



**UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERIA**

TESIS DE GRADO

**PREVIO A LA OBTENCION DEL TITULO DE LICENCIADA EN
ENFERMERIA**

TEMA:

**"CONOCIMIENTO EN SALUD Y SU INCIDENCIA EN EL AUMENTO DE
ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA, SECTOR DELIA
CRISTINA, PARROQUIA LA UNION, CANTON BABAHOYO, ABRIL-
OCTUBRE 2014"**

DIRIGIDA POR:

LCDA. INGRID AGUIRRE

AUTORES:

**PULECIO BURGOS KAREN CECILIA
MONSERRATE MARCILLO LUCIA NATHALI**

BABAHOYO-LOS RIOS.

2013-2014



**UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERIA**

NOMINA DE AUTORIDADES.

DR. RAFAEL FALCONI

Rector de la Universidad Técnica de Babahoyo.

DR. CARLOS PAZ SÁNCHEZ.

Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud.

LIC. BETTY MAZACON ROCA

Sub decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

LIC. ALICIA CALDERÓN NORIEGA

Directora de la Escuela de Enfermería

ABG. VANDA ARAGUNDI HERRERA

Secretario de la Facultad Ciencias de la Salud.



**UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERIA**

ACTA DE APROBACION

LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL EXAMINADOR APRUEBAN EL INFORME DE INVESTIGACION SOBRE EL TEMA:

”CONOCIMIENTO EN SALUD Y SU INCIDENCIA EN EL AUMENTO DE ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA, SECTOR DELIA CRISTINA, PARROQUIA LA UNION, CANTON BABAHOYO, ABRIL-OCTUBRE 2014”

DE LA AUTORIA DE LAS SRTAS:

PULECIO BURGOS KAREN CECILIA

MONSERRATE MARCILLO LUCIA NATHALI

FIRMA DEL TRIBUNAL

Secretaria de la Facultad



**UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERIA**

CERTIFICACION

**LCDA: INGRID AGUIRRE.
DIRECTORA DE TESIS**

CERTIFICA:

Haber dirigido y asesorado en todas sus partes. El trabajo de investigación denominado.”

CONOCIMIENTO EN SALUD Y SU INCIDENCIA EN EL AUMENTO DE ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA, SECTOR DELIA CRISTINA, PARROQUIA LA UNION, CANTON BABAHOYO, ABRIL-OCTUBRE 2014

Además encuentro que este trabajo ha sido realizado de acuerdo a las exigencias Metodológicas – Técnicas existentes para el nivel de licenciatura, por lo que autorizo su presentación, sustentación y defensa.

**LCDA. INGRID AGUIRRE
DIRECTORA DE TESIS**



UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERIA

Lcda. Alicia Calderón

DIRECTORA DE LA ESCUELA DE ENFERMERÍA

En su despacho.-

De mi consideración:

Al haber sido designado por el Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud, Directora de Tesis del Tema: **“CONOCIMIENTO EN SALUD Y SU INCIDENCIA EN EL AUMENTO DE ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA, SECTOR DELIA CRISTINA, PARROQUIA LA UNION, CANTON BABAHOYO, ABRIL-OCTUBRE 2014”**

Cuya autoría corresponde a las Egresadas de Enfermería **Karen Cecilia Pulecio Burgos y Lucia Nathali Monserrate Marcillo** Usted muy respetuosamente.

Certifico:

Haber dirigido asesorado la Tesis en todos sus fases inter-actual del proceso investigativo de acuerdo al cronograma de actividades, que ha sido realizada de acuerdo a las exigencias metodología, técnicas y científico para el tercer nivel académico de la Licenciatura en Enfermería, que cumple con los requisitos del Reglamento de Grado y Título de la Facultad de Ciencia de la Salud, por lo que autorizo su presentación, sustentación y defensa.

Atentamente,

Lcda. Ingrid Aguirre

AUTORIA

Los contenidos, procedimientos, criterios y propuesta emitidos en esta tesis cuyo tema es:

CONOCIMIENTO EN SALUD Y SU INCIDENCIA EN EL AUMENTO DE ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA, SECTOR DELIA CRISTINA, PARROQUIA LA UNION, CANTON BABAHOYO, ABRIL - OCTUBRE 2014, son de exclusiva responsabilidad de sus autoras.

Pulecio Burgos Karen Cecilia

Monserrate Marcillo Lucia Nathali



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

ESCUELA DE ENFERMERIA

EL JURADO CALIFICADOR

Otorga al presente trabajo la calificación de:

Calificación: _____

Equivalente a: _____

DEDICATORIA

El presente trabajo de Investigación se lo dedicamos a Dios por habernos dado las fuerzas necesarias para poder llegar a este momento tan especial en nuestras vidas, es una bendición maravillosa que nos permite ver realizados nuestros sueños más preciados, y que en muchas ocasiones sentíamos desmayar y nos parecía inalcanzable, por todos los obstáculos que se nos presentaban diariamente.

Por los triunfos y victorias, por nuestras debilidades, por nuestras flaquezas que nos han enseñado a valorarnos cada día más, como seres humanos valiosos que somos.

A nuestros amados padres, hermanos y familiares por habernos inculcado valores morales, por darnos ánimos para no desmayar y soportar nuestros errores, en muchas ocasiones nuestro mal carácter, ya que gracias a sus sabios consejos, hemos salido adelante, por el inmenso amor que siempre nos han brindado, por ayudarnos a perfeccionar en nosotras los dones de la bondad, responsabilidad, honestidad les agradezco por el inmenso amor hacia nosotras que nos ha ayudado para culminar nuestra carrera universitaria.

AGRADECIMIENTO

Es un gozo tan grande que Dios nos brinda diariamente en nuestras vidas es por esta razón que vibran en nuestros corazones los más sinceros agradecimientos a Dios ya que nos ha brindado lluvias de bendiciones a nuestras vidas, gracias por las grandes maravillas que ha realizado en nosotros, por su amor, por su bondad ,por la amistad, por darnos conocimiento y sabiduría en todo momento, que nos ha permitido adquirirla a través de estos años de estudios y que las vamos a poner en práctica en nuestra vida profesional para beneficio de nuestra sociedad.

A nuestros padres que siempre nos brindaron su apoyo incondicional y se sacrificaron por darnos todo lo que necesitábamos para nuestros estudios, desvelándose con nosotros, gracias a ellos porque nos han dado uno de los grandes y mejor de las dadas, la educación. Y porque con su lucha y constancia, siempre nos enseñaron a salir adelante, a enfrentar con responsabilidad los obstáculos que se presentan en la vida.

RESUMEN EJECUTIVO

Este trabajo de investigación, trata sobre el déficit de conocimiento en salud que poseen los padres de familias lo que influye en el aumento de las enfermedades prevalentes de la infancia en los niños/as menores de 5 años del sector Delia Cristina de la parroquia La Unión, cantón Babahoyo lo que nos permitió identificar cuáles eran las causas de la falta del conocimiento en los padres y el aumento de las enfermedades lo que constituye un argumento difícil debido a que también actúan otros elementos fundamentales como el tiempo, la cultura, el medio en el que se desenvuelven, su forma de vida y conductas en relación a la salud.

Otros de los motivos es la presencia de estanques con aguas, la falta de alcantarillado, el agua que llega deficiente y en ocasiones sucia, lo que influye en el aumento de las enfermedades prevalentes de la infancia, siendo los niños/as los más afectados. Los objetivos planteados en la presente investigación nos ayudaran a conocer las posibles opciones para así mejorar el bienestar de los niños/as y de la comunidad. Además permitirá que los padres obtengan conocimiento y asuman la obligación de velar por la salud de sus hijos con las debidas precauciones.

Esta investigación es posible porque se relaciona con el déficit de conocimiento en salud y el aumento de las enfermedades prevalentes de la infancia utilizando el método deductivo e inductivo. El que se respalda por la observación del entorno, de la realidad y recogido del objeto de estudio así como de otras fuentes bibliográficas. Por lo tanto como propuesta se establece realizar talleres de capacitaciones dirigida a los padres sobre el manejo de las enfermedades prevalentes de la infancia con la finalidad de

que adquieran conocimientos en la prevención de dichas enfermedades y de esta manera mejorar la calidad de vida de la comunidad.

Palabra claves: Conocimiento en Salud - Enfermedades Prevalentes de la Infancia - Mejorar la calidad de vida de niños/as menores de 5 años.

ABSTRACT

This research work is about the lack of knowledge in health that families have parents that influences the increase of prevalent childhood diseases in children / under 5 years of the industry Delia Cristina Parish La Union Region Babahoyo which allowed us to identify what were the causes of the lack of knowledge in parents and increased disease which is a difficult argument because they also serve other key elements such as weather, culture, the environment in which they operate , their lifestyle and behaviors in relation to health.

Other reason is the presence of reservoirs with sewage, lack of sewage water reaching poor and sometimes dirty, which influences the increase of prevalent childhood diseases, with children / as the most affected. The objectives of this research will help us understand the possible options to improve the welfare of children / as and community. It will also allow parents to obtain knowledge and assume the obligation to ensure the health of their children with proper precautions.

This research is possible because it concerns the lack of knowledge on health and increasing prevalent childhood diseases using deductive and inductive method. This is supported by the observation of the environment, of reality and picked up the object of study as well as other literature sources. Therefore, such proposal states workshops trainings for parents on the management of prevalent childhood diseases in order to acquire knowledge in the prevention of such diseases and thus improve the quality of life of the community.

Keywords: Health Knowledge - Prevalent Childhood Illness - Improving the quality of life of children / as under 5 years.

INDICE.

Introducción.....	XXIII
CAPÍTULO 1	
1.-PROBLEMA.....	1
1.1- Planteamiento y formulación del problema.....	1
Problema General.....	5
Problemas Específicos.....	5
Evaluación del Problema.....	6
Delimitación del Problema.....	7
1.2.-Antecedentes.....	7
1.3.-Elaboracion de Objetivos.....	9
1.3.1.-Objetivos General.....	9
1.3.2.- Objetivos Específicos.....	9
1.4.--Justificación.....	10
CAPITULO II	
2. Marco Teórico o Marco referencial.....	11
Capacitación.....	11
Guía.....	11
Salud.....	12
Conocimiento.....	13
Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia.....	13
Componentes del abordaje integrado.....	14
Elementos de la AIEPI.....	15
La atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia consiste.....	17
Ventajas que ofrece la atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia (AIEPI).....	17

La Estrategia AIEPI reconoce.....	19
2.1.-Fundamentacion Contextual.....	23
2.2.-Fundamentacion Conceptual.....	26
2.3.-Fundamentacion legal.....	27
2.4.-Fundamentacion Teórica.....	31
2.5- Hipótesis.....	34
2.5.1 Hipótesis General:.....	34
2.5.2. Hipótesis Específica:.....	34
2.6. Variables y Operacionalización de variables.....	35
Variable Independiente.....	35
Variable Dependiente.....	37
Variable Interviniente.....	39
Operacionalización de variables.....	42
CAPITULO III	
3.-Metodologia.....	45
3.1. Métodos de Investigación.....	45
3.2. Tipos de Investigación.....	46
3.3.-Tecnicas e instrumentos de investigación.....	46
3.4. Universo y Muestra.....	46
3.5. Materiales y equipos utilizados.....	47
Recursos y Presupuesto.....	48
Recursos Materiales.....	48
Técnicos y Tecnológicos.....	48
Recursos Humanos.....	48
6. Cronograma de Actividades.....	49
CAPITULO IV	
4. Resultados Esperados	50

Análisis e interpretación de datos.....	65
Conclusiones.....	66
Recomendaciones.....	67

CAPITULO V

Propuesta alternativa.....	68
5.1. Título.....	68
5.2. Introducción.....	68
5.3. Objetivos de la propuesta.....	70
Objetivo General:.....	70
Objetivos Específicos:.....	70
5.4. Desarrollo de la Propuesta.....	71
Objetivos.....	72
Enfermedades Prevalentes de la Infancia.....	73
1) Presupuesto, Recursos y Cronograma de actividades....	79
Cronograma de actividades.....	80
2) Responsables de la Propuesta a ejecutarse.....	81
Bibliografía.....	82
Anexos.....	84

INDICE DE TABLAS

TABLA 1

Usted ha recibido capacitaciones para prevenir enfermedades51

TABLA 2

¿Cuántas veces su niño/a se ha enfermado de diarrea durante este año?.....52

TABLA 3

¿Cuántas veces su niño/a ha sufrido de fiebre durante este año?.....53

TABLA 4

¿Cuántas veces su niño/a ha padecido de gripes comunes durante este año?.....54

TABLA 5

¿Cuál es su nivel de instrucción educativa?.....55

TABLA 6

¿Cuál es su estado civil?.....56

TABLA 7

¿Cuándo su niño/a se enferma donde acude con frecuencia?.....57

TABLA 8

¿Cuándo el niño/a tiene diarrea que le da usted?.....58

TABLA 9

¿Cuándo el niño/a tiene fiebre que cuidado usted le realiza en el hogar?59

TABLA 10

¿Cuándo usted cree que debe de llevar a su niña/o a un centro de salud?.....60

TABLA 11

¿Cuándo su niño/a tiene gripe que atención usted le brinda en su hogar?.....61

TABLA 12

¿Qué complicaciones podría causar una fiebre de 39° en un menor de 5 años?.....62

TABLA 13

¿Cómo identifica si su niño/a tiene dificultad respiratoria?.....63

TABLA 14

Que signos podría causar en un niño/a una diarrea de más de 10 deposiciones.....64

INDICE DE GRAFICOS

GRAFICO 1

¿Usted ha recibido capacitaciones para prevenir enfermedades?..... 51

GRAFICO 2

¿Cuántas veces su niño/a se ha enfermado de diarrea durante este año?.....52

GRAFICO 3

¿Cuántas veces su niño/a ha sufrido de fiebre durante este año?.....53

GRAFICO 4

¿Cuántas veces su niño/a ha padecido de gripes comunes durante este año?.....54

GRAFICO 5

¿Cuál es su nivel de instrucción educativa?.....55

GRAFICO 6

¿Cuál es su estado civil?.....56

GRAFICO 7

¿Cuándo su niño/a se enferma donde acude con frecuencia?.....57

GRAFICO 8

¿Cuándo el niño/a tiene diarrea que le da usted?.....58

GRAFICO 9

¿Cuándo el niño/a tiene fiebre que cuidado usted le realiza en el hogar?.....59

GRAFICO 10

¿Cuándo usted cree que debe de llevar a su niña/o a un centro de salud?.....60

GRAFICO 11

¿Cuándo su niño/a tiene gripe que tención usted le brinda en su hogar?.....61

GRAFICO 12

¿Qué complicaciones podría causar una fiebre de 39° en un menor de 5 años?.....62

GRAFICO 13

¿Cómo identifica si su niño/a tiene dificultad respiratoria?.....63

GRAFICO 14

Que signos podría causar en un niño/a una diarrea de más de 10 deposiciones.....64

INTRODUCCION

Este trabajo investigativo se enmarca dentro de las siguientes líneas de investigación. **Línea de investigación SENESCYTS:** Salud. **Línea de investigación institucional:** UTB. Determinantes sociales de salud. **Línea de investigación de la carrera:** Control y vigilancia epidemiológica.

Se vincula con el **Plan Nacional de Desarrollo del “Buen Vivir” 2013-2017**, en el **Objetivo 3:** Mejorar la calidad de vida de la población. **Política N°3.2:** Ampliar los servicios de prevención y promoción de la salud para mejorar las condiciones de vida y los hábitos de vida de las personas. **Lineamiento Literal i:** Promover la educación para la salud como principal estrategia para lograr el autocuidado y la modificación de conductas hacia hábitos de vida sociables.

El presente trabajo de investigación, tiene como objetivo: dar a conocer y capacitar a los padres de familia, sobre las enfermedades prevalentes de la infancia lo que está provocando que los niños/as se enfermen.

La investigación se realizó en la parroquia la unión de la ciudad de Babahoyo en el periodo 2014-2015.

El sector Delia Cristina fue seleccionado, considerando su vulnerabilidad debido a la falta de los servicios básicos como el agua y alcantarillado lo que

ha ocasionado muchas molestias, por lo que los niños/as están propenso a sufrir de enfermedades.

Los estamentos participantes de esta investigación fueron: las personas del sector.

Entre las principales causas del aumento de las enfermedades prevalentes de la infancia, está el déficit conocimiento de los padres de familia en el manejo, siendo ellos los protagonistas de cuidar la salud de sus hijos. Además de implementar talleres de capacitaciones dirigidas a los padres de familias, utilizando materiales didácticos para el aprendizaje.

Según el MSP “la atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia (AIEPI) es considerada en la actualidad la primera intervención disponible para mejorar las condiciones de salud de los niños y niñas menores de cinco años en nuestro país.

Además de representar un instrumento útil para la detección precoz y tratamiento efectivo de las principales enfermedades que afectan la salud de los menores de 5 años, contribuye a mejorar los conocimientos y las prácticas de las familias para la prevención de enfermedades y la promoción de la salud. De esta forma, su aplicación en los servicios de salud y en la comunidad puede producir un importante impacto en términos de la reducción del número de muertes, la disminución del número y gravedad de enfermedades así como mejorar las condiciones nutricionales y de desarrollo en los menores de cinco años”.¹

¹ MANUAL DE CAPACITACION (AIEPI), ATENCION INTEGRADA A LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA 2005

Capítulo I. Se presenta el planteamiento del problema de investigación, las preguntas generadoras y cuál es su propósito. Los objetivos y su fundamentación.

Capítulo II. Este contiene la fundamentación teórica en relación al tema central como son: Capacitación en la Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia. También sobre la formulación de las hipótesis y la operacionalización de las variables.

Capítulo III. Este contiene la metodología de la investigación. También incluye los métodos y tipos de investigación, así como las técnicas e instrumentos para la recolección de datos. Además se presenta el cronograma de actividades.

Capítulo IV. Se determinan los resultados esperados, así como su análisis e interpretación de datos y representación gráfica. También se presenta cuáles son las conclusiones y recomendaciones.

Capítulo V. Determina cual es la propuesta que se ha establecido después de realizar el trabajo de investigación. Además se presenta una lista de bibliografía las que fundamentan el marco teórico de la investigación y los anexos donde se constan las evidencias.

CAPÍTULO I

1.-PROBLEMA

1.1- PLANTEAMIENTO Y FORMULACION DEL PROBLEMA

Ubicación del problema en un contexto.

En el año 1985 fue creado el sector Delia Cristina de Parroquia La Unión, en los terrenos de Sr. Oñate y el Sr. Ronquillo. Al principio estos terrenos eran huertas de cacao, donde se inundaba en cada invierno. Los fundadores de este sector fueron las primeras 5 familias que lo habitaron: la familia García, la familia Peñafiel Alvarado, la familia Santillán, la familia Mindiola y la familia Cortes Nájera. Con el pasar del tiempo fue creciendo hasta convertirse en lo que hoy es el Sector Delia Cristina.

En el año 1987 se formó un comité el que se dedicó a trabajar por el progreso del sector, el cual estaba formado por:

Presidenta: Sra. Laura Peñafiel

Vicepresidente: Sr. José Tómalá

Tesorera: Cruz Murillo

Secretario: Julio Ríos

En el año 1988 el comité por medio de un proyecto les solicitó al Sr. Víctor Escudero y al Sr. Jorge Manuel Marun si le podían realizar una obra que era el alumbrado eléctrico para el sector. En la alcaldía del Sr. Julio Touma en cambio se realizó el lastrado de las calles de todo el sector.

En la actualidad el sector cuenta con una alarma de la Cruz roja, en caso de incendio u otra emergencia. Sin embargo no cuentan con los servicios básicos como el alcantarillado y el agua potable es muy deficiente por lo que no abastece a todo el sector.

En el año 2007 y 2009 debido a la fuerte la etapa invernal, este sector se inundaba por las fuertes lluvias y a causa de la falta de alcantarillado el agua se quedaba empozada lo que ocasionaba que los niños se enfermaran de Enfermedades Diarreicas, Enfermedades Febriles y de enfermedades Respiratorias, a causa de las aguas sucias.

Dada esta problemática que no cuentan con los servicios básicos, los niños/as menores de 5 años son los más propensos a sufrir de enfermedades.

En la actualidad se observa que uno de los factores que inciden en el aumento de las enfermedades prevalentes de la infancia en los niños/as menores de 5 años se da por la falta de información de los padres. Por lo que es necesario plantear alternativas que contribuyan a la adquisición de conocimiento.

Este trabajo se realiza para analizar y considerar que los padres de familias tienen una deficiencia de conocimiento; Debido a la escasa información que han recibido por parte del Subcentro. Este proyecto se desarrollara en el sector Delia Cristina de la parroquia La Unión con sus habitantes, con la finalidad de mejorar su conocimiento.

SITUACIÓN CONFLICTO DEL PROBLEMA

El problema surge por el déficit conocimiento de los padres de familias del sector Delia Cristina, de la parroquia La Unión, a continuación se indican las más relevantes:

Causas del problema

A criterio de los autores/as del presente trabajo de grado, la causa principal del problema es la falta de conocimiento de los padres de familias sobre las enfermedades prevalentes de la infancia.

- En el MSP la (AIEPI), Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia, considerada en la actualidad como la primera intervención disponible para mejorar las condiciones de salud de los niños/as menores de cinco años. También contribuye a mejorar los conocimientos y las prácticas de los padres de familias para la prevención de enfermedades y la promoción de la salud.²

² MANUAL DE CAPACITACION (AIEPI), ATENCION INTEGRADA A LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA 2005.

PROBLEMA GENERAL

¿Qué conocimiento poseen las madres y padres de familia sobre las enfermedades prevalentes de la infancia?

PROBLEMA ESPECIFICOS

- ¿Con que frecuencia se enferman los niños de gripes comunes, fiebre y diarrea que afectan la salud infantil en el sector Delia Cristina?

- ¿Conocen los padres de familia como manejar las gripes comunes, fiebre y diarrea que afectan la salud infantil en el sector Delia Cristina?

- ¿Han recibido los padres de familia capacitaciones sobre enfermedades prevalente en los niños del sector Delia Cristina?

Evaluación del Problema

- ✓ **Delimitación.-** El problema está en el sector Delia Cristina, Parroquia La Unión.

- ✓ **Claro.-** El planteamiento obedece a un contexto de conocimiento, que necesita intervención.

- ✓ **Evidente.-** No es necesario otras argumentaciones sobre el problema del sector Delia Cristina de la parroquia La Unión, por cuanto es evidente realizar capacitaciones para la adquisición de conocimientos de los padres de familias.

- ✓ **Concreto.-** Aplicación del Manual de la Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) en el sector Delia Cristina de la Parroquia La Unión, en el ámbito de intervenciones que requieren de una rápida acción.

- ✓ **Relevante.-** Esta dirigida al sector Delia Cristina en particular a los padres de familias en el ámbito de la salud.

- ✓ **Original.-** La propuesta responde a la necesidad de adquirir conocimientos en salud para mejorar la salud de la comunidad.

- ✓ **Factible.-** La propuesta es factible de realizarse por ser un anhelo de los padres de familias, del sector Delia Cristina de tener conocimiento sobre las enfermedades prevalentes de la infancia.

DELIMITACION DEL PROBLEMA

Delimitación espacial y temporal:

Delimitación Espacial:

Sector: Delia Cristina.

Ubicación: Parroquia la Unión

Cantón: Babahoyo

Provincia: Los Ríos

País: Ecuador

Delimitación Temporal: Abril - Octubre 2014

1.2.-ANTECEDENTES.

El conocimiento sobre enfermedades prevalentes de la infancia que tienen las madres y padres de familia es el tema que despierta nuestro interés y que nos lleva a realizar este trabajo de investigación ya que si aceptáramos que el tratamiento inicial de un niño depende de los padres y madres de familia como también el resultado efectivo que se espera con el tratamiento elegido por el Profesional Médico.

Determinar el grado de conocimiento sobre las enfermedades prevalecientes en los infantes, aprovechando al máximo los recursos disponibles, nos presenta un gran desafío que enfoca la atención de los infantes o niños en su estado real de salud, reduciendo las oportunidades perdidas de detección

precoz y tratamientos de enfermedades que pueden pasar inadvertidas para los padres y para el personal de Salud lo que agrava y complicaría la salud de nuestros niños.

Mejorar los conocimientos y las prácticas de cuidados y atención de los menores contribuirá a un crecimiento y desarrollo saludable.

Pero esto se lograra si la participación de la familia, comunidad y servidores de Salud intervienen unidos. Brindar el personal de salud acciones enfocadas a la prevención y tratamiento.

Mejorar las prácticas familiares y comunitarias de cuidados y atención de niños. Buscar Estrategias que deben integrar todas las medidas disponibles para la prevención de enfermedades durante la niñez.

La OMS y el UNICEF han elaborado la estrategia denominada AIEPI- Atención Integrada a las enfermedades prevalentes de la Infancia, fue presentada como la principal estrategia para mejorar la salud de la niñez.³

³ www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/child/imci/es

1.3.-ELABORACION DE OBJETIVOS.

1.3.1.-OBJETIVOS GENERAL:

Evaluar el nivel de conocimiento que poseen los padres de familia sobre el manejo y tratamiento de enfermedades prevalentes de la infancia.

1.3.2.- OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Determinar el número de casos de gripe fiebre y diarrea que afectan la salud infantil en el sector Delia Cristina.

- Determinar el nivel de conocimiento que poseen los padres de familias en el manejo de la gripe comunes, fiebre y diarrea que afectan la salud infantil en el sector Delia Cristina.

- Elaborar un plan de capacitaciones sobre enfermedades prevalente de la infancia dirigidos a los padres de familia del sector Delia Cristina.

1.4.- JUSTIFICACION.

El presente trabajo se efectúa, de un modo íntegro en el sector Delia Cristina de la parroquia La Unión, ya que existen varias causas por el déficit de conocimiento en salud de los padres por lo que está siendo afectada la salud de los niños/as lo que constituye un problema familiar así como comunitario.

Hemos identificado que la población no está totalmente educada referente al manejo de las enfermedades prevalentes de la infancia, que con un poco de buena predisposición por parte de los moradores del sector se lograra prevenir la presencia de dichas enfermedades y con el buen cuidado e información de los padres de familia puede evitarse que se complique la salud de sus niños.

Nuestra participación se refleja porque es fundamental la promoción de la salud en las enfermedades prevalentes de la infancia que acechan el bienestar de los niños que habitan en dicho sector.

Mediante este proyecto se impulsará a brindar un conocimiento apropiado con capacitaciones haciéndolas interactivas con los padres de familia, para así prevenir y mejorar la salud de los niños, haciendo participe a toda la

comunidad en la prevención de estas enfermedades y combatirlas para disminuir la morbilidad de los infantes que por ende son las más afectados.

CAPITULO II

2. MARCO TEORICO O MARCO REFERENCIAL

CAPACITACION

Conjunto de medios que se organizan, para que un individuo adquiriera destrezas, valores o conocimientos que le permitan desempeñarse en un ámbito específico, con mayor eficacia.

GUIA

Es algo que tutela, rige u orienta. También puede ser un documento que incluye los principios o procedimientos para encauzar una cosa o el listado con informaciones que se refieren a un asunto específico.

SALUD

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en su carta Magna de 1945, define Salud como el estado de completo bienestar físico, mental, espiritual, emocional y social. La salud implica que todas las necesidades fundamentales de las personas estén cubiertas: afectivas, sanitarias,

nutricionales, sociales y culturales. La considera un derecho fundamental de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica y social.

Según **TERRIS** La salud es un estado de bienestar físico, mental, social y capacidad de funcionamiento y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

Según **RENE DUBOS** El estado de adaptación al medio y la capacidad de funcionar en las mejores condiciones en este medio.

LUIS SALLERAS. Refiere que salud es “El logro del más alto nivel de bienestar físico, mental y social y de capacidad de funcionamiento que permitan los factores sociales en los que viven inmersos el individuo y la colectividad”.

- **HERNAN SAN MARTIN.** Nos dice “La salud es una noción relativa a criterios subjetivos de adaptación biológica, mental y social que se traduce en un estado de tolerancia y compensación física, mental y social”. Para el, la salud de una persona depende principalmente de los riesgos ambientales y el estilo de vida. ⁴

⁴ AMIR ENFERMERIA, LIBROS MARBAN, MADRID ESPAÑA 2013.

CONOCIMIENTO

Es la capacidad que posee el hombre de aprender información, datos, ideas o nociones acerca de su entorno y de sí mismo. Puede ser sensitivo ya que los sentidos le permiten obtener experiencia y suprasensitivo por que tiene como resultado el razonamiento.

Según **Aristóteles** conocimiento es aquella curiosidad que sentimos por las cosas que nos rodea y queremos saber más sobre ella y sentimos la necesidad de ampliar nuestros conocimientos⁵

ATENCION INTEGRADA A LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA

Según el Ministerio de Salud Pública (MSP) La atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia (AIEPI) es considerada en la actualidad la primera intervención disponible para mejorar las condiciones de salud de los niños y niñas menores de cinco años en nuestro país.

Además de representar un instrumento útil para la detección precoz y tratamiento efectivo de las principales enfermedades que afectan la salud de los menores de 5 años, contribuye a mejorar los conocimientos y las prácticas de las familias para la prevención de enfermedades y la promoción

⁵<http://www.taringa.net/posts/apuntes-y-monografias/4816613/Conocimiento-segun-Kant-Platon-Aristoteles-y-Foucault.html>

de la salud. De esta forma, su aplicación en los servicios de salud y en la comunidad puede producir un importante impacto en términos de la reducción del número de muertes, la disminución del número y gravedad de enfermedades así como mejorar las condiciones nutricionales y de desarrollo en los menores de cinco años.

En los países en los que persisten aun elevadas tasas de mortalidad infantil, e incluso en aquellos en que las tasas de mortalidad es menor, AIEPI también puede brindar una gran contribución. En primer lugar, garantiza una atención adecuada y eficiente a los grupos de población menor de cinco años. En segundo lugar, mejora la calidad de la atención, tanto en los servicios de salud como en el hogar, reduciendo el uso innecesario de tecnologías de diagnósticos y tratamiento, mejorando la cobertura de las medidas de prevención y promoviendo mejores prácticas de cuidado y atención en el hogar.

COMPONENTES DEL ABORDAJE INTEGRADO

La estrategia AIEPI incluye intervenciones tanto preventivas como curativas y de promoción de la salud, que llevan a mejorar las prácticas en las unidades operativas, en el sistema de salud y en los hogares. El eje de la estrategia es la atención integrada de los problemas más frecuentes en la infancia focalizando en las causas más comunes de mortalidad y de consulta en las unidades de salud.

La estrategia incluye tres componentes principales:

- Mejoramiento de las habilidades del personal de salud para el manejo de casos, mediante la provisión de guías para la Atención Integrada de las Enfermedades Infantiles.

- Mejoramiento en la totalidad del sistema de salud necesario para un efectivo manejo de las patologías y salud de la niñez.

- Mejoramiento en las prácticas de cuidado de la salud entre las familias y comunidades.

Elementos de la AIEPI

- **Evaluar** a un niño/niña, que acude al servicio de salud, detectando en primer lugar signos de peligro en general o posible enfermedad grave. Mediante la formulación de preguntas acerca de los síntomas principales que presenta el niño/niña.
 - Se realiza la verificación de nutrición, identificación del maltrato, el estado del desarrollo y de la vacunación. La evaluación incluye examinar al niño/niña para comprobar la existencia de otros problemas de salud.

- **Clasificar** los problemas que presente el niño/niña por medio de un sistema codificado de colores. Dado que muchos niños/niñas tienen

más de una condición, cada enfermedad se clasifica dependiendo de si requiere:

- Tratamiento urgente previo y durante la referencia a un hospital (rosado).
 - Tratamiento médico específico y consejería (amarillo).
 - Consejería simple sobre tratamiento, medidas preventivas y promoción de la salud, en la casa (verde).
- Después de clasificar todas las condiciones, **identificar** tratamientos específicos, esencial. Si necesita procedimiento en la casa, elaborar un plan integrado de método y a administrar la primera dosis de los medicamentos en la unidad de salud. Si debe vacunarse, administrar las vacunas.
- Proporcionar instrucciones prácticas para el **tratamiento**, tales como enseñar a los padres o cuidadores a cargo del niño/niña como administrar medicamentos orales, alimentar y administrar líquidos durante la enfermedad y tratar infecciones locales en la casa.
- Evaluar la **alimentación**, incluida la evaluación de prácticas de lactancia materna, la evaluación **del crecimiento del desarrollo, la detección del maltrato** y ofrecer consejería para resolver todo

problema de alimentación, retraso de crecimiento y promoción del buen trato.⁶

LA ATENCIÓN INTEGRADA A LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA CONSISTE.

En enfoques integrados de la salud infantil la cual se centra en el bienestar general del niño/a. La finalidad es reducir la mortalidad, morbilidad y discapacidad en los niños/as menores de cinco años, así como promover su crecimiento y desarrollo. Además abarca componentes preventivos y curativos para las familias y comunidades así como los servicios sanitarios.

VENTAJAS QUE OFRECE LA ATENCIÓN INTEGRADA A LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA (AIEPI)

La AIEPI es una estrategia integrada que garantiza el tratamiento combinado de las principales enfermedades infantiles y hace hincapié en la prevención mediante la inmunización y una buena nutrición.

Entre los principales pasos tenemos:

⁶ MANUAL DE CAPACITACION (AIEPI), ATENCION INTEGRADA A LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA 2005.

- Mejorar la atención en los servicios sanitarios impartiendo capacitaciones métodos, tratamiento de los niños y sobre asesoramiento a los padres.

- Posibilitar la mejora de la atención velando por que se disponga de suficientes medicina, así como de equipo básico.

- Reforzar en los hospitales la atención de los niños/as cuyo grado de afección impide tratarlos en consultorios externos.

- Elaborar mecanismos comunitarios de apoyo dirigidos a los padres de familias para prevenir las enfermedades, en el cuidado de sus hijos enfermos.⁷

⁷ http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/child/imci/es/

LA ESTRATEGIA AIEPI RECONOCE

La disminución de la mortalidad a corto plazo si los padres aprendieran a reconocer los signos de peligro y consultaran a tiempo o si el personal de salud capacitado detectara en forma rápida los niños que requieren de una atención hospitalaria y los derivaran en forma inmediata al nivel de atención correspondiente.

En cambio a largo plazo disminuye la mortalidad a través de la educación del personal de salud, de padres o cuidadores sobre cómo prevenir las enfermedades prevalentes de la infancia, promueve y refuerza los factores protectores como: la lactancia, nutrición, inmunización y afecto.

La estrategia **AIEPI** reconoce a los servicios de salud, mejorando la calidad de la atención de los niños/as, reduciendo costos innecesarios y ofreciendo las herramientas para abordar los principales problemas de salud de los niños/as. Además de capacitar al personal de salud para mejorar sus conocimientos y habilidades, permitiéndoles mejorar la calidad de la atención que se ofrece a los niños, así como una comunicación eficaz con las madres y la comunidad.

Estrategia **AIEPI** responde a los niños, porque les da la posibilidad de una atención integrada para una vida más sana.

En conclusión, la Estrategia de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia AIEPI, está basada en el derecho que todo niño tiene a ser atendido con calidad y calidez.⁸

La estrategia AIEPI tiene un enfoque de identificación de riesgo, de integración total, respondiendo a las principales causas de morbi-mortalidad de niños/as de nuestro país.

La infancia temprana es aquella que empieza en el nacimiento hasta los 8 años de edad, período de rápido desarrollo en el que los déficits físicos y nutricionales tienen consecuencias más profundas.

Entre las principales enfermedades e infecciones más prevalentes tenemos: diarrea aguda, malaria, sarampión y parásitos intestinales las que se presentan con mayor incidencia durante la infancia, llevándose millones de vidas infantiles cada año.

El crecimiento físico y el desarrollo retrasados han sido considerados como la principal consecuencia de la mala salud en los niños, y esto puede causar secuelas en el desarrollo mental e intelectual.

⁸<http://www.monografias.com/trabajos96/protocolo-aiapi-comunitario-estrategia-salud-publica/protocolo-aiapi-comunitario-estrategia-salud-publica.shtml>

Una corta estatura, puede ser el resultado de muchas infecciones o enfermedades más comunes en la infancia, la que muchas veces está asociada con el ingreso tardío o la ausencia en la escuela, un rendimiento lento y mayor riesgo de deserción escolar. En cambio al retraso en el crecimiento también se le asocia una reducida capacidad fisiológica y productiva. Para evitar estos retrasos en el desarrollo físico e intelectual de los niños/as y sus consecuencias a largo plazo, es necesaria la prevención primaria en la infancia; como puede ser por medio de programas como la vacunación.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha desarrollado un enfoque integral de evaluación, clasificación, tratamiento y asesoría para niños/as enfermos y orientación para aquellos que los cuidan. Este enfoque es la base de nuevas guías de tratamiento como: infecciones respiratorias agudas, diarrea, malaria, sarampión y desnutrición.⁹

Para lo cual se debe garantizar:

- Garantizar lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de vida.
- A los 6 meses iniciar la alimentación complementaria y amamantando hasta los 2 años de edad.
- Incluir alimentos ricos en hierro, vitamina a y zinc; como cereales, legumbres, frutas, carnes. Administrar la vitamina A y el Hierro a los 6 meses.
- Brindarle amor a su hijo incluso desde el vientre materno, demuéstrelle lo importante que es para usted, con amor, caricias.

⁹<http://portal.oas.org/Portal/Topic/SED/Educaci%C3%B3nyCultura/Educaci%C3%B3nCuidadoyDesarrolloInfantil/Po rqu%C3%A9Invertir/Salud/tabid/1313/Default.aspx>

- Llevar al niño/a que reciba todas las vacunas necesarias durante su 1 año de vida y los refuerzos a los 18 meses y 5 años, ya que las vacunas evitan contraer enfermedades y poner en riesgo la vida de su hijo.
- Lavarse las manos antes de preparar los alimentos, de consumirlos y de ir al baño
- Dar a los niños/as enfermos(as) el tratamiento apropiado en casa para su enfermedad.
- Tome medidas necesarias en el hogar evitando lesiones o accidentes en los niños(as).
- Lleve al niño/a los controles médicos al centro de salud.
- Cumpla con las indicaciones del personal de salud, sobre el tratamiento médico a seguir.
- Asegúrese que las embarazadas reciban atención prenatal adecuada y la necesaria durante el parto, puerperio y lactancia.¹⁰

¹⁰<https://www.comfaboy.com.co/index.php/acerca-de-comfaboy/355-atencion-integral-de-las-enfermedades-prevalentes-en-la-infancia-aiapi.html>

2.1.-FUNDAMENTACION CONTEXTUAL.

Nuestra parroquia está ubicada en la parte noroccidental de la provincia de los Ríos, con una altura de 10 metros sobre el nivel del mar la misma que tiene sus límites hacia el norte con el cantón Caluma, por el sur con la parroquia urbana Barreiro, por el este con el Cantón Montalvo y por el oeste con la parroquia eclesiástica Caracol.

Hidrografía

La parroquia esta bañada por ríos, esteros y manantiales unos que nacen en las faldas de los cerros Mumbes y Samama y otros que vienen de la sierra haciendo muy fértil nuestro territorio, uno de ellos es el rio la unión que recorre la parroquia desde el norte hasta el sur , a la altura del recinto La Clara a lado derecho una parte de su afluente se desvía formando así el rio San Pedro el mismo que recorre la parte oeste y desembocando sus aguas en el rio caracol, el rio **Clementina**, el rio el puente rojo, estero del guanchiche, rio playón todos esto afluente dan vida a nuestra flora y fauna y hacen de nuestra tierra un suelo fuerte.

Territorio.- Su extensión territorial es de 400 km pero su cabecera parroquial está considerada en 5 km, la población de la parroquia es de 12.000 habitantes según el último censo del INEC 8.000 en su cabecera parroquial y 4.000 en su parte rural.

Recintos de la Parroquia La Unión.-La Clementina

El Guabito, Bellavista, Patricia, San Clemente, San Francisco, San Rafael, Palizada 1, Palizada 2, Churute, Tres Marías, Beldacos, Las Garzas, La Pinela, Los Robles, San Juan, Malvinas, Valdivia, San Miguel, La Clara, San Pedro, El Rosario, El Mirador y una parte de playas de ojiva .

Clima

El área tiene dos tipos de climas sub-Húmedo tropicales, húmedos tropicales y muy húmedos

Flora

Entre la vegetación natural del área se encuentran árboles mata palos, laurel. Así como algunas palmas protegidas, tomate de monte, musgos. Posee una fauna variada con peces como el ratón, boca chico vieja roja, vieja azul, dama, dica, guanchiche: anfibios y reptiles como salamandras, sapos, ranas y víboras;

Aves

Azulejo, Garza Blanca, gavián. Golondrina, loros

Accesibilidad

Se puede entrar por la vía caracol la unión a un tiempo de 50 minutos y vía Babahoyo Montalvo, entrando por churutes los Beldacos hasta llegar a la clementina a un tiempo de 60 minutos, en una distancia de 2.4 kilómetros y se continua al nororiente.

El Subcentro de Salud de la Unión inicia su funcionamiento el 17 de Octubre de 1.994. Inicia con un Equipo de Salud conformado por un Doctor, una Doctora, un Odontólogo y una Licenciada en Enfermería las mismas que inician sus labores realizando un Diagnostico Situacional de la población que habitan en ese lugar.

En este lugar se forma un Comité de Salud se buscaba la participación social de todos los moradores que habitan en la Unión, con el financiamiento del Ministerio de Bienestar Social desde ahí se siguen realizando hasta la actualidad actividades que benefician al Subcentro y a todos los habitantes que acuden a recibir atención médica.

En este establecimiento de Salud se cuenta con personal de Salud capacitado contamos

- 2 Médicos.
- 2 Odontólogos
- 1 Licenciada en Enfermería.
- 1 Auxiliar de Enfermería.

En la actualidad se cuenta con algunos consultorios médicos

- 1 Consultorio Medicina
- 1 Consultorio Odontológico.
- 1 Consultorio de Ginecología.
- 1 Consultorio de crecimiento y desarrollo.
- Estadística
- Sala de vacunación
- 1 Sala de espera.

2.2.-FUNDAMENTACION CONCEPTUAL

- **CONOCIMIENTO:** Ciencia, conjunto de nociones e ideas que se tiene sobre una materia:

- **ENFERMEDADES:** f. Alteración de la salud. Alteración que afecta funcionamiento de una institución, colectividad, etc.:

- **INFANCIA:** Periodo de la vida de una persona desde que nace hasta la pubertad, según la psicología, la primera infancia marca toda la vida del ser humano

- **NIÑOS:** Que se halla en la niñez.

2.3.-FUNDAMENTACION LEGAL.

La Constitución de la República del Ecuador en la sección séptima – Salud:

ART 32.

La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos al agua , la alimentación, la educación, la cultura física , el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual, y salud reproductiva.

La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética con enfoque de género y generacional.

SECCIÓN SEGUNDA

Art. 358.

El sistema nacional de salud tendrá por finalidad el desarrollo, Protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral, tanto individual como colectiva, y reconocerá la Diversidad social y cultural. El sistema se guiará por los principios generales del sistema nacional de inclusión y equidad social, y por los de bioética, suficiencia e interculturalidad, con enfoque de género y generacional

Art. 359.

El sistema nacional de salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud; abarcará todas las dimensiones del derecho a la salud; garantizará la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles; y propiciará la participación ciudadana y el control social.

Art. 362.

La atención de salud como servicio público se prestará a través de las entidades estatales, privadas, autónomas, comunitarias y aquellas que ejerzan las medicinas ancestrales alternativas y complementarias. Los

servicios de salud serán seguros, de calidad y calidez, y garantizarán el consentimiento informado, el acceso a la información y la confidencialidad de la información de los pacientes.

Los servicios públicos estatales de salud serán universales y gratuitos en todos los niveles de atención y comprenderán los procedimientos de diagnóstico, tratamiento, medicamentos y rehabilitación necesarios.

ART 363.

El Estado será responsable de:

- Formular políticas públicas que garanticen la promoción, prevención, curación, rehabilitación y atención integral en Salud y fomentar practicas saludables en él, ámbito familiar, laboral, y comunitario.

- Fortalecer los servicios estatales de Salud, incorporar el talento humano y proporcionar la infraestructura física y el equipamiento a las instituciones públicas de Salud.

- Garantizar las prácticas de salud ancestral y alternativas mediante el reconocimiento, respeto y promoción del uso de sus conocimientos, medicinas e instrumentos.

- Brindar cuidado especializado a los grupos de atención prioritaria establecido en la Constitución.

- Asegurar acciones y servicios de Salud sexual y de Salud reproductiva, y garantizar la salud integral y la vida en las mujeres, en especial durante el embarazo, parto y post parto.

Garantizar la disponibilidad y acceso a medicamentos de calidad seguros y eficaces y eficaces, etc.¹¹

Son sobre estas bases legales políticas y jurídicas y sociales que este trabajo monográfico investigativo está sustentado con el único propósito de presentar una realidad que nos llama la atención de un grupo vulnerable y prioritario como es la niñez, que merece la intervención pronta y oportuna de quienes estamos inmiscuidos por velar por la salud.

A más de dar cumplimiento a una disposición legal en el campo educativo debemos realizar un trabajo monográfico previo a la obtención del Título de Licenciadas de Enfermería.

¹¹ CONSTITUCIÓN DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR 2008

2.4.-FUNDAMENTACION TEORICA.

La Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia -AIEPI- elaborada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), es un componente adoptado por nuestro país como la ruta primordial de la atención en salud infantil.

El manejo clínico de la estrategia es aplicable en instituciones de todos los niveles de complejidad y se fundamenta en la atención integrada de casos a través del uso de signos clínicos simples, una clasificación adecuada y un tratamiento oportuno, basado en las mejores evidencias científicas disponibles en la actualidad.

El componente comunitario de la estrategia propone que los padres o cuidadores apliquen las Prácticas Saludables para el desarrollo pleno y seguro de sus hijos, previniendo que se enfermen, brindando cuidados adecuados en su hogar y detectando signos de peligro que requieran un tratamiento inmediato en las instituciones hospitalarias. ¹²

¹²http://www.saludcoop.coop/index.php?option=com_content&view=article&id=102:16-practicas-saludables-para-la-salud-integral-de-los-ninos-&catid=50:noticias

INVESTIGACIONES REALIZADAS SOBRE ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA

La atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia (AIEPI) es considerada actualmente la estrategia más efectiva para mejorar las condiciones de salud infantil.

Además de ser la estrategia de mayor impacto en la prevención de las muertes evitables de menores de cinco años, debida principalmente a enfermedades infecciosas y trastornos nutricionales, AIEPI es considerada como la puerta de entrada para mejorar la cobertura de aplicación de las medidas básicas de prevención de enfermedades y problemas de salud, y para promover hábitos más saludables de vida que contribuirán a un mayor bienestar de la población.

Este volumen de investigaciones operativas prioritarias sobre la estrategia AIEPI incluye un conjunto de protocolos diseñados para su aplicación en los niveles locales que permiten, a la vez que evaluar resultados de la aplicación de la estrategia AIEPI, estudiar otros aspectos de la salud infantil que pueden merecer consideración adicional y que deben por lo tanto hacer parte de dicha estrategia.

Las investigaciones operativas prioritarias sobre AIEPI han sido concebidas como una herramienta para contribuir a acelerar el proceso de implantación de la estrategia AIEPI, involucrando no sólo al personal de salud, sino a académicos y científicos que trabajan en relación con los problemas y enfermedades que afectan la salud infantil. Los protocolos de investigación

propuestos en este compendio tienen por finalidad directa brindar herramientas prácticas para ser aplicadas en el nivel local, entendiendo como tal a los servicios de salud y la comunidad. A través de su aplicación se puede, por un lado, profundizar el conocimiento sobre las enfermedades y problemas de salud del niño, e identificar prioridades y áreas de énfasis para el mejoramiento de la condición de salud de la infancia. Por otro lado, la aplicación de estos protocolos puede contribuir a evaluar los efectos de la aplicación de la estrategia AIEPI, introducir modificaciones en las normas técnicas y operativas, y poner de manifiesto la importancia de asignar recursos suficientes para extender su cobertura.

Al emprender esta actividad, el programa AIEPI tuvo en cuenta la importancia que la investigación tiene, como catalizador, para mejorar la calidad de atención de los servicios de salud, y para incorporar la evaluación sistemática de los resultados de las intervenciones de prevención y control. La investigación operativa contribuye a fortalecer el papel que los servicios de salud tienen en la generación del conocimiento y en el esfuerzo colectivo por mejorar la salud de la población.¹³

¹³ <http://publicaciones.ops.org.ar/publicaciones/piezas%20comunicacionales/cdresiliencia/investigaciones%/aiepi-prologo.pdf>
Dr. Renato d'A. Gusmão, Coordinador, Programa de Enfermedades Transmisibles
División de Prevención y Control de Enfermedades
OPS/OMS

2.5-HIPOTESIS

2.5.1HIPOTESIS GENERAL:

Si se evaluara el conocimiento de los padres de familia se evitaría complicaciones en los niños que poseen enfermedades prevalentes de la infancia.

2.5.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICA:

- Si se determinara el número de casos conociéramos la situación de salud de los menores de 5 años del sector Delia Cristina

- Si determinamos el nivel de conocimiento de los padres de familia se evitaría posible complicación en los niños del sector Delia Cristina.

- Si se realizara con frecuencia un plan de capacitaciones y guías sobre el manejo de las enfermedades de la infancia evitaríamos las complicaciones en los niños del sector Delia Cristina.

2.6. VARIABLES Y OPERACIONALIZACION DE VARIABLES VARIABLE INDEPENDIENTE

VI.G. Conocimiento en salud

Son conocimientos que se desarrollan en distintos ámbitos y se ponen en práctica a partir de un conjunto de técnicas.

VI.1. Diarrea

Se considera diarrea a la presencia de deposiciones líquidas o acuosas en número mayor de tres veces en un periodo de 24 horas y que dura en promedio menos de 14 días. Produce la mayor pérdida de agua y electrolitos como sodio, potasio y bicarbonato.

Los factores que favorecen la presencia de diarrea son: agua contaminada con heces fecales, falta de infraestructura sanitaria, falta de higiene personal y doméstica.¹⁴

¹⁴ AMIR ENFERMERIA, LIBROS MARBAN, MADRID ESPAÑA 2013.

VI.2 Fiebre

Es la elevación de la temperatura corporal por encima de su variación diaria normal, debido a la elevación del punto de ajuste o termostato a nivel hipotalámico, conservándose los mecanismos de control de la temperatura corporal.

La hipertermia es el aumento de la temperatura corporal debido a un fallo del punto de ajuste hipotalámico.¹⁵

VI.3. Gripes comunes

Es una infección viral de las vías respiratorias, sumamente contagiosa. Por lo general afecta a todas las edades, pero los niños tienden a contraerla con mayor frecuencia que los adultos.¹⁶

¹⁵ AMIR ENFERMERIA, LIBROS MARBAN, MADRID ESPAÑA 2013.

¹⁶ <http://www.taringa.net/posts/info/1453307/MegaPost-Enfermedades-de-la-Infancia-Prevencion-e-Infoma.html>

VARIABLE DEPENDIENTE.

VD.G. Enfermedades prevalentes de la infancia

La atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia (AIEPI) es considerada en la actualidad la primera intervención disponible para mejorar las condiciones de salud de los niños y niñas menores de cinco años en nuestro país.

La estrategia AIEPI incluye intervenciones tanto preventivas como curativas y de promoción de la salud, que llevan a mejorar las prácticas en las unidades operativas, en el sistema de salud y en los hogares.

El eje de la estrategia es la atención integrada de los problemas más frecuentes en la infancia focalizando en las causas más comunes de mortalidad y de consulta en las unidades de salud.¹⁷

VD. 1. Diarrea

Se considera diarrea a la presencia de deposiciones líquidas o acuosas en número mayor de tres veces en un periodo de 24 horas y que dura en

¹⁷ MANUAL DE CAPACITACION (AIEPI), ATENCION INTEGRADA A LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA 2005.

promedio menos de 14 días. Produce la mayor pérdida de agua y electrólitos como sodio, potasio y bicarbonato.

Los factores que favorecen la presencia de diarrea son: agua contaminada con heces fetales, falta de infraestructura sanitaria, falta de higiene personal y doméstica.

Los mecanismos de transmisión son: vía fecal-oral, a través de vómitos y secreciones nasofaríngeas por vía aérea.¹⁸

VD.2. Fiebre

Es la elevación de la temperatura corporal por encima de su variación diaria normal, debido a la elevación del punto de ajuste o termostato a nivel hipotalámico, conservándose los mecanismos de control de la temperatura corporal.

La hipertermia es el aumento de la temperatura corporal debido a un fallo del punto de ajuste hipotalámico.

¹⁸ AMIR ENFERMERIA, LIBROS MARBAN, MADRID ESPAÑA 2013.

VD.3. Gripes comunes

Es una infección viral de las vías respiratorias, sumamente contagiosa. Por lo general afecta a todas las edades, pero los niños tienden a contraerla con mayor frecuencia que los adultos. ¹⁹

VARIABLE INTERVINIENTE

VI.G. Características de la población

Grupo de personas que viven en un determinado lugar o área geográfica; integrada por diversos grupos étnicos.

Entre las principales características tenemos: densidad, organización social, regulación de la población, fluctuaciones de población, curvas de sobrevivencia, distribución por edades, distribución espacial, tasa de crecimiento, dinámica de poblaciones, tasa de nacimientos o natalidad, mortalidad, emigración y potencial biótico o potencial reproductor.

VI. 1. Educación

Se llama educación al proceso mediante el cual una persona, desarrolla sus capacidades cognitivas y físicas para poder integrarse plenamente en la

¹⁹ <http://www.taringa.net/posts/info/1453307/MegaPost-Enfermedades-de-la-Infancia-Prevencion-e-Infoma.html>

sociedad que la rodea. Según Sierra “Es un proceso por el cual el hombre puede alcanzar su pleno desarrollo en los ámbitos físico, biológico, emocional, intelectual y espiritual al irse socializando, lo que también incluye el conocimiento de los valores en los que se sustenta la vida diaria lo que se traducen en actitudes, conductas y comportamientos que regula cualquier actividad sea personal, familiar o social”²⁰

VI.2. Nivel cultural

Son las maneras propias de vivir y expresar que tiene la población de un determinado lugar. Involucra una serie de elementos: creencias, costumbres, vestimentas, rituales y sobre todo un patrimonio común. Los miembros de una sociedad se relacionan entre sí, porque comparten una misma cultura y sus actitudes son parecidas. Sin cultura sería imposible que los seres humanos pudiéramos acercarnos a nuestros semejantes.²¹

VI.3. Familia

La familia es un conjunto (grupo) compuesto por elementos-miembros del grupo familiar que se encuentran en una dinámica de interacción particular y a la vez, es un subsistema del sistema social.

²⁰<http://www.definicionabc.com/general/educacion.php>
<http://ticserendipity.wordpress.com/2009/08/20/el-concepto-de-educacion/>

²¹ MINISTERIO DE EDUCACION, ESTUDIOS SOCIALES 2014.

Cualquier grupo de personas relacionadas unas con otras por lazos biológicos, emocionales o legales y que conviven o no en un mismo lugar.²²

²² AMIR ENFERMERIA, LIBROS MARBAN, MADRID ESPAÑA 2013.

OPERACIONALIZACION DE VARIABLES
VARIABLE INDEPENDIENTE

	Conceptualización	Dimensión	Indicador	Índice
Conocimiento en Salud	Es un conjunto de acciones para fomentar y promover la salud y prevenir enfermedades.	Diarrea	Número de padres de familia capacitadas en el manejo de la diarrea.	Porcentaje de capacitaciones recibidas
		Fiebre	Número de padres de familia capacitadas en el manejo de la fiebre.	Porcentaje de capacitaciones recibidas
		Gripes comunes	Número de padres de familia capacitadas en el manejo de gripes comunes.	Porcentaje de capacitaciones recibidas

VARIABLE DEPENDIENTE

	Conceptualización	Dimensión	Indicador	Índice
Enfermedades prevalentes de la infancia	Son enfermedades comunes en niños/as producidas por virus o bacterias.	Diarrea	Número de casos con diarrea	Porcentajes de casos presentados con diarrea
		Fiebre	Número de casos con fiebre	Porcentajes de casos presentados con fiebre
		Gripes comunes	Número de casos con gripes comunes	Porcentajes de casos presentados con gripes comunes.

VARIABLE INTERVINIENTE

	Conceptualización	Dimensión	Indicador	Índice
Características de la población	Las poblaciones tienen múltiples características que la diferencian de otras como su densidad, organización social, distribución por edades, tasas de crecimiento entre otras.	Educación	Nivel de instrucción	Primaria Secundaria Superior Ninguna
		Nivel cultural	Creencias	Sub centro de salud Hogar Curandero
		Familia	Estado civil	Soltera casada Unión libre Divorciada

CAPITULO III

3.-METODOLOGIA

3.1. Métodos de Investigación

Este trabajo monográfico después de haber observado y analizado encontramos algunas causas que participan para que se produzca esta problemática de Salud, lo que sitúa este trabajo monográfico dentro del método de Investigación a los siguientes métodos:

- Método inductivo

- Método deductivo

Causas que determinan las enfermedades prevalentes de la infancia se da por un conjunto de causales que agudiza la prevalencia de estas enfermedades en los niños.

3.2. Tipos de Investigación.

El tipo de Investigación de nuestro trabajo monográfico son las siguientes:

Investigación aplicada queremos participar en esta problemática sumándonos para traer solución a este problema de salud de la cual están siendo víctima los niños.

Investigación de campo porque destacamos el hecho problemático en un lugar determinado en donde hemos tomado contacto directo con la realidad base de información real que nos ayudara para alcanzar los objetivos propuestos en la solución de esta problemática.

3.3.-Técnicas e Instrumentos de Investigación

Las técnicas e instrumentos de Investigación que vamos a utilizar son las encuestas por a través de ella.

3.4. Universo y muestra

El Universo de este estudio está conformada: por 100 personas del sector Delia Cristina.

Muestra de las madres de niños/as menores de cinco años.

Total: 41 Madres.

Muestra Niños menores de 5 años

Total: 59 Niños/as.

Muestra	Masculino	Femenino
Menos de 28 días	3	4
De 2 meses a 11 meses	8	7
De 1ño a 4 años	18	19

3.5. Materiales y Equipos utilizados.

- Plumas
- Cuadernos
- Hojas
- Pen drive.
- Xerocopias
- Carpetas
- Computadora
- Impresora.
- Tinta

Recursos y Presupuesto

Recursos materiales

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	P. UNITARIO	VALOR TOTAL
350	Copias	\$ 0.05	\$17,50
300	Impresiones	\$ 0,20	\$ 60,00
1	cd-regrabable	\$ 1.50	\$ 1.50
2	Tablero	\$ 2,50	\$ 5,00
1	Empastado	\$15,00	\$ 15,00
3	Anillados	\$ 1,50	\$ 4,50

Técnicos y tecnológicos

1	Cámara fotográfica	\$ 200,00	\$ 200,00
280 horas	Internet	\$ 0.60	\$168,00
	Transporte	\$ 2.10	\$ 110.00
		TOTAL	\$566.50

Recursos humanos

Integrantes

Lucia Nathali Monserrate Marcillo

Karen Pulecio Burgos

Tutora

Lcda. Ingrid Aguirre Rodríguez

6. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

TIEMPO. 2014 ACTIVIDAD	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE
Presentación del tema para la tesis	X				
Diagnóstico del área	X				
Reunión con la comunidad		X			
Recolección de datos Organización de la información			X		
Presentación de borradores de tesis				X	
Realización de encuestas					X

CAPITULO IV

4. RESULTADOS ESPERADOS

Con este trabajo de tesis se pretende que los padres de familia utilicen maneras preventivas para poder así evitar complicaciones de las enfermedades prevalentes de la infancia promoviendo capacitaciones participativas para llegar a un resultado exitoso.

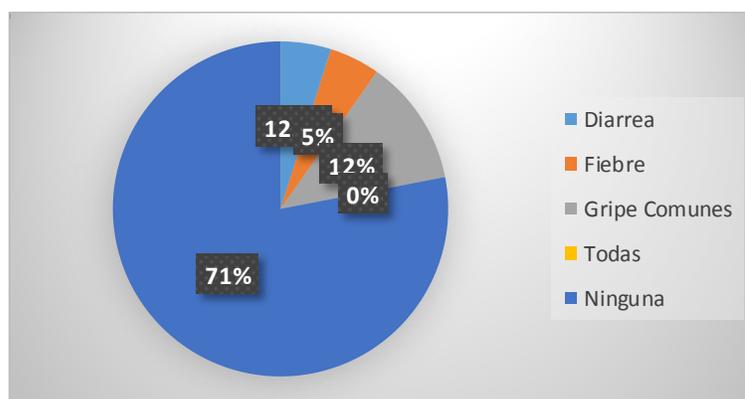
Pregunta # 1

Usted ha recibido capacitaciones para prevenir enfermedades como:

TABLA 1

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Diarrea	5	12%
Fiebre	2	5%
Gripes comunes	5	12%
Todas	0	0%
Ninguna	29	71%
Total	41	100%

Descripción Grafica



El 71% de los padres de familia no han recibido capacitaciones sobre las Enfermedades Prevalentes de la Infancia.

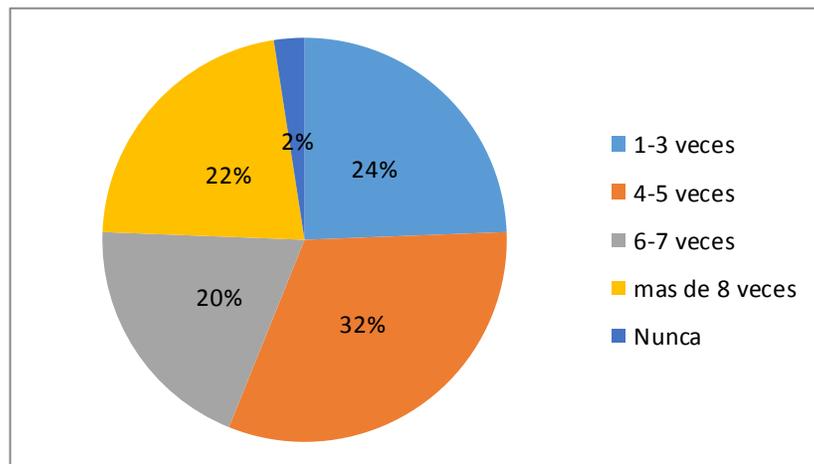
Pregunta # 2

¿Cuántas veces su niño/a se ha enfermado de diarrea durante este año?

TABLA 2

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1-3 veces	10	24%
4-5 veces	13	32%
6-7 veces	8	20%
Más de 8 veces	9	22%
Nunca	1	2%
Total	41	100%

Descripción Grafica



El 32% de los padres de familia respondieron que su hijo se enfermó de diarrea 4-5 veces al año.

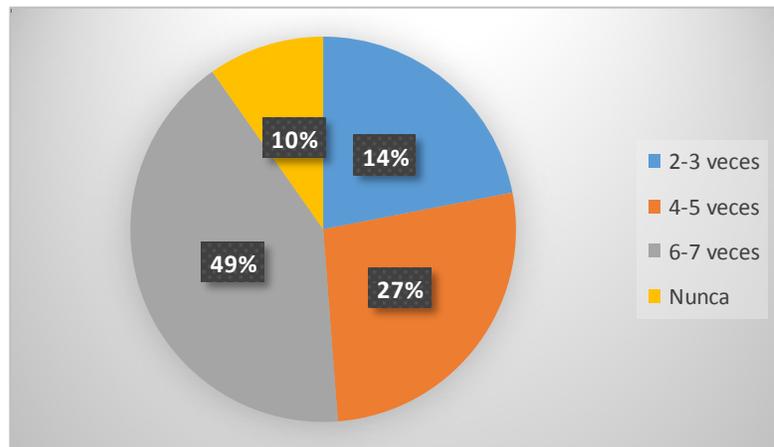
Pregunta # 3

¿Cuántas veces su niño/a ha sufrido de fiebre durante este año?

TABLA 3

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
2-3 veces	9	14%
4-5 veces	11	27%
6-7 veces	17	49%
Nunca	4	10%
Total	41	100%

Descripción Grafica



El 49% de los padres de familia manifestaron que su hijo se enfermó de 6-7 veces al año de fiebre.

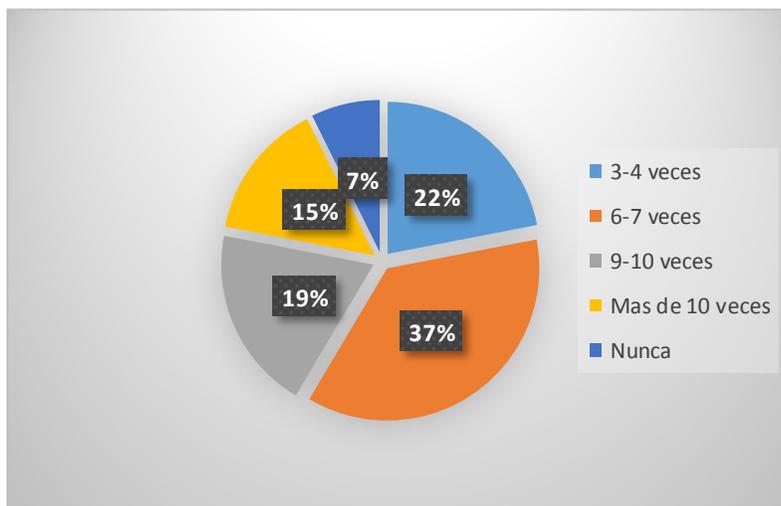
Pregunta # 4

¿Cuántas veces su niño/a ha padecido de gripes comunes durante este año?

TABLA 4

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
3-4 veces	9	22%
6-7 veces	15	37%
9-10 veces	8	19%
Más de 10 veces	6	15%
Nunca	3	7%
Total	41	100%

Descripción Grafica



El 37% de los padres de familia respondieron que su hijo se enfermó de 6-7 veces al año de las gripes comunes.

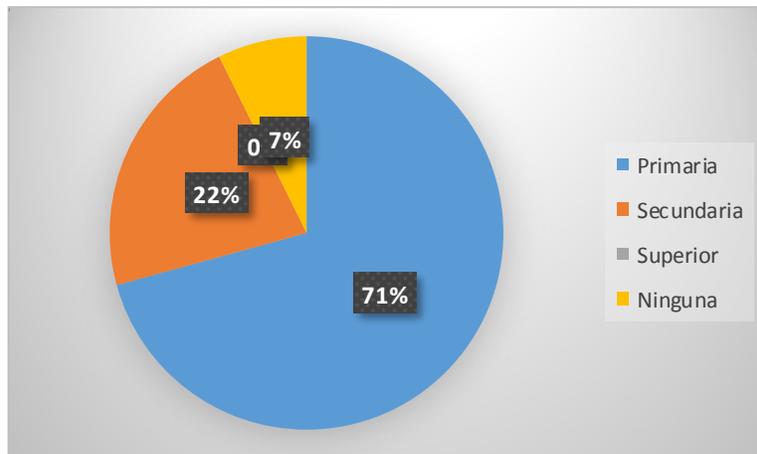
Pregunta # 5

¿Cuál es su nivel de instrucción educativa?

TABLA 5

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Primaria	29	71%
Secundaria	9	22%
Superior	0	0%
Ninguna	3	7%
Total	41	100%

Descripción Grafica



El 71% de los padres de familia respondieron que solo estudiaron la primaria.

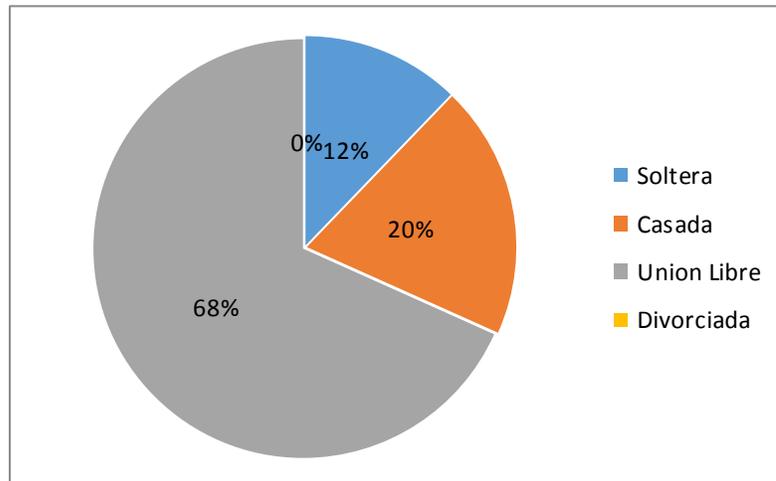
Pregunta # 6

¿Cuál es su estado civil?

TABLA 6

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Soltera	5	12%
Casada	8	20%
Unión libre	28	68%
Divorciada	0	0%
Total	41	100%

Descripción Grafica



El 68% de los padres de familias son unión libre.

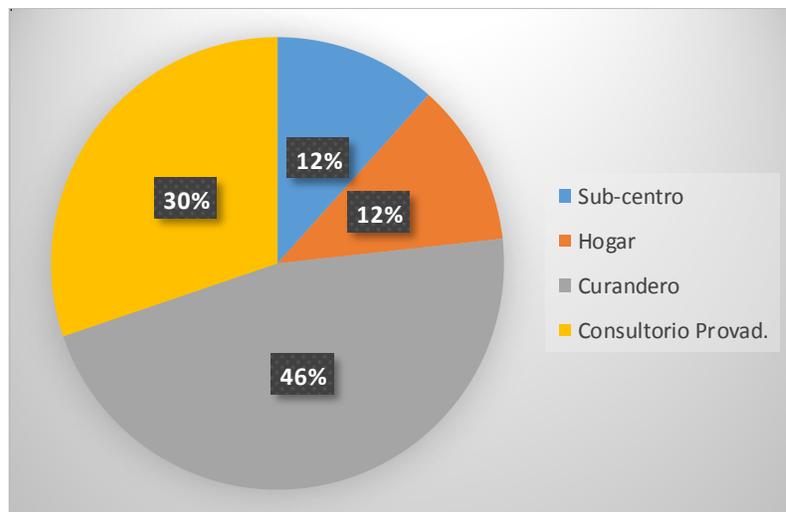
Pregunta # 7

¿Cuándo su niño/a se enferma donde acude con frecuencia?

TABLA 7

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Sub centro de salud	5	12%
Hogar	5	12%
Curandero	20	46%
Consultorio privado	11	30%
Total	41	100%

Descripción Grafica



El 46% de los padres de familia suelen acudir a los curanderos cuando sus hijos están enfermos.

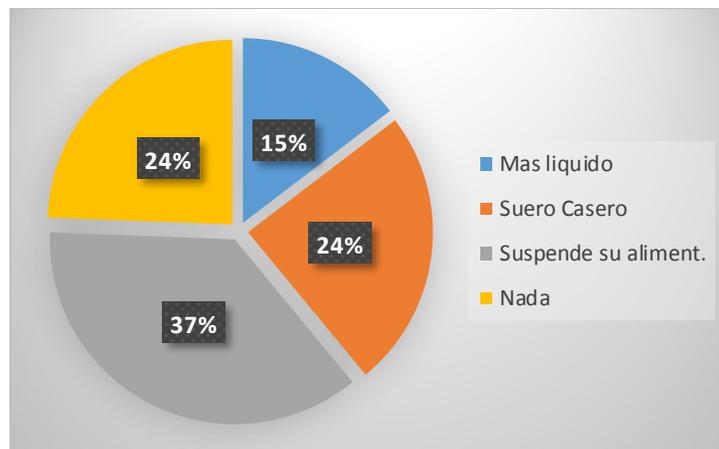
Pregunta # 8

¿Cuándo el niño/a tiene diarrea que le da usted?

TABLA 8

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Mas liquido de lo habitual	6	15%
Sueros caseros	10	24%
Suspende su alimentación	15	37%
Nada	10	24%
Total	41	100%

Descripción Grafica



El 37% de los padres de familia suspenden la alimentación cuando sus hijos están enfermos con diarrea.

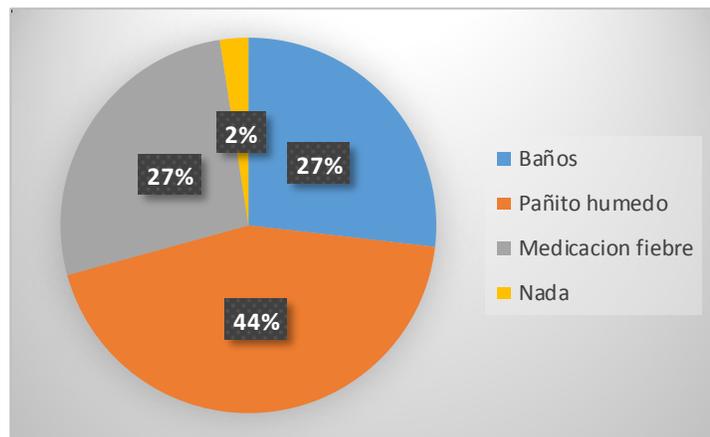
Pregunta # 9

¿Cuándo el niño/a tiene fiebre que cuidado usted le realiza en el hogar?

TABLA 9

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Baños	11	27%
Pañitos húmedos en la frente, abdomen	18	44%
Medicación para la fiebre	11	27%
Nada	1	2%
Total	41	100%

Descripción Grafica



El 44% manifestaron que le ponen pañitos húmedos en la frente y abdomen.

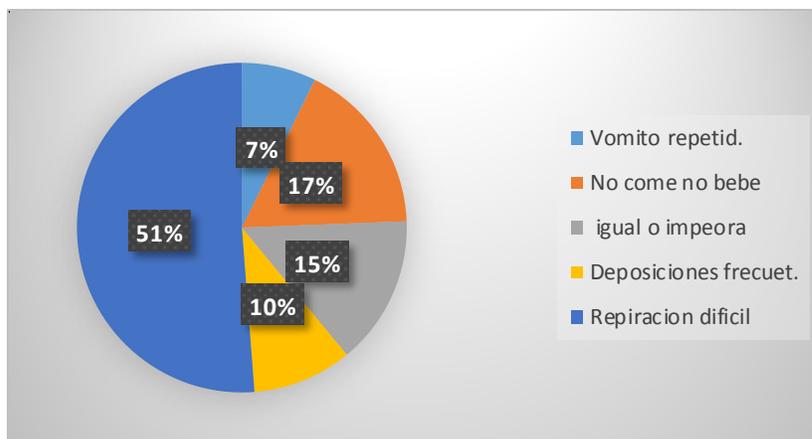
Pregunta # 10

¿Cuándo usted cree que debe de llevar a su niña/o a un centro de salud?

TABLA 10

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Vómitos repetidos	3	7%
No come ni bebe	7	17%
Cuando la salud de niño sigue igual o empeora	6	15%
Deposiciones con muchas frecuencia	4	10%
Cuando la respiración se hace difícil	21	51%
Total	41	100%

Descripción Grafica



El 51% de los padres de familia acuden al centro de salud cuando su hijo presenta dificultad para respirar.

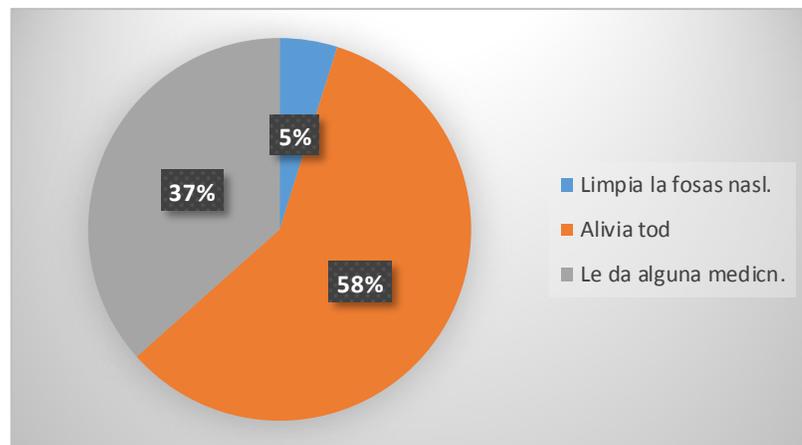
Pregunta # 11

¿Cuándo su niño/a tiene gripe que atención usted le brinda en su hogar?

TABLA 11

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Limpia las fosas nasales	2	5%
Alivia la tos con remedios caseros	24	58%
Le da algún medicamento para la tos	15	37%
Total	41	100%

Descripción Grafica



El 58% de los padres de familia respondieron cuando su hijo tiene gripe le dan remedios caseros.

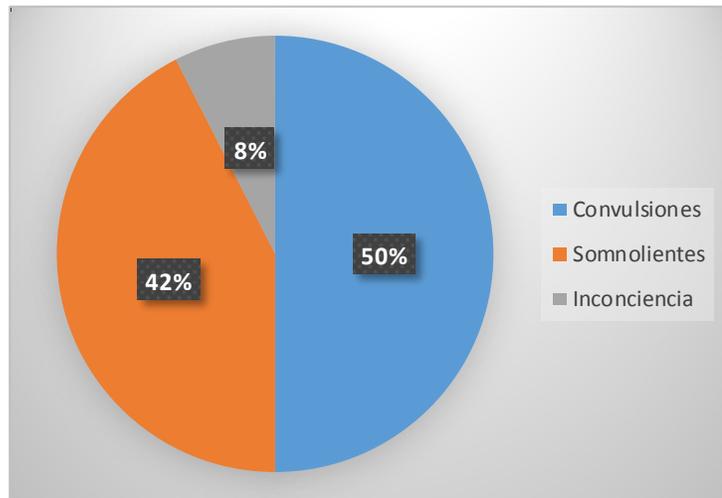
Pregunta # 12

¿Qué complicaciones podría causar una fiebre de 39° en un menor de 5 años?

TABLA 12

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Convulsiones	20	50%
Somnoliento	17	42%
Inconciencia	4	8%
Total	41	100%

Descripción Grafica



El 50% de los padres de familia respondieron que cuando un niño tiene una fiebre de 39° suelen dar convulsiones.

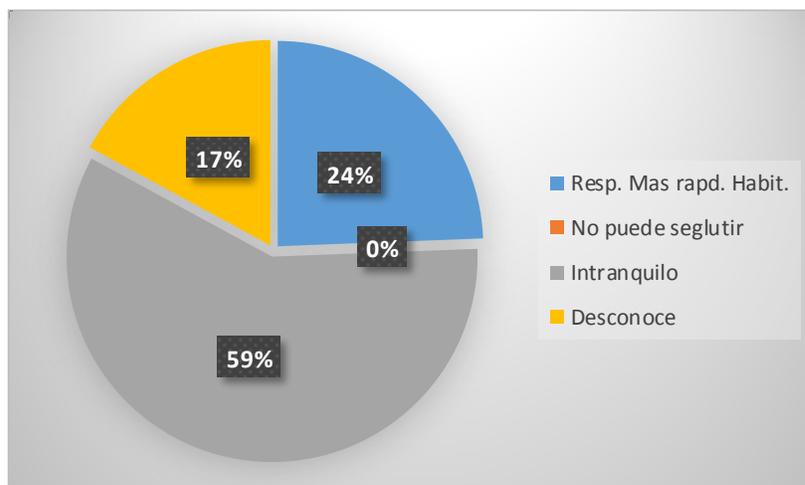
Pregunta # 13

¿Cómo identifica si su niño/a tiene dificultad respiratoria?

TABLA 13

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Respiración más rápidas de lo habitual	10	24%
No puede deglutir	0	0%
Intranquilo	24	59%
Desconoce	7	17%
Total	41	100%

Descripción Grafica



El 59% de los padres de familia respondieron que el niño se encuentra intranquilo por no poder respirar normal.

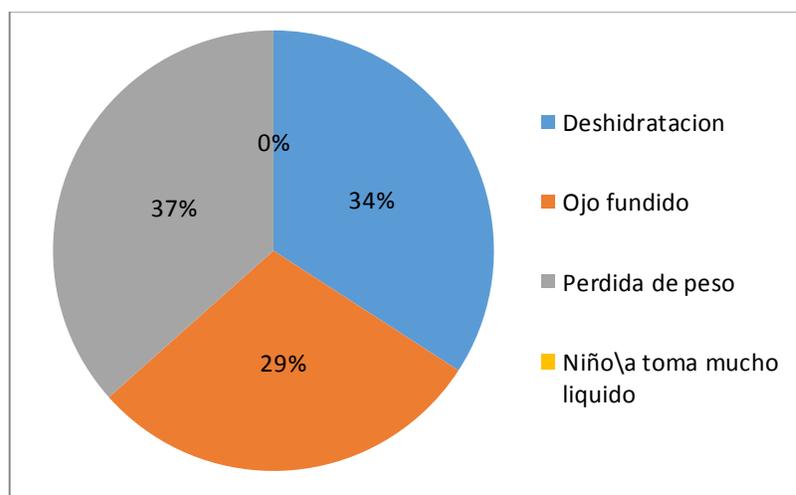
Pregunta # 14

Que signos podría causar en un niño/a una diarrea de más de 10 deposiciones

TABLA 14

ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Deshidratación	14	34%
Ojos hundidos	12	29%
Pérdida de peso	15	37%
Niño/a toma mucho liquido	0	0
Total	41	100%

Descripción Grafica



El 37% de los padres de familia manifestaron que puede provocar pérdida de peso.

ANALISIS E INTERPRETACION DE DATOS

Después de haber realizado la investigación se realiza la interpretación de datos, estos datos demuestran que:

- La mayor parte de padres no han sido capacitados sobre las enfermedades prevalentes de la infancia.
- Pese a esto sus hijos sufren de estas enfermedades debido a la falta de conocimiento de los padres.
- La mayoría de los padres solo han estudiado la primaria, en ciertos casos por falta de recursos económicos.
- Casi en su totalidad cuando sus hijos se enferman los llevan a curanderos.
- Una gran parte de los padres cuando sus hijos se enferman de diarrea le suspenden la alimentación. Pocos son los que le dan sueros caseros.
- Cuando los niños tienen fiebre los padres como cuidados en el hogar le ponen pañitos húmedos en la frente, abdomen.
- La mayoría de los padres llevan a sus hijos al centro de salud cuando presentan dificultad respiratoria.
- Como cuidado en el hogar muchos padres le dan remedios caseros para el alivio de la gripe.
- Los padres dicen que como principal complicación en una fiebre de 39° el niño puede convulsionar.
- Sobre cómo identificar una dificultad respiratoria en sus hijos, los padres manifiestan que es cuando esta intranquilo.
- Como signo más frecuente en una diarrea los padres consideran que es cuando presentan pérdida de peso.

CONCLUSIONES

Luego de haber realizado el trabajo hemos llegado a la siguiente conclusión:

- Si los padres recibieran capacitaciones tendrían conocimientos de cómo prevenir las enfermedades prevalentes de la infancia. De esta manera sepan cual es el manejo del tratamiento para determinada enfermedad.
- Además es necesario que los padres lleven a sus hijos a los centros de salud para que reciban atención médica oportuna y no donde curanderos.

RECOMENDACIONES

- Realizar capacitaciones participativas sobre el tema de las enfermedades prevalentes de la infancia dirigida a los padres de familia, utilizando materiales didácticos para el mejoramiento del aprendizaje y de esta manera obtener conocimiento en el manejo del tratamiento de las gripes comunes, fiebre y diarrea.

- Realizar controles preventivos a sus hijos para evitar complicaciones futuras.

- Realizar vacunaciones periódicas a los niños.

- Realizar talleres de alimentación para que sus hijos estén bien nutridos para evitar contagios.

- Enseñarle a las madres los factores de riesgo para que puedan identificar la causa que puede provocar estas enfermedades.

CAPITULO V

PROPUESTA ALTERNATIVA

5.3. TITULO

EJECUTAR UN PLAN DE CAPACITACIONES DIRIGIDO A LOS PADRES DE FAMILIAS DEL SECTOR DELIA CRISTINA DE LA PARROQUIA LA UNION

5.4. INTRODUCCION

El tema de las enfermedades prevalentes de la Infancia despierta nuestro interés ya que al conocer el Sector Delia Cristina de la Parroquia la Unión, hemos podido constatar que muchas familias son víctimas de una variedad de enfermedades que prevalecen en la salud de sus infantes.

El Ministerio de Salud Publica representante de los distintos hospitales bases y unidades de Salud vienen realizando programas y planes de prevención de salud para el bienestar de la Sociedad Ecuatoriana, pero a pesar de esta lucha nos encontramos con esta realidad que afecta a muchos niños, muchas veces en las mismas casas de salud. Seguro estamos por los conocimientos adquiridos que si se llegara a la comunidad de manera más acertada ayudaríamos a prevenir las

enfermedades prevalentes en los niños con los padres de familia y comunidad por ellos esta propuesta llamada construir una comunidad entendida y prudente en salud, contra enfermedades prevalentes de la infancia.

Propuesta que es factible realizarse ya que no demanda de demasiados gastos o financiamiento económico elevados, y materiales didácticos desconocidos o de difícil manejo y por cuanto permitirá la integración de la comunidad y familia de los niños e infantes, ya que en unidad con todos los autores podremos alcanzar los objetivos planteados de presentar una comunidad entendida y prudente en cuidados de Salud de los infantes víctimas de enfermedades prevalentes de la infancia.

5.5. OBJETIVOS DE LA PROPUESTA

Objetivo General:

- Capacitar a los padres y futuros padres de familia de cómo prevenir las enfermedades prevalentes en los niños menores de cinco años del sector Delia Cristina.

Objetivos Específicos:

- Elaborar guías de cuidados en Salud, para padres y futuros padres de Los niños que padecen de enfermedades prevalentes en la infancia.
- Concientizar a los padres de familia y comunidad de la importancia de adquirir conocimientos de salud en niños con enfermedades prevalentes de la infancia.
- Desarrollar charlas y conferencias, trípticos y proyecciones sobre enfermedades prevalentes de la infancia en niños del sector delia cristina de la parroquia la unión del cantón Babahoyo.

5.6. DESARROLLO DE LA PROPUESTA ACCIONES

- Planear las actividades a seguir para realizar nuestra propuesta con los padres de los infantes que padecen de enfermedades prevalentes en la infancia.

- Reunión con los padres de familia que pueden ser vulnerables a enfermedades prevalentes de la infancia del sector Delia Cristina, del Cantón Babahoyo.

- Entrega de oficios a las autoridades del sector Delia Cristina, presentación de trípticos y así llegar a una mejor comprensión a cerca de los cuidados de las enfermedades prevalentes de la infancia.

- Cronogramas de actividades a realizarse en el sector Delia Cristina de la parroquia La Unión.

PLAN DE TRABAJO CHARLA INFORMATIVA SOBRE ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA EN NIÑOS DEL SECTOR DELIA CRISTINA DE LA PARROQUIA LA UNION DEL CANTON BABAHOYO.

Nuestro plan de trabajo de capacitación se la realizo en la comunidad del Sector Delia Cristina nos pusimos en contacto con los líderes de aquel lugar al que le explicamos de nuestra propuesta y le pedimos la colaboración de todos, cómo de las autoridades de esta comunidad presentando nuestro objetivo, como nuestro cronograma de actividades, pidiéndoles que nos manifiesten cual es el horario más aceptable para ellos.

PLAN DE TRABAJO

ELABORACION DE TRIPTICO EDUCATIVOS REFERENTE

OBJETIVOS

- Elaborar un tríptico con información de enfermedades prevalentes de la infancia.
- Elaborar un afiche con información de enfermedades prevalentes de la infancia.
- Elaborar un banner para pegarlo en un lugar visible en el lugar donde se desarrollará la charla.

ACCIONES

- Elaboración y entrega de tríptico después de la conferencia realizada por parte de las autoras de esta investigación.
- Entregar trípticos en los hogares donde existen niños en riesgo de contraer enfermedades prevalentes de la infancia.
- Colocar afiche en lugares estratégicos de la localidad con el permiso de las autoridades de turno del Sector Delia Cristina de la Parroquia la Unión.

ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA

Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI)

IRA

Es una infección causada por virus o bacterias que se presenta en el sistema respiratorio. Se caracteriza por presentar malestar general, tos, fiebre y por tener una evolución menor a quince días.

EDA

La Enfermedad Diarreica Aguda es una enfermedad que no puede pasar desapercibida, debido a que se encuentra dentro de las primeras causas de muerte en menores de 5 años.

MEDIDAS PREVENTIVAS:

- Lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida y parcial hasta los 2 años de edad.

- Acceso generalizado a agua segura, es decir; libre y protegida de la contaminación.

- Higiene personal.

- Uso de letrinas.

- Mayor cobertura de alcantarillado

FIEBRE

Es la elevación de la temperatura corporal por encima de su variación diaria normal, debido a la elevación del punto de ajuste o termostato a nivel hipotalámico, conservándose los mecanismos de control de la temperatura corporal.

La hipertermia es el aumento de la temperatura corporal debido a un fallo del punto de ajuste hipotalámico.

La fiebre aparece por la acción de sustancias pirógenas, que tienen como fin aumentar la temperatura corporal.

ATENCIÓN INTEGRADA DE SALUD INFANTIL

La Atención Integrada de salud infantil es un enfoque integrado a la salud de niños/as que se centra en el bienestar general. La finalidad es reducir la mortalidad, la morbilidad y la discapacidad en los niños/as menores de cinco años y de esta manera promover su mejor crecimiento y desarrollo.

La Atención Integrada de salud infantil abarca tres componentes principales que son:

- Mejorar la formación del personal sanitario en el tratamiento de casos.

- Mejorar los sistemas de salud.
- Mejorar de las prácticas sanitarias en las familias y comunidades.

En los centros sanitarios, la Atención Integrada de salud infantil promueve el diagnóstico correcto de las enfermedades en los niños no hospitalizados, velar por el tratamiento combinado apropiado de todas las enfermedades principales, refuerza la prestación de asesoramiento a los dispensadores de atención y acelera la derivación de los niños/as con enfermedades graves. Además en los hogares, promueve comportamientos apropiados cuando se necesita asistencia sanitaria, así como la mejora de la nutrición, atención preventiva y la aplicación correcta del tratamiento prescrito.

Ventajas que ofrece la Atención Integrada Prevalentes de salud infantil con respecto a los enfoques centrados en una sola enfermedad

Los niños para los que se solicita tratamiento médico en el mundo en desarrollo suelen sufrir más de una afección, de manera que un diagnóstico único resulta inviable. La Atención Integrada de salud infantil es una estrategia integrada tiene en cuenta la variedad de factores de riesgos graves que afectan a los niños. También garantiza el tratamiento combinado de las principales enfermedades infantiles y hace hincapié en la prevención mediante la inmunización y la mejora de la nutrición.

Cómo se aplica la Atención Integrada de salud infantil

La aplicación de esta estrategia requiere de un alto grado de coordinación entre los programas y servicios sanitarios existentes como una estrecha colaboración con los gobiernos y ministerios de salud para planificar y adaptar los principios de la Atención Integrada de salud infantil a las circunstancias locales.

Los principales pasos consisten en:

- Incorporar un enfoque integral de la salud y el desarrollo del niño en la política sanitaria nacional.
- Posibilitar la mejora de la atención velando por que se disponga de suficientes medicamentos apropiados de bajo costo, así como de equipo básico.
- Reforzar en los hospitales la atención de los niños cuyo grado de afección impide tratarlos en consultorios externos.
- Elaborar mecanismos comunitarios de apoyo para prevenir las enfermedades, ayudar a las familias en el cuidado de sus hijos enfermos.

Medidas adoptadas para evaluar la AIEPI

Se ha puesto en marcha una evaluación para de esta manera determinar los efectos, los costos y la eficacia de la estrategia. Dichos resultados se utilizarán para planificar y promover las intervenciones en beneficio de la salud infantil emprendidas por el MSP.

Los resultados que se obtenga nos indican:

- Mejorar el desempeño del personal sanitario y la calidad de la atención.

- Si se aplica correctamente, se puede reducir la mortalidad de los niños/as menores de cinco años y mejorar su estado nutricional.

- Una cobertura de intervenciones a gran escala permitirá lograr una reducción significativa de mortalidad en los niños/as menores de cinco años.

3) PRESUPUESTO, RECURSOS Y CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

RECURSOS Y PRESUPUESTOS			
RECURSOS HUMANOS	CANTIDAD	PRESUPUESTO	TOTAL
Persona que charla	2		
Madres de los niños con enfermedades prevalentes de la infancia del sector delia cristina	50		
Líderes de la comunidad	5		
MATERIALES			
Papelógrafo	10	\$ 5,00	
Copias formatos a4	60	\$ 12,00	
Impresiones de afiches formatos A2	3	\$ 45,00	
Cinta adhesiva	1	\$ 3,00	
Marcadores	6	\$ 4,80	
Agua	25	\$ 12,50	
Caramelo para público oyente	4	\$ 8,00	
Económicos			
Transporte		\$ 22,00	
		TOTAL:	\$112,30

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.

CRONOGRAMA				
SEMANA	Del 5 al 8 octubre	Del 10 al 15 octubre	Del 11 al 22 octubre	Del 24 al 28 octubre
	ACTIVIDAD			
Elaboración de afiche ilustrativos referentes al tema a tratar	x			
Elaboración de tríptico		x		
Preparación de charla educativas a los padres de familia de los niños con enfermedades prevalentes de la infancia				
Charla informativa a líderes y padres de los niños			x	x
Entrega de trípticos en hogares realizando casa a casa.			x	x

4) RESPONSABLE DE LA PROPUESTA A EJECUTARSE:

Responsables de la propuesta realizada

Srta. Lucia Nathali Monserrate Marcillo.

Srta. Karen Cecilia Pulecio Burgos.

Egresadas: Escuela de Enfermería

Facultad: Ciencias de la Salud.

Universidad: Técnica de Babahoyo

BIBLIOGRAFIA

- MANUAL DE CAPACITACION (AIEPI), ATENCION INTEGRADA A LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA 2005.
- AMIR ENFERMERIA, LIBROS MARBAN, MADRID ESPAÑA 2013.
- MINISTERIO DE EDUCACION, ESTUDIOS SOCIALES 2014.
- CONSTITUCIÓN DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR 2008
- www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/child/imci/es
- http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/child/imci/es/
- www.paho.org/col/index.php?option=com_content&view=article&id=1552&...
- <http://www.monografias.com/trabajos96/protocolo-aiapi-comunitario-estrategia-salud-publica/protocolo-aiapi-comunitario-estrategia-salud-publica.shtml>
- <http://portal.oas.org/Portal/Topic/SEDI/Educaci%C3%B3nyCultura/Educaci%C3%B3nCuidadoyDesarrolloInfantil/Porqu%C3%A9Invertir/Salud/tabid/1313/Default.aspx>

- <https://www.comfaboy.com.co/index.php/acerca-de-comfaboy/355-atencion-integral-de-las-enfermedades-prevalentes-en-la-infancia-aiapi.html>
- http://www.saludcoop.coop/index.php?option=com_content&view=article&id=102:16-practicas-saludables-para-la-salud-integral-de-los-ninos-&catid=50:noticias
- <http://publicaciones.ops.org.ar/publicaciones/piezas%20comunicacionales/cdresiliencia/investigaciones%20operativas/aiapi-prologo.pdf>
- <http://www.definicionabc.com/general/educacion.php>
- <http://ticserendipity.wordpress.com/2009/08/20/el-concepto-de-educacion/>
- <http://www.taringa.net/posts/apuntes-y-monografias/4816613/Conocimiento-segun-Kant-Platon-Aristoteles-y-Foucault.html>
- <http://www.taringa.net/posts/info/1453307/MegaPost-Enfermedades-de-la-Infancia-Prevencion-e-Infoma.html>
- <http://www.buenastareas.com/ensayos/Caracteristicas-De-Una-Poblacion/1967976.html>

ANEXOS

REALIZACIÓN DE ENCUESTAS EN EL SECTOR DELIA CRISTINA









I



CHARLAS A LOS HABITANTES DEL SECTOR DELIA CRISTINA





**UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERIA**



ENCUESTAS

NOMBRE DEL ENCUESTADO:

**USTED HA RECIBIDO CAPACITACIONES PARA PREVENIR
ENFERMEDADES COMO:**

- DIARREA ()
- FIEBRE ()
- GRIPES COMUNES ()
- TODAS ()
- NINGUNA ()

**CUANTAS VECES SU NIÑO/A SE HA ENFERMADO DE DIARREA
DURANTE EL AÑO**

- 3- 4 VECES ()
- 6-7 VECES ()
- 9-10 VECES ()
- MAS DE 10 VECES ()
- NUNCA

**CUANTAS VECES SU NIÑO/A HA SUFRIDO DE FIEBRE DURANTE EL
AÑO**

- 2- 3 VECES ()
- 4-5 VECES ()
- 6-7 VECES ()
- NUNCA ()

CUANTAS VECES SU NIÑO/A HA PADECIDO DE GRIPES COMUNES DURANTE EL AÑO

- 3- 4 VECES ()
- 6-7 VECES ()
- 9-10 VECES ()
- MAS DE 10 VECES ()
- NUNCA ()

¿CUAL ES SU NIVEL DE INSTRUCCIÓN EDUCATIVA?

- PRIMARIA ()
- SECUNDARIA ()
- SUPERIOR ()
- NINGUNA ()

CUAL ES SU ESTADO CIVIL

- SOLTERA ()
- CASADA ()
- UNIÓN LIBRE ()
- DIVORCIADA ()

CUANDO SU NIÑO/A SE ENFERMA DONDE ACUDE CON FRECUENCIA

- SUB CENTRO DE SALUD ()
- HOGAR ()
- CURANDERO ()
- CONSULTORIO PRIVADO ()

CUANDO EL NIÑO/A TIENE DIARREA QUE LE DA USTED

- MAS LIQUIDO DE LO HABITUAL ()
- SUEROS CASEROS ()
- SUSPENDE ALIMENTACION ()

- NADA ()

CUANDO EL NIÑO/A TIENE FIEBRE QUE CUIDADOS USTED LE REALIZA EN EL HOGAR

- BAÑOS ()
- PAÑITOS HUMEDOS EN LA FRENTE, ABDOMEN ()
- MEDICAMENTO PARA LA FIEBRE ()
- NADA ()

CUANDO USTED CREE QUE DEBE DE LLEVAR A SU NIÑO/A HA UN CENTRO DE SALUD

- VOMITOS REPETIDOS ()
- NO COME NI BEBE ()
- CUANDO LA SALUD DE NIÑO SIGUE IGUAL O EMPEORA ()
- DEPOSICIONES CON MUCHA FRECUENCIA ()
- CUANDO LA RESPIRACION SE HACE DIFICIL ()

CUANDO EL NIÑO/A TIENE GRIPE QUE ATENCION USTED LE BRINDA EN SU HOGAR

- LIMPIA LAS FOSAS NASALES ()
- ALIVIA LA TOS CON REMEDIOS CASEROS ()
- LE DA ALGUN MEDICAMENTO PARA LA TOS ()

QUE COMPLICACIONES PODRÍA CAUSAR UNA TEMPERATURA CORPORAL DE MAS DE 39° EN UN MENOR DE 5 AÑOS.

- CONVULSIONES ()
- SOMNOLIENTO ()
- INCONCIENCIA ()

COMO IDENTIFICA SI SU NIÑO/A TIENE DIFICULTAD RESPIRATORIA

- RESPIRACION MAS RAPIDA DE LO HABITUAL ()
- NO PUEDE DEGLUTIR ()
- INTRANQUILO ()
- DESCONOCE ()

QUE SIGNOS PODRIA CAUSAR EN UN NIÑO/A UNA DIARREA DE MAS DE 10 DEPOSICIONES

- DESHIDRATAACION ()
- OJOS HUNDIDOS ()
- PERDIDA DE PESO ()
- NIÑO/A TOMA MUCHO LIQUIDO ()