



UNIVERSIDAD LAICA “ELOY ALFARO” DE MANABÍ
Extensión Bahía de Caráquez
Campus Universitario Doctor Héctor Uscocovich Balda

FACULTAD DE ENFERMERIA

**PROYECTO DE INVESTIGACION PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERIA**

TEMA

**LA GASTROENTERITIS Y SU INCIDENCIA EN NIÑOS MENORES DE 5
AÑOS EN EL ÁREA DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL MIGUEL H.
ALCÍVAR DE LA PARROQUIA DE LEONIDAS PLAZA.**

AUTORA

MONCAYO POSLIGUA KARLA JULISSA

TUTORA

LIC. BELGICA CUZME BRIONES. MG.

BAHÍA DE CARÁQUEZ – MANABÍ – ECUADOR

2017

CERTIFICACIÓN

LIC. BELGICA CUZME BRIONES. MG. CATEDRÁTICA DE LA UNIVERSIDAD LAICA “ELOY ALFARO” DE MANABÍ, EXTENSION BAHÍA DE CARÁQUEZ.

CERTIFICA:

Que el trabajo de investigación titulado **“La gastroenteritis y su incidencia en niños menores de 5 años en el área de pediatría del hospital Miguel H. Alcívar de la parroquia de Leonidas Plaza”**, elaborado por la egresada **Moncayo Posligua Karla Julissa**, ha sido revisado y desarrollado conforme con los lineamientos de la metodología de la investigación científica y las normas establecidas por la Facultad de Enfermería.

En consecuencia autorizo su presentación y sustentación.

Bahía de Caráquez, 24 Marzo del 2017

**Lic. Bélgica Cuzme Briones. Mg. GS.
DIRECTORA DE TESIS**

AUTORÍA

La responsabilidad de la investigación, resultados y conclusiones emitidas en esta Tesis pertenecen exclusivamente a la autora.

El derecho intelectual de esta Tesis corresponde a la Universidad Laica “Eloy Alfaro” de Manabí, Extensión Bahía de Caráquez.

La autora

Moncayo Posligua Karla Julissa

APROBACION TESIS TRIBUNAL

Previo del cumplimiento de los requisitos de ley, el Tribunal de Grado
otorga la calificación de:

----- MIEMBRO DEL TRIBUNAL	----- CALIFICACIÓN
----- MIEMBRO DEL TRIBUNAL	----- CALIFICACIÓN
----- MIEMBRO DEL TRIBUNAL	----- CALIFICACIÓN

S. E. Ana Isabel Zambrano Loor
SECRETARIA DE LA UNIDAD ACADÉMICA

AGRADECIMIENTO

A **Dios**, quien supo guiarme por el buen camino, darme fuerzas para seguir adelante y no desmayar en los problemas que se presentaban, enseñándome a encarar las adversidades sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento.

Deseo expresar mi profunda gratitud a las autoridades de la Universidad Laica “**Eloy Alfaro de Manabí**”, Extensión Dr. Héctor Uscocovich Balda y a la escuela de la carrera de enfermería, por brindarme la oportunidad de adquirir el título de Licenciada en Enfermería.

Al Decano **Ing. Saed Reascos Pinchao. Msc.** Por su apoyo para la culminación de esta carrera profesional.

A todos los catedráticos de la Extensión Bahía de Caráquez en especial a la coordinadora de la carrera de enfermería **Lcda. Lida Paladines Poma. MG** y a la Docente **Lcda. Bélgica Cuzme Briones. MG**, por compartir sus sabios conocimientos que permitieron llegar a alcanzar mi meta educativa.

A mi **Familia** que Fue la base primordial para el éxito alcanzado en mi carrera profesional.

A mis **Compañeros** de carrera que durante la etapa de vida estudiantil dejaron una profunda amistad y solidaridad para alcanzar este título profesional.

Moncayo Posligua Karla Julissa

DEDICATORIA

Dedico mi tesis **a Dios**, por permitirme llegar hasta la cima de uno de mis sueños, **a mi madre** quien es mi ángel que me acompaño y acompaña en este largo viaje de ascenso dándome todo su amor, su entrega hacia a mi transmitiéndome sus fuerzas para no rendirme nunca, **a mi padre** que desde el comienzo de mi carrera fue quien no desmayo en darme la mano tanto económicamente como emocionalmente.

A mi hermana (Liceth) quien para mí es un ejemplo del que persevera alcanza y que de una u otra forma me alentó a no desistir de mi objetivo.

A mi compañero de vida mi enamorado **(Luis Delgado)** quien ha sido uno de mis pilares fundamentales para alcanzar mi sueño, quien siempre estuvo y está a mi lado a pesar de cualquier circunstancia, dándome a entender que sin sacrificio no hay victoria.

Moncayo Posligua Karla Julissa

RESUMEN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

“La gastroenteritis y su incidencia en niños menores de 5 años en el área de pediatría del hospital Miguel H. Alcívar de la parroquia de Leonidas Plaza”

RESUMEN

El presente trabajo está estructurado desde la introducción, donde se presenta la investigación con las principales tareas científicas, el campo, el objeto, la formulación del problema y el método para el desarrollo del presente trabajo. El capítulo I hace referencia a los principales conceptos relacionados con la gastroenteritis y sus efectos en niños menores de 5 años de edad

El capítulo II contiene los resultados del trabajo de campo, donde se realizó dos clases de encuesta en el hospital Miguel H. Alcívar, una dirigida a los profesionales en enfermería al interior de la institución, y la otra dirigida a padres de familia que acudían con sus hijos para buscar ayuda médica, con cuyos responsables los lleve a encaminar una solución.

El capítulo III presenta una propuesta de solución, es un plan de capacitación para usuarios que acuden hasta esta institución, el mismo servirá de base para seguir informando a la población de normas fundamentales para el cuidado de los menores de edad, en especial de su proceso alimenticio e higiénico.

Descriptores:

Variable independiente – **La gastroenteritis**

Variable dependiente – **Incidencia en niños menores de 5 años**

ÍNDICE

Caratula	pág.
CERTIFICACIÓN	ii
AUTORÍA	iii
APROBACION TESIS TRIBUNAL	iv
AGRADECIMIENTO	v
DEDICATORIA	vi
RESUMEN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN	vii
INTRODUCCION	1
CAPITULO I	7
1.- Marco teórico	7
1.1. La Gastroenteritis	7
1.1.1. Que es la gastroenteritis	7
1.1.2. Causas de la gastroenteritis	9
1.1.2.1. Toxiinfección alimentaria	11
1.1.2.2. Infección por rotavirus.	12
1.1.2.3. Síntomas de gastroenteritis en los niños	13
1.1.3. Tratamiento medico	14
1.1.3.1. La alimentación para niños con gastroenteritis	17
1.1.4. Seguridad alimentaria y control de alimentos.	19
1.1.5. Cuidados de enfermería en niños con gastroenteritis	20
CAPITULO II	22
2. Trabajo de campo	22
2.1. Población y muestra	22
2.2. Métodos de investigación	22
2.3. Encuesta aplicada al personal de enfermería del hospital Miguel H. Alcívar.	23
2.4. Encuesta aplicada a padres de familia que llegan al hospital Miguel H. Alcívar.	27
CAPITULO III	32
3. Tema de propuesta	32
3.1. Justificación.	32
3.2. Antecedentes.	33
3.3. Objetivos	33

3.3.1. Objetivo general	33
3.3.2. Objetivos específicos	34
3.4. Fundamentación teórica de la propuesta	34
3.4.1. Medidas Preventivas de la Gastroenteritis	34
3.4.2. Doce medidas profilácticas para la prevención de gastroenteritis	34
3.4.3. Factores que afectan a la calidad higiénico – sanitaria	35
3.4.4. Plan de información	36
3.4.5. Prevención en salud publica.....	37
3.5. Diseño operacional.....	38
3.6. Proyección de la propuesta.....	39
3.7 Factibilidad.....	40
3.8 Involucrados	41
3.9. Plan de acción de información sobre la gastroenteritis	42
3.10. Presupuesto	49
3.10.1. Talento humano.....	49
3.10.2. Recursos materiales	49
3.10.3. Financiamiento	50
3.10.4. Cronograma de actividades de capacitación a usuarios.....	51
3.11. Impacto de la aplicación de la propuesta.....	52
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	53
CONCLUSIONES.....	53
RECOMENDACIONES.....	54
BIBLIOGRAFIA.....	55
ANEXOS	56
Anexos # 1 Tablas de datos y gráficos	56
Anexo # 2. Gráficos de la encuesta aplicada a padres de familia que llegan al hospital Miguel H. Alcívar.....	66
Anexo # 3 Instrumentos de Encuesta aplicada a padres de familia que llegan al hospital Miguel H. Alcívar.....	74
Anexo # 4 Instrumento de Encuesta aplicada a enfermeros/as hospital Miguel H. Alcívar.....	76
Anexo # 5.....	78
Anexo #6.....	80

INTRODUCCION

La gastroenteritis es un conjunto de trastornos producido por la inflamación de la mucosa gástrica y de la mucosa intestinal y cuyo síntoma principal es la diarrea. Puede estar acompañada por otros síntomas como náuseas y vómitos, pérdida de apetito, retortijones y malestar en el abdomen. En más del 90% de los casos se debe a una causa infecciosa. (Jauregui, 2016)

La transmisión de la gastroenteritis infecciosa se produce habitualmente a través de la boca al interactuar con gérmenes bien de las manos, bien de alimentos que los portan.

El presente trabajo se justifica por el aumento de casos de niños con gastroenteritis en el área de pediatría del hospital Miguel H. Alcívar de la parroquia de Leonidas Plaza, por el momento se desconoce cuáles son las causas principales de esta enfermedad que provoca vómito y diarrea a una cantidad significativa de niños de la parroquia de Leonidas Plaza, información recopilada en el centro de salud de Bahía de Caráquez, mismos que son derivados de forma rápida hasta el hospital Miguel H. Alcívar para confirmar su diagnóstico y proceder al tratamiento respectivo. Los médicos afirman que muchos de estos niños llegan incluso con síntomas de deshidratación, por lo que se vuelve indispensable colocarles una vía intravenosa para hidratarlos en el menor tiempo posible según valoración del médico tratante.

La gastroenteritis aguda también se suele conocer como diarrea aguda. La diarrea se considera aguda cuando no supera las dos semanas de duración, se llama persistente cuando dura entre dos y cuatro semanas y crónica si dura más de cuatro semanas. Esta clasificación es importante pues la causa de la diarrea, las pruebas que se hacen para estudiarla, el tratamiento y el pronóstico cambian mucho según la duración de la enfermedad.

La gastroenteritis (infección gastrointestinal o GEA) es una inflamación del tracto intestinal (estómago e intestino) que suele cursar con diarrea y vómitos. Suele estar provocada por una infección, la ingesta de un alimento en mal estado o incluso por el estrés. Es un problema muy común que afecta especialmente durante la infancia. (Martin, 2016)

Normalmente, la causa de la infección gastrointestinal son norovirus en los adultos y rotavirus en los niños. Los síntomas de la gastroenteritis suelen comenzar de forma repentina. Las molestias de una gastroenteritis varían según el patógeno y pueden ser leves o muy intensas. La diarrea puede contener sangre y moco. Típicamente se produce:

- ❖ Diarrea
- ❖ Náuseas
- ❖ Vómitos
- ❖ Dolor abdominal
- ❖ A veces fiebre

Revisando los archivos de la ULEAM se ha encontrado algunos temas de investigación con cierta relación en una de sus variables de la autora Tello Rodríguez Miriam Estefanía con su tema: “factores socio epidemiológicos que influyen en la incidencia de las diarreas en los niños menores de cinco años atendidos en el proceso de consulta externa del hospital Miguel H. Alcívar de la parroquia Leonidas Plaza del cantón Sucre en el periodo de septiembre del 2008 a agosto del 2009”, en donde se realiza un análisis de factores epidemiológicos con incidencia en diarreas a niños de cinco años, por lo que el tema tiene relación con una de sus variables como es la gastroenteritis.

El Diseño teórico contiene varios aspectos fundamentales como el: **Problema científico** que se manifiesta de la siguiente manera:

¿Qué factores aumentan la gastroenteritis en niños menores de 5 años en el área de pediatría del hospital Miguel H. Alcívar de la parroquia Leonidas Plaza?

El **objeto** de la presente investigación se presenta como la gastroenteritis

El **campo** de investigación se determina como: niños menores de 5 años

El **Objetivo** del trabajo investigativo es para buscar un norte donde queda anunciado de la siguiente manera:

Valorar la gastroenteritis y su incidencia en niños menores de 5 años en el área de pediatría del hospital Miguel H. Alcívar de la parroquia Leonidas Plaza.

Las Variables conceptuales son las siguientes:

Variable independiente.- Gastroenteritis

La gastroenteritis se transmite casi siempre mediante una infección por contacto: los agentes patógenos llegan a los objetos y superficies desde las deposiciones y los vómitos del enfermo. Desde allí, en caso de falta de higiene, los patógenos pueden llegar hasta la boca de otra persona a través de las manos y, por consiguiente, también hasta su estómago y su intestino, lo que daría lugar al contagio. Los médicos denominan a esta forma de contagio como transmisión fecal-oral. (Onmeda, 2016)

Infección por rotavirus. La gastroenteritis por rotavirus o infección por rotavirus afecta, sobre todo, a lactantes y niños menores de 2 años. El rotavirus suele ser el responsable de las diarreas y los vómitos de los más pequeños

Variable dependiente.- Incidencia en niños menores de 5 años

La incidencia y la prevalencia son dos medidas de frecuencia de la enfermedad, es decir, miden la frecuencia (el número de casos) con que una enfermedad aparece en el grupo de población de menores de 5 años

La prevalencia describe la proporción de la población que padece la enfermedad que queremos estudiar, en un momento determinado, es decir es como una foto fija. La incidencia va a contabilizar el número de casos nuevos, de la enfermedad que estudiamos, que aparecen en un período de tiempo previamente determinado; podemos equipararla a una película que refleja el flujo del estado de salud al de enfermedad en la población que estudiamos. (Ibáñez, Martí. 2012)

Los niños menores de 5 años, según la OMS define a la diarrea como la producción de 3 o más deposiciones líquidas o semilíquidas en 12 horas, o de al menos una con sangre, mucus o pus. Tiene habitualmente un origen infeccioso, bacteriano, viral o parasitario. Este hecho no es a menudo reconocido por la población, las madres o aun los médicos: se adjudica el origen de la diarrea al calor, a intolerancia para algún alimento, a tóxicos químicos en brotes de toxiinfección alimentaria, etc. Involucra muchas veces alteraciones funcionales o inflamatorias a nivel intestinal, con frecuente repercusión gástrica, configurando una gastroenteritis. (Martin, Gastroenteritis, 2016)

El trabajo tiene sus principales **Tareas científicas**

- ❖ Analizar las causas y consecuencias de la gastroenteritis y su incidencia en niños menores de 5 años en el área de Pediatría del hospital en mención en la parroquia Leonidas Plaza.
- ❖ Investigar los principales conceptos y teorías relacionados con la gastroenteritis en niños menores de 5 años de edad.

- ❖ Diagnosticar cómo incide la calidad del agua que recibe la población de Leonidas Plaza y Bahía de Caráquez.
- ❖ Realizar una propuesta que contribuya a reducir el número de niños que enfermen por problemas estomacales relacionados con la gastroenteritis.

El **diseño metodológico** contiene en su programa la modalidad de investigación que fue de carácter **bibliográfico**.

Las **fuentes de información** empleadas son las **documentales**. Se utilizan como **instrumentos** una encuesta para valorar las consecuencias de la gastroenteritis en niños menores de 5 años.

Se aplicó la investigación exploratoria y la descriptiva.

Las mismas que permitieron obtener respuestas a las interrogantes. Toda vez que el nivel exploratorio constituye el nivel inferior de la investigación porque pone al investigador en contacto con la realidad a auscultar sobre la que se realiza una investigación sistemática y profunda.

El presente trabajo de investigación se realizó con los siguientes métodos de investigación:

Investigación Histórica lógica que permitió conocer antecedentes de contaminación de agua relacionada con enfermedades de niños y niñas.

El **tipo** de investigación a realizar es correlacional ya que relaciona las variables causas - efectos de la gastroenteritis en niños y niñas.

En el presente proyecto se utilizaron las siguientes técnicas e instrumentos:

Lectura científica.- Como fuente de información bibliográfica para realizar la conceptualización del Marco Teórico.

Instrumento.- Se utilizaron fichas bibliográficas para sintetizar la información.

Encuesta.- Se aplicó a los padres de los niños y niñas menores de 5 años que estuvieron ingresados con síntomas de gastroenteritis, en el proceso de Pediatría del hospital Miguel H. Alcívar.

Instrumento.- Se aplicó una encuesta con preguntas cerradas para valorar la norma de preparación de alimentos con sistemas de inocuidad en los hogares de los pacientes que llegaron hasta el hospital.

CAPITULO I

1.- Marco teórico

1.1. La Gastroenteritis

1.1.1. Que es la gastroenteritis

La Gastroenteritis es una enfermedad infecciosa que afecta al estómago y al intestino delgado produciendo síntomas caracterizados por diarrea, náuseas, vómitos, dolor abdominal y fiebre. Es una enfermedad que ocurre predominantemente en los niños.

Esta enfermedad suele tener un curso corto y en muchos casos desaparece al cabo de 5 a 7 días, el principal microorganismo involucrado en su desarrollo es un virus del tipo Rotavirus que se adquiere por ingestión de agua o alimentos contaminados. (ABC, 2017)

Si bien los virus no tienen un tratamiento específico, la atención médica es necesaria y se lleva a cabo con la finalidad de brindar soporte y tratamiento a los síntomas, en el caso de la diarrea y los vómitos pueden presentarse pérdidas importantes de los líquidos corporales lo cual puede originar un estado de deshidratación que puede afectar el funcionamiento de los diversos órganos y sistemas lo que puede poner en riesgo la vida del enfermo.

Otro síntoma que debe vigilarse y tratarse es la fiebre, en los niños suelen presentarse episodios de convulsiones cuando la temperatura alcanza los 39°C, son conocidas como convulsiones febriles y deben prevenirse para evitar secuelas a futuro en el sistema nervioso.

Además de los virus, existen otros microorganismos capaces de producir gastroenteritis, tal es el caso de bacterias como *Campylobacter* y *Salmonella*, así como parásitos entre los que destaca la *Giardia* y el *Cryptosporidium*. En el caso de los parásitos, las diarreas suelen persistir por tiempo prolongado ocasionando una pérdida de nutrientes lo que afecta el crecimiento en peso y talla de los niños afectados. En estos casos los enfermos deben recibir un tratamiento antibiótico específico una vez identificado alguno de estos gérmenes.

Independientemente del agente causante de la Gastroenteritis, lo fundamental en estos casos es la Hidratación. Es muy importante suministrar agua o soluciones para hidratación en pequeñas cantidades varias veces al día, siempre que sea posible debe usarse la vía oral, en caso de vómitos o alteraciones de la conciencia la hidratación debe ser llevada a cabo usando soluciones por vía intravenosa.

Además de la rehidratación es importante que el niño o la persona afectada continúe ingiriendo alimentos, debe procurarse que la alimentación sea a base de alimentos de fácil digestión evitando los lácteos, las gaseosas y los productos integrales o ricos en fibra ya que estos pueden agravar la diarrea. Los niños que reciben alimentación a base de leche materna pueden seguir recibéndola.

Un aspecto importante en relación con la Gastroenteritis es su prevención, independientemente del germen causante esta infección se adquiere por transmisión fecal-oral, es decir, una persona sana ingiere un alimento o agua contaminados con microorganismos y posteriormente desarrolla la enfermedad, si las secreciones de la persona enferma (saliva, contenido gástrico y/o materia fecal) no son manejadas o dispuestas adecuadamente, pasan a contaminar fuentes de agua o alimentos que darán origen a nuevos casos de la enfermedad. Una de las medidas preventivas más importantes

es el adecuado lavado de las manos, uso de agua hervida y limpieza de los objetos usados para preparar y suministrar los alimentos.

1.1.2. Causas de la gastroenteritis

Entre los agentes que se han identificado como causa de diarrea, encontramos bacterias, virus y parásitos. Nosotros. (Schelotto, 2010)

Como hemos adelantado, esta inflamación y disfunción gástrica e intestinal tiene como causa más frecuente en los niños un virus, pero existen otras posibles causas, siendo las del final del listado poco frecuentes:

- ❖ Virus (fundamentalmente Rotavirus, y con menor frecuencia, Adenovirus, Calicivirus, Astrovirus...).
- ❖ También pueden ser bacterias (Salmonella, Campylobacter, Shigella, Aeromonas, Yersinia...), en determinadas épocas del año y en niños mayores, cobran especial relevancia en países en vías de desarrollo.
- ❖ Además la gastroenteritis podría estar causada por parásitos (Giardia lamblia).
- ❖ Otras causas menos frecuentes de diarrea en niños son las infecciones en los primeros meses de vida (otitis media aguda, infecciones del tracto urinario...).
- ❖ Causas dietéticas y nutricionales (intolerancia a las proteínas de leche de vaca o gluten, introducción de nuevos alimentos inadecuadamente, dietas hiperconcentradas, hiper o hipocalóricas).
- ❖ Enfermedades inflamatorias intestinales (enfermedad de Crohn, colitis ulcerosa).
- ❖ Enfermedades sistémicas (fibrosis quística, hipertiroidismo...).
- ❖ Inmunodeficiencias.
- ❖ Tumores (neuroblastoma).
- ❖ Tóxicos (laxantes).
- ❖ Tipos de gastroenteritis infantil y síntomas

Existen distintos tipos de diarrea en los niños según un artículo sobre el Tratamiento de la gastroenteritis aguda como son:

- ❖ Diarreas secretoras (producidas por toxiinfecciones alimentarias o por determinadas bacterias): el daño se localiza en intestino delgado, las deposiciones son líquidas, acuosas, con pérdida importante de agua y electrolitos. Puede persistir la diarrea a pesar del ayuno.
- ❖ Diarreas invasivas o inflamatorias (por bacterias como salmonela...): la diarrea suele ser con moco y sangre, con fiebre y alteración del estado general. (mas, 2015)
- ❖ Diarreas penetrantes o sistémicas: clínicamente tienen fiebre, mal estado general, leucopenia (disminución del número de leucocitos en la sangre) y heces con moco o sangre. El ejemplo más característico es la fiebre tifoidea.
- ❖ Diarreas por alteración de función o mecanismo osmótico (rotavirus y adenovirus): se producen por alteración de los mecanismos de absorción y transporte en los enteritos, las células epiteliales del intestino encargadas de dichas funciones. Las deposiciones son líquidas y en ocasiones ácidas, por la presencia de azúcares no absorbidos.
- ❖ Diarreas por disminución del área de absorción (por parásito Giardia lamblia, muy poco frecuente). Puede provocar diarrea crónica con malabsorción y en ocasiones presentarse como una diarrea aguda con heces espumosas, fétidas y grasientas, junto a anorexia y molestias abdominales.

1.1.2.1. Toxiinfección alimentaria

El alimento y sus características operan como factor determinante sobre la relación huésped-germen. El concepto de toxiinfección alimentaria es más restringido que el de enfermedad infecciosa de origen alimentario, que puede incluir patologías tan diversas como la tuberculosis de origen bovino, la listeriosis, la brucelosis, la fiebre Q, estreptococias, encefalitis espongiiforme bovina y enfermedad de Creutzfeld-Jacob humana. Otras veces el mismo germen de origen alimentario puede provocar (ej.: *Enterobacter sakazakii*) enfermedad digestiva o en localizaciones extraintestinales: meningitis, sepsis. Las toxiinfecciones alimentarias son así llamadas porque pueden presentarse como procesos infecciosos intestinales donde intervienen toxinas de síntesis y acción local (enterotoxinas de *E. coli* o de *C. perfringens*). (Gadea, 2010)

La toxiinfección alimentaria es la causa más frecuente de enfermedad transmitida por alimentos, contra la opinión habitual, no informada, que jerarquiza la incidencia de los tóxicos químicos. Es habitualmente benigna y autolimitada. Sin embargo, su estudio es importante por varias razones: a) la alta morbilidad, desconocida con precisión en nuestro país, aunque algunos brotes recientes la han confirmado; b) la letalidad elevada del botulismo, y la gravedad de las gastroenteritis en los niños pequeños (los brotes suelen afectar a personas de diversa edad y condición previa de salud); c) la luz que arroja sobre la higiene en la producción y manejo de los alimentos, con las implicancias económicas que esto tiene en un país donde ellos representan buena parte de las exportaciones.

El principal factor de riesgo de toxiinfección consiste, en el calentamiento inadecuado o insuficiente del alimento (cocción o tratamiento térmico previo tipo pasteurización, por ej.). Si este factor de riesgo se tiene en cuenta y se elimina, la mayor parte de los brotes se previenen. En nuestro país, las toxiinfecciones alimentarias más frecuentes son: a) las salmonelosis, con período de incubación habitualmente mayor de 10 horas, por consumo de

mayonesa no pasterizada y no acidificada, o de derivados cárnicos mal cocidos; y b) las toxiinfecciones estafilocócicas, con vómitos y gran malestar que aparecen en menos de 6 horas, por consumo de derivados lácteos no pasterizados, en los cuales el germen ha proliferado y producido su toxina termoestable.

Ambos tipos de proceso son prevenibles con temperatura adecuada de preparación de los alimentos, y lo son también la mayoría de los otros procesos posibles, incluyendo el botulismo, pues aunque *C. botulinum* es una bacteria esporulada y resistente, la toxina botulínica es proteica y termolábil. La actual promoción del consumo de alimentos “naturales” no tratados, no desinfectados, no cocidos, y de alimentos “precocidos” localmente o importados sin controles rigurosos, son objeto de la implementación de medidas de prevención.

Otras fuentes de riesgo importantes son la temperatura inadecuada de mantenimiento de los alimentos (la refrigeración detiene la proliferación microbiana), el origen inseguro de los mismos (animales infectados, por ej.), la falta de higiene de manipuladores y equipos, entre otros.

1.1.2.2. Infección por rotavirus.

La gastroenteritis por rotavirus o infección por rotavirus afecta, sobre todo, a lactantes y niños menores de 2 años. El rotavirus suele ser el responsable de las diarreas y los vómitos de los más pequeños.

La gastroenteritis se transmite casi siempre mediante una infección por contacto: los agentes patógenos llegan a los objetos y superficies desde las deposiciones y los vómitos del enfermo. Desde allí, en caso de falta de higiene, los patógenos pueden llegar hasta la boca de otra persona a través de las manos y, por consiguiente, también hasta su estómago y su intestino, lo que daría lugar al contagio. Los médicos denominan a esta forma de contagio como transmisión fecal-oral. (Martin, 2016)

Debido principalmente a las malas condiciones higiénicas, como sucede en los países en vías de desarrollo, los agentes patógenos de las gastroenteritis también se suelen transmitir por el agua potable o los alimentos contaminados por los gérmenes o sus toxinas.

Por lo general, en el caso de las personas con un buen estado de salud, el tratamiento de la gastroenteritis se limita a reponer los líquidos, electrolitos y nutrientes perdidos con la diarrea. Es importante beber mucho líquido, sobre todo agua mineral, limonada alcalina o infusiones de hierbas sin azúcar. En el caso de la gastroenteritis de origen bacteriano, los pacientes, a veces, tienen que tomar medicamentos específicos contra los patógenos, es decir, antibióticos.

En la mayoría de casos la infección gastrointestinal se supera en unos pocos días y sin complicaciones: el vómito suele cesar al cabo de uno o dos días, la diarrea disminuye entre dos y siete días después. Por lo general, la gastroenteritis de origen vírico evoluciona de forma más leve que la desencadenada por bacterias.

Para evitar que los virus o bacterias sigan extendiéndose, los pacientes y sus contactos deben seguir ciertas medidas higiénicas, como lavarse las manos a menudo.

1.1.2.3. Síntomas de gastroenteritis en los niños

La diarrea aguda ha recibido muchos nombres a lo largo de la historia, aunque hoy nos quedamos con el de "gastroenteritis aguda" o GEA. La gastroenteritis es una enfermedad caracterizada por la inflamación del tracto gastrointestinal que está compuesto por el estómago y el intestino delgado. En niños, la mayoría de casos están provocados por el rotavirus.

La diarrea se caracteriza por la presencia de heces de menor consistencia y/o mayor número, las cuales pueden contener moco y/o sangre. La duración suele ser menor de siete días (normalmente se resuelve en tres o cuatro días) y nunca mayor de 14. No obstante, hay distintos tipos de gastroenteritis y los síntomas pueden variar.

1.1.3. Tratamiento medico

Descripción	Tratamiento 1
<p>Niños con riesgo de deshidratación o con deshidratación leve deben de incrementar el volumen de líquidos habituales. Los líquidos apropiados incluyen leche materna, SRO, evitando las bebidas gasificadas. Los padres o cuidadores deben tener particular cuidado en mantener el incremento del volumen de líquidos ingeridos si el niño continúa con diarrea y vómito. (GPC, 2008)</p>	<p>En niños con deshidratación clínica, incluyendo deshidratación hipernatrémica, se recomienda:</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Uso de soluciones de baja osmolaridad (240- 250 mOsm/l) para la rehidratación oral. ❖ Dar 50ml/kg para reponer el déficit de líquidos durante 4h, así como los líquidos de mantenimiento. ❖ Dar SRO frecuentemente y en pequeñas cantidades. ❖ Considerar la sustitución con líquidos habituales (incluyendo alimentos lácteos o
<p>Si un niño es inhábil o esta indispuerto para aceptar los líquidos VO durante 1 h aproximadamente o su estado de hidratación empeora durante este periodo, usar la rehidratación por SNG</p>	

Tratamiento 2

Niños con riesgo de deshidratación o con deshidratación leve deben de incrementar el volumen de líquidos habituales. Los líquidos apropiados incluyen leche materna, SRO, evitando las bebidas gasificadas. Los padres o cuidadores deben tener particular cuidado en mantener el incremento del volumen de líquidos ingeridos si el niño continúa con diarrea y vómito. Niños que tienen deshidratación leve a moderada secundaria a gastroenteritis aguda el déficit estimado es del 3- 8% y la reposición de los líquidos con SRO es de 30-80ml/kg.

La OMS, los artículos revisados y otras guías utilizan la SRO para la rehidratación durante un período de 3-4 h, dado en pequeñas cantidades. La SRO puede ser dada en alícuotas de aproximadamente 5ml/kg cada 15 minutos. Si es bien tolerado y no hay vómitos la cantidad de las alícuotas puede ser incrementada con disminución de la frecuencia. Volúmenes adicionales de SRO no son necesarios para reemplazar las pérdidas si el niño está tolerando los líquidos y su estado clínico se revisa frecuentemente

Tratamiento 3

En niños con deshidratación clínica, incluyendo deshidratación hipernatrémica, se recomienda

Uso de soluciones de baja osmolaridad (240-250 mOsm/l) para la rehidratación oral.

- ❖ Dar 50ml/kg para reponer el déficit de líquidos durante 4h, así como los líquidos de mantenimiento.
- ❖ Dar SRO frecuentemente y en pequeñas cantidades.
- ❖ Considerar la sustitución con líquidos habituales (incluyendo alimentos lácteos o agua, pero no jugos de frutas o bebidas carbonatadas) si se rehúsa a tomar cantidades suficientes de SRO y no tiene síntomas o signos marcados con viñetas rojas.
- ❖ Considerar dar SRO vía sonda nasogástrica si están incapacitados para beber o si tienen vómito persistente.
- ❖ Monitorear la respuesta a la terapia de rehidratación oral con valoraciones clínicas regulares.
- ❖ Se recomienda en los niños con síntomas y signos de alarma (viñetas rojas) revaloraciones frecuentes durante la rehidratación con el ajuste del déficit de líquidos dependiendo de la evaluación.

Tratamiento 4

En niños con deshidratación moderada los líquidos intravenosos están indicados solamente si el niño es inhábil para tolerar la rehidratación nasogástrica o falla ésta, por ejemplo, por vómito persistente o empeoramiento de la deshidratación. No hay evidencia para determinar el tiempo de tratamiento con la vía nasogástrica antes de cambiar a rehidratación IV. Evaluar periódicamente el estado de la rehidratación. Si no hay mejoría en los signos clínicos de deshidratación o hay signos de deterioro, considere el uso de sonda nasogástrica o la infusión intravenosa. Se está de acuerdo que si el estado de hidratación no mejora o muestra signos de deterioro puede requerir TIV. La decisión del uso de la TIV debe ser hecha valorando la condición del niño y con una consideración cuidadosa de si realmente falló la TRO.

Se recomienda el uso de TIV en niños con deshidratación clínica si:

- ❖ El choque es sospechado o confirmado.
- ❖ Un niño con signos y síntomas marcados con manchas rojas que muestra evidencia clínica de deterioro a pesar de la terapia de rehidratación oral.
- ❖ Un niño vomita persistentemente la SRO dada vía oral o por SNG

1.1.3.1. La alimentación para niños con gastroenteritis

Las gastroenteritis suelen ser causadas por virus o bacterias y no revisten gravedad si se tratan, rehidratando y alimentando al niño. La mejor alimentación si hay gastroenteritis es aquella que regenere la mucosa intestinal y que reponga todos los nutrientes necesarios que se han perdido con la evacuación masiva de líquidos.

La Sociedad Europea de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica (ESPGHAN) establece que ha de darse al niño una alimentación precoz, reiniciando una dieta adecuada para la edad, sin restricciones, tan pronto como se corrija la deshidratación, que es lo primordial. (Paris, Salud infantil, 2015)

Es decir, que en primer lugar para la gastroenteritis infantil es importante una buena rehidratación oral, ya que el mayor peligro de esta enfermedad radica en deshidratarse por la pérdida de líquidos del organismo. Las soluciones de rehidratación oral son el tratamiento de elección para reponer las pérdidas de agua y electrolitos causadas por la diarrea en niños con deshidratación leve o moderada.

Si se trata de bebés amamantados, la lactancia materna no debe suspenderse y hay que ofrecerles más tomas. En caso de alimentación con fórmula, no se aconseja su dilución ni la utilización de fórmulas especiales (sin lactosa, hidrolizados...).

Deben ofrecerse alimentos apetecibles para los niños, como hidratos de carbono de absorción lenta (pastas) y no obligarlos a tomar aquello que no les guste o apetezca. Hay que evitar al principio carnes magras, pescados, lácteos y frutas, alimentos muy grasos (fritos), muy dulces (zumos), con bajo nivel nutritivo (caramelos, pasteles, etc) o aquellas comidas con poder laxante (ciruelas, kiwis...). (Marban, 2012)

El tratamiento se basa en tres pilares fundamentales: un correcto estado de hidratación, una alimentación precoz y evitar antibióticos y fármacos contra la diarrea o los vómitos.

1.1.4. Seguridad alimentaria y control de alimentos.

El libro blanco de la agencia española de seguridad alimentaria y nutrición establece que el análisis del riesgo debe ser la base política de la seguridad alimentaria, mediante sus 3 componentes:

- ❖ Evaluación del riesgo (asesoramiento científico) y análisis de datos
- ❖ Gestión del riesgo (reglamentación y control)
- ❖ Comunicación del riesgo

Dentro del análisis del riesgo, la evaluación del riesgo es un proceso con fundamento científico formado por 4 etapas: (Marban, 2012)

Etapa 1.- Identificación del factor peligro

Determinación de los agentes biológicos, químicos y físicos que pueden causar efectos nocivos para la salud y que pueden estar presentes en un determinado alimento o grupo de alimentos

Etapa 2.- Caracterización del factor de peligro

Evaluación cualitativa y o cuantitativa, de la naturaleza de los efectos nocivos para la salud relacionados con agentes biológicos, químicos y físicos que pueden estar presentes en los alimentos.

En el caso de los agentes químicos, hay que realizar una evaluación de la relación, dosis – respuestas. En lo que respecta a los agentes biológicos o físicos, hay que realizar una evaluación de la relación dosis – respuestas, si se dispone de los datos necesarios.

Etapas 3.- Determinación de las exposiciones.

Evaluación cualitativa y o cuantitativa de la ingestión probable de los agentes biológicos, químicos y físicos, a través de los alimentos así como, en caso necesario, de las exposiciones que derivan de otras fuentes.

El autor afirma que los alimentos que los seres humanos consumen a diario, tienen potenciales niveles de riesgo, debido a factores como los químicos, biológicos o físicos, presenten en todo tipo de alimentos que están al alcance del consumidor, los mismos pueden causar un efecto perjudicial en la salud de quien lo está consumiendo.

1.1.5. Cuidados de enfermería en niños con gastroenteritis

Toma de constantes vitales al ingreso y en cada turno (cada 8 horas). Incluye la toma de tensión arterial, frecuencia cardíaca, temperatura.

Control de ingesta y eliminación.

Recolección de muestra de heces para coprocultivo y tramitarlo al servicio de microbiología.

Aplicación de indicaciones médicas.

- ❖ Observar presencia de vómitos repetidos o dolor abdominal que requiere la presencia de enfermera responsable
- ❖ Si el paciente presenta vómitos de forma repetida, no es recomendable la administración de alimento sólido o líquido por la boca. Debe esperarse a que disminuya la frecuencia de estos para iniciar un periodo de prueba con líquidos a pequeñas dosis y repetidamente. (San Idelfonso, 2010)
- ❖ Tanto para comprobar la tolerancia a líquidos como para su reposición, se debe utilizar solamente solución de rehidratación apropiada, conteniendo sodio, potasio, glucosa, bicarbonato y agua en las proporciones recomendadas por la Organización Mundial de la Salud. (OMS, 2011)

- ❖ Limpieza diaria de la habitación y el aseo del paciente
- ❖ Cambiar el pañal cada vez que sea necesario para así evitar eritemas perianal, se debe utilizar alguna crema protectora.
- ❖ El personal de enfermería así como el resto del equipo vera al paciente como una unidad independiente, estando siempre presente todas las medidas de asepsia y antisepsia fundamentalmente en el lavado de manos para evitar las infecciones cruzadas.
- ❖ Se debe tener especial atención en el cuidado y manipulación de la ropa, así como la correcta recolección.
- ❖ Impartir educación para la salud en las madres relacionados con las necesidades del cumplimiento de las medidas higiénicas, establecidas tales como el lavado de manos antes y después de manipular alimentos, heces fecales, ir al baño, manipulación y recolección de ropa sucia y disposición de los residuales sólidos.

CAPITULO II

2. Trabajo de campo

2.1. Población y muestra

Población.- La población para la presente investigación la constituyeron todos los niños y padres de familia que fueron atendidos durante el mes de diciembre del 2016 y enero del 2017, un total de **30 pacientes** en el área de pediatría con síntomas de gastroenteritis. (Bitácora de Pediatría, 2017)

Muestra.- se tomó al 100% de la población a estudiar.

- ❖ 30 Padres de familia

- ❖ 15 Trabajadores del personal de enfermería

2.2. Métodos de investigación

El presente trabajo de investigación se realizó con los siguientes métodos de investigación:

Investigación Histórica lógica que permitió conocer antecedentes de contaminación de agua relacionada con enfermedades de niños y niñas.

El tipo de investigación a realizar es correlacional ya que relaciona las variables causas - efectos como es la gastroenteritis en niños y niñas.

2.3. Encuesta aplicada al personal de enfermería del hospital Miguel H. Alcívar.

1.- ¿Conoce usted que es la gastroenteritis?

Analizando la pregunta # 1, el 100% de los encuestados ha mencionado que todo el personal conoce lo que es la gastroenteritis, por lo que es un dato importante del nivel de capacitación que tienen los y las enfermeras que laboran dentro del hospital donde se ha realizado la investigación. (Ver tabla # 1)

2.- ¿A usted le ha tocado atender a pacientes con gastroenteritis en el Hospital?

Revisando la pregunta # 2, se puede verificar que 11 encuestados que corresponde al 73% han respondido que en su momento y durante el tiempo que tienen laborando en hospital si le ha tocado atender a pacientes que llegaron con gastroenteritis, y 4 que corresponde al 27% en cambio afirma que no ha tenido aun la posibilidad de trabajar con pacientes que llegaron con este tipo de padecimiento.

Por lo que es fundamental que los y las enfermeras tengan en el corto plazo un curso de capacitación para atender de forma eficiente a los pacientes que llegan con gastroenteritis. (Ver tabla # 2)

3.- ¿Cuándo ha llegado un niño con problemas de deshidratación que acciones le realiza usted al paciente?

Considerando la pregunta # 3, 10 encuestados que corresponde al 66% de los encuestados afirma que han esperado las indicaciones del médico, cuando ha llegado un niño con problemas de deshidratación con acciones ya mencionadas por el médico tratante, 4 que corresponde a 27% de los enfermeros ha confirmado que conoce el nivel de deshidratación y procede

a colocar una vía, y finalmente 1 que corresponde al 7% decide hablar con los padres de familia para indicar la situación del paciente y de cómo se encuentran, muchas veces el doctor también tiene el mismo procedimiento para informar a familiares. (Ver tabla # 3)

4.- ¿Cree usted que al tocar fluidos del paciente con gastroenteritis puede contagiarse de la misma enfermedad?

Revisando la pregunta # 4, 14 encuestados que corresponde al 93% de los enfermeros y enfermeras han confirmado que al tocar fluidos del paciente con gastroenteritis puede contagiarse de la misma enfermedad, si no se toman las medidas de precaución adecuadas, mientras que 1 que corresponde al 7% no lo considera así, saben que muchas veces el proceso de contaminación viene por consumir alimentos contaminados fuera de su casa inclusive puede pasar al interior del hogar. (Ver tabla # 4)

5.- ¿Conoce Usted cómo prevenir la gastroenteritis?

Revisando la pregunta # 5, 15 encuestados que corresponde al 100% considera que conoce cómo prevenir la gastroenteritis.

Para prevenir la gastroenteritis es necesario que el personal de enfermería, enseñe de manera adecuada las medidas higiénicas a los usuarios que acuden al proceso de pediatría para evitar futuras complicaciones, dado que la gastroenteritis se debe generalmente a una infección causada por bacterias o virus, acompañada de vómitos y diarreas, y originada por una preparación inadecuada de alimentos o la falta de higiene. (Ver tabla # 5)

6.- ¿Ha recibido capacitación sobre manejo de pacientes con gastroenteritis?

Observando la pregunta # 6, 5 encuestados que corresponden al 33% de ha confirmado que si ha recibido capacitación sobre el manejo de pacientes con gastroenteritis, 9 que corresponde al 60% de la población investigada afirma que durante su tiempo de labor no ha recibido este tipo de capacitación específica, y 1 que corresponde al 7% afirma que ha recibido información de sus compañeros que está en proceso la capacitación en este tema.

Es importante señalar que un grupo significativo de enfermeros no han tenido la debida capacitación sobre el cuidado de enfermería en casos de enfermedades gastrointestinales, por lo tanto requiere de forma urgente la capacitación sobre este tema, que se presenta a diario en las unidades de salud. (Ver tabla # 6)

7.- ¿Sabe usted como se transmite la gastroenteritis?

Considerando la pregunta # 7, se puede observar que 4 encuestados que corresponde a 24% afirma que una forma de contagio es a través de contacto con fluidos del paciente enfermo, así mismo 4 encuestados que corresponde a 24% afirma que la enfermedad se puede desarrollar por no usar equipos de protección, 2 que corresponde a 12% considera que este suceso se da por respirar el mismo aire y finalmente 7 encuestados que corresponde a 40% considera que hay otros motivos de contaminación por un problema estomacal que presente el paciente.

Estos porcentajes evidencian que no todo el personal de enfermería está suficientemente capacitado acerca de los diferentes modos de transmisión de la gastroenteritis, ya que resulta complicado reconocer los tipos de virus, bacterias y microorganismos que coexisten en una misma comunidad, pero

que en gran medida, se pueden evitar dependiendo de los correctos hábitos higiénicos, que puedan favorecer a una forma de vida saludable. (Ver tabla # 7)

8.- ¿Cuáles son las edades con incidencia de gastroenteritis que le ha tocado atender?

Considerando la pregunta # 8, 5 encuestados que corresponde a 33% afirma que llegaron a su atención niños con rango de 0 a 2 años con gastroenteritis, 8 que corresponde al 53% afirma que atendió a edades de 3 a 5 años, 2 que corresponde al 13% considera que su trabajo fue con niños mayores de 6 años , es decir que la frecuencia de la edad oscila entre los 3 y 5 años para presentar mayormente los casos de gastroenteritis que fueron atendidos, con ello la capacitación se vuelve fundamental dentro de los hospitales públicos del Ministerio de Salud del Ecuador. (Ver tabla # 8)

9.- ¿Considera Ud. que la mala higiene y poca cocción de los alimentos afecte la salud de los niños?

Revisando la pregunta # 9, 12 que corresponde a 80% de los encuestados afirman que la mala higiene y poca cocción de los alimentos afecta de forma considerable a los niños y esto sucede siempre, 3 que corresponde al 20% cree que la contaminación se dio por la mala cocción en el hogar y que muchas veces se da cuando la familia consume alimentos contaminados afuera de la casa, donde no tienen calidad e inocuidad de los alimentos que se expenden bajo ninguna garantía por parte del ministerio de salud pública. (Ver tabla # 9)

10.- ¿Cree usted que el agua que recibe la población tiene alguna relación con enfermedades gastrointestinales de los niños que llegan al hospital?

Investigando la pregunta # 10, se puede apreciar que 12 encuestados que corresponde al 80% de los encuestados creen que el agua que recibe la población tiene una relación directa con las enfermedades gastrointestinales que sufren sus hijos, mientras que 3 que corresponde al 20% afirma que son otros factores los que inciden de forma significativa las enfermedades diarreicas o vómitos, es importante conocer que el agua que recibe la población aún no tiene la garantía para poder beberla de forma directa y que no afecte sus organismos. (Ver tabla # 10)

2.4. Encuesta aplicada a padres de familia que llegan al hospital Miguel H. Alcívar.

1.- ¿sabe usted que es la gastroenteritis?

Revisando la pregunta # 1.- se puede observar que 24 encuestados que corresponde al 80% de los padres de familia que fueron consultados si conocían de esta enfermedad, mientras que 6 que corresponde al 20% considera que tiene idea de que se trata pero no está seguro.

Por datos obtenidos en el trabajo de campo, se puede observar que los padres de familia no todos conocen que es la gastroenteritis, y por la falta de conocimiento tal vez las familias no están preparados para afrontar si se presenta en uno de sus miembros. (Ver cuadro #1)

2.- ¿Su niño ha recibido atención médica en el hospital por presentar los siguientes síntomas?

Analizando la pregunta # 2, 12 encuestados que corresponde al 40% de los afirman que fue al hospital por presentar fiebre y vómito, 8 encuestados que

corresponde al 27% confirma que se dirigió hasta el centro de salud porque su niño presentaba vómito y diarrea, 6 que corresponde al 20% acudió solo porque tenía diarrea y finalmente 4 que corresponde al 13% presento vómito.

Pues se puede observar de forma clara que todos estos eventos hacen que los padres acudan de forma inmediata con sus niños para ser atendido de forma urgente, ya que el vómito y la diarrea puede presentar complicaciones en caso de deshidratación de los infantes que son golpeados por algún virus o bacteria. (Ver cuadro # 2)

3.- ¿Cuándo su niño/a se ha enfermado con vómitos o diarreas cual decisión toma usted?

Revisando la pregunta # 3, 25 que corresponde al 83% de los encuestados considera que la decisión inmediata que ha tomado es llegar al médico para una mejor apreciación, 5 que corresponde al 17% usa algún tipo de remedio casero para calmar un vomito o diarrea, el resto no presenta opinión.

Se puede considerar que la gran mayoría de usuarios que fueron atendidos en el hospital afirman que una de sus decisiones es llevar al médico de forma inmediata, pues esto puede afectar a su hijo de forma rápida si no es atendido por un profesional de la salud. (Ver cuadro # 3)

4.- ¿Usted cree que al estar en contacto con fluidos de su niño enfermo por gastroenteritis tiene riesgo de contagiarse de la misma enfermedad?

Revisando la pregunta # 4, se puede observar que 26 encuestados que corresponde al 87% considera que el estar en contacto con los fluidos corporales de sus hijos por contraer gastroenteritis, el mismo no les

afectara de riesgo a contraerla, mientras que 4 que corresponde al 13% afirma que desconoce si esos líquidos vallan a enfermarlo.

Este es un fenómeno que seguramente lo tienen casi todos los padres de familias que al atender a sus hijos de forma inmediata no les importa tomar en sus manos el vómito o limpiarlos por causa de diarrea, el instinto de protección lo tienen todos por lo que en ese momento desconocen si serán enfermos por contacto con los mismos. (Ver cuadro # 4)

5.- ¿Sabe Usted cómo prevenir que su hijo/a se enferme de gastroenteritis?

Considerando la pregunta # 5, se puede observar que 24 que corresponde a 80% de los encuestados padres de familia afirma que no sabe cómo prevenir la gastroenteritis que pueden presentar sus hijos, mientras que 6 que corresponde a 20% desconoce de forma directa que hacer cuando se presentan estos eventos con sus hijos.

Es importante analizar que muchos padres y madres de familia todavía no tienen una idea clara que la enfermedad puede prevenirse, esto si consideraran la calidad de agua que beben sus hijos, los mecanismos de cocción de los alimentos, darles alimentos frescos a los más pequeños y nada que ver con alimentos guardados, estos elementos serian fundamental para prevenir enfermedades diarreicas. (Ver cuadro # 5)

6.- ¿Sabe usted como se transmite la gastroenteritis?

Investigando la pregunta # 6, se puede analizar que 10 encuestados que corresponde a 33% de los padres encuestados considera que el medio directo de transmisión de la gastroenteritis es el tomar agua contaminada, 10 que corresponde al 33% relaciona la enfermedad con alimentos contaminados que pudieran consumir en la calle sin ningún tipo de garantía,

3 que corresponde al 11% afirma que falta higiene en casa y 7 que corresponde al 23% es por la falta de higiene personal.

Se puede considerar que los padres relacionan la enfermedad de forma directa con el consumo de agua sucia o contaminada, por consumir alimentos en la calle, datos que son corroborados con los médicos tratante y afirman que la comida de la calle es la principal forma de adquirir enfermedades gastrointestinales por parte de los menores de edad. (Ver cuadro # 6)

7.- ¿Considera Ud. que la mala higiene y poca cocción de los alimentos afecte la salud de los niños?

Revisando la pregunta # 7, se puede observar que 18 encuestados que corresponde al 60% afirman que la mala higiene y poca cocción de los alimentos a veces puede afectar a los niños provocando gastroenteritis, y 12 que corresponde al 40% en cambio opina que siempre es un factor para enfermarse el consumir alimentos no cocinados, y esto afecta a toda la familia.

Se debe entender que los padres de familia tienen una conciencia clara de la calidad de alimentos que se sirven sus hijos, por lo que es fundamental realizar campañas de información en los centros de atención al niño, para que conozcan de cerca estos problemas que afectan la salud de los menores de edad. (Ver Cuadro # 7)

8.- ¿Cree usted que el agua que recibe la población tiene alguna relación con enfermedades gastrointestinales de los niños que llegan al hospital?

Revisando la pregunta # 8, de la encuesta a padres de familia, 30 que corresponde al 100% de los encuestados afirma que el agua contaminada

es un factor fundamental para que la población enferme, el líquido vital todavía en la provincia de Manabí no tiene la garantía para beberlo de forma directa desde el grifo, y su consumo esto puede afectar de forma rápida la salud de sus hijos, el agua que consumen en la ciudad no ofrece garantía para su consumo directo y es hasta el momento el principal factor para que aumenten los casos de gastroenteritis. (Ver cuadro # 8).

CAPITULO III

3. Tema de propuesta

Plan de información sobre la prevención de la gastroenteritis, dirigida a padres de familia que acuden al hospital Miguel H. Alcívar de la parroquia Leónidas Plaza.

3.1. Justificación.

La presente propuesta se justifica por los resultados que se obtuvieron en el trabajo de campo (encuesta), donde la pregunta número 1 y 2, los resultados demuestran que más de 80% desconoce sobre esta enfermedad que afecta a un número importante de niños de la población.

Los padres de familia han manifestado que la escasa información sobre el manejo de los alimentos, la calidad del agua, la higiene son factores de riesgo que ponen en peligro la salud de su familia, reconocen que los infantes son vulnerables a este tipo de contagio y que puede provocar problemas serios en su estado de salud.

Si la población civil que acude por atención médica hasta el hospital Miguel H. Alcívar no recibe información oportuna, existen altas posibilidades que estos pacientes vuelvan con los mismos síntomas, la población encuestada afirman que los médicos a más de una buena atención, no informan adecuadamente a los pacientes del cuidado externo en sus hogares.

Para esto es fundamental que se entregue un plan de información a los ciudadanos padres de familia, con el fin de disminuir la reincidencia de casos de gastroenteritis en pacientes pediátricos, que es la población vulnerable en este proceso de investigación.

3.2. Antecedentes.

Durante los últimos años se han generado una serie de capacitaciones a la población civil, todo con la idea de mejorar las condiciones de vida de las familias del Ecuador, el Ministerio de Salud Pública del Ecuador tiene metas claras dispuestas desde la constitución aprobada en Montecristi en el 2008, donde se mejora el presupuesto para salud y educación de forma significativa, programas contra vectores como el dengue, chikungunya y todo tipo de enfermedad propia del clima tropical, esto por tomar como ejemplo, otros casos son disminuir la mortalidad materna neonatal en los hospitales públicos del Ecuador.

Algunos programas fundamentales como la nutrición infantil también se están desarrollando a lo largo y ancho del país, pero a pesar de numerosos esfuerzos, aun no se garantiza en todo el país el consumo de agua de forma directa o por lo menos agua potable para la población civil, y este es un factor que puede desencadenar enfermedades estomacales a niños menores de edad.

Con estos antecedentes se considera fundamental el proceso de información para mejorar la salud de los menores de edad que están a cargo de su familiar, y lograr en algo disminuir la incidencia de casos de gastroenteritis en este sector, durante el tiempo de ejecución del plan de Información se logra llegar a un número significativo de habitantes.

3.3. Objetivos

3.3.1. Objetivo general

Elaborar un plan de información sobre la gastroenteritis dirigida a padres de familia que acuden al hospital Miguel H. Alcívar de la parroquia Leónidas Plaza.

3.3.2. Objetivos específicos

- ❖ Socializar el plan de información sobre prevención de la gastroenteritis a las autoridades del hospital Miguel H. Alcívar
- ❖ Aplicar el plan de información a la ciudadanía que acude al hospital Miguel H. Alcivar.
- ❖ Evaluar el impacto del proceso de información sobre gastroenteritis en los padres de familia por el número de atenciones dadas en el hospital.

3.4. Fundamentación teórica de la propuesta

3.4.1. Medidas Preventivas de la Gastroenteritis

- ❖ Lavarse las manos después de utilizar el sanitario y antes de comer.
- ❖ No consumir alimentos en lugares poco higiénicos.
- ❖ Evitar la proliferación de insectos dañinos como las moscas y cucarachas en las alacenas de alimentos.
- ❖ Tomar sólo agua hervida o debidamente esterilizada.
- ❖ Tapar adecuadamente los depósitos de basura.
- ❖ Lavar con agua y vinagre o lejía (cloro) doméstica especial para la desinfección de los alimentos a consumirse crudos (hortalizas, frutas, verduras, u otros abarrotos). (Espinal, 2012)
- ❖ Evitar la ingesta de lácteos y los ácidos (cítricos, tomate...)

3.4.2. Doce medidas profilácticas para la prevención de gastroenteritis

- ❖ Lavado minucioso y frecuente de manos después de ir al baño y antes y después de cocinar
- ❖ Limpiar con agua caliente las legías de la cocina y los baños

- ❖ Lavar bien los platos, cubiertos y toda la cubertería que se usa en la cocina para la preparación de los alimentos
- ❖ Cocinar los alimentos como terneras, cerdos, pescados entre otros a altas temperaturas mayores a 70 grados centígrados.
- ❖ No dejar comidas y guisos más de 2 horas después de su cocción, se requiere refrigeración de forma inmediata
- ❖ Separa en diferentes estantes los alimentos dentro de la nevera, caso contrario puede darse una contaminación cruzada de alimentos dentro de la nevera.
- ❖ Descongelar la carne y el pescado en la nevera. El frío evita la proliferación de los gérmenes que se produce de 5 a 60 grados
- ❖ Rechazar alimentos que presenten malos olores y con sabores rancios
- ❖ Rechazar latas abombadas de los supermercados puede ser causa de contaminación por alimentos caducados
- ❖ No consumir pescados ni mariscos procedentes de mareas rojas
- ❖ Lavar bien las frutas y verduras que se consumen es preferible que sean bien frescas
- ❖ No beber agua de pozo, ríos, pantanos que suele estar contaminada, beber agua potable que esté garantizada, hervida o mineral

3.4.3. Factores que afectan a la calidad higiénico – sanitaria

Locales o zonas de trabajo

El diseño, la construcción y las dimensiones de los locales por donde circulen los productos alimenticios: (Natureduca, 2010)

- ❖ Permitirán una limpieza y desinfección adecuadas, de tal forma que estén limpios y en buen estado.

- ❖ Evitarán la acumulación de suciedad, el contacto con materiales tóxicos, el depósito de partículas en los alimentos y la formación de condensación o moho indeseable en las superficies.
- ❖ Posibilitarán las prácticas correctas de higiene de los alimentos.
- ❖ Dispondrán de unas condiciones de temperatura adecuadas para el tratamiento y el almacenamiento higiénico de los alimentos.
- ❖ Ventilación

Las instalaciones deben estar dotadas de medios apropiados y suficientes de ventilación natural o mecánica, evitando el paso de la corriente de aire desde zona sucia a zona limpia. También existirán sistemas de extracción de humos, vapores, olores, condensaciones, etc., las campanas extractoras dispondrán de filtros para la retención de humos y grasas, los cuales deberán limpiarse y/o cambiarse periódicamente.

3.4.4. Plan de información

La socialización de temas de salud, es un proceso educacional de carácter estratégico aplicado de manera organizada y sistémica, mediante el cual el individuo adquiere o desarrolla conocimientos y habilidades específicas relativas al cuidado que requiere el niño para prevenir enfermedades específicamente gastrointestinales ya que se pretende modificar sus actitudes frente a aspectos de la organización, el puesto o el ambiente en el que se desenvuelven.

Por otro lado en el desarrollo de la actividad se emplea un conjunto de métodos, técnicas y recursos para el desarrollo del plan y la implantación de acciones específicas para integrar a las madres y familiares en el proceso de información de diversos temas de salud para lo cual se diseña un tríptico educativo sobre medidas para la prevención de enfermedades gastrointestinales (anexo N° 6)

En tal sentido el plan de información y sus contenidos constituyen un factor importante para que el colaborador y el personal de salud se apoye con herramientas informativas útiles y de esta manera brinde el mejor aporte en el puesto asignado, ya que es un proceso constante que busca la eficiencia y la mayor productividad en el desarrollo de sus actividades.

3.4.5. Prevención en salud pública

El Ministerio de Salud y Protección Social reitera las recomendaciones que la comunidad debe tener en cuenta para evitar la presencia de Enfermedades Transmitidas por Alimentos, Infecciones Respiratorias Agudas y Enfermedades Diarreicas Agudas, entre otras, que surgen como consecuencia de factores como el cambio climático, o por falta de un lavado adecuado de las manos. En consecuencia, siempre son aconsejables unas medidas básicas de prevención que se deben tener en cuenta para mantener hábitos de vida saludable.

De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud, las Enfermedades Diarreicas Agudas representan la segunda causa de muerte en menores de 5 años porque anualmente ciegan la vida de 1.5 millones de niños y niñas. En el mundo se producen al año dos mil millones de casos de diarrea pese a que las medidas de prevención son muy fáciles de seguir y a su vez son hábitos saludables para inculcar desde pequeños:

- ❖ Lávese bien las manos con abundante agua y jabón antes de comer, antes de preparar alimentos, después de ir al baño, después de cambiar un pañal o si ha estado en contacto con heces o vómito de una persona enferma o que se sospecha que lo está.
- ❖ Consuma agua potable, hervida, purificada o tratada con cloro.
- ❖ No introduzca recipientes sucios, contaminados, las manos o cualquier otra cosa que pueda contaminar el agua

3.5. Diseño operacional.

La metodología para la presente propuesta, es un plan de información para la población civil que acude a la institución de salud para atención prioritaria, durante 4 días laborables donde con herramientas didácticas, visuales y metodologías, poder explicar de forma resumida la importancia que tiene la gastroenteritis en la salud de los infantes.

Actividad	Materiales	Responsables
Reunión con personal administrativo del Hospital para socializar la propuesta	Oficios dirigido a la gerente	Autora de la investigación
Reunión con el área de pediatría	Oficios dirigido al personal de pediatría	Autora de la investigación
Reunión con autoridades para la aprobación de la capacitación	Oficio de recibido para la inicio de charlas	Autora de la investigación
Diseño de afiches, panfletos, trípticos informativos a cargo de la estudiante que realiza su trabajo de investigación	Cartulina Hojas Marcadores Papelotes Tijeras Impresiones	Autora de la investigación
Reconocimiento del espacio para realizar las charlas informativas	Reuniones con responsable del área	Autora de la investigación
Ejecución de las charlas propuestas por 4 días laborables	Proyector PC Trípticos Pancartas	Autora de la investigación
Medición de las charlas informativas sobre gastroenteritis	Encuestas Gráficos Tablas	Autora de la investigación

3.6. Proyección de la propuesta

Situación actual	Situación deseada
No existe un Plan de información sobre la gastroenteritis dirigida a padres de familia que acuden hasta el hospital.	Aplicar un Plan de información sobre la gastroenteritis dirigida a padres de familia, para educar a la población civil sobre la importancia que tiene esta enfermedad en los infantes
Limitada información por parte de los padres de familia sobre la manipulación de alimentos y manipulación del agua para la preparación de los mismos	Implementar afiches, letreros, trípticos, informativos que mejoren la información visual de los usuarios que acuden hasta el hospital
Escasa información por parte del personal de enfermería para los usuarios que acuden con síntomas de Gastroenteritis al hospital	Realizar un proyecto de capacitación al personal de enfermería que labora al interior del hospital y que a su vez informe a la población.

3.7 Factibilidad

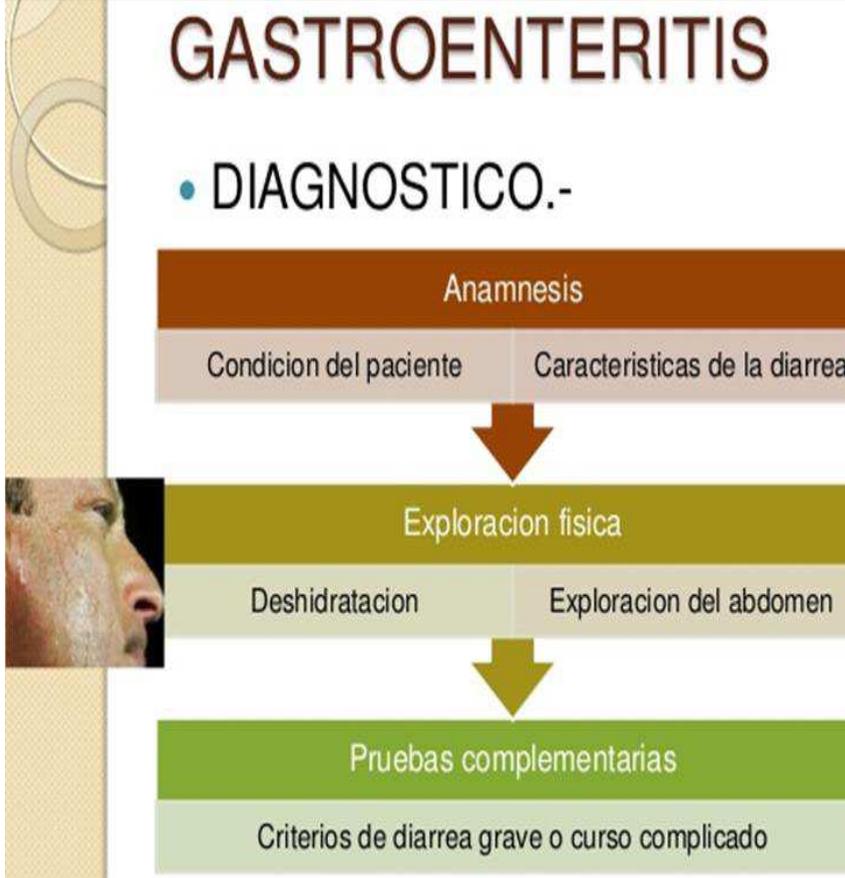
El Plan de información sobre la prevención de la gastroenteritis, dirigida a padres de familia que acuden al Hospital Miguel H. Alcívar de la parroquia Leonidas Plaza es factible su realización ya que mediante los datos obtenidos a través de las encuestas se puede observar un número importante de pobladores que desconocen sobre la Gastroenteritis y su forma de prevención.

Como profesionales de enfermería estamos aptos para poner en práctica la ejecución de dicho plan de información ya que es de importancia difundir los cuidados, prevención de enfermedades gastrointestinales que afectan de manera significativa al paciente pediátrico.

3.8 Involucrados

Involucrados	Propuesta
Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí-Extensión Bahía de Caráquez	Plan de información sobre la prevención de la gastroenteritis, dirigida a padres de familia que acuden al hospital Miguel H. Alcívar de la parroquia Leónidas Plaza.
Personal de enfermería del área de pediatría del Hospital Miguel H. Alcívar de la parroquia Leonidas Plaza	
Padres de familia que acuden al hospital Miguel H. Alcívar de la parroquia Leónidas Plaza.	

3.9. Plan de acción de información sobre la gastroenteritis

Estrategia	Descripción	Material	Recursos humanos	Observación
¿Qué es la gastroenteritis?	Se describe a través de un panfleto que es la gastroenteritis	 <p>GASTROENTERITIS</p> <ul style="list-style-type: none"> • DIAGNOSTICO.- <p>Anamnesis</p> <p>Condicion del paciente Caracteristicas de la diarrea</p> <p>↓</p> <p>Exploracion fisica</p> <p>Deshidratacion Exploracion del abdomen</p> <p>↓</p> <p>Pruebas complementarias</p> <p>Criterios de diarrea grave o curso complicado</p>	Estudiante - usuarios	Se explica al usuario las causas de la enfermedad y sus complicaciones

Síntomas de la gastroenteritis

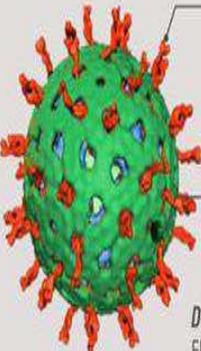
El grafico muestra las principales causas y los síntomas a tomar en cuenta

La Gastroenteritis

El consejo de tu Farmacia

El rotavirus es el principal causante de gastroenteritis en niños y en adultos expuestos a niños con el virus. Las guarderías son los principales focos de brotes. La gastroenteritis viral es la principal causa de diarrea grave tanto en adultos como en niños

EL ROTAVIRUS



60 Puntas le permiten adherirse a las células que va a infectar.

La proteína le forma la cápsula externa del virus.

Del latín "ROTA":
El Virus: El Virus bajo el microscopio tiene la apariencia de una rueda, de ahí su nombre. El virus es estable en el medio ambiente.

SÍNTOMAS

PASADAS LAS 24H. DEL CONTAGIO:



DOLOR DE ESTÓMAGO

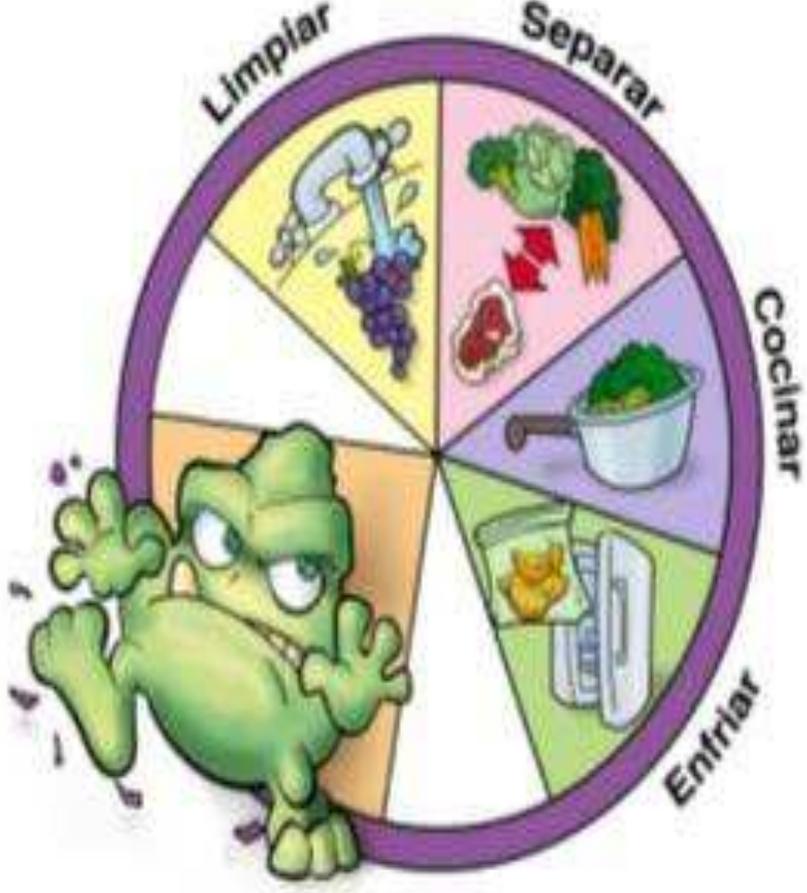
VÓMITOS

DIARREA

PIREXIA

Estudiante - usuario

La imagen debe permitir que el usuario entienda los primeros síntomas como son fiebre y vomito acompañado con diarrea

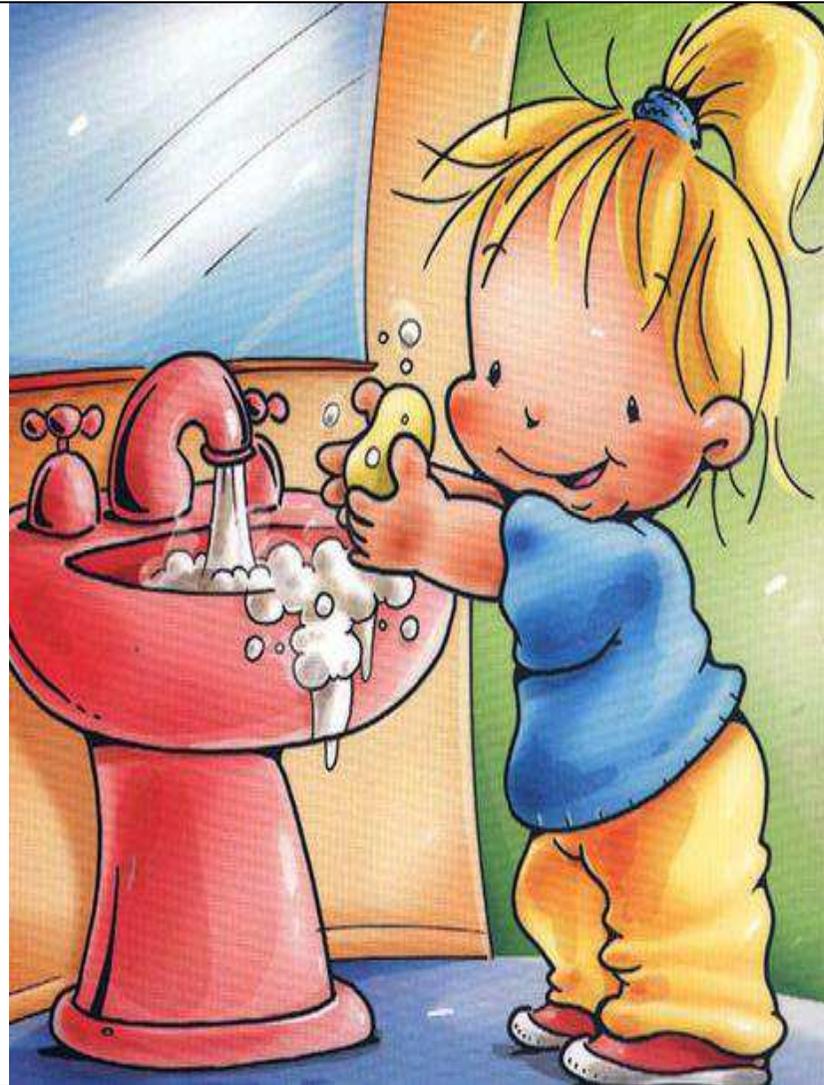
<p>Manejo de alimentos</p>	<p>Se informa la importancia de la manipulación de los alimentos en los hogares</p>		<p>Estudiante - usuario</p> <p>Se utiliza una pancarta grande para enseñar la importancia de la correcta manipulación de los alimentos</p>
-----------------------------------	---	---	--

Estrategia	Descripción	Material	Recursos humanos	Observación
Tratamiento para gastroenteritis	El estudiante puede describir el tratamiento a seguir bajo vigilancia médica	 <p style="text-align: center;">mamicenter</p> <h2 style="text-align: center;">LA GASTROENTERITIS</h2> <p style="text-align: center;">DR. JUAN MORALES</p> <ul style="list-style-type: none"> • No existe ningún medicamento para “cortar” las diarreas o para hacer que se curen antes. • La principal complicación es la deshidratación, debido a las diarreas o vómitos. • Medida preventiva: lavado frecuente de manos, tanto por el propio enfermo como quienes lo cuidan o están cerca de él. 	Estudiante - usuario	Dar a conocer que no existe medicamento para cortar de forma inmediata la diarrea y observar la deshidratación

<p>Otros aspectos de los síntomas</p>	<p>Otro afiche informativo es el malestar que muestra el paciente</p>	<h2>Síntomas.</h2> <ul style="list-style-type: none"> • Aparecen dentro de las 4 a 48 h después del contacto con el virus. Los síntomas más comunes son: • Dolor abdominal • Diarrea • Náuseas y vómitos • Escalofríos, piel fría y húmeda o sudoración • Fiebre • Rigidez articular o dolor muscular • Alimentación deficiente y pérdida de peso. 	<p>Estudiante - usuario</p>	<p>El siguiente afiche ayuda a consolidar la información que se transmite a los usuarios</p>
--	---	--	-----------------------------	--

Lavado de manos

La imagen es muy clara sobre la importancia del aseo y lavado de manos



Estudiante - usuario

Dar a conocer el lavado de manos de forma correcta

<p>Prevencción</p>	<p>Se observa muchas alternativa de prevención en los alimentos</p>	<p>¿Cómo se contagia?</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;">  <p>bebiendo agua contaminada</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>comiendo con las manos sucias</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>usando utensilios sucios</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>comiendo alimentos crudos o mal lavados</p> </div> </div> <p>¿Cómo se evita?</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;">  <p>hirviendo el agua antes de beberla</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>lavándose las manos antes de comer</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>manteniendo la basura en depósitos tapados</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>lavando los alimentos que se van a consumir</p> </div> </div>	<p>Estudiante - Usuario</p>	<p>Los gráficos permiten entender al usuario la importancia de la prevención y conservación de los alimentos al interior del hogar y fuera de ella</p>
---------------------------	---	--	-----------------------------	--

3.10. Presupuesto

3.10.1. Talento humano

- ❖ 1 Investigador
- ❖ 1 Director de proyecto
- ❖ Jefe de área del hospital
- ❖ Gerente del hospital
- ❖ Usuarios
- ❖ Enfermeras
- ❖ Personal administrativo
- ❖ Personal de servicio

3.10.2. Recursos materiales

- ❖ Afiches
- ❖ Trípticos
- ❖ Carteleras
- ❖ Gigantografía
- ❖ Panfletos
- ❖ Encuestas
- ❖ Impresora
- ❖ Computadora

3.10.3. Financiamiento

DETALLES	COSTOS
Afiches	200.00
Gigantografía	300.00
Carteleras	50.00
Impresiones	30.00
Equipos de limpieza	20.00
Imprevistos	40.00
Movilización	200.00
TOTAL DE RECURSOS	840.00

3.10.4. Cronograma de actividades de capacitación a usuarios.

No	Actividades	Diciembre	Enero	Observaciones	
1	Oficio para hospital	X			
2	Entrevista con gerente	X			
3	Propuesta de proyecto	X			
4	Aplicación de capacitación		X		
5	Encuesta de satisfacción		X		
6	Impacto del proyecto		X		
7	Entrega del proyecto formalmente al hospital para su continuidad		X		

3.11. Impacto de la aplicación de la propuesta

La presente propuesta no es una solución a los problemas de salud que aqueja a un segmento importante de la población, pero es una vía para que con métodos sencillos enseñar a mejorar las condiciones de higiene y el autocuidado, se plantea una serie de charlas informativas por cuatro días para todo usuario que acude por atención médica en la sala de espera del Hospital Miguel H. Alcívar. En la actividad se incentiva al personal de enfermería a informar de manera pertinente, utilizando métodos didácticos y visuales para que los usuarios entiendan la importancia de la higiene en casa y de la cocción de alimentos que suministran a sus hijos.

El plan de información genera expectativas en los usuarios y en el personal de enfermería puesto que es un apoyo didáctico fácil de manipular, leer y comprensible al lector, cuyo contenido orienta a la aplicación de medidas de prevención.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

- ❖ Los problemas de gastroenteritis son factores que afectan de manera temprana a un número significativo de niños menores de 5 años, muchas veces por la falta de higiene y cuidado en el hogar de los infantes.

- ❖ Los resultados de las encuestas afirman que una cantidad importante de la población desconoce métodos de prevención en relación a las medidas de higiene para prevenir problemas intestinales.

- ❖ El desconocimiento de la enfermedad intestinal por parte de los padres de familia puede afectar de manera directa a los niños, la falta de información en la población adulta dificulta muchas veces el proceso de atender correctamente este tipo de enfermedad.

- ❖ Por los datos obtenidos se puede considerar que la enfermedad de gastroenteritis incide de forma significativa a niños menores de edad entre los rangos de edad comprendida entre 0 a 6 años.

RECOMENDACIONES.

- ❖ Se recomienda establecer un proceso de información correcta sobre la Gastroenteritis para los usuarios que acuden hasta el hospital Miguel H. Alcívar, de esta manera evitar el aumento o propagación de enfermedades estomacales de los niños.

- ❖ Sugerir a la dirección del hospital, que el personal de los procesos de Pediatría, emergencia se realicen charlas frecuentes sobre las principales enfermedades intestinales que afectan a los niños en las diferentes etapas de vida.

- ❖ Que los directivos del hospital y los médicos del proceso de Pediatría analicen la posibilidad de crear un centro de nutrición y cuidado del niño, haciendo énfasis en la preparación de alimentos y manipulación de los mismos.

- ❖ Se sugiere la ejecución de una campaña de información dirigida a la población en general con el apoyo de la universidad y sector de salud encaminada a que la comunidad practique hábitos de higiene y alimentación saludables.

BIBLIOGRAFIA.

- ABC. (02 de 2017). *Definiciones*. Obtenido de <http://www.definicionabc.com/general/gastroenteritis.php>
- Espinal, A. (2012). *Gastroenteritis*. Obtenido de <http://gastroenteritisterminologia.blogspot.com/2012/11/medidas-preventivas-de-la.html>
- Gadea, M. (2 de 2010). *Gastroenteritis*. Obtenido de <file:///C:/Users/Usuario/Desktop/gastroenteritis.pdf>
- GPC. (2008). *Guia de practica clinica*. Obtenido de http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/156_GPC_ENFERMEDAD_DIARREICA_AGUDA_EN_NINOS/GR_R_Diarrea_Aguda.pdf
- Marban. (2012). *Enciclopedia de enfermeria*. Madrid: Boss.
- Marban, S. (2012). *Amir enfermeria*. España: Mboss.
- Martin, C. (2 de 2016). *Onmeda*. Obtenido de <http://www.onmeda.es/enfermedades/gastroenteritis.html>
- mas, B. y. (2 de 2015). *enfermedades de niños*. Obtenido de <https://www.bebesymas.com/salud-infantil/sintomas-de-gastroenteritis-en-los-ninos>
- Morin, A. (2 de 2010). *Gastroenteritis*. Obtenido de <file:///C:/Users/Usuario/Desktop/gastroenteritis.pdf>
- Natureduca. (2 de 2010). *Higiene y manipulacion de alimentos*. Obtenido de http://www.natureduca.com/coc_higiene_calihigi01.php
- Paris, E. (2 de 2015). *gastroenteritis infantil*. Obtenido de <https://www.bebesymas.com/salud-infantil/sintomas-de-gastroenteritis-en-los-ninos>
- Paris, E. (06 de 2015). *Salud infantil*. Obtenido de <https://www.bebesymas.com/salud-infantil/sintomas-de-gastroenteritis-en-los-ninos>
- Schelotto, F. (2 de 2010). *Gastroenteritis*. Obtenido de <file:///C:/Users/Usuario/Desktop/gastroenteritis.pdf>

ANEXOS

Anexos # 1 Tablas de datos y gráficos

Pregunta # 1

¿Conoce usted que es la gastroenteritis?

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	15	100%
No	0	0%
Más o menos	0	0%
Total	15	100%



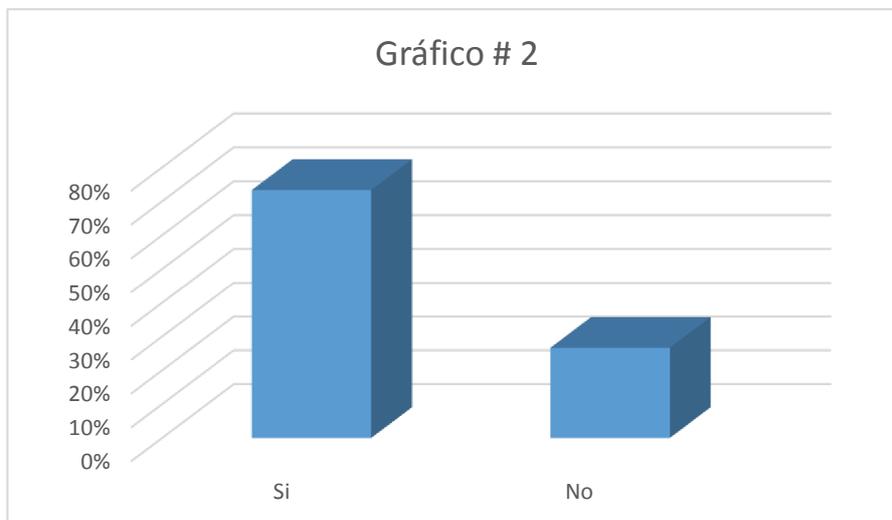
Fuente: Encuesta dirigida al personal de enfermería Hospital Miguel H. Alcívar

Elaborado por: Karla Moncayo Posligua. Investigadora.

Pregunta # 2

¿A usted le ha tocado atender a pacientes con gastroenteritis en el Hospital?

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	11	73%
No	4	27%
Total	15	100%



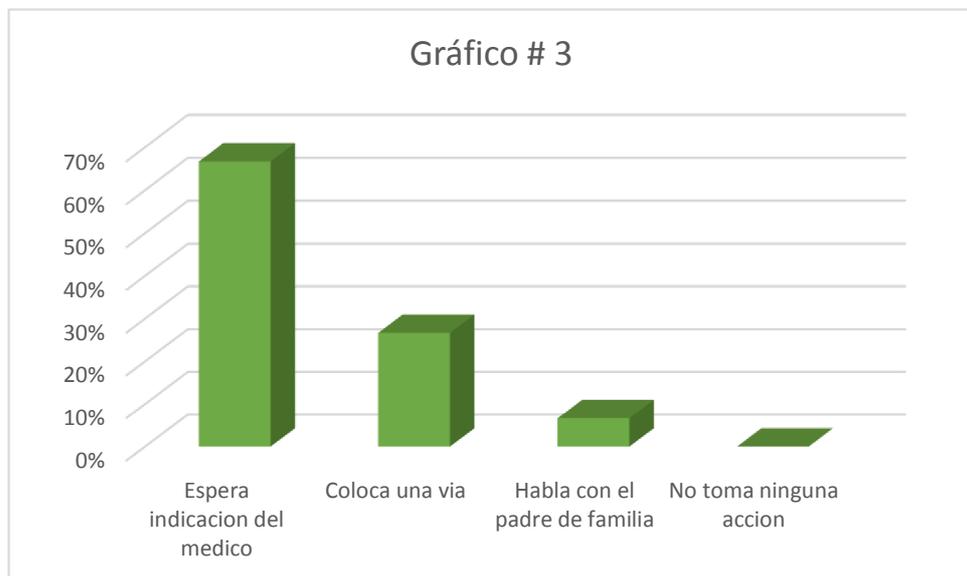
Fuente: Encuesta dirigida al personal de enfermería Hospital Miguel H. Alcívar

Elaborado por: Karla Moncayo Posligua. Investigadora.

Pregunta # 3

¿Cuándo ha llegado un niño con problemas de deshidratación que acciones le realiza usted al paciente?

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Espera indicación del medico	10	67%
Coloca una vía	4	27%
Habla con el padre de familia	1	7%
No toma ninguna acción	0	0%
Total	15	100%



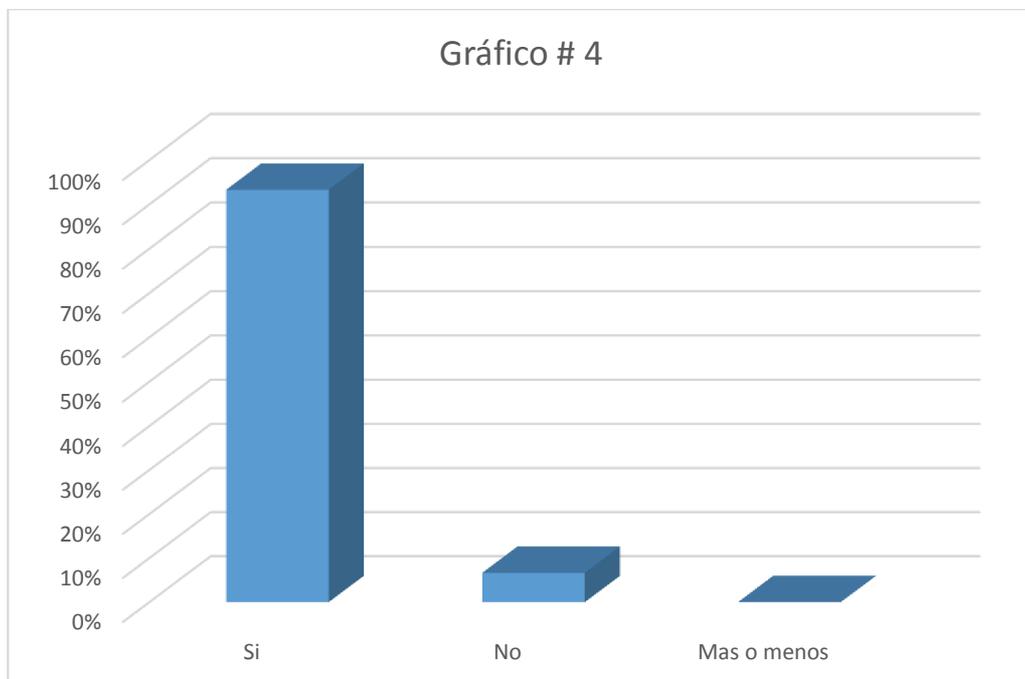
Fuente: Encuesta dirigida al personal de enfermería Hospital Miguel H. Alcívar

Elaborado por: Karla Moncayo Posligua. Investigadora.

Pregunta # 4

¿Cree usted que al tocar fluidos del paciente con gastroenteritis puede contagiarse de la misma enfermedad?

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	14	93%
No	1	7%
Más o menos	0	0%
Total	15	100%



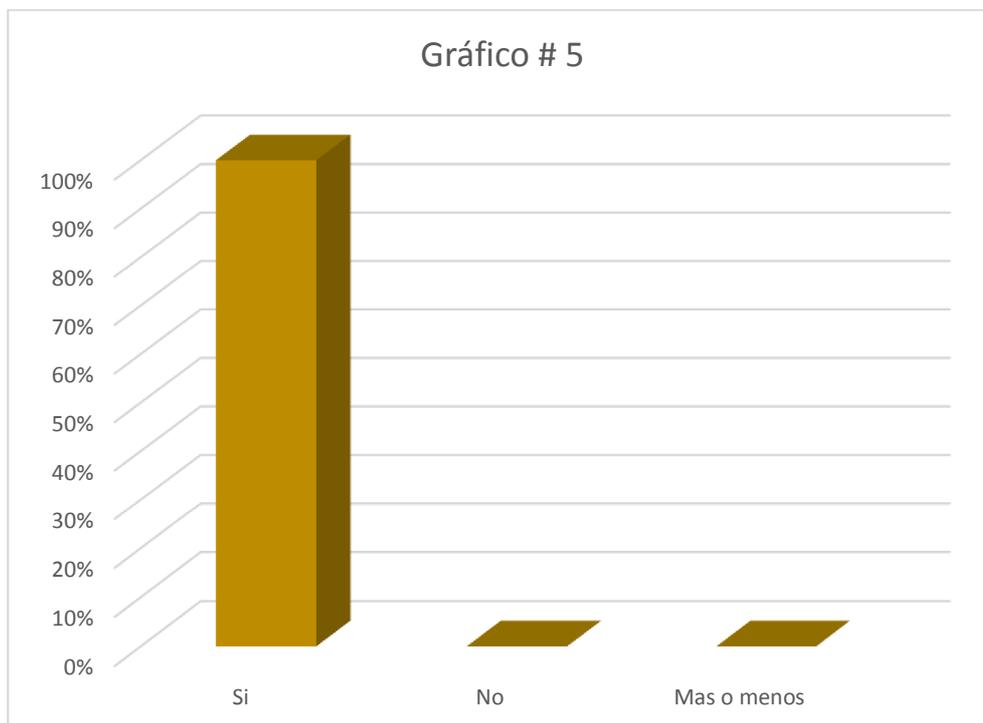
Fuente: Encuesta dirigida al personal de enfermería Hospital Miguel H. Alcívar

Elaborado por: Karla Moncayo Posligua. Investigadora

Pregunta # 5

¿Conoce Usted cómo prevenir la gastroenteritis?

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	15	100%
No	0	0%
Más o menos	0	0%
Total	15	100%



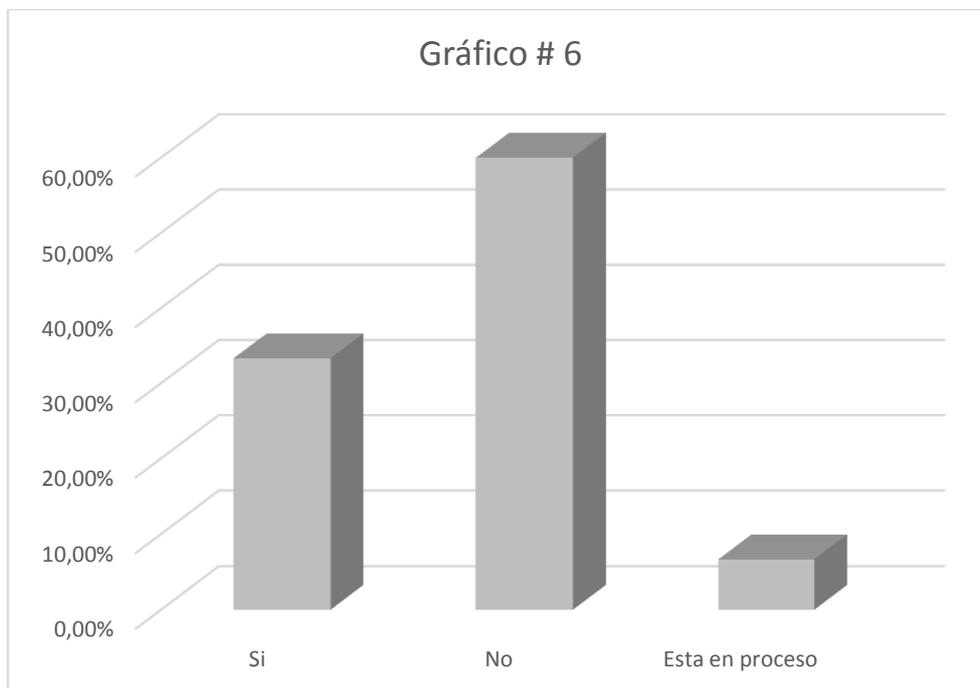
Fuente: Encuesta dirigida al personal de enfermería Hospital Miguel H. Alcívar

Elaborado por: Karla Moncayo Posligua. Investigadora.

Pregunta # 6

¿Ha recibido capacitación sobre manejo de pacientes con gastroenteritis?

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	5	33,33%
No	9	60,00%
Está en proceso	1	6,67%
Total	15	100%



Fuente: Encuesta dirigida al personal de enfermería Hospital Miguel H. Alcívar

Elaborado por: Karla Moncayo Posligua. Investigadora

Pregunta # 7

¿Sabe usted como se transmite la gastroenteritis?

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Durante la primera atención	0	0%
Contacto con sus fluidos	4	24%
Respirar el mismo aire	2	12%
Por no usar equipo de protección	4	24%
Otros	7	41%
Total	17	100%



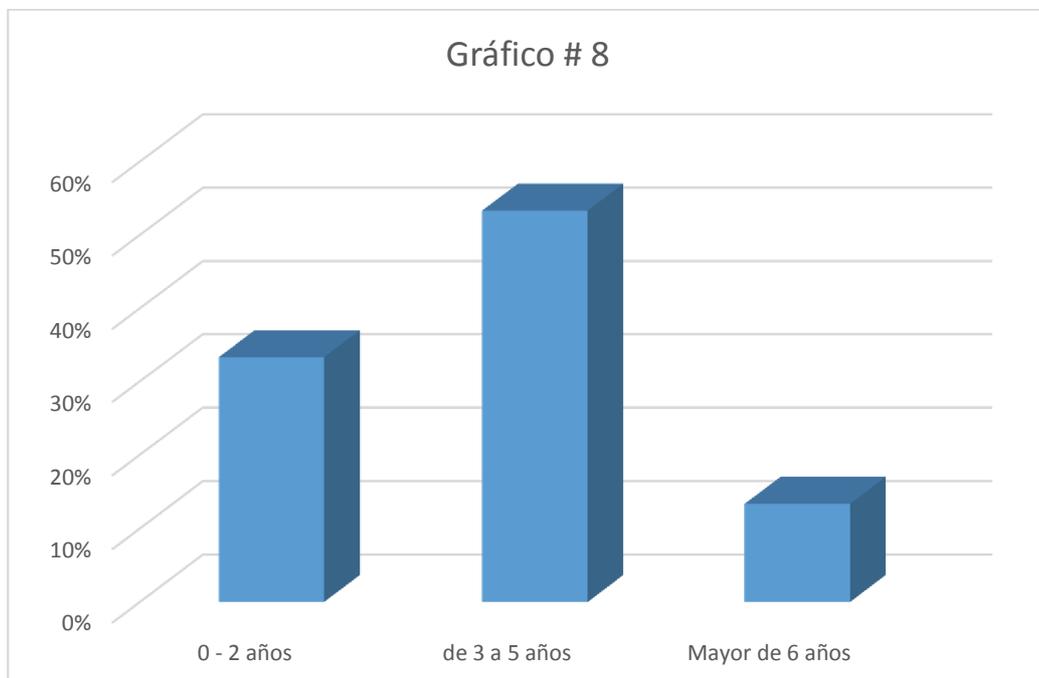
Fuente: Encuesta dirigida al personal de enfermería Hospital Miguel H. Alcívar

Elaborado por: Karla Moncayo Posligua. Investigadora.

Pregunta # 8

¿Cuáles son las edades con incidencia de gastroenteritis que le ha tocado atender?

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
0 - 2 años	5	33%
de 3 a 5 años	8	53%
Mayor de 6 años	2	13%
Total	15	100%



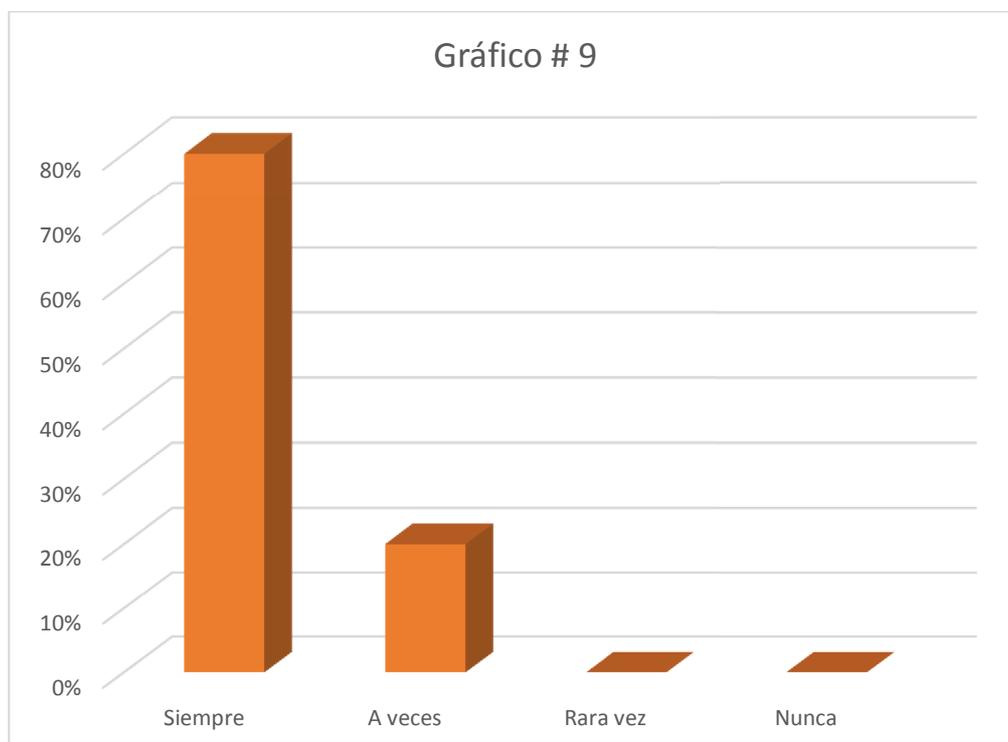
Fuente: Encuesta dirigida al personal de enfermería Hospital Miguel H. Alcívar

Elaborado por: Karla Moncayo Posligua. Investigadora.

Pregunta # 9

¿Considera Ud. que la mala higiene y poca cocción de los alimentos afecte la salud de los niños?

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	12	80%
A veces	3	20%
Rara vez	0	0%
Nunca	0	0%
Total	15	100%



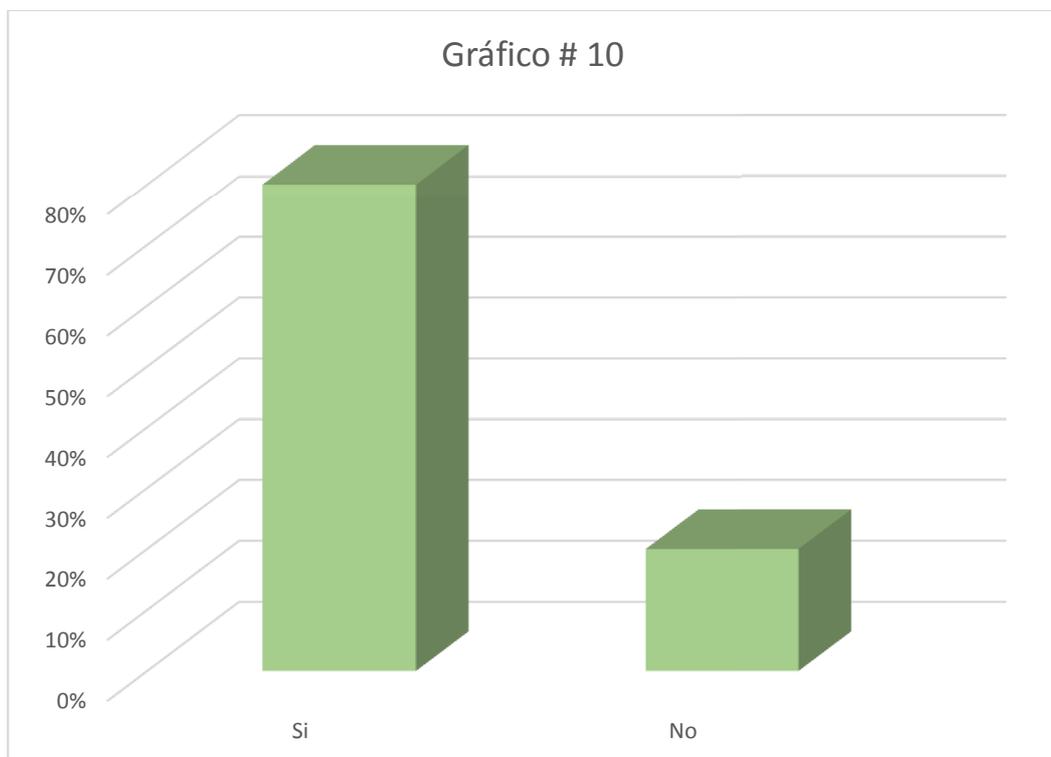
Fuente: Encuesta dirigida al personal de enfermería Hospital Miguel H. Alcívar

Elaborado por: Karla Moncayo Posligua. Investigadora.

Pregunta # 10

¿Cree usted que el agua que recibe la población tiene alguna relación con enfermedades gastrointestinales de los niños que llegan al hospital?

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	12	80%
No	3	20%
Total	15	100%



Fuente: Encuesta dirigida al personal de enfermería Hospital Miguel H. Alcívar

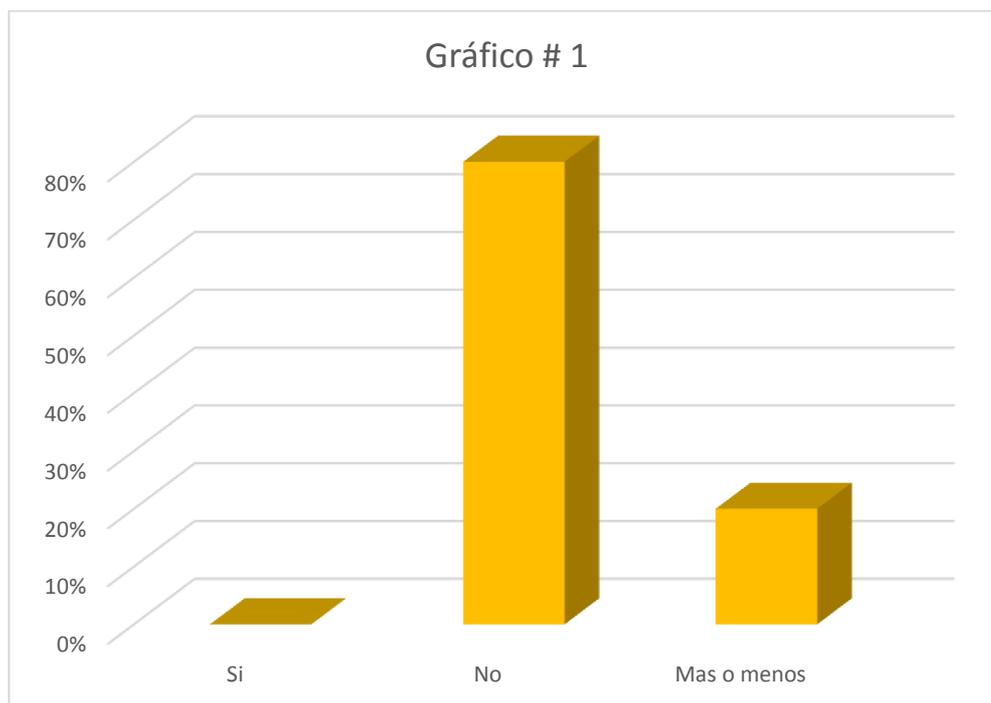
Elaborado por: Karla Moncayo Posligua. Investigadora.

Anexo # 2. Gráficos de la encuesta aplicada a padres de familia que llegan al hospital Miguel H. Alcívar.

Pregunta # 1

¿Sabe usted que es la gastroenteritis?

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	0	0%
No	24	80%
Más o menos	6	20%
Total	30	100%



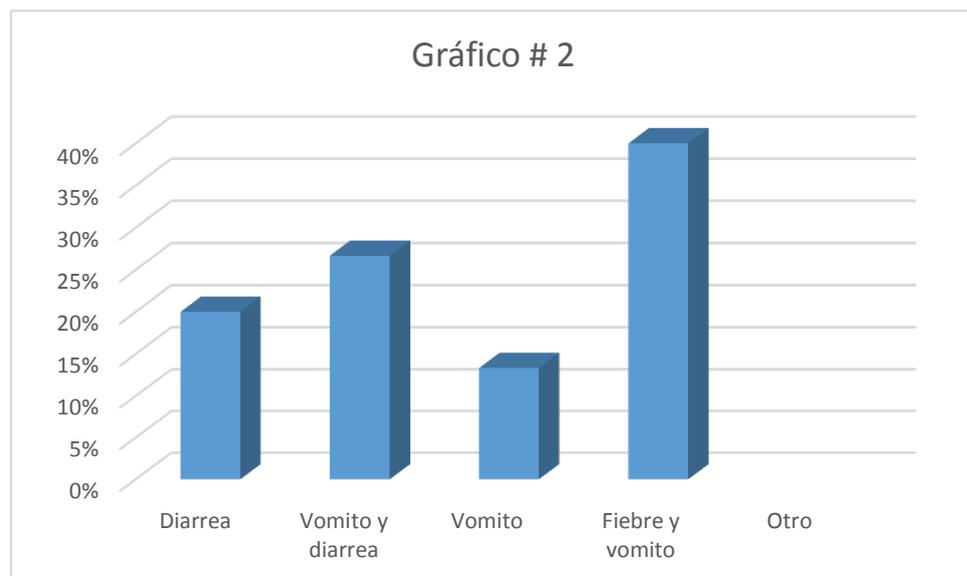
Fuente: Encuesta dirigida a los padres de familia que acuden al Hospital Miguel H. Alcívar

Elaborado por: Karla Moncayo Posligua. Investigadora.

Pregunta # 2

¿Su niño ha recibido atención médica en el hospital por presentar los siguientes síntomas?

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Diarrea	6	20%
Vómito y diarrea	8	27%
Vomito	4	13%
Fiebre y vomito	12	40%
Otro	0	0%
Total	30	100%



Fuente: Encuesta dirigida a los padres de familia que acuden al Hospital Miguel H. Alcívar

Elaborado por: Karla Moncayo Posligua. Investigadora.

Pregunta # 3

¿Cuándo su niño/a se ha enfermado con vómitos o diarreas cual decisión toma usted?

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Lo lleva al medico	25	83%
Da remedios caseros	5	17%
Auto medica	0	0%
No toma ninguna acción	0	0%
Total	30	100%



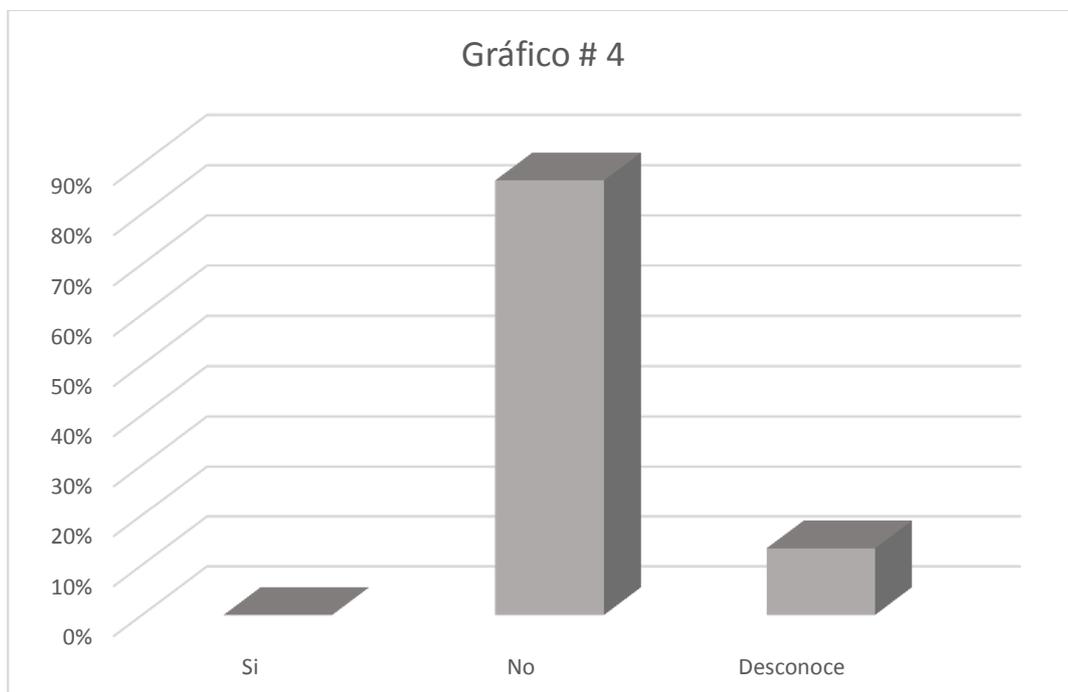
Fuente: Encuesta dirigida a los padres de familia que acuden al Hospital Miguel H. Alcívar

Elaborado por: Karla Moncayo Posigua. Investigadora.

Pregunta # 4

¿Usted cree que al estar en contacto con fluidos de su niño enfermo por gastroenteritis tiene riesgo de contagiarse de la misma enfermedad?

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	0	0%
No	26	87%
Desconoce	4	13%
Total	30	100%



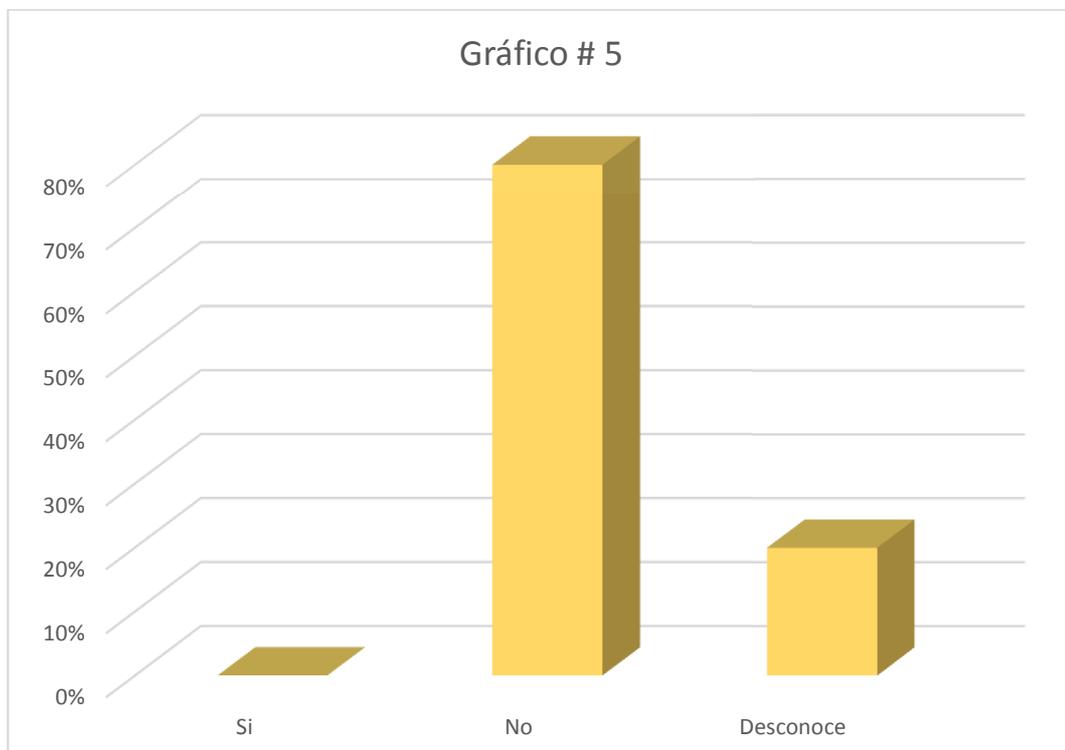
Fuente: Encuesta dirigida a los padres de familia que acuden al Hospital Miguel H. Alcívar

Elaborado por: Karla Moncayo Posligua. Investigadora.

Pregunta # 5

¿Sabe Usted cómo prevenir que su hijo/a se enferme de gastroenteritis?

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	0	0%
No	24	80%
Desconoce	6	20%
Total	30	100%



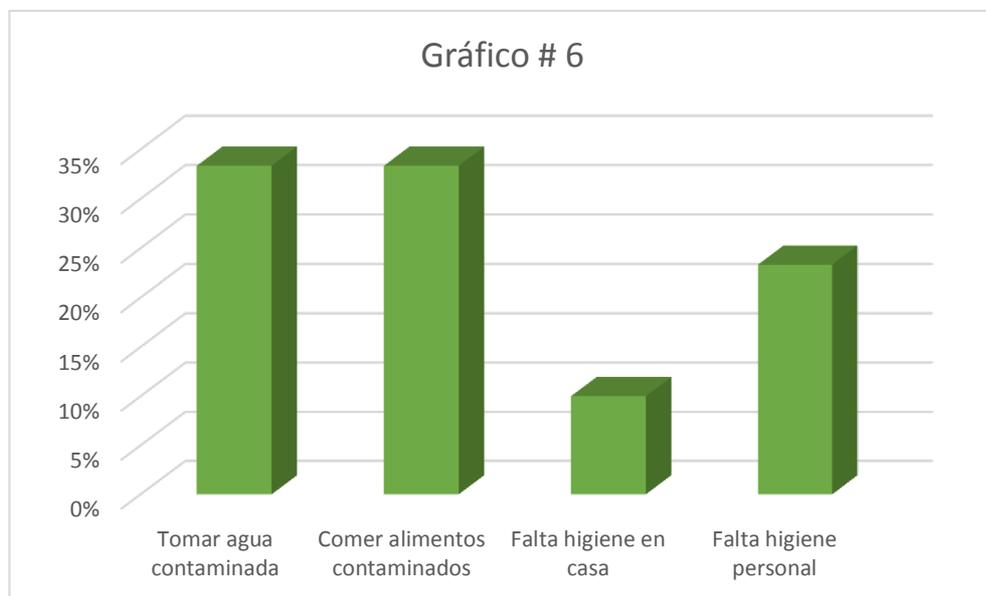
Fuente: Encuesta dirigida a los padres de familia que acuden al Hospital Miguel H. Alcívar

Elaborado por: Karla Moncayo Posligua. Investigadora.

Pregunta # 6

¿Sabe usted como se transmite la gastroenteritis?

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Tomar agua contaminada	10	33%
Comer alimentos contaminados	10	33%
Falta higiene en casa	3	11%
Falta higiene personal	7	23%
Total	30	100%



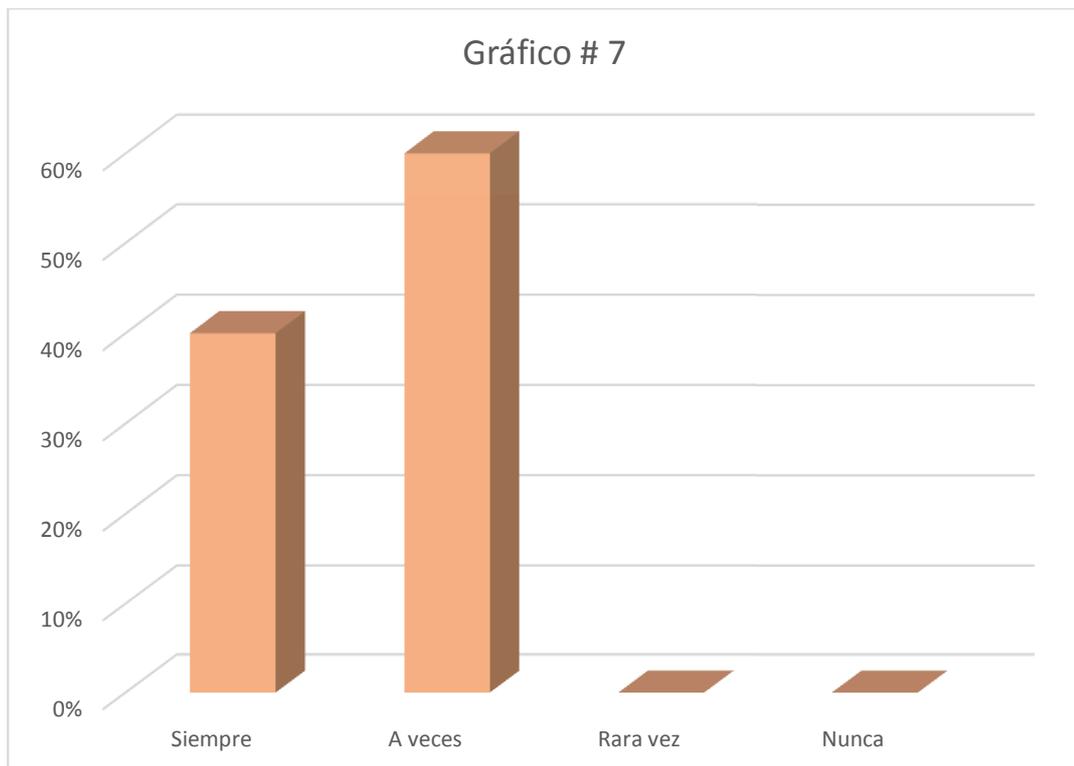
Fuente: Encuesta dirigida a los padres de familia que acuden al Hospital Miguel H. Alcívar

Elaborado por: Karla Moncayo Posligua. Investigadora.

Pregunta # 7

¿Considera Ud. que la mala higiene y poca cocción de los alimentos afecte la salud de los niños?

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	12	40%
A veces	18	60%
Rara vez	0	0%
Nunca	0	0%
Total	30	100%



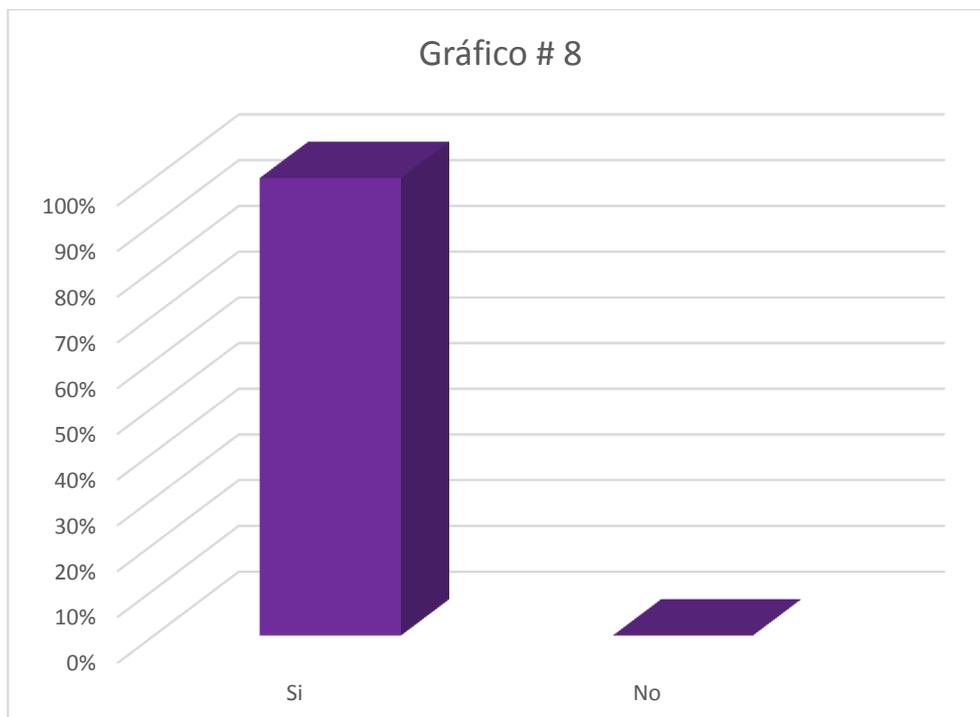
Fuente: Encuesta dirigida a los padres de familia que acuden al enfermería Hospital Miguel H. Alcívar

Elaborado por: Karla Moncayo Posligua. Investigadora.

Pregunta # 8

¿Cree usted que el agua que recibe la población tiene alguna relación con enfermedades gastrointestinales de los niños que llegan al hospital?

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	30	100%
No	0	0%
Total	30	100%



Fuente: Encuesta dirigida a los padres de familia que acuden al enfermería Hospital Miguel H. Alcívar

Elaborado por: Karla Moncayo Posligua. Investigadora.

Anexo # 3 Instrumentos de Encuesta aplicada a padres de familia que llegan al hospital Miguel H. Alcívar.

**UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO
DE MANABÍ EXTENSIÓN BAHÍA DE CARÁQUEZ**

OBJETIVO: Recaudar información para valorar la gastroenteritis y su incidencia en niños menores de 5 años en el área de pediatría del hospital Miguel H. Alcívar de la parroquia de Leónidas Plaza.

INSTRUCCIONES: Estimada mama, sírvase marcar con x la respuesta que de acuerdo a su criterio elija. Le solicitamos que su respuesta sea veraz para garantizar la efectividad de los resultados de la investigación que estamos desarrollando.

1. ¿sabe usted que es la gastroenteritis?

Si No más o menos

2. ¿Su niño ha recibido atención médica en el hospital por presentar los siguientes síntomas?

Diarrea Vomito
Vómito y diarrea Fiebre y vomito
otro

3. ¿Cuándo ha llegado su niño/a se ha enfermado con vómitos o diarreas cual decisión toma usted?

lo lleva al médico
Le da remedios caseros
Lo auto medica
No toma ninguna acción.

4. **¿sabía usted que al estar en contacto con fluidos de su niño enfermo por gastroenteritis tiene riesgo de contagiarse de la misma enfermedad?**

Si No Desconoce

5. **¿Sabe Usted cómo prevenir que su hijo/a se enferme de gastroenteritis?**

Si No Desconoce

6. **¿Sabe usted como se transmite la gastroenteritis?**

Tomar agua contaminada
Comer alimentos contaminados
Falta de higiene en casa
Falta de higiene Personal
Desconoce

7. **¿considera Ud. que la mala higiene y poca cocción de los alimentos afecte la salud de los niños?**

Siempre A veces Rara vez Nunca

8. **¿Cree usted que el agua que recibe la población tiene alguna relación con enfermedades gastrointestinales de los niños que llegan al hospital?**

Sí No

Anexo # 4 Instrumento de Encuesta aplicada a enfermeros/as hospital Miguel H. Alcívar.

**UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO
DE MANABÍ EXTENSIÓN BAHÍA DE CARÁQUEZ**

OBJETIVO: Recabar información para valorar la gastroenteritis y su incidencia en niños menores de 5 años en el área de pediatría del hospital Miguel H. Alcívar de la parroquia de Leónidas Plaza.

INSTRUCCIONES: Estimada enfermera, sírvase marcar con x la respuesta que de acuerdo a su criterio elija. Le solicitamos que su respuesta sea veraz para garantizar la efectividad de los resultados de la investigación que estamos desarrollando.

1¿Conoce usted que es la gastroenteritis?

Si No más o menos

2¿Usted como enfermera/o le ha tocado atender a pacientes con gastroenteritis en el Hospital?

Sí No

3¿Cuándo ha llegado un niño con problemas de deshidratación que acciones le realiza usted al paciente?

Espera indicaciones del médico
Toma la decisión de poner vía
Habla con el padre de familia
No toma ninguna acción.

4¿Cree usted que al tocar fluidos del paciente con gastroenteritis puede contagiarse de la misma enfermedad?

Si No Desconoce

5¿conoce Usted cómo prevenir las enfermedades por gastroenteritis?

Si No Desconoce

6¿Ha recibido capacitación sobre manejo de pacientes con gastroenteritis?

Si No está en proceso

7¿Sabe usted como se transmite la gastroenteritis?

Durante la primera atención al paciente
Contacto con sus fluidos.
Respirar el mismo aire del área.
Por no usar equipo de protección
Otros

8¿Cuáles son las edades con incidencia de gastroenteritis que le ha tocado atender?

0 a 2 años
 3 a 5 años
 Mayores de 6 años

9¿considera usted que la mala higiene y poca cocción de los alimentos afecte la salud de los niños?

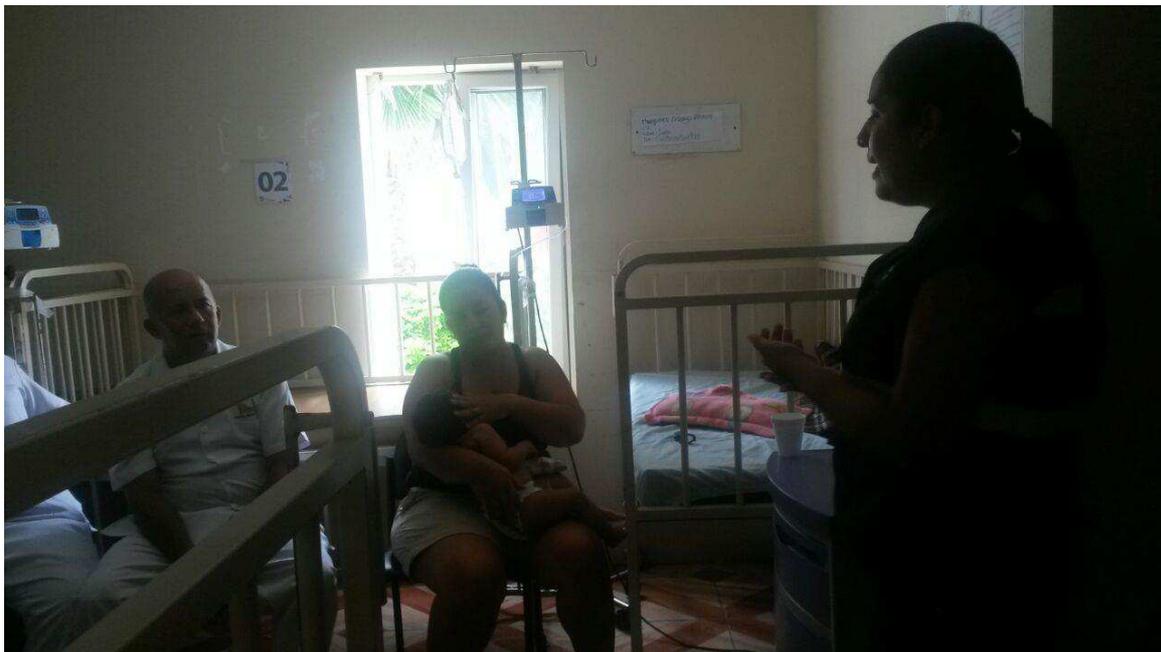
Siempre A veces Rara vez Nunca

10.¿Cree usted que el agua que recibe la población tiene alguna relación con enfermedades gastrointestinales de los niños que llegan al hospital?

Sí No

GRACIAS POR SU COLABORACION

Anexo # 5.



Charla introductoria antes de la encuesta padre de familia



Con el personal de enfermería



Exposición del cuidado del paciente infantil



Exposición de los temas de buenas prácticas e higiene

Anexo #6

LA GASTROENTERITIS

La gastroenteritis es un conjunto de trastornos producido por la inflamación de la mucosa gástrica y de la mucosa intestinal y cuyo síntoma principal es la diarrea. Puede estar acompañada por otros síntomas como náuseas y vómitos, pérdida de apetito, retortijones y malestar en el abdomen.



Gastroenteritis

- Causas:
- Bacterianas
- Virales
- Tóxicas
- Inflamatorias
- Neurogenas
- Hormonales
- Nerviosas
- Imitativas
- Degenerativas
- Parasitarias



Síntomas.

- Aparecen dentro de las 4 a 48 h después del contacto con e
- Los síntomas más comunes son:
- Dolor abdominal
- Diarrea
- Náuseas y vómitos
- Escalofríos, piel fría y húmeda o sudoración
- Fiebre
- Rigidez articular o dolor muscular
- Alimentación deficiente y pérdida de peso.



¿Cómo se contagia?



bebiendo agua contaminada

comiendo con las manos sucias

usando utensilios sucios

comiendo alimentos crudos o mal lavados

¿Cómo se evita?



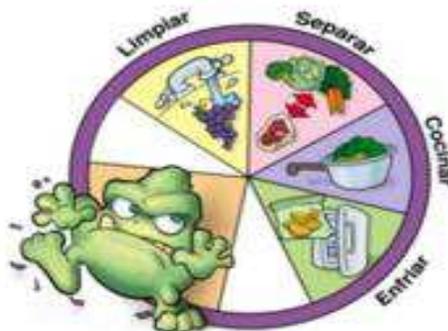
hirviendo el agua antes de beberla

lavándose las manos antes de comer

manteniendo la basura en depósitos tapados

lavando los alimentos que se van a consumir

PREVENCIÓN



LAVADO DE MANOS

5 CLAVES para preparar las comidas de forma segura y saludable



Consejos para prevenirla y tratarla



- Para prevenirla es primordial extremar la higiene:
 - ponerle guantes para cambiar el pañal
 - desinfectar el cambiador
 - lavarse las manos después de ir al baño
 - dejar los pañales sucios en recipientes cerrados
- Para tratarla una vez contraída la enfermedad:
 - Aportar al pequeño el agua y los sales que pierde a través de los vómitos y la diarrea.
 - La solución hidrosalina que se vende en farmacias proporciona el agua y los electrolitos que pierde.
 - Se recomienda dieta blanda.