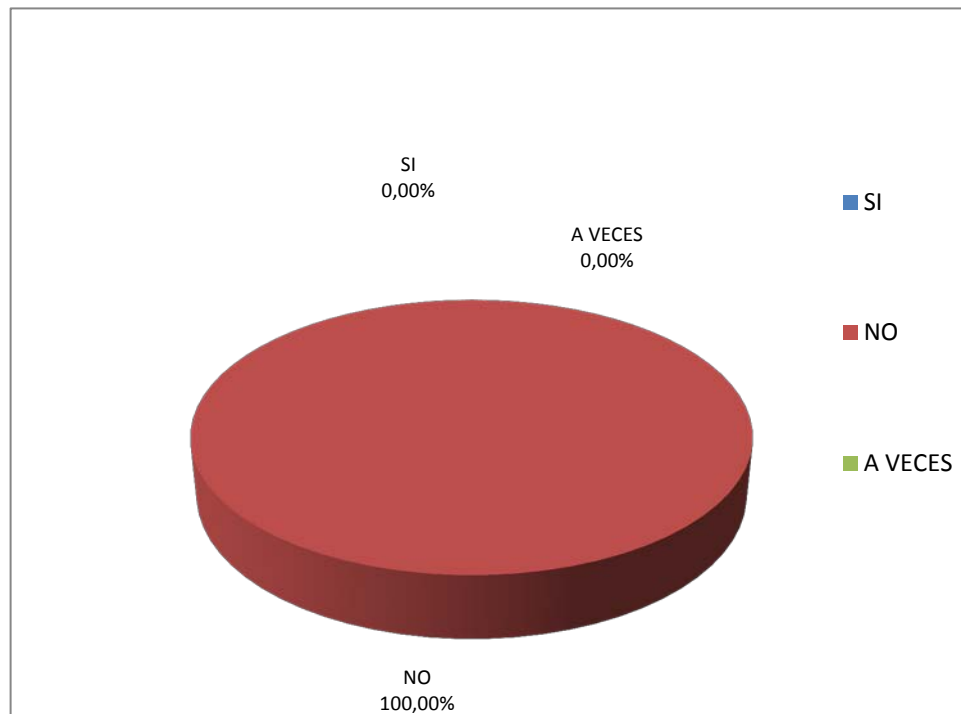
Autor: Tito Alfonso Albán Vivanco, 2014

ANÁLISIS:

En el gráfico podemos observar mediante la encuesta realizada al personal de Enfermería que labora en el área de Consulta Externa del Hospital de Playas N° 25 que el 16,67% a veces educa a las madres de los niños menores de cinco años sobre cómo prevenir las Enfermedades Diarreicas Agudas, seguidos de un 16,67% que si educan y un 66,67% no lo hacen , argumentando la falta de capacitación por parte del Hospital y en otros la falta de tiempo que tiene por la gran demanda de atención de pacientes.

5. ¿Utilizan alguna Guía educativa para las madres de los menores de cinco años enseñándole y fomentando una buena higiene y salud?

GRÁFICO N° 5



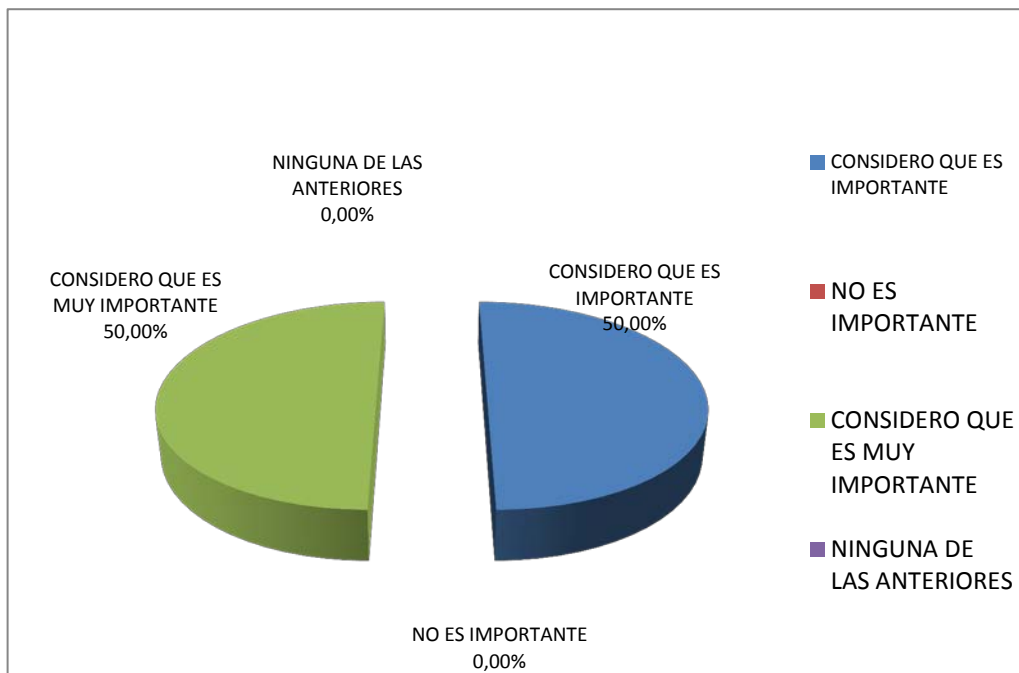
Autor: Tito Alfonso Albán Vivanco, 2014

ANÁLISIS:

En el gráfico podemos observar mediante la encuesta realizada al personal de Enfermería que labora en el área de Consulta Externa del Hospital de Playas N° 25 que el 100% no utilizan una Guía Educativa en la prevención, promoción de una buena higiene y salud Argumentando que el hospital no cuenta con una guía específica para este tipo de charla.

6. ¿Considera usted que es importante que se realice dentro de la Consulta Externa charlas dirigidas a la prevención de las Enfermedades Diarreicas?

GRAFICO N°6



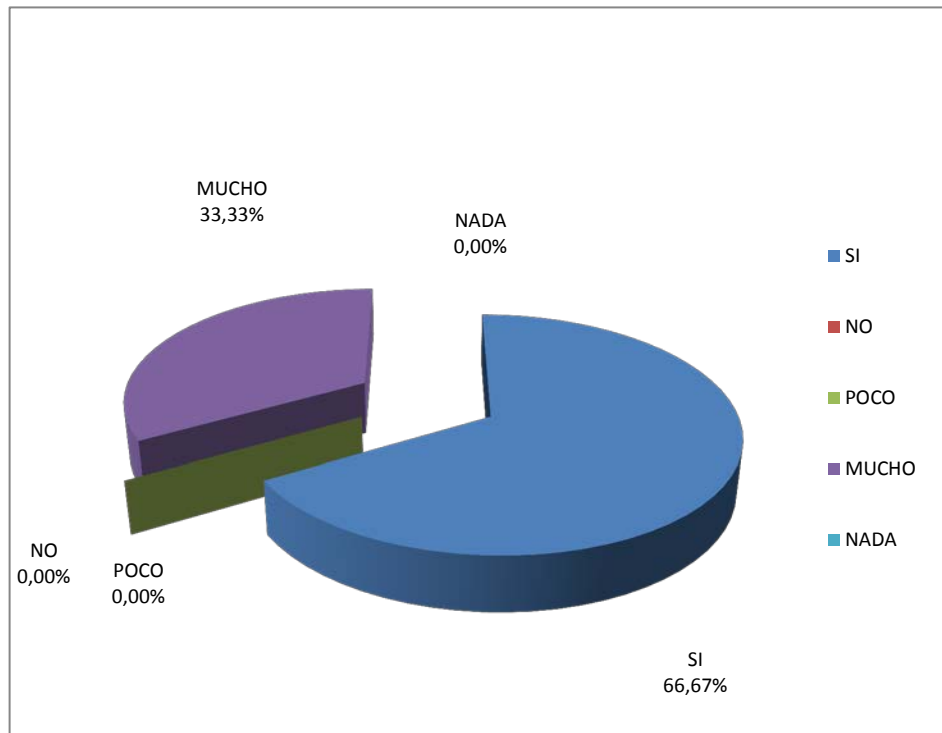
Autor: Tito Alfonso Albán Vivanco, 2014

ANÁLISIS:

En el gráfico podemos observar mediante la encuesta realizada que el 100% personal de Enfermería que labora en el área de Consulta Externa del Hospital de Playas N° 25 considera que es importante y Muy Importante realizar charlas dirigidas a la prevención de las Enfermedades diarreicas infiriendo que esto podría ayudar en la disminución de la incidencia De niños menores de 5 años con E.D.A.

7. ¿Piensa usted que si se realiza Prevención y Educación en la consulta externa a las madres de los menores de cinco años, sobre las Enfermedades Diarreicas el índice de morbilidad disminuirá?

GRÁFICO N° 7



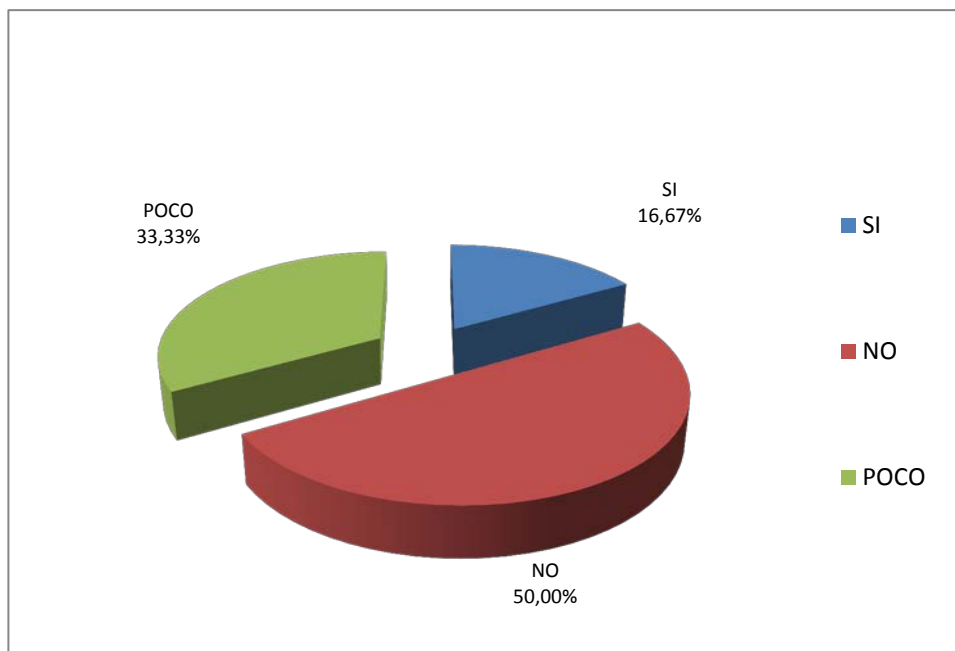
Autor: Tito Alfonso Albán Vivanco, 2014

ANÁLISIS:

En el gráfico podemos observar mediante la encuesta realizada que el 66.67% del personal de Enfermería que labora en el área de Consulta Externa del Hospital de Playas N° 25 piensa que si disminuirá la morbilidad de las Enfermedades Diarreicas y el 33.33% considera que disminuiría mucho.

8. ¿Usted conoce los signos de deshidratación en los niños con enfermedades diarreicas?

GRÁFICO N° 8



Autor: Tito Alfonso Albán Vivanco, 2014

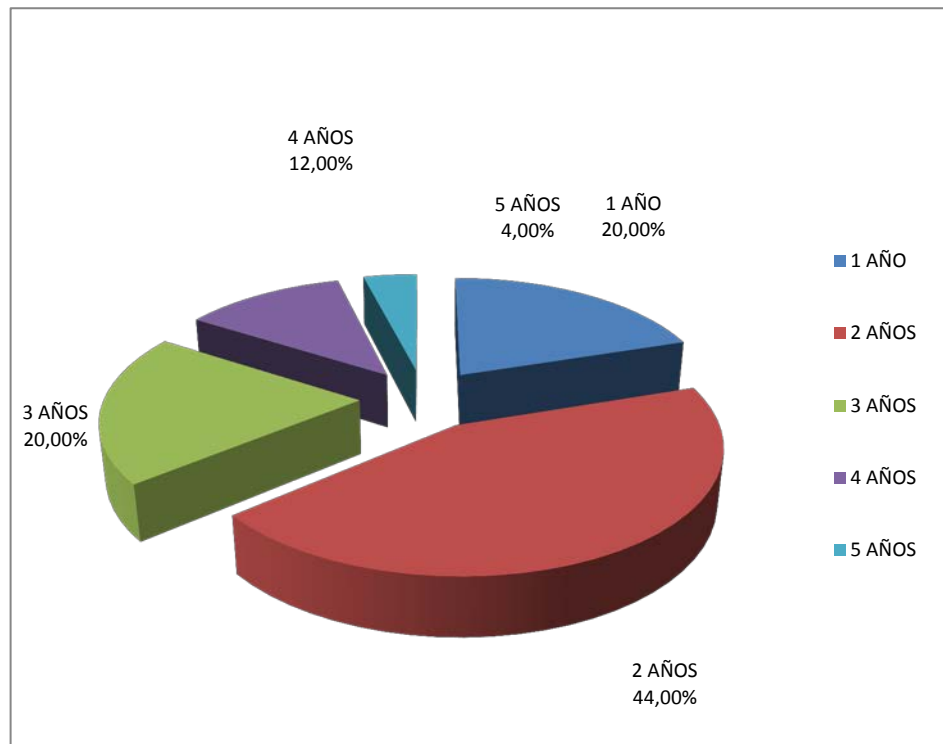
ANÁLISIS:

En el gráfico podemos observar mediante la encuesta realizada que el 50% personal de Enfermería que labora en el área de Consulta Externa del Hospital de Playas área N° 25 no conocen los signos de deshidratación en los niños con enfermedades diarreicas, un 33.33% conocen poco. Solamente el 16.67% si conocen los signos de deshidratación en los niños con enfermedades diarreicas con esto se determina el escaso conocimiento que posee el personal y la falta que existe por parte del hospital de capacitaciones para con el personal.

ANÁLISIS Y RESULTADOS DE LA ENCUESTA PARA LAS MADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE ACUDEN A CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL BÁSICO PLAYAS AREA N° 25

1. ¿Edad del niño que trae a la consulta?

GRÁFICO N° 1



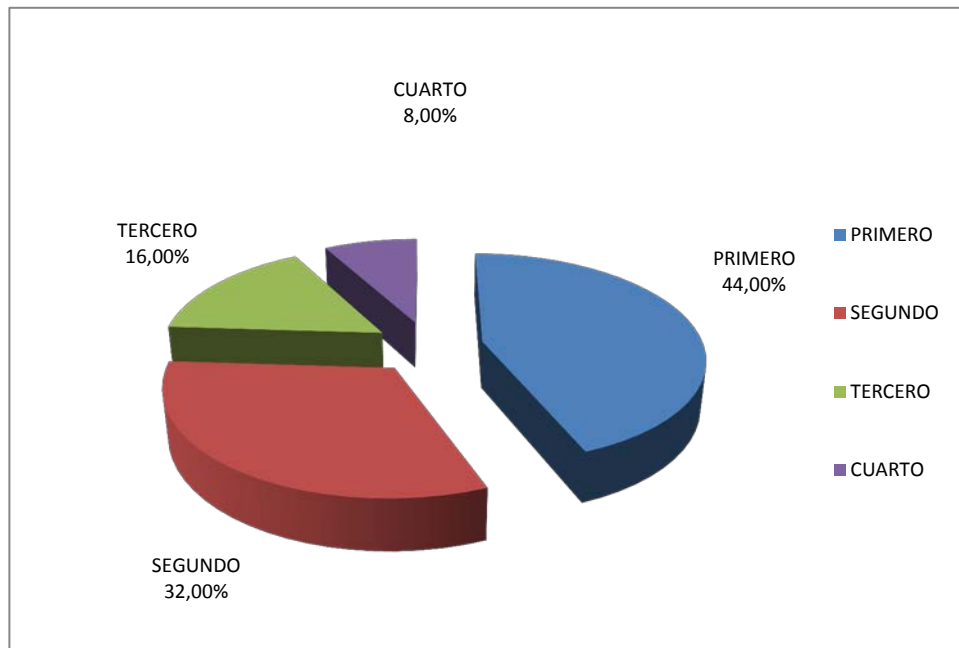
Autor: Tito Alfonso Albán Vivanco, 2014

ANÁLISIS:

En el gráfico podemos observar mediante la encuesta realizada que el 20.00% de los niños de las madres que acuden al Servicio de Consulta Externa del Hospital de Playas N° 25 son de 1 año de edad, seguido del 44.00% corresponden a 2 años, el 20.00% a 3 años, el 12.00% a 4 años y el 4.00% a 5 años con esto se concluye que en los niños de 2 años son más vulnerables por lo que comienzan a meterse cualquier objeto a la boca.

2. ¿Indique que número de hijo es su niño?

GRÁFICO N° 2



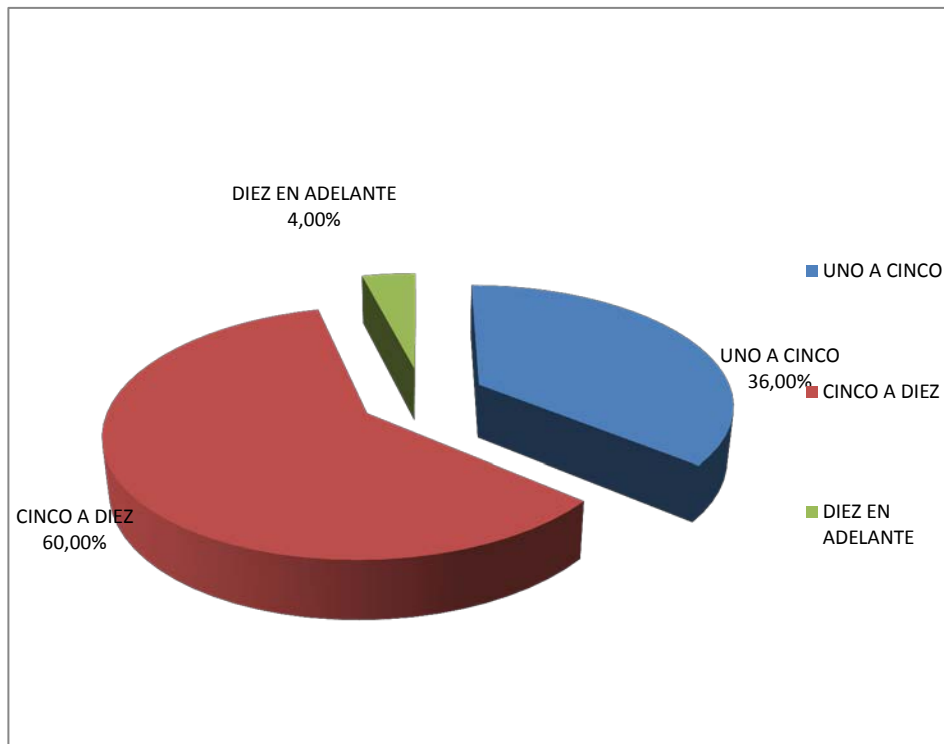
Autor: Tito Alfonso Albán Vivanco, 2014

ANÁLISIS:

En el gráfico podemos observar mediante la encuesta realizada a las madres de los niños menores de 5 años que acuden al Servicio de Consulta Externa del Hospital de Playas N° 25 que el 44.00% corresponde a su primer hijo, el 32.00% al segundo, el 16.00% al tercero y el 8.00% al cuarto hijo, demostrando que por la falta de experiencia hay un alto porcentaje con enfermedades diarreicas en su primer hijo.

3. ¿Indique con cuantas personas viven en la casa?

GRÁFICO N° 3



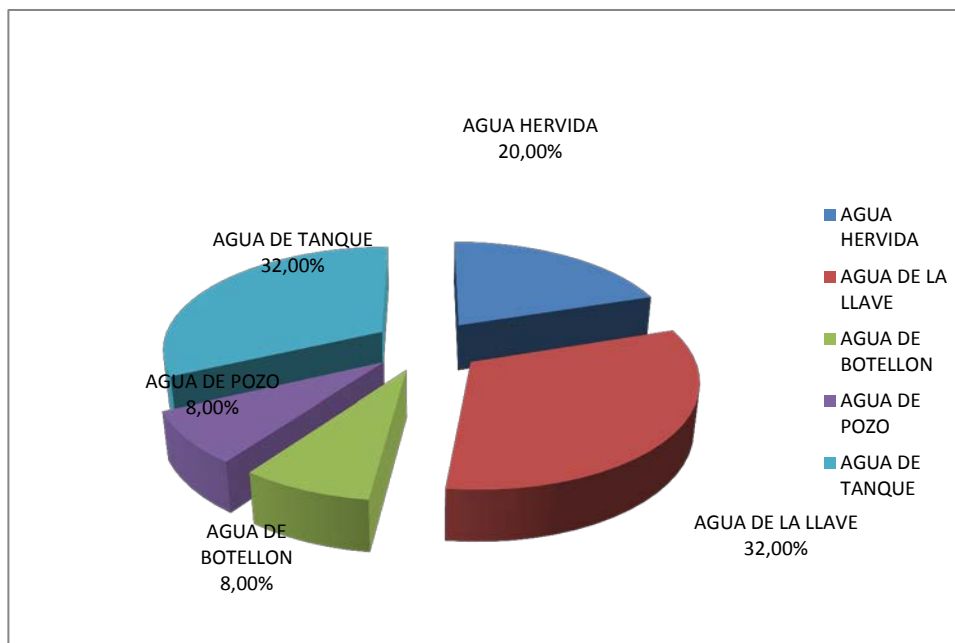
Autor: Tito Alfonso Albán Vivanco, 2014

ANÁLISIS:

En el gráfico podemos observar mediante la encuesta realizada a las madres de los niños menores de 5 años que acuden al Servicio de Consulta Externa del Hospital de Playas N° 25 que el 36.00% viven de uno a cinco personas en su casa, el 60.00% de cinco a diez y solamente un 4.00% de diez en adelante esto infiere que el hacinamiento muchas veces es factor pre disponente para la obtención de diferentes patologías siendo este el caso de las E.D.A.

4. ¿Qué tipo de agua consume a diario?

GRÁFICO N° 4



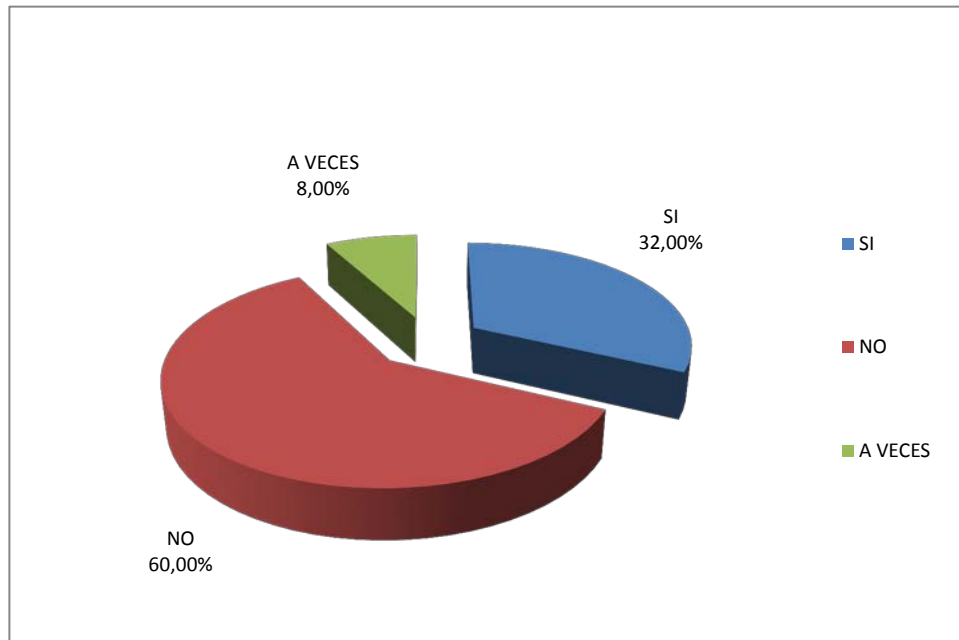
Autor: Tito Alfonso Albán Vivanco, 2014

ANÁLISIS:

En el gráfico podemos observar mediante la encuesta realizada a las madres de los niños menores de 5 años que acuden al Servicio de Consulta Externa del Hospital de Playas N° 25 que el 32.00% toman agua de la llave y agua de tanque, el 20.00% agua hervida, y un 8.00% toman agua de pozo y agua de botellón. Es evidente que el 80.00% no toman las debidas precauciones para prevenir las enfermedades diarreicas.

5. ¿El Personal de Enfermería le explicó sobre las complicaciones que se dan en los niños menores de 5 años con enfermedades Diarreicas Agudas?

GRÁFICO N° 5



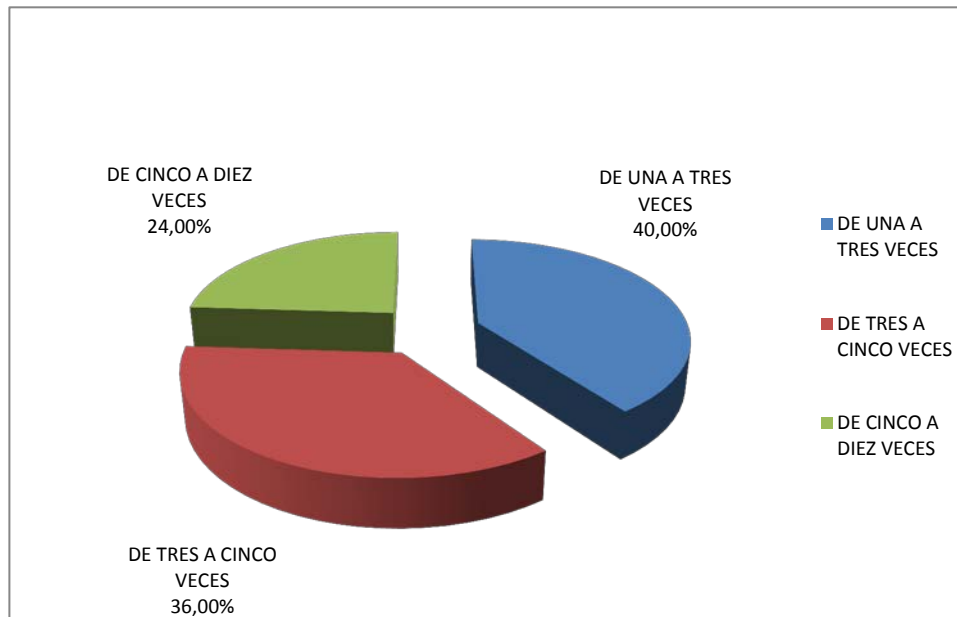
Autor: Tito Alfonso Albán Vivanco, 2014

ANÁLISIS:

En el gráfico podemos observar mediante la encuesta realizada a las madres de los niños menores de 5 años que acuden al Servicio de Consulta Externa del Hospital de Playas N° 25 que el 60.00% no le ha explicado sobre las complicaciones de las Enfermedades diarreicas, el 32.00% si le explica y el 8.00% a veces. Es evidente que el personal de Enfermería no realiza prevención y promoción de salud.

6. ¿Cuántas veces ha asistido con su niño menor de 5 años al área de Consulta Externa con signos y síntomas de Enfermedades Diarreicas Agudas?

GRÁFICO N° 6



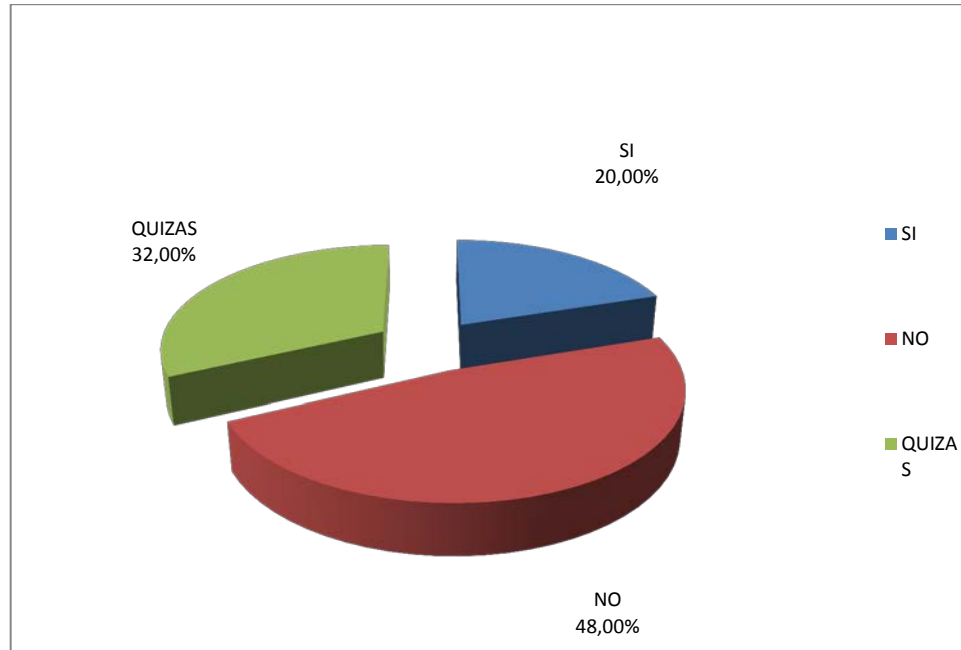
Autor: Tito Alfonso Albán Vivanco, 2014

ANÁLISIS:

En el gráfico podemos observar mediante la encuesta realizada a las madres de los niños menores de 5 años que acuden al Servicio de Consulta Externa del Hospital de Playas N° 25 que el 40.00% manifiestan que han asistido de una a tres veces, el 36.00% han asistido de tres a cinco veces, y el 24.00% de cinco a diez veces con sus niños con signos y síntomas de Enfermedades Diarreicas Agudas. Podemos darnos cuenta que las madres acuden al Hospital con una elevada prevalencia de la enfermedad.

7. ¿Sabe cómo actuar o que hacer frente a los cuadros de diarreas que se presentan en sus niños menores de cinco años?

GRÁFICO N° 7



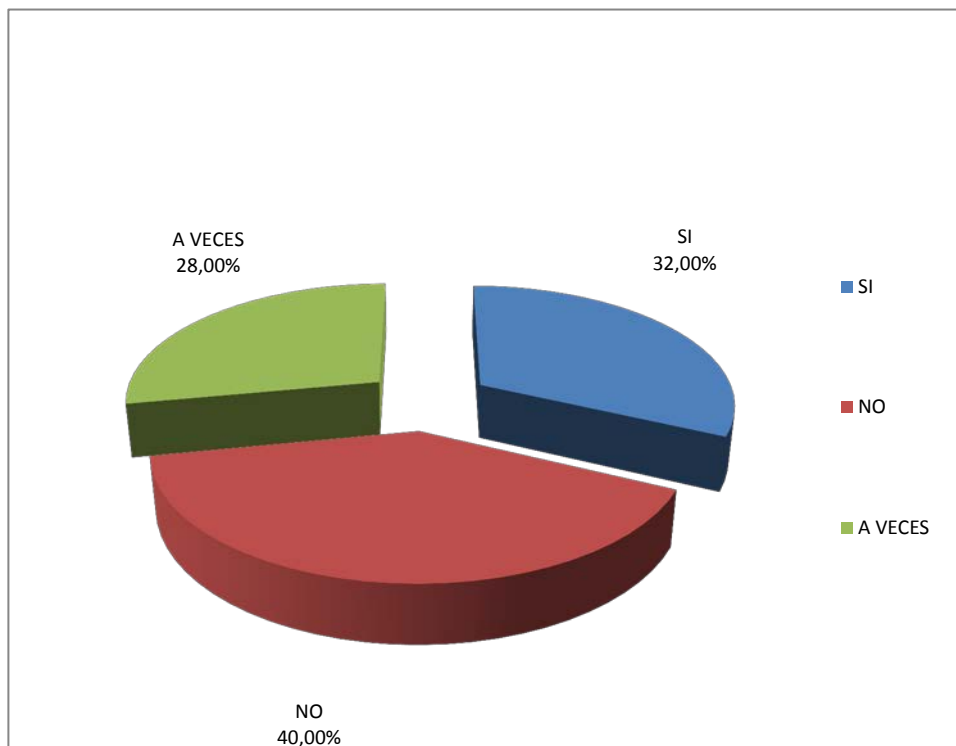
Autor: Tito Alfonso Albán Vivanco, 2014

ANÁLISIS:

En el gráfico podemos observar mediante la encuesta realizada a las madres de los niños menores de 5 años que acuden al Servicio de Consulta Externa del Hospital de Playas área N° 25 que el 48.00% no saben cómo hacer frente a los cuadros de diarreas que se presentan, un 32.00% indican que quizás y el otro 20.00% si saben cómo actuar en estos casos, es evidente la falta de conocimiento de parte de la madres por la carencia de información brindada por el personal auxiliar que labora en el área de consulta externa.

8. ¿Lava usted sus alimentos antes de ingerirlos o prepararlos?

Gráfico N° 8



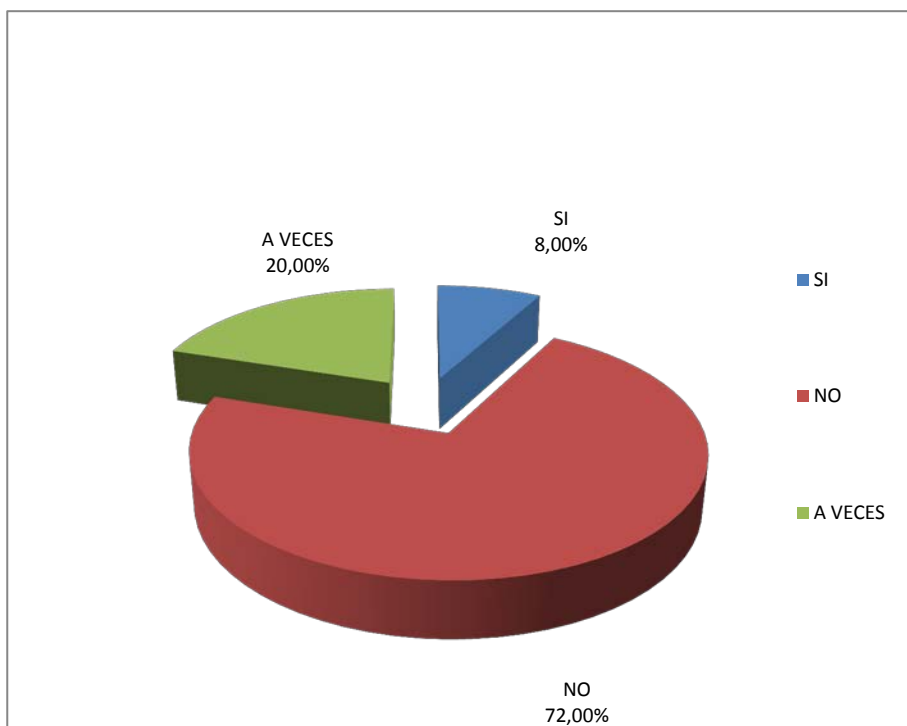
Autor: Tito Alfonso Albán Vivanco, 2014

ANÁLISIS:

En el gráfico podemos observar mediante la encuesta realizada a las madres de los niños menores de 5 años que acuden al Servicio de Consulta Externa del Hospital de Playas área N° 25 que el 40.00% NO lavan los alimentos antes de ingerirlos o prepararlos, el 32.00% si los lavan y el otro 28.00% a veces lavan los alimentos esto concluye con que las madres no toman las medidas de higiene necesarias para la prevención de diferentes patologías.

9. ¿Realiza a diario antes y después de cada comida el lavado de manos de sus niños menores de cinco años?

GRÁFICO N° 9



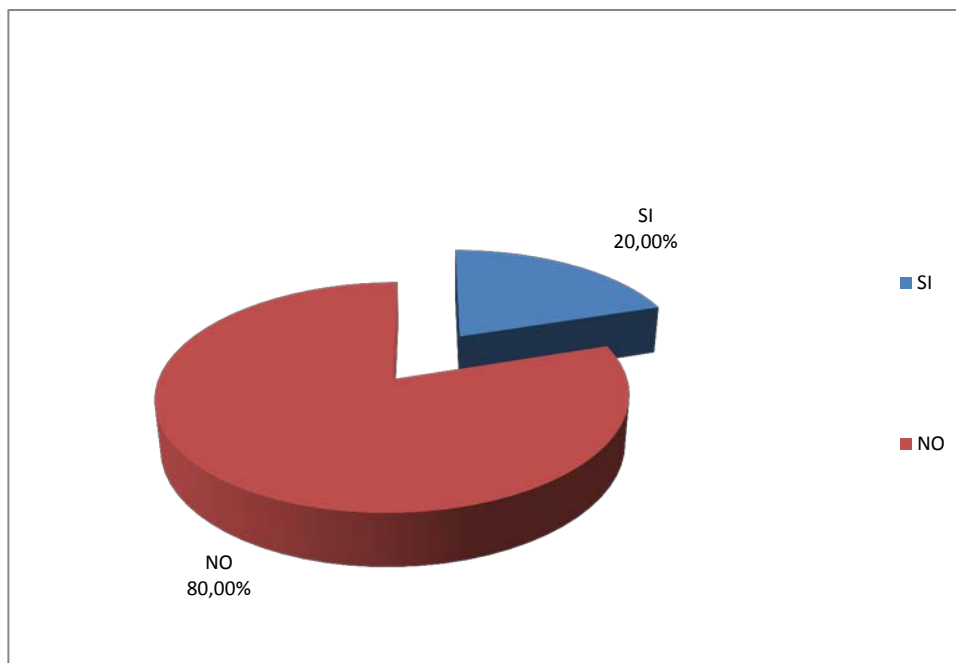
Autor: Tito Alfonso Albán Vivanco, 2014

ANÁLISIS:

En el gráfico podemos observar mediante la encuesta realizada a las madres de los niños menores de 5 años que acuden al Servicio de Consulta Externa del Hospital de Playas área N° 25 que el 72.00% NO se lavan las manos a diario antes y después de las comidas a los niños, el 20.00% indican a veces y 8.00% indican que si lavan las manos a los niños antes y después de cada comida concluyo que no se toman las medidas de higiene necesarias infiriendo por falta de cultura.

10. ¿Usted sabe cómo preparar un suero oral casero?

Gráfico N° 10



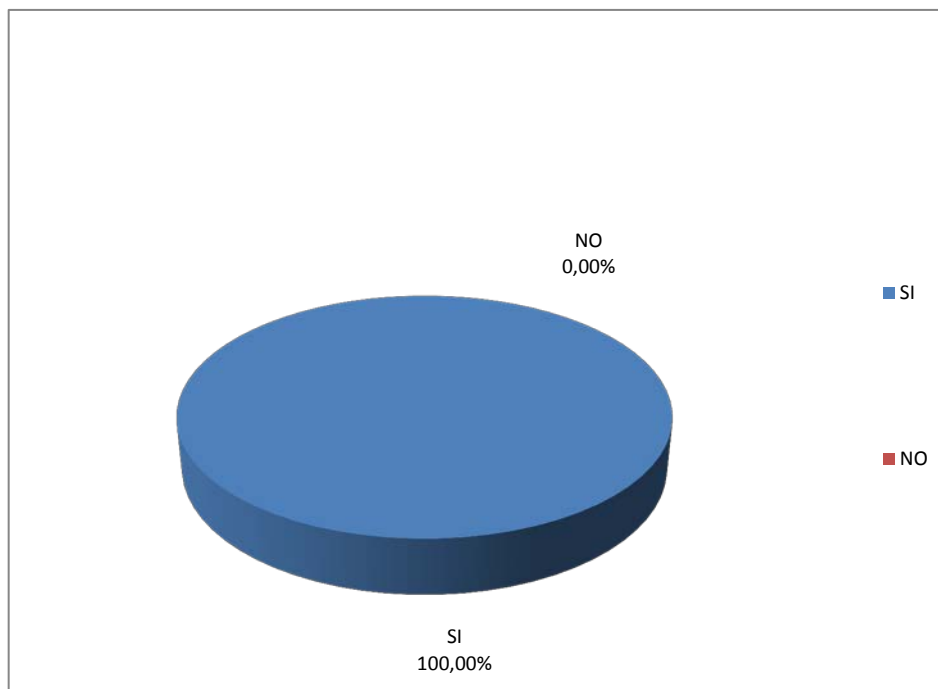
Autor: Tito Alfonso Albán Vivanco, 2014

ANÁLISIS:

En el gráfico podemos observar mediante la encuesta realizada a las madres de los niños menores de 5 años que acuden al Servicio de Consulta Externa del Hospital de Playas N° 25 que el 80.00% NO saben preparar un suero oral casero, solamente el 20.00% lo preparan, es evidente la falta de conocimiento por parte de las madres relacionado con la carencia de información brindada por el hospital.

11. ¿Le gustaría a usted que en el Hospital al que acude el personal de enfermería le eduque y explique cómo prevenir las Enfermedades Diarreicas Agudas en sus niños menores de cinco años?

GRÁFICO N° 11



Autor: Tito Alfonso Albán Vivanco, 2014

ANÁLISIS:

En el gráfico podemos observar mediante la encuesta realizada a las madres de los niños menores de 5 años que acuden al Servicio de Consulta Externa del Hospital de Playas N° 25 que el 100.00% les gustaría que el Personal de Enfermería les eduque y explique cómo prevenir las enfermedades diarreicas agudas en sus niños argumentando que es un tema de mucha importancia para la prevención de complicaciones en niños con diarrea.

CONCLUSIONES

Al concluir el estudio de investigación en las encuestas realizadas al personal de enfermería y a las madres que asisten al servicio de la consulta externa del Hospital del Ministerio de Salud Pública Hospital Básico, Área N° 25 Playas se pudo confirmar a través de las encuestas realizadas que el 60% de las madres de los menores de cinco años poco conocen sobre las enfermedades diarreicas y el 48% desconocen cómo actuar frente a esta patología sobre sus complicaciones.

De la misma manera se preguntó durante el tiempo de encuesta si recibían charlas educativas por parte de la institución de salud a la que acuden y se constató que el 60 % no reciben ningún tipo de charla educativa sobre cuidados que prevenga las complicaciones de la enfermedades diarreicas, donde a la vez el 100% de los encuestados nos refirió en nuestro estudio que les gustaría que se realice educación, en prevención y poder así evitar las complicaciones de esta enfermedad.

Por lo tanto queda en evidencia que el personal de enfermería que está asignada al servicio de consulta externa realizan actividades de enfermería de forma mecánica como el control de la presión arterial, talla y peso no está desempeñando la labor de prevención y promoción que representan a la salud, los altos costos que genera para el paciente, la familia y gobiernos de salud pertinentes. Un correcto manejo por parte de enfermería en Consulta Externa podría ayudar a disminuir la morbimortalidad.

El personal de enfermería según la encuesta realizada 66,67% si desea que haya una capacitación continua pero existe una desmotivación que les impide ponerlas en práctica a la hora de atender a los usuarios que asisten a la

consulta externa. Podría aducirse que no se encuentran totalmente capacitadas o desmotivadas por el exceso de pacientes que atienden a diario en todas las especializaciones del campo de la salud.

Por lo tanto se sugiere con los resultados de este estudio capacitar y sensibilizar al personal de enfermería para que realice educación en el servicio de consulta externa y se entregue como herramienta de promoción una guía a las madres.

RECOMENDACIONES

Las Enfermedades Diarreicas Agudas constituyen un problema sanitario y de salud Pública en los países pobres como lo es en el Ecuador.

Siendo de mucha importancia desde el punto de vista del campo de la investigación científica en enfermería, abordar temas que vayan dirigidos a los lineamientos de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil y que vayan en busca del servicio a la salud de las comunidades más vulnerables; en este caso los niños menores de cinco años que son los más propensos e indefensos a adquirir Enfermedades Diarreicas Agudas. Y al mismo tiempo pudiendo observar que no se brindaba una Atención de enfermería de manera oportuna y comunitaria a las madres de los niños incidiendo en la aparición de las EDA y complicando la salud de los niños. Pudiéndose prevenir desde el servicio de la Consulta externa, si tan solo se realizara un programa dirigido a la Prevención, Educación y Promoción de las EDA tanto como para el personal de enfermería y las madres de los niños.

Por consiguiente también sugiero que se gestione una capacitación continua al personal de enfermería y una evaluación a la hora de realizar actividades en prevención y promoción y utilizar la guía en prevención de enfermedades diarreicas como una herramienta que ayude en la atención de las madres de menores de cinco años.

Que se busquen estrategias que mejoren la atención de enfermería a la hora de atender al usuario de manera que se sienta en confianza y venga periódicamente a los controles.

Constatar en su carnet de vacunación o en sus respectivas carpetas que hayan recibido sus dosis de vitamina A que ayudan a su sistema inmunológico a los niños.

Se sugiere que se organicé cada mes del año junto el médico con la enfermera campañas, charlas, brigadas, que promuevan la prevención y promoción, y hacer énfasis de las visitas domiciliarias, prácticas importantes de los profesionales que actúan junto a la comunidad y para el equipo de salud como un todo.

La visita domiciliaria es una intervención que posibilita el conocimiento de los determinantes del proceso salud- enfermedad en el ámbito familiar para proporcionar intervenciones más apropiadas a la realidad de vida la visita domiciliaria posibilita a la enfermera/o identificar cómo se comportan en familia, las formas de trabajo y vida de los miembros que la componen, cuáles patrones de apoyo se desarrollan en el interior del universo familiar y cómo estos pueden contribuir para el proceso de prevención, curación y recuperación de sus enfermedades.

Al permitir que esos aspectos sean evaluados, la visita domiciliaria:

- Posibilita la comprensión de las posibles dificultades financieras y sociales que las familias tienen para la calidad de vida de sus miembros.
- Permite identificar las familias con mayores riesgos sociales de enfermar y morir y menores posibilidades para el enfrentamiento a estos problemas.
- Permite organizar el acceso a los servicios de salud para la atención de esas familias. De esta forma, la enfermera/o que actúa en la comunidad estará actuando también en la construcción del principio de la equidad.
- Permite identificar los elementos que pueden fortalecer a las familias en su proceso salud-enfermedad.

- Que desde las universidades se enfaticen en la atención de enfermería en prevención y promoción.⁹

⁹ (ECUADOR, 2012)

Bibliografía

- (2009). Obtenido de AIEPI: <http://www.paho.org/Spanish/AD/DPC/CD/imci-aiapi.htm>
- ANDRES, M. (2008). ENFERMEDADES DIARREICAS EN AMERICA LATINA. MALAGA: WORD .
- BOTANIC. (2013). DESHIDRATACION. Obtenido de www.botanical-online.com/medicinalsdeshidratacion.htm
- Constituyente, C. d. (2008). Obtenido de http://www.derecho-ambiental.org/Derecho/Legislacion/Constitucion_Asamblea_Ecuador_1.html
- DIARREA, E. D. (2011). Obtenido de www.ops.org.bo/textocompleto/rnsbp95340107.pdf
- ECUADOR, c. (2012). Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Niñez. Obtenido de Art. 2 – b) Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Niñez
- GUIAS . (2013). Obtenido de www.aibarra.org/Guias/5-12.htm
- J., S. (2009). MODELO DE PROMOCION. ESPAÑA.
- LEAL, E. (2010). REHIDRATACION ORAL. Obtenido de www.drrondonpediatria.com/hidratacion_oral.htm
- MANUAL CLINICO. (2009). Obtenido de <http://new.paho.org/per/images/stories/PER/Documentos/manual%20cl%20EDnico.pdf>
- MANUAL DE PADRES . (2013). Obtenido de kidshealth.org › Parents › Para padres
- MARQUEZ, L. (2009). Obtenido de www.monografias.com › Salud › Enfermedades - En caché: www.monografias.com › Salud › Enfermedades - En caché
- MURILLO, J. (2008). ENFERMEDAD DIARREICAS. Obtenido de coopsana.linksys-cam.com/coopsana/.../enfermedad%20Diarreica.pdf
- OMS. (2013). <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs330/es/>. Obtenido de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs330/es/>

OPS. (2007). OPS. Manual del Tratamiento de la Diarrea. PALTEX. No 13; 34-38,. Obtenido de OPS. Manual del Tratamiento de la Diarrea. PALTEX. No 13; 34-38,1987

PUBLICA, M. D. (2005). Normas de Atención a la Niñez. MSP 2005. Obtenido de Normas de Atención a la Niñez. MSP 2005

SALVAT. (2012). ENFERMEDADES DIARREICAS. Obtenido de www.monografias.com › Salud › Enfermedades - En caché

Tito Alfonso Alban Vivanco. (2013). Atencion de Enfermeria a niños menores de cinco años atendidos en la consulta externa del Hopital Cantonal de Playas N°25. Playas - Ecuador.

ZAMORA, C. (2012). MANUAL DE ENFERMEDADES DIARREICAS. CARACAS.

AIEPI., A. S. (2004).

Argentina, M. d. (2011). Obtenido de <http://www.msal.gov.ar/images/stories/epidemiologia/pdf/guia-abordaje-colera.pdf>

Constituyente, C. d. (2008). Obtenido de http://www.derecho-ambiental.org/Derecho/Legislacion/Constitucion_Asamblea_Ecuador_1.html

Diarreicas, O. E. (2013). centro de prensa OMS. Obtenido de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs330/es/>

Diarreicas, O. E. (abril de 2013). Centro de prensa OMS. Obtenido de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs330/es/>

Durand, C. P. (1963).

Germán E, S. S. (2012). Obtenido de http://www.scp.com.co/precop/precop_files/modulo_10_vin_3/10-3_zinc.pdf

ANEXOS



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTA DE CIENCIAS MÉDICAS**

CARRERA DE ENFERMERIA “SAN VICENTE DE PAUL”

PROGRAMA DE CAPACITACION DIRIGIDO A LAS MADRES Y PERSONAL AUXILIAR DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL CANTONAL DE PLAYAS, PARA LA PREVENCION DE LAS ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS (EDA).

1. INTRODUCCION:

Las Enfermedades Diarreicas Agudas se las define como deposiciones de tres o más veces al día (o con una frecuencia mayor para los niños) de heces sueltas o líquidas, donde no solo afecta a la parte orgánica y digestiva del infante menor de cinco años; sino que puede conllevar a la muerte del mismo por producirse una grave deshidratación y descompensación en el niño. Actualmente las Enfermedades Diarreicas constituyen un problema para los sistemas de salud a nivel mundial y a nivel de país, ya que el mundo y en el Ecuador representa la segunda causa de muerte.

Según datos de la Dirección Nacional de Epidemiología del Ministerio de salud en el Ecuador:

Las Enfermedades Diarreicas Agudas constituyen un problema sanitario y de salud Pública en los países pobres y en el Ecuador todavía no se erradican por desconocimiento

En este proyecto de titulación dirigido tanto para las madres como para el personal de enfermería que labora en el área de consulta externa nos va a llevar a una disminución o minimizar la morbimortalidad en los niños con enfermedades diarreicas.

2. JUSTIFICACION:

Es importante que las madres y el personal de enfermería conozcan sobre esta enfermedad y sus formas de prevenir, Como profesional de enfermería es nuestro deber motivar y concienciar al personal de enfermería para que eduque y fomente al usuario prácticas de Autocuidado. Evite y prevenga futuras complicaciones, contrarreste los altos costos sanitarios, tanto como para el usuario, familia y gobiernos de salud pertinente y que busquen mejorar la condición y calidad vida de los niños menores de cinco años

2. OBJETIVOS:

Objetivo General

Reforzar los conocimientos a las madres y al personal de Enfermería que labora en consulta externa del Hospital Cantonal de Playas N° 25. En prevención y promoción de las enfermedades diarreicas en los menores de cinco años.

Elaborar una Guía Educativa en la Consulta Externa que ayude a disminuir la morbimortalidad de los infantes menores de 5 años.

Objetivos Específicos

- Fomentar un estilo de vida sano para los niños menores de cinco años.
- Presentar un sistema informativo y de educación a las madres de los menores de cinco años que acuden a la consulta externa.
- socializar guía que ayude a mejorar su conocimiento.

3. RECURSOS:

3.1 HUMANOS:

Dr. Harold Vinueza, Director del Hospital Básico de Playas N° 25.

Lcda. . Lilia Alexandra Quijije, Jefa Líder en Enfermería del área N° 25.

Sra. Marlene Macías, auxiliar de Enfermería.

Sr. Mario Quispe, auxiliar de Enfermería.

Sra. Janet Rentarías, auxiliar de Enfermería.

Tito Alfonso Albán. Interno de Enfermería.

3.2 MATERIALES:

- Computadora
- Impresora
- Internet
- Revistas
- Libros
- Afiches
- Formularios para encuestas
- Bolígrafos
- Guía educativa de (EDA)
- Tríptico de (EDA).
- Proyector.



UNIVERSIDAD CATOLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MEDEICAS
CARRERA DE ENFERMERIA “SAN VICENTE DE PAUL”

**MATRIZ DE PLANIFICACION DEL PROGRAMA DE CAPACITACION DIRIGIDO A LAS MADRES QUE ACUDEN AL HOSPITAL
CANTONAL DE PLAYAS, PARA LA PREVENCION DE LAS ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS (EDA).**

TIEMPO	TEMAS Y SUB TEMAS	OBJETIVO	METODOLOGIA	TECNICAS	RESPONSABLE
10 AL 15 DE MAYO 10AM /11AM	1. Enfermedades diarreicas 1.1 Definición 1.2 Clasificación 1.3 Signos y Síntomas 1.3 Causas 1.4 Diagnostico	Brindar conocimiento de forma general en la Consulta Externa sobre las enfermedades diarreicas y sus causas.	Inductivo- Participativo	Charla educativa participativa	INTERNO DE ENFERMERIA TITO ALBAN V
17 AL 21 DE MAYO 10AM/11AM	2. Tratamiento, Beneficios e importancia 2.1 Dietético 2.2 Farmacológico 2.3 Beneficios del tratamiento	Explicar las formas de tratamiento y la importancia de cumplir con la terapéutica.	Inductivo- Participativo	Charla educativa participativa	INTERNO DE ENFERMERIA TITO ALBAN V

TIEMPO	TEMAS Y SUB TEMAS	OBJETIVO	METODOLOGIA	TECNICAS	RESPONSABLE
24 AL 28 DE MAYO 10AM /11AM	<p>3. Riesgos y Complicaciones de las enfermedades diarreicas.</p> <p>3.1 Complicaciones digestivas</p> <p>3.2 Complicaciones renales.</p> <p>4. Medidas para prevenir las complicaciones de las enfermedades diarreicas.</p> <p>4.1 Modificación y cambios en el estilo de vida:</p> <p><input type="checkbox"/> Cambios en la Dieta o Alimentación</p> <p><input type="checkbox"/> Tipos de Alimentos recomendables. Raciones y porciones.</p> <p><input type="checkbox"/> Importancia de los controles con el médico.</p>	<p>Informar los riesgos y las complicaciones de las enfermedades diarreicas.</p> <p>Fomentar en las madres de los menores de cinco años modificaciones en el estilo de vida que ayuden a prevenir complicaciones de las enfermedades diarreicas.</p>	<p>Inductivo-Participativo</p> <p>Inductivo-Participativo</p>	<p>Charla educativa participativa</p> <p>Charla educativa participativa</p>	<p>INTERNO DE ENFERMERIA TITO ALBAN V</p> <p>INTERNO DE ENFERMERIA TITO ALBAN V</p>



**UNIVERSIDAD CATOLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

CARRERA DE ENFERMERIA “SAN VICENTE DE PAUL”





MATRIZ DE PLANIFICACION DEL PROGRAMA DE CAPACITACION DIRIGIDO AL PERSONAL AUXILIAR DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL CANTONAL DE PLAYAS, PARA LA PREVENCION DE LAS ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS (EDA).

TIEMPO	TEMAS Y SUB TEMAS	OBJETIVO	METODOLOGIA	TECNICAS	RESPONSABLE
5 AL 7 DE MAYO 11AM /12AM	1. Presentación de la problemática observada 1.1 Las Enfermedades Diarreicas y sus complicaciones. 1.2 Datos estadísticos 1.3 Déficit de Atención Primaria y Secundaria en temas de ENFERMEDADES DIARREICAS en Consulta Externa por parte de Enfermería.	Conocer la Situación problemática de las Enfermedades Diarreicas y la necesidad de la intervención rápida de enfermería en materia de prevención	Inductivo- Participativo	Charla educativa participativa	INTERNO DE ENFERMERIA TITO ALBAN V
			Inductivo- Participativo	Charla educativa participativa	INTERNO DE ENFERMERIA TITO ALBAN V




TIEMPO	TEMAS Y SUB TEMAS	OBJETIVO	METODOLOGIA	TECNICAS	RESPONSABLE
8 AL 10 DE MAYO 10AM /11AM	<p>2. Desarrollo Personal y Laboral de la Enfermera.</p> <p>2.1 Relaciones Humanas y el rol de la enfermera.</p> <p>2.2 Factores que intervienen en las Relaciones Humanas.</p> <p>2.3 Mandamiento de las Relaciones Humanas.</p> <p>2.4 Misión de la Enfermera</p> <p>3. Atención de Enfermería al usuario en Consulta Externa</p> <p>4. Actividades e Intervenciones de Enfermería al usuario en Consulta Externa.</p> <p>5. Utilización y manejo de Guía Educativa.</p>	<p>Fomentar una relación humanística y una buena comunicación entre el personal de enfermería y las madres de los menores de cinco años.</p> <p>Mejorar el trato al usuario en la Consulta Externa.</p> <p>Ayudar a prevenir y las enfermedades diarreicas y posibles complicaciones a través del uso de la Guía</p>	<p>Inductivo- Participativo</p> <p>Inductivo- Participativo</p>	<p>Charla educativa participativa</p> <p>Charla educativa participativa</p>	<p>INTERNO DE ENFERMERIA</p> <p>TITO ALBAN V</p> <p>INTERNO DE ENFERMERIA</p> <p>TITO ALBAN V</p>


”

CRONOGRAMA DE CAPITULOS DEL PROGRAMA DE CAPACITACION PARA LAS MADRES QUE ACUDEN AL HOSPITAL CANTONAL DE PLAYAS, PARA LA PREVENCION DE LAS ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS (EDA).

Área: Consulta Externa	MESES											
	MARZO				ABRIL				MAYO			
	SEMANAS				SEMANAS				SEMANAS			
TEMAS	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Cap.1 Enfermedades diarreicas Definición y clasificación Signos y síntomas Causas y Diagnostico												
Cap. 2 Tratamiento, Beneficios e Importancia.												
Cap. 3 Riesgos y Complicaciones de las enfermedades diarreicas												
Cap. 4 Medidas para prevenir las complicaciones de las enfermedades diarreicas.												

CRONOGRAMA DE CAPITULOS DEL PROGRAMA DE CAPACITACION DEL EL PERSONAL AUXILIAR DE ENFERMERIA.

	MESES											
Área: Consulta Externa	MARZO				ABRIL				MAYO			
ACTIVIDADES	SEMANAS				SEMANAS				SEMANAS			
TEMAS	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1. Presentación de la problemática observada 1.1 Las Enfermedades Diarreicas y sus complicaciones. 1.2 Datos estadísticos 1.3 Déficit de Atención Primaria y Secundaria en temas de ENFERMEDADES DIARREICAS en Consulta Externa por parte de Enfermería												
. 2. Desarrollo Personal y Laboral de la Enfermera. 2.1 Relaciones Humanas y el rol de la enfermera. 2.2 Factores que intervienen en las Relaciones Humanas. 2.3 Mandamiento de las Relaciones Humanas. 2.4 Misión de la Enfermera												
3. Atención de Enfermería al usuario en Consulta Externa												

4. Actividades e Intervenciones de Enfermería al usuario en Consulta Externa. 5. Utilización y manejo de Guía Educativa.													
---	--	--	--	--	---	--	--	--	--	--	--	--	--



UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTIAGO DE
GUAYAQUIL
FACULTA DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE EFERMERIA "SAN VICENTE DE
PAUL"

GUIA DE PREVENCION Y PROMOCION EN
ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS.



¿QUE ES LA DIARREA?

Las Enfermedades Diarreicas Agudas se las definen como deposiciones de tres o más veces al día de heces sueltas o liquidas.

¿CUALES SON LOS SIGNOS Y SINTOMAS EN LAS ENFERMEDADES DIARREICAS?

- Boca y lengua secas.
- No le salen lágrimas cuando llora.
- No moja los pañales durante más de 3 horas.
- Ojos, mejillas o abdomen hundidos.



- Fiebre alta.
- Apatía.
- Irritabilidad.
- Piel que no vuelve a su sitio al pellizcarla y soltarla.
- En los bebés fijarse en la fontanela, que no esté hundida

¿CUALES SON LAS COMPLICACIONES DE LA ENFERMEDADES DIARREICAS?

La deshidratación con acidosis es la complicación más común de la diarrea aguda.

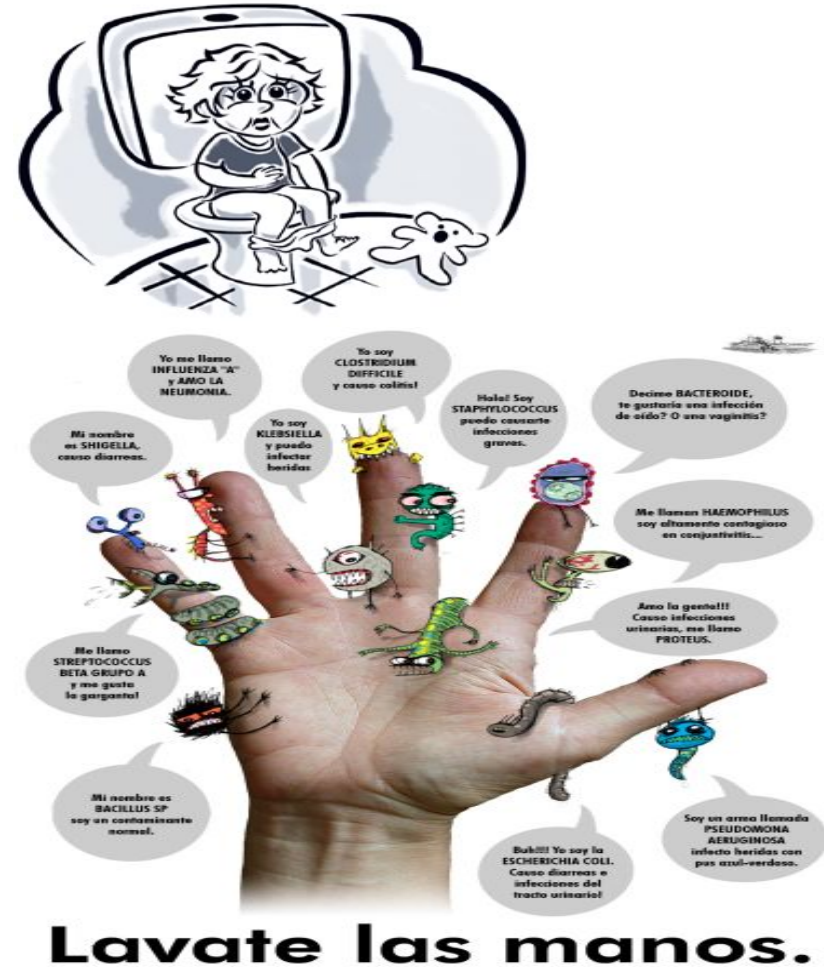
Las complicaciones digestivas son: Íleo paralítico, invaginación intestinal.

Complicaciones renales e infección urinaria.

Complicaciones neurológicas.

COMO PREVENIR LAS ENFERMEDADES DIARREICAS.

- Hervir el agua cinco minutos después de su ebullición.
- Lavado de manos antes de cada comida y después del uso sanitario.
- Eliminar las excretas de una forma higiénica.
- Lavar los alimentos antes de consumirlos.



COMO TRATAR LA DESHIDRATACIÓN POR DIARREA.

- Hidratar si el niño es menor de seis meses solo con leche materna y agua.
- Adquirir suero oral que lo entrega el MSP y disolver en un litro de agua administrar según tolerancia y después a libre demanda.
- Realizar suero oral casero un litro de agua hervida dos cucharadas de azúcar y una de sal.
- Si no es del agrado del niño y tiene los recursos necesarios puede optar por la compra de bebidas hidratantes.



TITO ALBAN VIVANCO INT. ENFERMERIA

RECUERDE:

- Acudir al Centro de Salud más cercano de su domicilio.
- Hidratar al niño con suero oral.
- No administrar medicamentos que no han sido prescritos por el médico.





**“UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTA DE CIENCIAS MÉDICAS**

**CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE DE PAUL”
ENCUESTA PARA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE LABORA EN
CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL BÁSICO DE PLAYAS ÁREA N° 25**

La presente encuesta tiene como objetivo determinar el grado de conocimiento que posee el personal Auxiliar de Enfermería del área de Consulta Externa en la prevención y promoción de las Enfermedades Diarreicas Agudas.

- 1. Conoce usted sobre las Enfermedades Diarreicas Agudas y sus complicaciones en los niños menores de cinco años:**

Si ----- No----- Poco----- Mucho----

- 2. ¿Qué tipo de prevención realiza usted en la consulta externa del Hospital Cantonal de Playas?**

Primaria ----- Secundaria ----- Terciaria ---- Ninguna -----

- 3. Indique de qué forma brinda usted atención de enfermería en consulta externa, para prevenir las Enfermedades Diarreicas Agudas en los niños menores de cinco años.**

- * Control de Signos Vitales -----
- * Control de la talla y peso -----
- * Control de las deposiciones y Balance Hídrico -----
- * Realiza reposiciones hidroelectrolíticas
- * Educación en temas sobre la higiene y la salud -----

- 4. Educa usted a las madres de los niños menores de cinco años sobre cómo prevenir las Enfermedades Diarreicas Agudas?**

Si ----- No ----- A veces

- 5. Utilizan algún Guía educativa para las madres de los menores de los menores de cinco años enseñándole y fomentando una buena higiene y salud?**

Si ----- No ----- A veces -----

- 6. Considera usted que es importante que se realice dentro de la Consulta Externa charlas dirigidas a la prevención de las Enfermedades Diarreicas**
- * Considero que es importante -----
 - * No es importante -----
 - * Considero que es muy importante -----
 - * Ninguna de las anteriores -----
- 7. Piensa usted que si se realiza Prevención y Educación en la consulta externa a las madres de los menores de cinco años, sobre las Enfermedades Diarreicas el índice de morbimortalidad disminuirá?**
- Si ----- No ----- Poco ----- Mucho ----- Nada -----
- 8. Usted conoce los signos de deshidratación en los niños con enfermedades diarreica?**
- Si ----- No ----- Poco -----



**“UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTA DE CIENCIAS MÉDICAS**

CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE DE PAUL”

**ENCUESTA PARA LAS MADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE CINCO
AÑOS QUE ACUDEN A CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL BÁSICO
PLAYAS N° 25**

La presente encuesta tiene como objetivo determinar el grado de conocimiento que poseen las madres del área de Consulta Externa en la prevención y promoción de las Enfermedades Diarreicas Agudas.

1. **Edad del niño que trae a la consulta**
1 año _____ 2 años _____ 3 años _____ 4 años _____ 5 años _____
2. **Indique que numero de hijo es su niño**
Primero ----- Segundo ----- Tercero ----- Cuarto -----
3. **Indique con cuantas personas viven en la casa**
 - * Una a cinco -----
 - * Cinco a diez -----
 - * Diez en adelante -----
4. **¿Qué tipo de agua consume a diario?**
 - * Agua Hervida -----
 - * Agua de la llave -----
 - * Agua de pozo -----
 - * Agua de tanque -----
 - * Agua de botellón -----
5. **¿El Personal de Enfermería le explicó sobre las complicaciones que se dan en los niños menores de 5 años con enfermedades Diarreicas Agudas?.**
Si ----- No----- A veces
6. **¿Cuántas veces ha asistido con su niño menor de cinco años al área de Consulta Externa con signos y síntomas de Enfermedades Diarreicas?**
 - De una a tres veces
 - De tres a cinco veces
 - De cinco a 10 veces
7. **Sabe usted. ¿cómo actuar o que hacer frente a los cuadros de diarreas que se presentan en sus niños menores de cinco años?**
Si ----- No----- Quizás -----
8. **Lava sus alimentos antes de ingerirlos o prepararlos**
Si ----- No----- A veces -----

9. ¿Realiza a diario antes y después de cada comida el lavado de manos de sus niños menores de cinco años?

Si ----- No ----- A veces -----

10. Usted sabe ¿cómo preparar un suero oral casero?

Si ----- No -----

11. ¿Le gustaría a usted que en Hospital al que acude el personal de enfermería le eduque y explique cómo prevenir las Enfermedades Diarreicas Agudas en sus niños menores de cinco años?

Si-----No

