



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

TEMA:

Incidencia de enfermedades diarreicas en niños menores de 5 años que asisten a un centro de salud en la ciudad de Guayaquil.

AUTORAS:

**Arichábala Ponguillo Glenda Maritza
Iglesias Peralta Yessenia Alexandra**

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

TUTORA:

Lcda. Mendoza Vinces Ángela Ovilla. Mgs

Guayaquil, Ecuador

28 de agosto del 2017



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por **Arichábala Ponguillo Glenda Maritza e Iglesias Peralta Yessenia Alexandra**, como requerimiento para la obtención del título de **Licenciada en Enfermería**.

TUTORA

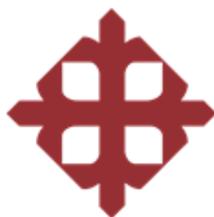
f. _____

Lcda. Mendoza Vineses Ángela Ovilla. Mgs
DIRECTORA DE LA CARRERA

f. _____

Lcda. Mendoza Vineses Ángela Ovilla. Mgs

Guayaquil, a los 28 del mes de agosto del año 2017



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Nosotras, **Arichábala Ponguillo Glenda Maritza e Iglesias Peralta Yessenia Alexandra.**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación: **Incidencia de enfermedades diarreicas en niños menores de 5 años que asisten a un centro de salud en la ciudad de Guayaquil**, previo a la obtención del título de **Licenciada en Enfermería** ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

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

Guayaquil, a los 28 del mes de agosto del año 2017

AUTORAS

f. _____

Arichábala Ponguillo Glenda Maritza

f. _____

Iglesias Peralta Yessenia Alexandra



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

AUTORIZACIÓN

Nosotras, **Arichábala Ponguillo Glenda Maritza e Iglesias Peralta Yessenia Alexandra.**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: **Incidencia de enfermedades diarreicas en niños menores de 5 años que asisten a un centro de salud en la ciudad de Guayaquil**, previo a la obtención del Título de **Licenciada de Enfermería**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 28 del mes de agosto del año 2017

AUTORAS:

f. _____
Arichábala Ponguillo Glenda Maritza

f. _____
Iglesias Peralta Yessenia Alexandra

REPORTE URKUND

URKUND

Documento [Tesis Completa.docx](#) (D30233646)

Presentado 2017-08-24 10:01 (-05:00)

Presentado por glendy_karamelito@hotmail.com

Recibido olga.munoz.ucsg@analysis.orkund.com

Mensaje Fwd: RV: proyecto final corregido [Mostrar el mensaje completo](#)

0% de estas 19 páginas, se componen de texto presente en 0 fuentes.

Lista de fuentes	Bloques		
+	Categoría	Enlace/nombre de archivo	
+		http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs330/es/	<input type="checkbox"/>
+		ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN NIÑOS MENORES DE CINCO A ...	<input type="checkbox"/>
+		https://www.slideshare.net/jaquelinsagnay/proceso-digesti...	<input type="checkbox"/>
+		http://www.who.int/foodsafety/publications/consumer/lye...	<input type="checkbox"/>
+		http://www.salud.gob.ec/la-campana-nacional-de-vacunaci...	<input type="checkbox"/>

0 Advertencias. Reiniciar Exportar Compartir

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERIA PORTADA
TEMA:

Incidencia de enfermedades diarreicas en niños menores de 5 años que
asisten a un centro de salud en la ciudad de Guayaquil.

AUTORAS: Arichábala Ponguillo Glenda Maritza Iglesias Peralta Yessenia
Alexandra

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de LICENCIADA EN
ENFERMERÍA

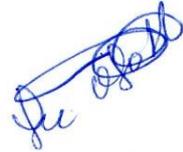
Urkund Analysis Result

Analysed Document: Tesis Completa.docx (D30233646)
Submitted: 2017-08-24 17:01:00
Submitted By: glendy_karamelito@hotmail.com
Significance: 0 %

Sources included in the report:

Instances where selected sources appear:

0



AGRADECIMIENTO

La vida nos crea grandes retos a diario, pero las personas debemos ser perseverantes para superarlos, y hay ocasiones en las que necesitamos ayuda para cumplir nuestras metas, es por eso que queremos agradecer a todas y cada una de las personas que hicieron posible llegar a cumplir nuestro objetivo más grande el ser Licenciada en Enfermería.

A Dios por regalarnos un día más de vida y permitirnos la dicha de estar con salud junto a los seres que amamos para poder realizar nuestros sueños, también por darnos el don de la sabiduría y las fuerzas para seguir adelante, a quien vemos en cada ser que atendemos y llena de satisfacción nuestro corazón.

A mi padre por haberme brindado su apoyo en todo momento por sus consejos, sus valores, por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien, pero más que nada, por su amor.

Arichábala Ponguillo Glenda Maritza

Lograr transformar un anhelo en una meta, es una labor difícil pero no imposible. Se convirtió en un esfuerzo grupal de todos aquellos que creyeron en mi sueño y me impulsaron a edificarlo, forjando en mí la perseverancia día a día, no fue fácil pero jamás desistí batallé sin titubear, avancé paso a paso. Logrando mi objetivo principal, un agradecimiento no basta para ustedes, sería una ovación de pie por ser mi inspiración.

Agradecimiento eterno a Dios por darme salud y sabiduría.

A mi madre Isabel Peralta por inculcar en mí la responsabilidad.

A mi hermana Elizabeth Iglesias por enseñarme la constancia.

A mi esposo Roberto Ávila por su esmero y comprensión.

Al personal de Enfermería y Médico del Hospital Roberto Gilbert Elizalde, que sin darse cuenta cada uno de ellos forjaron a esta humilde servidora, a todos y cada uno de ustedes mis infinitas gracias.

Iglesias Peralta Yessenia Alexandra

DEDICATORIA

Este trabajo lo dedico a Dios quien supo guiarme, quien me dio fuerzas para seguir adelante y no desmayar y enseñándome a encarar las adversidades sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento.

A mi padre por darme la mejor educación y enseñarme que todas las cosas hay que valorarlas, trabajarlas y luchar para lograr los objetivos de la vida.

A mi madre quien fue mi inspiración para ser una enfermera.

A mis hijos por animarme y entender mi ausencia en sus vidas.

A mi hermana Mónica fuente de inspiración en mi vida a quien amo tanto.

A mi amiga Normita quien ha estado conmigo en todo momento animándome, el ser más lindo que he conocido en mi vida a quien le debo tanto. Ella en mi ausencia hace las veces de mamá para mis hijos es una amiga excepcional.

Arichábala Ponguillo Glenda Maritza

El presente trabajo está dedicado principalmente a Dios nuestro Señor por guiar mi camino y brindarme salud día a día para lograr alcanzar este triunfo profesional.

A mi madre por forjar en mí la perseverancia, por todos esos años de enseñanza, por ser el faro que siempre alumbró día a día mi camino.

A mi hermana por su apoyo incondicional en todo momento, para lograr cumplir un sueño que hoy lo compartimos las dos.

A mi esposo por su confianza para poder convertir un sueño en una realidad, compartimos el mismo sueño, la misma meta y ahora lo estamos volviendo realidad.

A todos y cada de ellos dedico este proyecto, por creer en mí, por la confianza, por inculcar en mi la fortaleza y la determinación para poder llegar a la meta de mi formación profesional.

Iglesias Peralta Yessenia Alexandra



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

Lcda. Ángela Ovilla Mendoza Vines. Mgs
TUTORA

f. _____

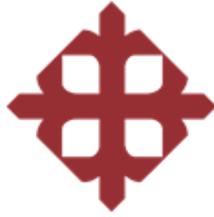
Lcda. Ángela Ovilla Mendoza Vines. Mgs
DIRECTORA DE CARRERA

f. _____

Mgs. Martha Lorena Holguín Jiménez
COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN ESPECIAL

f. _____

Lcda. Olga Argentina Muñoz Roca
OPONENTE



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

CALIFICACIÓN



ÍNDICE GENERAL

AGRADECIMIENTO	VI
DEDICATORIA	VII
TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN	VIII
CALIFICACIÓN	IX
ÍNDICE GENERAL	X
ÍNDICE DE GRÁFICO	XI
RESUMEN.....	XII
INTRODUCCIÓN.....	2
1.1. Planteamiento del Problema.....	4
1.2. Preguntas de investigación.....	5
1.3. Justificación	6
1.4. Objetivos.....	8
1.4.1. Objetivo general	8
1.4.2. Objetivos específicos	8
2.1. Fundamentación conceptual.....	9
2.1.1 Características.....	11
2.1.2 Causas de las enfermedades diarreicas	12
2.1.3 Manifestaciones clínicas de las enfermedades diarreicas.....	17
2.1.4 Clasificación de los tipos de enfermedades diarreicas.....	18
2.2. Fundamentación legal.....	22
3.1. Materiales y métodos.....	25
3.2 VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN.....	27
3.2. Presentación de resultados y análisis	29
CONCLUSIONES	40
RECOMENDACIONES.....	41
REFERENCIAS	42
GLOSARIO.....	45
ANEXOS	49

ÍNDICE DE GRÁFICO

GRÁFICA N° 1 GRUPO ETARIO	31
GRÁFICA N° 2 SEXO	32
GRÁFICA N° 3 LA ETNIA.....	33
GRÁFICA N° 4 LUGAR DE RESIDENCIA.....	34
GRÁFICA N° 5 CAUSAS	35
GRÁFICA N° 6 MANIFESTACIONES CLÍNICAS	36
GRÁFICA N° 7 TIPOS DE DIARREA.....	37

RESUMEN

Las enfermedades diarreicas son infecciones del aparato digestivo ocasionadas por bacterias, virus y parásitos, cuyo principal síntoma es la diarrea. Se realiza un estudio sobre la Incidencia de Enfermedades Diarreicas en niños menores de 5 años. Objetivo: Determinar la incidencia de enfermedades diarreicas en niños menores de 5 años atendidos en un centro de salud en la ciudad de Guayaquil desde mayo-agosto del 2017. Materiales y Métodos: Estudio con enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, corte transversal y prospectivo. Población: 741 niños, muestra: 400 niños. Técnica e instrumento: Observación indirecta; se aplicó una matriz de observación indirecta para la recolección de datos en los expedientes clínicos en el área de estadística de los niños diagnosticados con enfermedades diarreicas en el centro de salud. Resultados: Las características sociodemográficas en lo que corresponde al grupo etario corresponde al 41.5% de niños entre 2 a 3 años de edad de sexo masculino, es el que tiene mayor incidencia en enfermedades diarreicas, el 63% relacionada a los mestizos; residen en el área urbana-marginal con 50%; una de las manifestaciones de mayor frecuencia es la caracterizada por presencia de heces con moco en un 28 %; entre las causas se recalca la presencia de infecciones por virus. Conclusiones: Las Enfermedades diarreicas, siguen representando riesgo para los niños menores de 5 años, a pesar de que se cumplan estrategias en la Red de Servicios de Salud, cuyo rector es el Ministerio de Salud Pública.

Palabras clave: Incidencia- Enfermedades diarreicas - Niños menores de 5 años.

ABSTRACT

Diarrheal diseases are infections of the digestive system caused by bacteria, viruses and parasites, whose main symptom is diarrhea. A study on Incidence of Diarrheal Diseases in children under 5 years of age. Objective: To determine the incidence of diarrheal diseases in children under 5 years of age at a health center in the city of Guayaquil from May-August 2017. Materials and Methods: A quantitative, descriptive, cross-sectional and prospective study. Population: 741 children, sample 400 children. Technique and instrument: Indirect observation; an indirect observation matrix was applied for data collection in clinical records in the area of statistics of children diagnosed with diarrheal diseases at the health center. Results: The socio-demographic characteristics of the age group correspond to 49.75% of children between 2 and 3 years of age. It is the one with the highest incidence of diarrheal diseases, 63% related to mestizos; reside in the urban area with 50%; one of the most frequent manifestations is the one characterized by the presence of feces with mucus in 28%; among the causes is stressed the presence of virus infections. Conclusions: Diarrheal diseases continue to represent a risk for children under 5 years of age, despite the fact that strategies are implemented in the Health Services Network, which is led by the Ministry of Public Health.

Key words: Incidence - Diarrheal diseases - Children under 5 years.

INTRODUCCIÓN

Según la OMS, las infecciones gastrointestinales tienen como síntoma la diarrea, la misma que puede producirse debido a parásitos, bacterias y virus, por el consumo de alimentos mal cocidos, no desinfectados o por agua contaminada (OMS, 2017). La mayor problemática de salud a nivel mundial que aqueja a los más vulnerables como son los infantes menores de 5 años, es la enfermedad diarreica, la cual es la segunda causa de morbilidad de niños en el mundo. Tomamos como ejemplo, la incidencia de enfermedades diarreicas en el Perú que es de 4.38 por niños. Las diferentes causas de la diarrea hacen que se vea difícil de controlar, en los países que han mejorado las condiciones sanitarias ha disminuido la incidencia de las enfermedades diarreicas, debido al trabajo en equipo de los administradores y trabajadores de la salud (Guillén, 2011, p. 9).

El trabajo investigativo que se desarrolló trata sobre Incidencia de Enfermedades Diarreicas en niños menores de 5 años, atendidos en un Centro de Salud en la ciudad de Guayaquil. Se trata de un estudio con enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, prospectivo, corte transversal. El propósito es conocer la cantidad de casos nuevos que se presentaron de Enfermedades Diarreicas. Para la recolección de información se realizó una matriz de observación indirecta. Los resultados obtenidos reflejan 400 casos reportados, en el Centro de Salud de Sauces III de la Zona 8 Distrito 09D05 de la ciudad de Guayaquil, representando aún el incremento de los índices de morbilidad infantil, conforme a referencias nacionales y locales, que representan la importancia de continuar monitoreando la actuación epidemiológica de esta enfermedad diarreica.

El estudio investigativo está distribuido en diferentes capítulos, que son:
Capítulo I: Planteamiento del Problema; Preguntas de Investigación; Justificación; Objetivos.

Capitulo II: Fundamentación Conceptual: Marco Referencial y Marco Conceptual.

Capitulo III: Materiales y Métodos; Variables Generales y Operacionalización; Presentación y Análisis de resultados; Anexos; Referencias Bibliográficas.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del Problema

Este estudio se relaciona con el perfil Epidemiológico de las enfermedades digestivas. La segunda causa de muerte en niños menores de 5 años son las enfermedades diarreicas. Según la (OMS mayo 2017), hay un índice de 525 000 niños que fallecen cada año La deshidratación severa y la pérdida de líquidos, años atrás eran las más trascendentales causas de muerte por enfermedades diarreicas.

El centro de salud presenta una problemática en la consulta médica pediátrica donde se atienden aproximadamente 10 casos diarios de niños menores de 5 años con Enfermedades diarreicas.

En la actualidad, las infecciones bacterianas septicémicas son otras de las causas responsables de una proporción cada vez mayor de muertes de los niños relacionadas con la diarrea. Siendo este un grupo tan susceptible, son propensos a la malnutrición o suelen estar inmunodeprimidos y por ende se convierten en la mayor población en presentan mayores signos de alarma en las enfermedades diarreicas, incrementando el riesgo de muerte (OMS, 2017, párr. 4).

El Centro de Salud de Sauces III que pertenece a la Región Zonal No 8, Distrito 09D05 con unicódigo 787, está incluido en la Red Nacional de Servicios de Salud, regentado por el Ministerio de Salud Pública, El centro de salud presenta una problemática en la consulta médica pediátrica donde se atienden aproximadamente 10 casos diarios de niños menores de 5 años con Enfermedades diarreicas, situación que es de gran preocupación para el gobierno puesto que se cumplen con las estrategias establecidas, sin embargo esta clase de enfermedades se sigue incrementando, por lo tanto es importante actualizar las estadísticas sobre el comportamiento epidemiológico

de esta enfermedad que, de no ser atendida a tiempo representa un gran riesgo para la población pediátrica.

1.2. Preguntas de investigación.

1. ¿Cuál es la Incidencia de Enfermedades Diarreicas en niños menores de 5 años que asisten a un Centro de Salud en la ciudad de Guayaquil?
2. ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los niños menores de 5 años con enfermedades diarreicas que asisten a un Centro de Salud en la ciudad de Guayaquil?
3. ¿Cuáles son las causas de las Enfermedades Diarreicas en niños menores de 5 años que asisten a un Centro de Salud en la ciudad de Guayaquil? ¿Y que provoca mayormente enfermedades diarreicas a niños menores de 5 años?
4. ¿Cuáles son las manifestaciones clínicas de los niños con Enfermedades Diarreicas que asisten a un Centro de Salud en la ciudad de Guayaquil?
5. ¿Cuál es la clasificación de los tipos de las Enfermedades Diarreicas que presentaron los niños menores de 5 años que asisten a un Centro de Salud en la ciudad de Guayaquil?

1.3. Justificación

De acuerdo con la Organización Mundial de la salud (OMS) y UNICEF, los casos de enfermedades diarreicas en niños menores de 5 años, a nivel mundial cada año se presentan aproximadamente dos millones de casos, una mortalidad de 1.9 millones de niños a causa de la diarrea.

En los países en vía de desarrollo se ha incrementado un 18 % de muertes en niños menores de 5 años lo que se traduce en 5.000 muertes diarias. Según las investigaciones realizadas un 78% de muertes infantiles por enfermedades diarreicas ocurren en África y el Sudeste Asiático (Arca Vera, 2005, p. 10).

Estas enfermedades son prevenibles siempre que se tengan los cuidados en el hogar, las madres de familia son quienes deben vigilar la salud de sus hijos y para esto deben adquirir el conocimiento necesario para aplicar las medidas de prevención con respecto a las enfermedades diarreicas.

Los principales motivos para realizar este estudio, están relacionados al conocimiento que se tiene de acuerdo a los estudios realizados sobre el incremento de los índices de morbilidad provocados por esta enfermedad diarreica. Para los profesionales de la salud conocer los problemas que son atendidos en la cobertura de atención de los Centros asistenciales, es un gran referente, porque se mantiene una visión global del comportamiento epidemiológico de esta clase de enfermedad, puesto que se reflejan los riesgos de la comunidad infantil la misma que es propensa por su vulnerabilidad para adquirir la enfermedad. Es una situación de atención prioritaria ya que los niños forman parte de la población en riesgo y que de acuerdo a la Constitución de la República los niños tienen derechos y uno de los principales derechos es gozar de salud.

En orden de prioridad los beneficiarios del estudio son: el Centro de Salud, donde se atiende a esta población, porque contará con estadísticas actualizadas que le permitirán tener una mejor visión de la problemática; en

segundo lugar nosotras como futuras profesionales porque nuestro rol requiere del conocimiento integral de los fenómenos o hechos que alteren la salud de la comunidad y , la Universidad como tal, porque será el producto final de demostrar con hechos, los resultados de la investigación de campo. Los resultados permiten retomar aquellas estrategias que, si bien se aplican, no cubre todas las necesidades en la comunidad, por ello, los datos han reflejado que las Enfermedades Diarreicas siguen siendo un serio problema de Salud Pública.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo general

Determinar la incidencia de enfermedades diarreicas en niños menores de 5 años que asisten a un Centro de salud en la ciudad de Guayaquil desde mayo - agosto del 2017.

1.4.2. Objetivos específicos

- Caracterizar a los niños menores de 5 años que presentan enfermedades diarreicas en un Centro de Salud en la ciudad de Guayaquil.
- Identificar las causas de las enfermedades diarreicas en niños menores de 5 años que asisten a un Centro de Salud en la ciudad de Guayaquil.
- Determinar las manifestaciones clínicas que presentan los niños menores de 5 años con enfermedades diarreicas que asisten a un Centro de salud en la ciudad de Guayaquil.
- Clasificar los tipos de enfermedades diarreicas que presentan los niños menores de 5 años que asisten a un centro de salud en la ciudad de Guayaquil.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Fundamentación conceptual

La diarrea:

Se define como diarrea a las deposiciones realizadas en una frecuencia 3 o más veces al día heces sueltas o líquidas. Es un aumento de volumen y consistencia de las deposiciones.

La diarrea suele ser un síntoma de una infección del tracto digestivo, que puede estar ocasionada por diversos organismos bacterianos, víricos y parásitos.

La diarrea se presenta con mayor frecuencia por los alimentos ingeridos, en las etapas más vulnerables como las de la niñez. En el recién nacido y en la lactancia cuando son alimentados por medio del biberón es más común que en los recién nacidos amamantados con alimentación por pecho materno, ya que la leche materna tiene un efecto inhibitor en los organismos responsables de la diarrea en la infancia y la niñez temprana, es causada por el tipo de alimentos que ingieren, erros comunes como; alimentos mal cocidos, exceso de grasas, carbohidratos o proteínas, la ingesta de agua sin hervir o cambios de clima exponen a los niños a las enfermedades diarreicas (Santwani, 2014, p. 11).

Epidemiología

Un problema de salud pública ya estipulado son las enfermedades diarreicas, más conocidas como diarreas, estos casos de cuadros diarreicos aparecen y perjudican en todas las etapas de vida, pero tienen mayor efecto en los niños menores de 5 años.

En la incidencia diarreica en menores de 5 años se debe considerar los siguientes puntos:

- La aparición de la diarrea radica en lugares con déficit en sus condiciones sanitarias y en sus hábitos de higiene personal.
- Los grupos más afectados son los lactantes, pre-escolares e infantiles, en comparación con grupos de mayor edad, este ya tiene un sistema inmunológico fuerte y desarrollado.

El control de cuadros diarreicos en niños que viven en condiciones insalubres y con hábitos alimenticios e higiénicos precarios son impredecible, de tal forma que se debe hacer hincapié a la fomentación de un nuevo estilo de vida.

Fisiopatología

Su fisiopatología se fundamenta en alteraciones de absorción y de secreción de electrolitos y de agua en la mucosa intestinal, causando variaciones en los mecanismos de absorción, estos son los encargados de absorber la mayor parte de los volúmenes hídricos que contienen los alimentos y las secreciones digestivas originadas por la ingestión.

Los mecanismos de acción son afectados porque se produce una infección u otra alteración. Cuando existe una malabsorción o no se absorben los electrolitos y el agua, provocando importantes pérdidas por medio de heces que son expulsadas por las diarreas, induciendo a la deshidratación, por ende, para que exista un buen funcionamiento fisiológico de las mucosas intestinales y de los trastornos digestivos debe haber un buen estado de hidratación y rehidratación (Cercenado & Cantos, 2008, p. 5).

Mecanismo de acción:

Los responsables de que la diarrea ejerza su acción a través de diferentes mecanismos usando varias formas de exceder las defensas de huésped son los siguientes:

- Enterotoxinas. - Liberadas en el espacio intestinal actuando en su función secretora.
- Citotoxinas. - Provoca la diarrea sanguinolenta por el daño causado en la mucosa intestinal.
- Invasión. - Es la destrucción celular causando una reacción inflamatoria en la mucosa digestiva (Daza & Dadán, 2013, p. 15).

2.1.1 Características

Para la valoración del estado de un paciente que ha presentado un cuadro diarreico, es de suma importancia observar las características de la afección y las condiciones en general del paciente y de la diarrea, se tiene que determinar e identificar el tipo y la intensidad que presenta la diarrea sus características al momento de la evacuación como; moco, sangre u otros aspectos, todos estos factores nos permitirán contribuir en la definición etiológica del cuadro diarreico.

Observando las características ya antes establecidas, se debe adjuntar las condiciones o afecciones hallada en el paciente. Percatarse de cuál es el grado de deshidratación del paciente es una necesidad prioritaria en estos casos, así determinaremos su estado de nutrición, así como la existencia de trastornos vinculados.

Refiriéndonos a los niños que asisten al centro de salud por presentar un cuadro diarreico o por diferentes afecciones, se tiene que preguntar si el infante ha presentado diarrea, al ser la respuesta positiva, se procede a valor de forma directa e indirecta, indagando la duración, la frecuencia, la consistencia de las evacuaciones, la presencia de mocos o sangre en las heces, si ha presentado fiebre o vómito, que en algunos son signos asociados a los cuadros diarreicos. En seguida se evalúa el grado de deshidratación antes mencionado, mediante los siguientes parámetros:

- **Evacuaciones:** Presentes en forma líquida, frecuencia de 3 a 5 repeticiones, duración 7 días

- **Estado de conciencia:** Paciente se encuentra irritable o Intranquilo, letárgico o comatoso.
- **Signo del pliegue/ llenado capilar:** Con duración de 3 a 5 segundos / lento
- **Sed:** Paciente presenta síntoma/ no tolera nada por vía oral (parámetro poco relevante)
- **Ojos:** Visiblemente hundidos, llanto sin lágrimas
- **Boca y nariz:** presenta sequedad en las mucosas
- **Fontanelas:** Deprimidas
- **Extremidades:** Frías y presencia de diaforesis.
- **Frecuencia cardíaca:** Presenta bradicardia (en casos de deshidratación grave).
- **Piel:** Presenta resequedad.

Al presentar dos o más de los signos y síntomas ya mencionados, se clasifica como una enfermedad diarreica. Las enfermedades diarreicas pueden presentarse con deshidratación y no deshidratación.

En niños menores de 5 años las presencias de diarreas pueden ser controlada o tratada de forma ambulatoria y en casos de riesgos son tratadas de forma intrahospitalaria (Marín Agudelo, 2008, p. 105).

2.1.2 Causas de las enfermedades diarreicas

Las enfermedades diarreicas tienen múltiples factores de origen, en muchas ocasiones provienen de la presencia de un microorganismo enteropatógeno, pocas son las ocasiones en que la diarrea proviene de causa única.

La ingestión del patógeno causante o infectante se debe a las condiciones inadecuadas saneamiento y a la contaminación de bebida, alimentos o causas vinculadas a los malos hábitos de higiene, cada uno de estos factores facilita la contaminación e infección, a todo estos se le suma la ignorancia sobre los signos de alarma de la enfermedad, que impide asistir de manera precisa al

pediatra. Las enfermedades diarreicas constan de una etiología variada, las de aparición más frecuente son las de origen infeccioso, que son causadas por diferentes agentes. Se identifica más de 10 agentes enteros patógenos, entre los más comunes, frecuentes y más considerables en la mayoría de los casos de estudio se encuentran, virus, bacterias, parásitos, y hongos en este caso en particular su aparición es generalmente poco común se la asocia con otras enfermedades, por ejemplo: Cándida, Histoplasma, Cryptococcus.

Principales agentes etiológicos de la diarrea

Virus:

Los virus son la principal causa de diarrea en los niños menores de 5 años, con un periodo de incubación de 2 a 4 días, hasta 21 días luego de su aparición, también se lo identifica como rotavirus, que suele ser transmitida de manera oral – fecal, en objetos llevados directamente a la boca y en algunos casos es motivo de hospitalización, en secuencia pero en una escala menor encontramos, los adenovirus que son virus causantes de infecciones múltiples entre ellas las intestinales afectando a la población infantil y los astrovirus identificados como agente causal de la diarrea en niños, su aparición no conlleva a ninguna condición de riesgo, ni mucho menos compromete el estado de hidratación del niño.

Los virus entéricos causan alteraciones de las vellosidades del intestino conllevando a un mal funcionamiento de estructura epitelial y su función transitoria disminuyendo así su capacidad de absorción.

Entre ellos nombraríamos los siguientes:

- **Rotavirus.** - Virus causal de las infecciones intestinales se transmite de persona a persona, consumo de alimentos o agua contaminadas, con vía de contagio fecal-oral
- **Adenovirus.** - Causal de amplio espectro de enfermedades infecciosas, agudas y crónicas

- **Astrovirus.** - Determinados como causante de las diarreas de etiología viral, con brote en las épocas de invierno.
- **Calicivirus.** - Reconocidos como la principal causa de brotes epidemiológicos de infecciones de tracto digestivo, más frecuentes en la infancia (Marín Agudelo, 2008, p. 110).

Bacterias:

Las diarreas con etiología por bacterias, constan de principales características como la sangre, mucosidad o pus, actuando por medio de factores bacterianos como la adherencia, es cuando existe una cantidad excesiva de bacterias fijadas o adheridas a la superficie de las células en este caso sería adherencia de bacterias orales son fundamentales para la invasión de bacterias y la adhesinas que no son más que proteínas con tendencia a los azúcares y su función de adjuntarse o adherirse a la célula receptoras de bacterias. Además, encontramos toxina tales como las enterotoxinas encargadas de dar un efecto secretor en las células intestinales, siguiendo con el asedio y la proliferación en la célula estableciendo de tal manera su aniquilamiento como consecuencia de las diarreas por bacterias en ocasiones de riesgos aparecen las citotoxinas causando destrucción y muerte.

Las bacterias ejecutoras de la diarrea con más asiduidad son: E. Coli enteropatógeno. E. coli enterotoxigénica, E. coli enterohemorrágica, E. coli enteroagregativa, E. coli de adherencia difusa, Shigella, Salmonella, Campylobacter, Yersinia.

Entre las más frecuentes tenemos:

- **Escherichia coli.** - Causa principal de diarreas en niños
- **Escherichia coli enterotoxigénica.** - la segunda en causar cuadros diarreicos.
- **Escherichia coli enteropatógena.** - Afecta menores de 2 años acusando deshidratación.

- **Escherichia coli entero invasiva.** - Causada por infecciones alimenticias.
- **Shigella.** - Provoca episodios de disentería
- **Campylobacter Yeyuni.** - Presente en niños menores de 1 año
- **Yersinia enterocolítica.** - Es más frecuente en niños que asisten a guarderías y escuelas.
- **Salmonella.** Es un factor de infecciones alimenticias.

Parásitos:

Los parásitos, se debe indicar pese a que su aparición no es tan común ni frecuente se pueden considerar como protozoarios, por ejemplo: E histolytica y Giardia duodenales, en términos conocidos Lamblia.

Encontraremos los siguientes:

- **Entamoeba histolyca.** - Aflige a todos los niños menores de 5 años.
- **Giardia Lamblia.** - Está vinculada con aguas contaminadas por materia fecal.
- **Cryptos poridium.** - presente en niños inmunodeprimidos.

Hongos:

Cuadros diarreicos producidos por candidas.

AGENTES ETIOLÓGICOS DE LAS ENFERMEDADES DIARREICAS			
AGENTE CAUSAL	MICROORGANISMO	SINTOMATOLOGIA	ALIMENTOS O MEDIOS COMPROMETIDOS
Virus	Rotavirus Adenovirus Astrovirus	Deshidratación, fiebre, vómitos, evacuaciones liquida en un	Leche de fórmula, biberones no correctamente esterilizados,

	Calcivirus	periodo de 3 a 8 días	juguetes, mala higiene en las manos, cambio de clima.
Bacterias	E. Coli enteropatógeno. E. coli enterotoxigénica, E. coli enterohemorrágica, E. coli enteroagregativa, E. coli de adherencia difusa, Shigella, Salmonella, Campylobacter, Yersinia.	Diarrea con moco, sangre en heces, dolor abdominal, vómito, náuseas, hipertermia, puede confundirse con apendicitis con una duración de 7 a 10 días.	Pollo y carne de res crudo o mal cocida, leche no pasteurizada, agua sin hervir, embutidos.
Parásitos	E histolytica Lambliia Cryptosporidium	Diarrea crónica, mala absorción intestinal Desnutrición	Malos hábitos alimenticios y de higiene e insalubridad

Fuente: (Ana Bertha Pérez, 2008) (Ernesto Plata Rueda, s.f.), protocolos diagnóstico-terapéuticos de Gastroenterología Hepatología y Nutrición pediátrica SEGHP-AEP 2015.

CLASIFICACIÓN POR AGENTE ETIOLÓGICO.
Virus Rotavirus Agentes Norwalk
Bacterias toxígenas Vibrio cholerae Escherichia. Coli

<p>Bacterias invasoras</p> <p>Escherichia. Coli</p> <p>Shigella</p> <p>Salmonella</p> <p>Yersinia enterocolítica</p>
<p>Parásitos</p> <p>E. histolytica</p> <p>G. Lamblia</p>

Fuente: (Martínez, s.f.) 2002.

2.1.3 Manifestaciones clínicas de las enfermedades diarreicas

Las enfermedades diarreicas tienen múltiples factores que inciden o acrecientan sus manifestaciones, esto depende de la clasificación o tipo de diarrea que presente el infante.

Las manifestaciones clínicas son de origen variado, desde una evolución asintomática hasta una infección gastrointestinal. Estas pueden provocar un cuadro de duración de 2 a 6 días, ya que el virus, bacteria o parásito tiene un periodo de incubación de 1 a 3 días en general, siendo perjudicial en lactantes y niños (Guillén, 2011, p. 22).

La naturaleza de las manifestaciones es múltiple pero repetitivas de individuo a individuo, podrán facilitar en proceso de diagnóstico y tratamientos, sabiendo identificar el tipo de agente causal. En lactantes y niños las manifestaciones clínicas son muy relevantes, ellos son la población más vulnerable hacia a las afecciones de esta índole.

En las diarreas causadas por virus y bacterias las manifestaciones clínicas pueden ser similares, tales como:

- **Malabsorción de nutrientes.** - Se determina de tal manera al fallo de la función de absorción en el tracto intestinal.

- **Dolor abdominal.** - Se define como percepción o sensibilidad, con términos de molestia, malestar o dolor generalizado a nivel abdominal.
- **Náuseas.** - Sensación desagradable e inmediata de vomitar. Ubicado en el epigastrio o las gargantas y existe la posibilidad de presenciar o no vómitos.
- **Fiebre.** - Es la elevación térmica del cuerpo como una respuesta de una alteración o agresión determinada.
- **Vómito.** - Se entiende por el vaciado del contenido gastrointestinal a través de la boca mediante espasmos y retracciones involuntarias.
- **Boca seca y pegajosa**
- **Piel seca**
- **Insomnio, irritabilidad y cansancio**
- **Ojos hundidos**
- **Fontanelas hundidas en caso de recién nacidos y lactantes**
- **Cefalea**
- **Disminución del gasto urinario** (García Martos, Fernández del Barrio, & Paredes Salido, 1997, p. 109).

2.1.4 Clasificación de los tipos de enfermedades diarreicas.

Se identifica como diarrea a la aparición de evacuación líquida con un periodo de duración de 7 días. En las variaciones fisiológicas que comprometen al organismo, las diarreas se clasifican en cuatro tipos específicos; diarreas osmóticas, diarreas secretoras, diarreas invasivas y diarreas por alteraciones de la motilidad normal del intestino.

Diarreas osmóticas

La aparición de la diarrea osmótica, es provocada por los solutos en la luz intestinal, estimulando el movimiento de líquidos y electrolitos hacia la luz o espacio intestinal, estos tienen actividad osmótica, conllevando de tal manera a un déficit de absorción de la mucosa. En relación se pierde una cantidad superior de agua que sodio, aumentando así la concentración de ion en la

sangre, no obstante, el colon pretende preservar y contener sodio y agua, sin retener el potasio este es desechado por medio de las heces. La secuela definitoria es el consumo de agua y potasio, la osmolaridad de las heces es superior a la suma de iones sodio y potasio.

Mecanismo de acción:

Existen 3 situaciones que producen el aumento de la osmolaridad en el contenido intestinal:

- Mal digestión de algunos alimentos, causando déficit de absorción entre los más frecuentes encontramos; alteraciones en el orden dietético, mala absorción de lactosa.
- Déficit de absorción al momento de la ingesta de; laxantes, fosfatos solutos.
- Irregularidades en el mecanismo de transporte como; errores en la absorción de glucosa, galactosa (monosacáridos), aminoácidos o iones específicos.

Etiología

En su etiología se recalca que son causada por:

- Ingesta de laxantes osmóticos, es decir por lactosa
- Edulcorantes
- Sales de magnesio
- Síndrome de mal absorción
- Intolerancia a los disacáridos

Características principales.

- Sus características son muy específicas, para poder identificarla, entre las más comunes y frecuentes encontramos:
- Deposiciones líquida con un volumen de 500/1000 cc en 24 horas
- Ocurre en cada ingesta de alimentos

- En muestra de laboratorio en pH fecal se encuentra < 5 .

Diarrea secretora

Su brote radica en el incremento del movimiento de agua y electrolitos hacia la luz intestinal, produciendo así el incremento de la secreción, causando un déficit de absorción o una mezcla de ambas acciones. El exceso de líquido e la luz intestinal sobrepasa la capacidad de absorción del colon en síntesis esto es lo ocasiona la diarrea.

Esta condición provoca un esfuerzo excesivo de absorción de potasio y cloro llegando a restringir la presencia de potasio y bicarbonatos en l luz intestinal, dando como resultado la deshidratación. Como causas o agentes de la diarrea secretora encontramos a: bacterias creadoras de enterotoxinas (E. Coli enterotoxigéna) prostaglandinas, citotoxinas bacterianas (Shigella, E. coli enterohemorrágica), laxantes, ácidos biliares.

Las situaciones en las que aparecen las diarreas secretoras no son producto de algún factor alimenticio por ende no mejoran con la abstinencia alimenticia.

Mecanismo de acción

Se contemplan mecanismos de producción, que por lo general son característicos en este tipo de diarreas:

- Notable reducción en la absorción de sodio, causando por rotavirus y por ende genera daños en las vellosidades de la mucosa intestinal.
- Oclusión de linfáticos, daños en la mucosa intestinal producida por: Shigella, gastroenteritis viral.

Características

- Perdidas de líquidos por medio de las deposiciones fecales en una cantidad de 1000 ml en 24 horas.

- No evidencia mejoría con el ayuno
- El PH se encuentra > 6

Diarrea por la alteración de las motilidad normal del intestino

También conocida como diarreas secundarias, son producto de un déficit inadecuado de la motilidad intestinal que limita el crecimiento bacteriano. El tiempo de contacto que existe entre el contenido intestinal y la mucosa es reducido por un incremento en las contracciones musculares que son encargadas de transportar los alimentos, conocida como perístasis.

Las causas primordiales que provocan este tipo de diarreas son el uso excesivo de laxantes, el síndrome del intestino irritable (Díaz Mora et al., 2014, p. 34).

Diarrea invasiva

Definida como invasivas o inflamatorias, son producidas por la aniquilación de las células del epitelio intestinal, llegando a inflamar la mucosa dejando rastros de ulceración a la altura del colon. Las células de la pared intestinal son penetradas por bacterias como; la Shigella y la Campylobacter adhiriéndose a ella produciendo su destrucción, alterando la permeabilidad de las membranas, secretando sodio hacia la luz intestinal, la cual atrae potasio, cloro y bicarbonato.

Este cuadro diarreico invasivo presenta con evacuaciones con sangre y moco, en sus manifestaciones clínicas se evidencia hipertermia y cambios generalizados en el organismo. En las diarreas invasivas, las heces muestran una aparición de hematíes y leucocitos, que nos demuestran y confirma infección e inflamación en el tracto digestivo (Díaz Mora et al., 2014, p. 35)

2.2. Fundamentación legal

El presente documento de Normas del PAI tiene su fundamento legal conforme derecho en las siguientes leyes nacionales y tratadas internacionales, disposiciones relacionadas con la salud de los niños, niñas, mujeres en edad fértil (MEF), otros grupos en riesgo.

Artículo 24

“Los Estados partes reconocen el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud, a servicios para el tratamiento de las enfermedades y, para la rehabilitación de la salud. Los Estados partes se esforzarán para asegurar que ningún niño sea privado de su derecho al disfrute de esos servicios sanitarios”.

Cumbre mundial a favor de la infancia Realizada por las Naciones Unidas, Nueva York el 30 de septiembre de 1990.

Se hace un llamamiento para que se realicen actividades concretas en las siguientes esferas.

Salud Infantil “Las enfermedades infantiles evitables tales como el sarampión, la poliomielitis, el tétanos, la tuberculosis, la tosferina y la difteria, que ya se pueden impedir mediante la vacunación, y las enfermedades diarreicas; así como la neumonía y otras infecciones agudas de las vías respiratorias que se pueden evitar o curar eficazmente con medicamentos de costo relativamente bajo, son la principal causa de la muerte de 14 millones de niños menores de cinco años en todo el mundo y cada año dejan un millón de niños impedidos. Se puede y se deben adoptar medidas eficaces para combatir esas enfermedades mediante el fortalecimiento de la atención primaria de la salud y los servicios básicos de salud en todos los países”.

Artículo 123

“Todo niño deberá gozar de los beneficios de la seguridad social y la educación”. Tendrá derecho a crecer y desarrollarse en buena salud, para lo cual deberá proporcionarse, tanto a él como a su madre, cuidados especiales desde el período prenatal, teniendo derecho a disfrutar de alimentación, vivienda, educación, recreo, deportes y servicio adecuado.

Artículo 16

Todo niño tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud. Corresponde a sus padres o representantes legales, fundamentalmente, velar por el adecuado crecimiento y desarrollo integral de los niños; así como a sus parientes por consanguinidad y afinidad y, en su defecto, a la comunidad y al Estado.

b) Desarrollará programas de educación, orientación, servicio y apoyo a todos los sectores de la sociedad, en particular a los padres y madres o representantes legales de los niños, para que conozcan los principios básicos de la salud, la higiene y la nutrición, las ventajas de la lactancia materna y de los programas de vacunación, prevención de accidentes y de enfermedades.

Artículo 19

El Estado adoptará medidas preventivas de la salud de los niños y promoverá su adopción por los particulares, para lo cual pondrá en práctica:

a) La vacunación de los niños contra las enfermedades endémicas “Todo niño deberá gozar de los beneficios de la seguridad social y la educación”.

Artículo 177

b) Reglamentar la atención en caso de enfermedades infecciosas y establecer los procedimientos para su prevención y control.

f) Organizar y reglamentar el funcionamiento de un servicio de vigilancia y control epidemiológico en los puertos para personas/cosas, aéreos, portuarias, naves y vehículos de toda clase, en concordancia con lo dispuesto en el Reglamento Sanitario Internacional y las necesidades del país.

Artículo 180

La información Epidemiológica es obligatoria para todas las personas naturales o jurídicas residentes o establecidas en el territorio hondureño, dentro de los términos de responsabilidad, clasificación, periodicidad, destino y claridad que reglamenta la Secretaría.

Artículo 130

Adoptar en los puertos, fronteras y sitios de tránsito, medidas contra la introducción al territorio nacional o propagación al extranjero, de enfermedades susceptibles de transmitirse al hombre.

Ley de Vacunas, Decreto No. 223-98, 1998

Los tratados internacionales y leyes nacionales son la base para el establecimiento de acuerdos y compromisos de Presidentes y Alcaldes Municipales.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. Materiales y métodos

3.1.1 Tipo de estudio:

- Nivel descriptivo.
- Método: cuantitativo, Observación Indirecta
- Diseño: según la naturaleza de los hechos es transversal
- Según la ocurrencia de los hechos, es prospectivo

3.1.2 Población:

De mayo-agosto del 2017 se presentaron 400 casos de Enfermedades Diarreicas en menores de 5 años, atendidas en el Centro de Salud de Saucos III de la ciudad de Guayaquil.

3.1.3 Procedimiento para la recolección de la información:

Para la recolección de información se aplicó una matriz de observación indirecta, para la recolección de información de los expedientes clínicos ingresados en el área de estadística del Centro de Salud, área donde se realizó el estudio de los casos de Enfermedades Diarreicas actuales en un rango de 4 meses del 2017.

3.1.4 Instrumento de recolección de datos:

El instrumento aplicado fue una matriz de observación, para la revisión de expedientes clínicos y el registro de datos requeridos para el estudio objeto del proyecto de investigación.

3.1.5 Técnica de procesamiento y análisis de datos:

Para el procesamiento, el software utilizado fue Microsoft Excel para la tabulación, comparación y presentación de los datos obtenidos, cuyos resultados serán representados con gráficos y también utilizamos el programa Win Epi working in Epidemiology con el que obtuvimos la Incidencia.

3.2 VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN.

3.2.1. Variable general: Niños menores de 5 años

DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Los grupos más vulnerables o propensos a las enfermedades diarreicas son los recién nacidos, neonatos, lactante menor, lactante mayor y preescolar	Características sociodemográficas	Edad	< 1 año 2-3 años 4-5 años
		Sexo	Mujer Hombre
		Etnia	Blanco(a) Afroecuatoriano Mestizo(a) Indígena
		Lugar de residencia	Área urbana Área rural Área urbano-marginal.

3.2.1. Variable general: Incidencia de Enfermedades Diarreicas.

DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Número de casos nuevos de una enfermedad en una población determinada en un período determinado.	Causas	Ingestión entero patógena.	52
		Virus	Rotavirus Adenovirus Astro virus

		Parásitos	E. Histolytica G. Lamblia
		Bacterias	E. Coli entero patógena. E. Coli entero toxígeno, E. Coli entero hemorrágica, E. Coli entero agregativa, E. Coli de adherencia difusa, S Shigella, Salmonella, Campylobacter, Yersinea.
		Estado nutricional	Bajo peso Sobre peso Obeso
	Manifestaciones clínicas.	Signos	Hipertermia $\geq 38^{\circ}\text{C}$ Normo termia $\leq 37^{\circ}\text{C}$
		Síntomas	Dolor abdominal Náuseas Heces con moco Heces con sangre Heces con sangre y moco
	Clasificación.	Diarrea osmótica Diarrea secretora Diarrea invasiva Diarrea por alteración de la motilidad normal del intestino.	124 124 100 52

3.2. Presentación de resultados y análisis

Medición de enfermedad: Cálculo de Incidencias (3)

Datos

El objetivo es calcular las incidencias de la enfermedad en la población estudiada:

Individuos susceptibles al inicio del estudio : 741

Individuos enfermos al inicio del estudio : 400

Mes	Variaciones en el periodo						Totales acumulados al final del periodo					
	Nuevos enf.	Recuper.	Muertos	Entradas	Salidas	Tiempo en riesgo	Poblac.	Enf.	Recuper.	Muertos	Poblac. en riesgo	Tiempo en riesgo
1	100	100	0	100	100	741	1141	400	100	0	741	741
2	100	100	0	100	100	741	1141	400	200	0	741	1482
3	100	100	0	100	100	741	1141	400	300	0	741	2223
4	100	100	0	100	100	741	1141	400	400	0	741	2964

Resultados

La incidencia acumulada al final del periodo estudiado es igual a 53.981% y la tasa de incidencia es igual a 0.1350 individuos-mes.

Además, la morbilidad media durante el periodo estudiado ha sido de 35.057%, con una mortalidad y letalidades promedio de 0.000% y 0.00% respectivamente.

Incidencia Acumulada : 53.981%

Tasa de Incidencia : 0.1350 individuos-mes

Incidencia promedio : 13.495%/mes

Tasa de Incidencia promedio : 0.1350 individuos-mes

Morbilidad media : 35.057%

Mortalidad media : 0.000%

Letalidad media : 0.000%

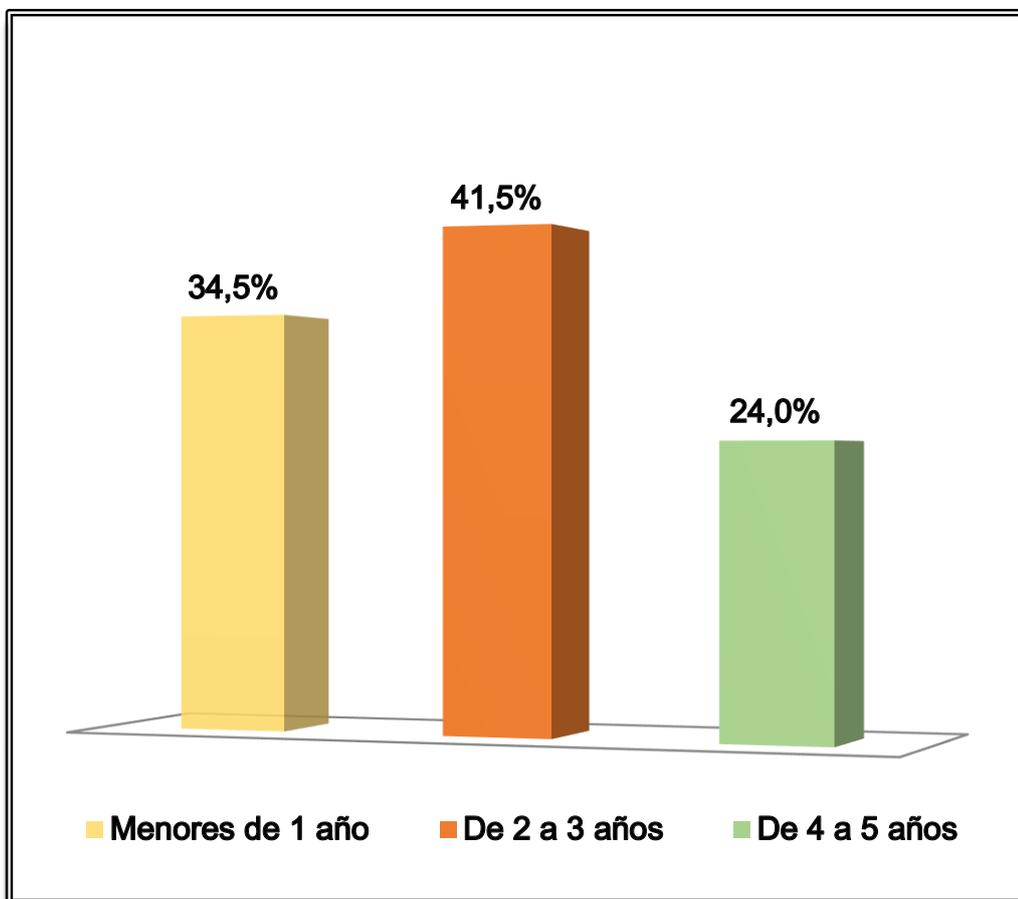
Mes	Resultados del periodo					Resultados acumulados				
	Morb.	Mort.	Let.	IA	TI	Morb.	Mort.	Let.	IA	TI
1	35.1%	0.0%	0.0%	13.5%	0.135 ind-mes	35.1%	0.0%	0.0%	13.5%	0.135 ind-mes
2	35.1%	0.0%	0.0%	13.5%	0.135 ind-mes	35.1%	0.0%	0.0%	27.0%	0.135 ind-mes
3	35.1%	0.0%	0.0%	13.5%	0.135 ind-mes	35.1%	0.0%	0.0%	40.5%	0.135 ind-mes
4	35.1%	0.0%	0.0%	13.5%	0.135 ind-mes	35.1%	0.0%	0.0%	54.0%	0.135 ind-mes

Nota:

Los datos de morbilidad y mortalidad acumuladas podrían ser algo incongruentes, si hay muchos movimientos en la población estudiada ya que para su cálculo sólo se ha considerado la población total al inicio del estudio.

GRÁFICO N° 1

Grupo Etario de niños menores de 5 años con diarrea

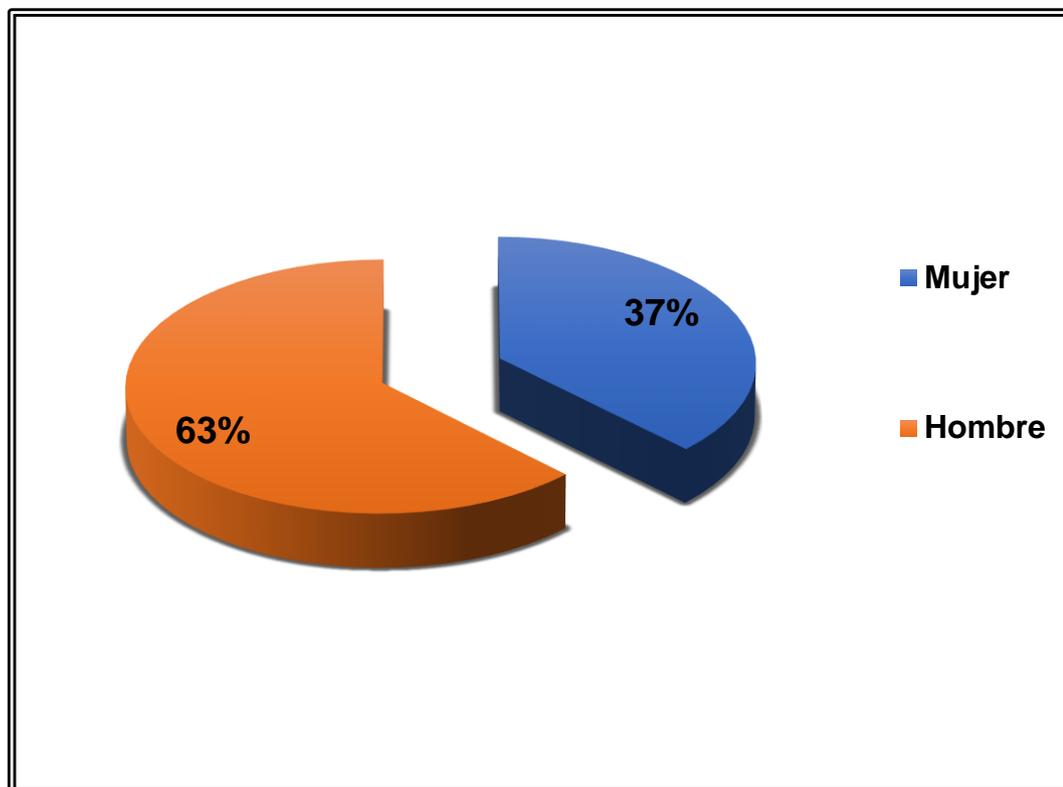


Gráfica N° 1 Grupo Etario

Análisis: Las Enfermedades Diarreicas con mayor frecuencia se presentan en los más vulnerables, en niños de 2 a 3 años con 41,5%. Es responsabilidad de los padres de los niños menores de 5 años llevar a vacunar a sus hijos cumpliendo con el esquema de vacunación según la edad de los niños para prevenir estas enfermedades. El resto de la población está distribuida en el rango de edad, menores de 1 año con un 34,5% y de 4-5 años tienen un porcentaje menor de 24%.

GRÁFICO N° 2

El Sexo de los niños menores de 5 años con enfermedades diarreicas

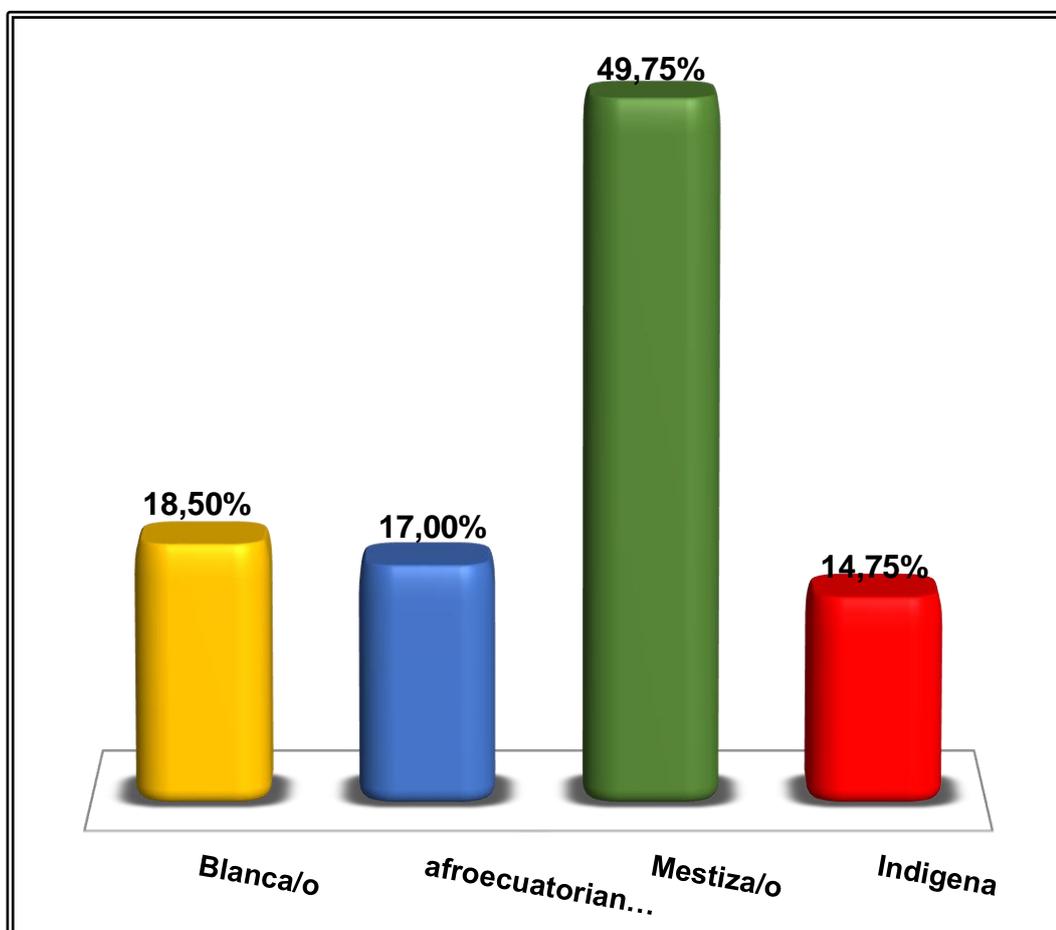


Gráfica N° 2 Sexo

Análisis: La incidencia de Enfermedades Diarreicas en relación al sexo representa la mitad +1, puesto que esta característica sociodemográfica no representa una mayor o menor curva de frecuencia. Es relativo, la presencia de diarreas de diferente etiología puesto que se enmarcan las manifestaciones una vez que el germen se haya desarrollado, cumpliendo su ciclo para presentar manifestaciones. El mayor porcentaje es el masculino con un 63%, mientras que la mujer tiene un 37%.

GRÁFICO N° 3

La Etnia de los niños menores de 5 años con Enfermedades diarreicas

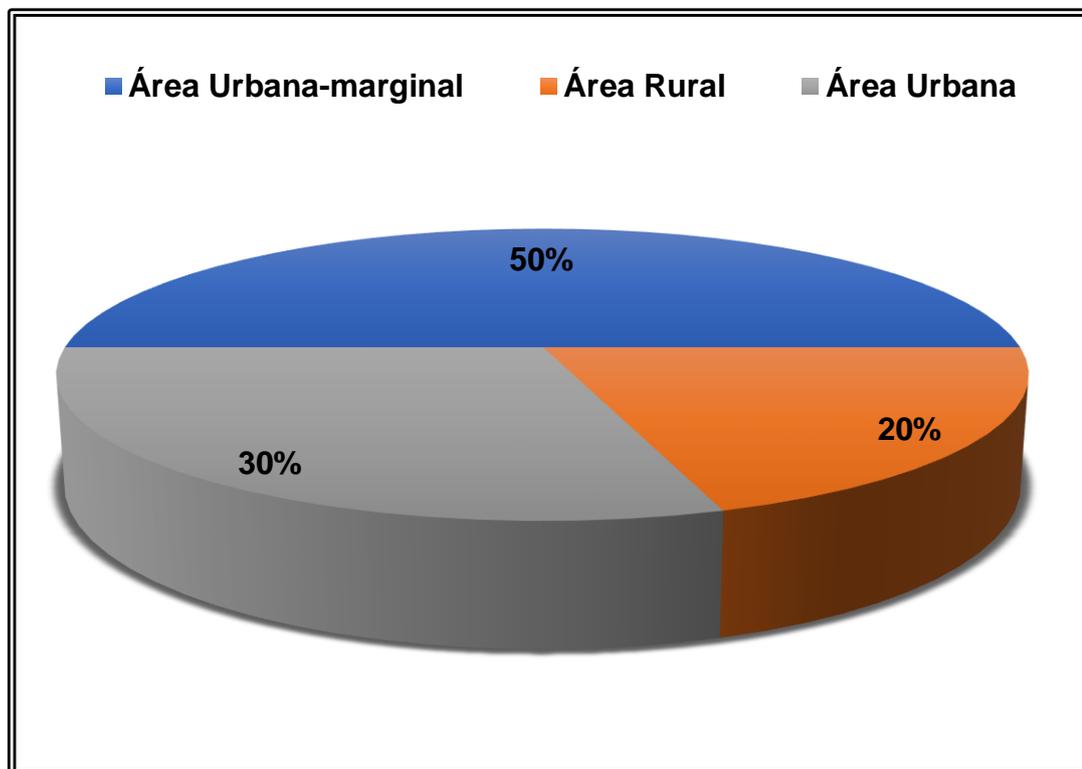


Gráfica N° 3 La Etnia

Análisis: Los datos representativos corresponden al tipo de etnia de los niños menores de 5 años mestiza(o), representado por un 49,75%, representa uno o más de las características sociodemográficas, sin asociar la etnia con la presencia de Enfermedades Diarreicas, mientras que la blanca con un 18.50%.

GRÁFICO N° 4

Lugar de residencia de los niños menores de 5 años con Enfermedades diarreicas

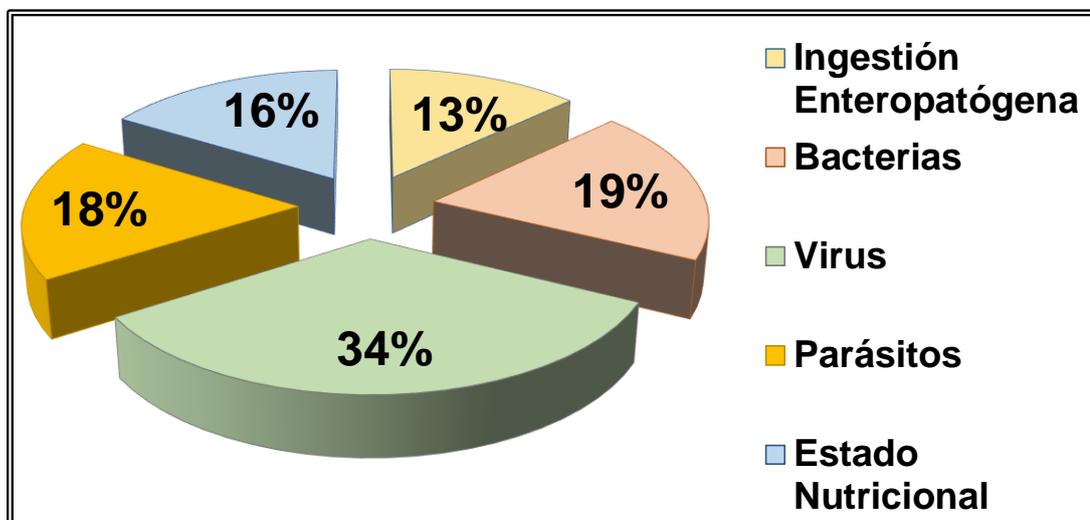


Gráfica N° 4 Lugar de Residencia

Análisis: La mayor incidencia de Enfermedades Diarreicas, se relaciona con el Área Urbana-marginal representada por un 50%. Se puede establecer que por lo general estas áreas no cuentan con servicios básicos, uno de ellos y quizá el de mayor influencia para este tipo de enfermedades es agua potable. Por lo tanto, se destaca que existe mayor riesgo de la población infantil en el área urbana-marginal. También tiene correspondencia con el 30% del área urbana.

GRÁFICO N°5

Causas de las enfermedades diarreicas en niños menores de 5 años

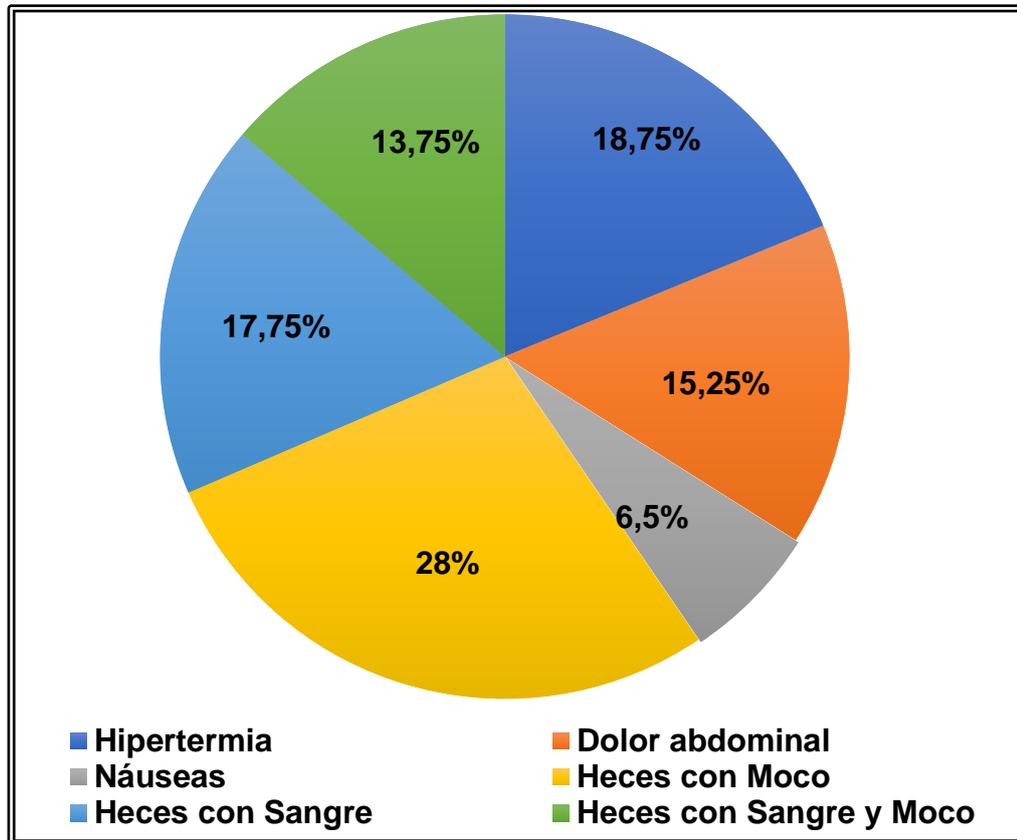


Gráfica N° 5 Causas

Análisis: La infección por virus es la más común. Al tratarse de virus, son procesos que en la mayoría se presentan en el ambiente o por la falta de aplicación de medidas de higiene. Tenemos el rotavirus que produce enfermedades intestinales y tiene un porcentaje de un 34%. En cuanto a la presencia de bacterias, se podría indicar que el principal motivo de transmisión es de forma directa con el 19%. En cuanto a los parásitos es más común en regiones pobres y con saneamiento básico precario. La Entamoeba Histolytica Giardia Lamblia causa infección del intestino delgado y tiene un porcentaje de 18%. En cuanto al estado nutricional de los niños menores de 5 años con enfermedades diarreicas podemos apreciar el 16%, Estados nutricionales que se asocian directamente al estilo de vida de la familia y, sobre todo a la falta de conocimiento de una alimentación sana e higiénica. Otra de las causas de las enfermedades diarreicas es la ingestión entero patógena con un 13% que no es otra cosa que los microorganismos que pueden ser las bacterias, los mismos que son capaces de causar enfermedades en el tracto intestinal.

GRÁFICO N°6

Manifestaciones clínicas de los niños menores de 5 años

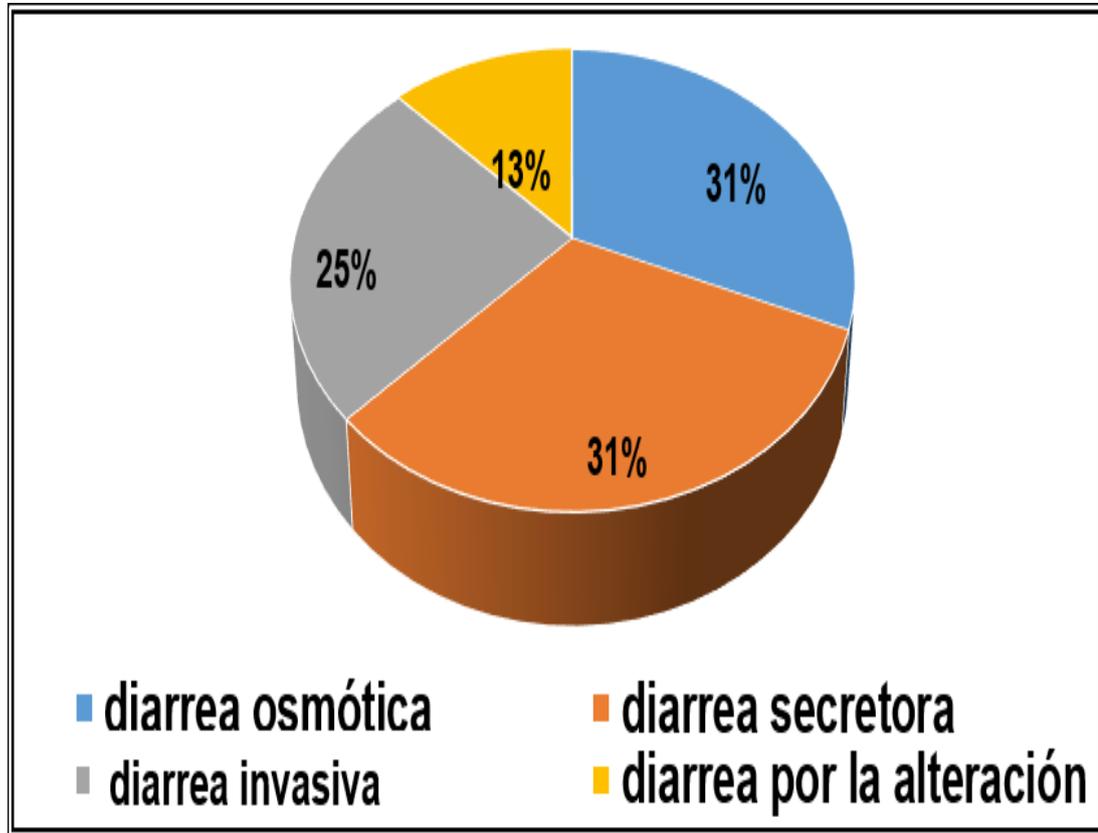


Gráfica N° 6 Manifestaciones Clínicas

Análisis: El mayor porcentaje corresponde a las heces con moco con un 28%, en este tipo de diarreas se encuentra como agente etiológico a la E. Coli y la Shigella de acuerdo a la descripción en el marco conceptual; se suma la Hipertermia con 18.75%. El 17,75% corresponde a las heces con sangre causadas por amebiasis; En relación a las heces con sangre y moco se presentan en un 13,75% producto de la presencia de Shigella y Campylobacter.

GRÁFICO N°7

Tipos de Diarreas de los niños menores de 5 años con Enfermedades diarreicas



Gráfica N° 7 Tipos de Diarrea

Análisis: Se denota una relación porcentual entre la diarrea osmótica (31%) y la diarrea secretora (31%). La primera relacionada a la intolerancia alimenticia y la última (secretora) por la presencia de E. Coli y Shigella, de igual forma por el consumo excesivo de agua. En cuanto a los demás tipos de diarrea en niños menores de 5 años tenemos el mismo porcentaje en la diarrea osmótica y la diarrea secretora con un 31%, mientras que la diarrea invasiva tiene menor porcentaje de un 25% y la diarrea por alteración con un 13%.

DISCUSIÓN

En la revisión bibliográfica realizada por varios autores de América latina una de las causas atribuidas a las infecciones diarreicas en niños menores de 5 años son las malas condiciones higiénicas sanitarias del medio y la vivienda son causas muy importantes para la aparición del cuadro diarreico y su complicación más temible, sobre todo el uso de agua no potable; el consumo de agua de mala calidad convierte a las personas, fundamentalmente a los niños, vulnerables a las Enfermedades diarreicas y otras.

Considerando a la parasitosis intestinal un problema de salud pública en el año 2016 en Venezuela se realizó un estudio de “Relación clínico epidemiológica de giardiasis en niños menores de 5 años que asisten a un centro de salud, dónde obtuvieron los siguientes resultados alto porcentaje de parasitosis intestinales en los niños que acudieron a los NAP del municipio Francisco Linares Alcántara, no siendo diferente el nivel de frecuencia (11,1%) que mostró G. intestinales, tal como lo han evidenciado algunos estudios.

Ecuador forma parte de esta problemática, la deshidratación por diarrea es una de las principales causas directas de muerte, que desencadena el proceso de pérdida de la velocidad de crecimiento, que, si no es corregida oportunamente, conduce a cuadros progresivos de desnutrición, lo que a su vez propicia las condiciones para que prospere la morbilidad y mortalidad en la niñez. En Ecuador el 23% de menores de cinco años de edad, presenta desnutrición crónica. Los hijos de madres con menos acceso a la educación, especialmente en las zonas rurales y urbano-marginales, son los que se encuentran en mayor peligro. La prevalencia de enfermedades diarreicas y respiratorias con un índice alto en menores de cinco años se concentra específicamente en las zonas rurales de la Sierra y la Amazonía y va del 30% a más del 50% respectivamente.

Después de realizar este estudio hemos podido corroborar ciertos aspectos que hemos estudiado en estos 4 meses. Como primer aspecto analizamos el

sexo de los niños para saber si esto influenciaba de alguna manera, a su vez monitoreamos su edad por lo que los datos nos demostraron que los pacientes de 2-3 años de sexo hombre son más vulnerables a enfermarse que el sexo mujer. El resto de la población está distribuido en el rango de edad de menores de 1 año y de 4-5 años. Los menores de 1 año con un 34.5%, mientras que los de 4-5 años tienen un porcentaje menor de 24%.

Otro aspecto importante en este estudio es el área en la que viven los niños que puede ser rural, urbana y urbana marginal. El problema con estas áreas es que al menos en la urbana y urbano marginal, no todas las familias constan con servicios básicos por lo que es más probable que los niños sufran de enfermedades diarreicas al usar agua contaminada y también por la ingesta de alimentos mal cocidos y preparados en lugares fuera de su hogar. El 50% de los niños viven en áreas urbano-marginal entonces son más propensos a este tipo de padecimientos.

A su vez pudimos observar que el principal agente patógeno que afecta a los niños es el rotavirus, el cual estaba presente en el 34% de los niños que asisten al Centro de Salud en estos 4 meses de estudio.

En otro estudio realizado por la Carrera de Enfermería de la ciudad de Cuenca donde su propósito fue conocer “La calidad de atención al niño” nos encontramos con los siguientes resultados 7,1% por diarrea/ vómito; 4,3% por fiebre; 0,5%

CONCLUSIONES

- La investigación realizada, reportó individuos susceptibles al inicio del estudio: 741 casos de niños menores de 5 años con Enfermedades diarreicas de los cuales se tomó como muestra 400. Entre las características sociodemográficas tenemos: el rango de edad de 2-3 años, mayor incidencia en hombre que en mujeres; se identifica la etnia mestiza; otro de los aspectos más relevantes es el lugar de residencia que corresponde al área rural y urbano marginal.
- De acuerdo con la etiología están asociados a procesos infecciosos por Bacterias parásitos y virus. Se establece que el agua y los alimentos mal cocidos se asocia a las enfermedades diarreicas. El estado nutricional es otro de los factores asociados a la incidencia de diarreas.
- Entre las manifestaciones más relevantes tenemos: la hipertermia, presencia de heces con moco y heces con sangre y moco. Este tipo de manifestaciones clínicas están asociadas a la presencia de Parásitos, E.coli y Shigella.
- Los tipos de enfermedades diarreicas de mayor frecuencia son Osmótica y Secretora. La primera relacionada a la intolerancia alimenticia y la última (secretora) por la presencia de E. Coli y Shigella, de igual forma por el consumo excesivo de agua.

RECOMENDACIONES

- Continuar con la realización de este tipo de estudio para, monitorear y controlar el comportamiento epidemiológico de las enfermedades diarreicas que ocupan la segunda causa de muerte infantil en salud pública, en lo que corresponde a Enfermedades diarreicas en niños menores de 5 años.
- A pesar de las estrategias implementadas por el Ministerio de Salud Pública, aún se denota la ausencia de promoción en relación a la prevención de enfermedades diarreicas, por lo antes mencionado el Centro de Salud como tal, debería establecer algún sistema de control y monitoreo para poder prevenir el incremento de las enfermedades diarreicas.
- Las campañas de prevención son una forma de acercamiento a la comunidad, sobre todo aquellas que se ubican en las zonas rurales y urbano-marginales, donde se puede informar, educar e instruir a las madres y padres de familia, sobre el mantenimiento de buenos hábitos de vida en relación a la alimentación y consumo de agua seguro, para una buena nutrición de los niños menores de 5 años.
- Para contar con datos actualizados, se puede realizar censos poblacionales para conocer la cobertura de atención a los niños menores de 5 años, esta información permite planificar intervenciones a corto mediano y largo plazo para el bienestar de los infantes.

REFERENCIAS

- Arca Vera, C. J. (2005). La Carga económica de la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 3 años en localidades de la sierra y selva del Perú. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Recuperado a partir de <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/864>
- Cercenado, E., & Cantos, R. (2008). Diagnóstico microbiológico de las infecciones gastrointestinales. Recuperado a partir de <https://www.seimc.org/contenidos/documentoscientificos/procedimientosmicrobiologia/seimc-procedimientomicrobiologia30.pdf>
- Cuevas Acosta, R., Moreno, R., Elizabeth, K., Muñiz Velásquez, V., Castro Correoso, V., & Maturell Comas, M. (2014). Enfermedad diarreica aguda en niños guatemaltecos menores de 5 años. *MEDISAN*, 18(11), 1515–1523.
- Daza, W., & Dadán, S. (2013). Síndrome de malabsorción. Leal Q, Francisco. *El pediatra eficiente*. 7a. Ed. Bogotá, Editorial Médica Panamericana, 418–428.
- Díaz Mora, J. J., Echezuria, L., Petit de Molero, N., Cardozo, M. A., Arias, A., & Rísquez, A. (2014). DIARREA AGUDA: EPIDEMIOLOGÍA, CONCEPTO, CLASIFICACIÓN, CLÍNICA, DIAGNÓSTICO, VACUNA CONTRAR OTAVIRUS. *Archivos Venezolanos de Puericultura y Pediatría*, 77(1). Recuperado a partir de <http://www.redalyc.org/pdf/3679/367937050007.pdf>
- Farthing, M., Salam, M., Lindberg, G., Dite, P., Khalif, I., & Salazar-Lindo, E. (2012). Diarrea aguda en adultos y niños: una perspectiva mundial. Organización Mundial de Gastroenterología. Recuperado a partir de http://www.academia.edu/download/35748868/2012_Acute_Diarrhea_SP_Diarrhea_aguda_tratamiento_2012.pdf

García Martos, P., Fernández del Barrio, M. T., & Paredes Salido, F. (1997).

Microbiología clínica aplicada. Madrid: Díaz de Santos. Recuperado a partir de <http://www.editdiazdesantos.com/libros/garcia-martos-pedro-microbiologia-clinica-aplicada-3a-ed-L03002810301.html>

Guillén, A. (2011). Enfermedad diarreica: un problema recurrente de salud pública. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 28(1), 07–08.

Kaufer-Horwitz, M., Pérez-Lizaur, A. B., & Arroyo, P. (2015). *Nutriología médica*. México, D.F.: Editorial Médica Panamericana. Recuperado a partir de <https://www.medicapanamericana.com/Libros/Libro/5267/Nutriologia-Medica.html>

Marín Agudelo, A. (2008). *Manual de pediatría ambulatoria*. Bogotá (Colombia): Editorial Medica Panamericana.

MSP, M. de S. P. del E. (2015). *La Campaña Nacional de Vacunación con Responsabilidad y Amor está en marcha*. Recuperado el 25 de agosto de 2017, a partir de <http://www.salud.gob.ec/la-campana-nacional-de-vacunacion-con-responsabilidad-y-amor-esta-en-marcha/>

OMS, O. M. de la S. (2013). *Prevención de las enfermedades transmitidas por los alimentos: Las cinco claves para la inocuidad de los alimentos*. Suiza. Recuperado a partir de http://www.who.int/foodsafety/publications/consumer/flyer_keys_sp.pdf

OMS, O. M. de la S. (2017, marzo). *Enfermedades diarreicas*. Recuperado el 25 de agosto de 2017, a partir de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs330/es/>

- OPS, O. P. de la S. (2009). Manual clínico para el aprendizaje de AIEPI en enfermería (p. 257). Washington DC: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua. Recuperado a partir de <http://repositorio.unan.edu.ni/1704/>
- Plata Rueda, E., & Leal Quevedo, F. J. (2013). El pediatra eficiente. Bogotá, D.C.; Madrid: Medica Panamericana. Recuperado a partir de <http://www.megastore.com.ec/home/431-plata-rueda-el-pediatra-eficiente-panamericana-.html>
- Ruiz Arcos, R., Cerón, M., Ruiz González, L., Valle Cervantes, G., Urbina Medina, H., García Segur, F., & Elizondo Villarreal, J. A. (2010). Fiebre en Pediatría, 77(1), 6.
- Santwani, M. T. (2014). Enfermedades Comunes de los Niños y su tratamiento Homeopático. Recuperado a partir de http://www.narayana-verlag.com/homeopathy/pdf/Enfermedades-Comunes-De-Los-Ni-os-Y-Su-Tratamiento-Homeopctico-M-T-Santwani.12728_2Fiebre_Tifoidea.pdf
- The Horse's Mouth. (2011). Deshidratación: los signos y síntomas, 14(2), 6.
- Telégrafo, E. (2016, April 04). 7,1 millones de niños en A. Latina sufren desnutrición. Retrieved September 21, 2017, from <http://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/salud/38/7-1-millones-de-ninos-en-a-latina-sufren-desnutricion>
- Mata, Mariela; Parra, Andreina; Sánchez, Karen; Alviarez, Yenny; Pérez-Ybarra, Luis. (1970, January 01). Relación clínico-epidemiológica de Giardiasis en niños de 0-12 años que asisten a núcleos de atención primaria. Municipio Francisco Linares Alcántara, estado Aragua, Venezuela. Retrieved September 21, 2017, from <http://www.redalyc.org/html/3757/375746275002>

GLOSARIO

DIARREA

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 consistencias sueltas y “pastosa” por bebés amamantados.

INFECCIÓN

Se refiere a la invasión de microorganismo de un órgano de un cuerpo vivo. Estos microorganismos pueden ser virus (ejemplo la gripe), bacterias (estreptococos o estafilococos en las infecciones cutáneas, *Escherichia coli* en las infecciones urinarias), parásitos (protozoos que causan la toxoplasmosis, por ejemplo) o hongos o micosis (por ejemplo, candidas). El organismo establece los mecanismos de defensa para luchar contra los organismos indeseables.

ESCHERICHIA COLI

Es un bacilo gramnegativo de la familia de las enterobacterias que se encuentran en el tracto gastrointestinal de humanos y animales de sangre caliente. Un tipo de bacteria que vive en el intestino.

ENTEROTOXINAS

Es una sustancia dañina para el sistema digestivo. La producen ciertas bacterias. La enterotoxina ingresa al estómago y los intestinos si usted consume alimentos o agua contaminados. Esto provoca síntomas tales como cólicos, náuseas, vómitos o diarrea.

ESCHERICHIA COLI ENTEROHEMORRÁGICA

Productoras de verotoxina, son determinadas cepas de la bacteria intestinal (entero-intestino y hemorrágica de hemorragia).

ALIMENTACIÓN

Este es el proceso mediante el cual los seres vivos consumen diferentes tipos de alimentos. Con el objetivo de recibir los nutrientes necesarios para sobrevivir.

INHIBIDOR

Que inhibe o suspende alguna función orgánica.

INGESTA

Material alimenticio o líquido que se incorporan al organismo por la boca en un periodo determinado.

EVACUACIONES

Es el último paso de la comida en el camino por el tracto digestivo. Las heces salen del cuerpo a través del recto y del ano.

MOCO

Es una secreción que recubre las membranas mucosas del cuerpo. Es un coloide viscoso que contiene enzimas antisépticas (como la lisozima) e inmunoglobulinas.

PATÓGENO

Se define a todo agente biológico externo que se aloja en un ente biológico determinado, dañando de alguna manera su anatomía, a partir de enfermedades o daños visibles o no.

ENTEROPATÓGENOS

Microorganismo que bajo ciertas circunstancias puede producir enfermedad en el ser humano a nivel del sistema digestivo, se transmite vía oral-fecal.

BACTERIAS

Son microorganismos procariotas que presentan un tamaño de unos pocos micrómetros y diversas formas, incluyendo filamentos, esferas, barras, sacacorchos y hélices. También causas enfermedades infecciosas.

PARÁSITOS

Es un organismo que vive a costa de otra especie. El parásito puede ser animal o vegetal, se alimenta del otro organismo, debilitándolo, aunque, por lo general, sin llegar a matarlo.

VIRUS

Microorganismo de compuesto de material genético protegido por un envoltorio proteico que causa diversas enfermedades introduciéndose como parásitos en una célula para reproducirse en ella.

HONGOS

Son un grupo de seres vivos diferentes a las plantas y de los animales, razón por la cual se clasifican en un reino a parte llamado fungi. Es un organismo eucariota.

ABSORCIÓN

Proceso por el cual los nutrientes contenidos en los alimentos aportados por la dieta pasan del aparato digestivo al torrente sanguíneo.

PROTOZOARIOS

Son organismos microscópicos, unicelulares eucariota, heterótrofos, fagótrofos, depredadores o detritívoros, a veces mixótrofos, que viven en ambientes húmedos pueden producirse asexualmente o sexualmente.

ROTAVIRUS

Es la causa más común de diarrea grave en niños menores de 5 años. Es uno de los varios virus que a menudo causan las infecciones denominadas gastroenteritis.

SHIGELLA

Es un género de bacteria con forma de plato hondo gran negativa, inmóvil, no formadora de esporas e incapaz de fermentar la lactosa, que pueden ocasionar diarrea en los seres vivos.

CAMPYLOBACTER

Es una de las cuatro principales causas mundiales de enfermedad diarreica y está considerada como la causa bacteriana más frecuente de gastroenteritis en el mundo. Las infecciones por campylobacter suelen ser leves, pero pueden ser mortales en niños muy pequeños, adultos mayores o individuos inmunodeprimidos.

YERSINIA

Es una bacteria y la más común es la enterocolítica. Y sus síntomas son cuadros diarreicos, vomito, fiebre.

GIARDIA LAMBLIA

También llamada guardia duodenal, es un protozooario que parasita los intestinos de los seres humanos, causando diarrea y dolor abdominal.

MOTILIDAD

Se refiere especialmente a los movimientos involuntarios y con algún grado de automatismo que se realizan con coordinación.

SALMONELLA

Es una bacteria que vive en el intestino humano o animal y se transmite a otras personas por el contacto con heces contaminadas. En los casos más graves la infección puede extenderse del intestino al torrente sanguíneo y de ahí a cualquier parte del cuerpo, pudiendo incluso causar la muerte.

OSMOLARIDAD

Concentración de las partículas osmóticamente activas contenidas en una disolución, expresada en osmoles o en miliosmoles por litro de disolvente

PERISTALSISMO

Es una serie de contracciones musculares como oleadas que transportan los alimentos a las diferentes estaciones de procesamiento del tracto digestivo. El proceso de peristáltico comienza en el esófago cuando un bolo alimentario es tragado.

ANEXOS



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERÍA

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

N°	ACTIVIDADES	MAYO 2017	JUNIO 2017
1	Selección y Revisión del tema	Primera semana	
2	Revisión Bibliográficas del tema seleccionado	Segunda semana	
3	Revisión del Planteamiento del problema y preguntas de investigación	Tercera semana	
4	Aprobación del Planteamiento del problema y preguntas de investigación	Cuarta semana	
5	Revisión y aprobación del Objetivo General y Objetivos Específicos		Primera semana
6	Revisión y corrección y aprobación de la Fundamentación Conceptual		Segunda semana
7	Revisión y corrección y aprobación de la Fundamentación Conceptual		Tercera semana
8	Revisión y corrección de la Operacionalización de las variables		Cuarta semana

N°	ACTIVIDADES	JULIO 2017	AGOSTO 2017
9	Revisión y aprobación de la Operacionalización de las variables	Primera semana	
10	Revisión, corrección y aprobación del diseño metodológico	Segunda semana	
11	Revisión, corrección y aprobación de la matriz	Tercera semana	
12	Revisión, corrección de la información obtenida	Cuarta semana	
13	Revisión, corrección y aprobación de la información obtenida		Primera semana
14	Revisión y aprobación de conclusiones, recomendaciones, bibliografía y anexos del proyecto		Segunda semana
15	Revisión y final y entrega del proyecto		Tercera semana

Fotos captadas durante la Observación indirecta y Revisión de Historias Clínicas

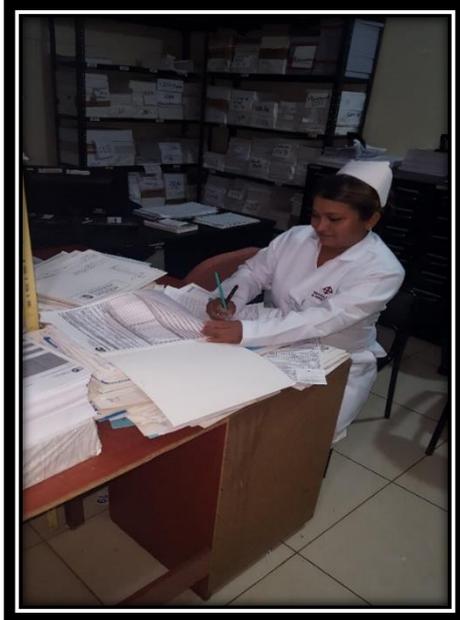


Figura N° 1.- Revisión de las historias clínicas.

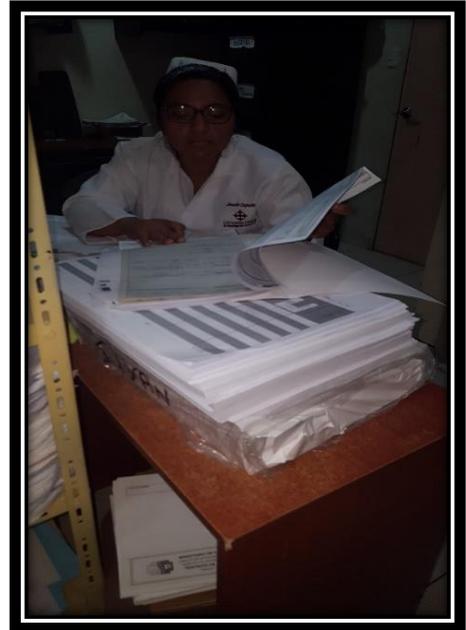


Figura N° 2.- Revisión de carpetas



Foto N° 3.- Buscando las carpetas.



Foto N° 4.- Registrando las Historias Clínicas



Foto N° 5.- Buscando las carpetas



Foto N° 6.- Revisión de las historias clínicas.

0497-E



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

CARRERA DE ENFERMERÍA

Guayaquil, agosto 8 del 2017

Dra. RITA GARCIA CALVO
DIRECTORA DISTRITAL 09D05 TENGUEL -1

EN SU DESPACHO.
De mis consideraciones:

Nosotras **GLENDAMARITZA ARICHABALA PONGUILLO** con CI:0913615068 Y **YESSENIA ALEXANDRA IGLESIAS PERALTA** con CI: 0924971419 Internas de Enfermería de la Universidad Católica De Santiago De Guayaquil, condecoradas de su espíritu de colaboración en lo que a docencia se refiere; me permito solicitar a usted, la respectiva autorización para realizar el trabajo de titulación con el tema de **"Incidencia de enfermedades diarreicas en niños menores de 5 años atendidos en un Centro de Salud en la ciudad de Guayaquil"** con la Docente y Tutora: **Lcda. ANGELA MENDOZA**, durante el período de mayo-agosto 2017, en la institución que usted dirige Centro de Salud Saucos III en el departamento de estadística. En el proceso de elaboración y recolección de datos encuesta/observación del presente estudio; se guardará en todo momento la privacidad necesaria para salvaguardar la identidad de los sujetos estudiados, exceptuando lo de los alumnos investigadores. Agradeciendo a la presente, aprovecho la oportunidad para reiterarle mis agradecimientos.

Atentamente

YESSENIA ALEXANDRA IGLESIAS
0924971419

GLENDAMARITZA ARICHABALA
0913615068



Dirección Distrital 09D05
Tarqui 1, Tenguel - Salud
~~Mos. Rita M. García Calvo~~
DIRECTORA DISTRITAL

DIRECTORA DISTRITAL 09D05 TENGUEL -1



UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA
TRABAJO DE TITULACIÓN

Previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería

Matriz de Observación Indirecta realizada en un Centro de Salud a niños menores de 5 años

Tema: Incidencia de Enfermedades diarreicas en niños menores de 5 años que asisten al Centro de salud en la ciudad de Guayaquil

Objetivo: Determinar la incidencia de enfermedades diarreicas en niños menores de 5 años que asisten a un centro de salud en la ciudad de Guayaquil

N°	Edad			Sexo		Etnia			Residencia			Causas					Manifestaciones Clínicas					Clasificación						
	Menores de 1 año	2 - 3	4 - 5	H	M	Blanca	afroecuatoriano	Mestizo	Indígena	Urbana	Rural	Urbano-Marginal	Ingestión enteropatógena	Virus	Bacteria	Parásito	Estado nutricional	Hipertermia	Dolor abdominal	Náuseas	Heces con mocos	Heces con sangre	Diarrea Secretora	Diarrea Invasiva	Diarrea Osmótica	Por Alteración		
001																												
002																												
003																												
004																												
005																												
006																												
007																												
008																												
009																												
010																												
011																												
012																												
013																												
014																												
015																												
016																												
017																												
018																												
019																												
020																												

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Nosotras, **Glenda Maritza Arichábala Ponguillo**, con C.C: # **0913615068** y **Yessenia Alexandra Iglesias Peralta**, con C.C: # **0924971419** autores del trabajo de titulación: “**Incidencia de enfermedades diarreicas en niños menores de 5 años que asisten a un centro de salud en la ciudad de Guayaquil.**”, previo a la obtención del título de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 28 de agosto de 2017

f. _____

Glenda Maritza Arichábala Ponguillo

C.C: 0913615068

f. _____

Yessenia Alexandra Iglesias Peralta

C.C: 0924971419

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA			
FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN			
TEMA Y SUBTEMA:	“Incidencia de enfermedades diarreicas en niños menores de 5 años que asisten a un centro de salud en la ciudad de Guayaquil.”		
AUTORAS	Glenda Maritza Arichábala Ponguillo Yessenia Alexandra Iglesias Peralta		
REVISORA/TUTORA	Lcda. Olga Argentina Muñoz Roca Lcda. Ángela Ovidia Mendoza Vincés. Mgs		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Facultad de Medicina		
CARRERA:	Escuela de Enfermería		
TÍTULO OBTENIDO:	Licenciada en Enfermería		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	28/AGOSTO/2017	No. DE PÁGINAS:	55
ÁREAS TEMÁTICAS:	Características sociodemográfica, Causas, Manifestaciones Clínicas.		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Incidencia- Enfermedades diarreicas - Niños menores de 5 años.		
RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras):			
<p>Las enfermedades diarreicas son infecciones del aparato digestivo ocasionadas por bacterias, virus y parásitos, cuyo principal síntoma es la diarrea. Se realiza un estudio sobre la Incidencia de Enfermedades Diarreicas en niños menores de 5 años. Objetivo: Determinar la incidencia de enfermedades diarreicas en niños menores de 5 años atendidos en un centro de salud en la ciudad de Guayaquil desde mayo-agosto del 2017. Materiales y Métodos: Estudio con enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, corte transversal y prospectivo. Población: 741 niños, muestra: 400 niños. Técnica e instrumento: Observación indirecta; se aplicó una matriz de observación indirecta para la recolección de datos en los expedientes clínicos en el área de estadística de los niños diagnosticados con enfermedades diarreicas en el centro de salud. Resultados: Las características sociodemográficas en lo que corresponde al grupo etario corresponde al 41.5% de niños entre 2 a 3 años de edad de sexo masculino, es el que tiene mayor incidencia en enfermedades diarreicas, el 63% relacionada a los mestizos; residen en el área urbana-marginal con 50%; una de las manifestaciones de mayor frecuencia es la caracterizada por presencia de heces con moco en un 28 %; entre las causas se recalca la presencia de infecciones por virus. Conclusiones: Las Enfermedades diarreicas, siguen representando riesgo para los niños menores de 5 años, a pesar de que se cumplan estrategias en la Red de Servicios de Salud, cuyo rector es el Ministerio de Salud Pública.</p>			
	<input checked="" type="checkbox"/> SI	ADJUNTO PDF:	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	+593-0996728291 +593-0939222436	E-mail: glendy_karamelito@hotmail.com jessyiglesiasperalta@gmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::	Nombre: Mgs. Holguín Jiménez Martha Lorena Teléfono: +593-993142597 E-mail: martha.holguin01@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			