

UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

Ibarra 14 de Enero del 2013

CERTIFICACIÓN

Lic. , en calidad de asesora de tesis, designada y por disposición del Consejo Académico de la Escuela de Enfermería certifica que las Srtas. Leyda Chirán y Sonia Latacumba alumnas de la Facultad Ciencia de la Salud, han culminado con su trabajo de Tesis, con el Tema:

“MANEJO EMPÍRICO DE LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA POR PARTE DE LOS PADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE EDAD QUE ACUDEN AL SUB CENTRO DE SALUD DE PUGACHO DURANTE JUNIO A SEPTIEMBRE DEL 2012”.

Quien ha cumplido con todos los requerimientos por lo que se aprueba la misma.

Es todo cuanto puedo decir en honor a la verdad, facultando a las interesadas hacer uso de la presente así como también se autoriza la presentación para la evaluación por parte del Jurado respectivo.

Atentamente

Lic. María Inés Garzón

DIRECTORA DE TESIS

DEDICATORIA

“Cuando nuestros sueños se han cumplido, es cuando comprendemos la riqueza de nuestra imaginación y la pobreza de la realidad”

Agradezco infinitamente a Dios por darme paciencia y llenar mi alma de fortaleza en los momentos más difíciles de mi existencia y así poder hacer realidad este gran sueño. A mis queridos padres quienes han sido pilar fundamental en mi vida que con cariño y sacrificio supieron motivarme para salir adelante y me enseñaron que el éxito se logra mediante la constancia.

Sonia Latacumba D.

Con amor infinito:

Dedico este trabajo primeramente a DIOS Por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud para lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor, con gran amor a Juan Carlos Tulcán mi esposo por los sacrificios hechos para mi bienestar por su comprensión y apoyo, a Joel, mi hijo porque su presencia es el más grande estímulo para superarme, a mi padre Segundo por ser parte importante en mi existencia y brindándome su apoyo durante el tiempo de estudio y por su amor. A mis suegros Claudio y Germania quienes fueron un pilar fundamental los cuales me dieron consejos y gracias a ellos he podido salir adelante con mis estudios. Y por último le dedico todo lo que he sido a la memoria de mi madre BLANCA quien cerro sus ojos antes de ver mi sueño realizado.

Leyda Chirán R.

AGRADECIMIENTO

“Si confieres un beneficio, nunca lo recuerdes; si lo recibes, nunca lo olvides”

Nos complace de sobre manera a través de este trabajo exteriorizar nuestros más sinceros agradecimientos a la Universidad Técnica del Norte en la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Enfermería y en ella a los distinguidos docentes quienes con su profesionalismo y ética puesto de manifiesto en las aulas enrumban a cada uno de los que acudimos con sus conocimientos que nos servirán para ser útiles a la sociedad.

A nuestra Directora de Tesis Licenciada María Inés Garzón quien con su experiencia como docente ha sido la guía idónea, durante el proceso que ha llevado el realizar esta tesis, nos ha brindado el tiempo necesario, como la información para que este anhelo llegue a ser felizmente culminada.



UNIVERSIDAD TECNICA DEL NORTE

BIBLIOTECA UNIVERSITARIA

AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

La Universidad Técnica del Norte dentro del proyecto Repositorio Digital institucional, determinó la necesidad de disponer de textos en formato digital con la finalidad de apoyar los procesos de investigación, docencia y extensión de la universidad.

Por medio del presente documento dejo sentada mi voluntad de participar en este proyecto, para lo cual pongo a disposición la siguiente información.

DATOS DE CONTACTO

| | |
|-----------------------|--|
| CEDULA DE IDENTIDAD: | 100301475-8 100404307-9 |
| APELLIDOS Y NOMBRES : | CHIRAN RODRIGUEZ LEYDA JAHAIRA LATACUMBA DIAZ SONIA ELIZABETH |
| DIRECCION: | EL MILAGRO ATUNTAQUI |
| EMAIL: | Leydajoel85@ sonialatacumba60gmail.com |
| TELEFONO MOVIL: | 0980553203 0985911271 |

DATOS DE LA OBRA

| | |
|-----------------------------|---|
| TITULO: | MANEJO EMPÍRICO DE LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA POR PARTE DE LOS PADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE EDAD QUE ACUDEN AL SUB CENTRO DE SALUD DE PUGACHO DURANTE JUNIO A SEPTIEMBRE DEL 2012” |
| AUTORAS: | CHIRAN RODRIGUEZ LEYDA JAHAIRA LATACUMBA DIAZ SONIA ELIZABETH |
| FECHA: AAAAMMDD | 2013/01/14 |
| SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO | |
| PROGRAMA: | <input checked="" type="checkbox"/> Pregrado <input type="checkbox"/> Posgrado |
| TITULO POR QUE EL OPTA: | LICENCIADA EN ENFERMERIA |
| ASESOR/DIRECTOR: | LIC. MARIA INES GAZON |

2. AUTORIZACION DE USO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD

Nosotras, Chirán Rodríguez Leyda Jahaira y Latacumba Díaz Sonia Elizabeth, con cedula de identidad Nro. 100301475-8 ,100404307-9 en calidad de autoras y titulares de los derechos patrimoniales de la obra o trabajo de grado descrito anteriormente, hago entrega del ejemplar respectivo en formato digital y autorizo a la Universidad Técnica del Norte, la publicación de la obra en el Repositorio Institucional y uso del archivo digital en la Biblioteca de la Universidad con fine académicos, para ampliar la disponibilidad del material y como apoyo a la educación, investigación y extensión; en concordancia con la Ley de Educación Superior Artículo 143.

3. CONSTANCIAS

El autor manifiesta que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrollo, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto la obra es original y que es el titular de los derechos patrimoniales, por lo que asume la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá en defensa de la universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

Ibarra, a los 14 días del mes de Enero del 2013.

AUTORAS:

ACEPTACIÓN:

(Firma).....

(Firma).....

Nombres: **Leyda Chirán y Sonia Latacumba**

Nombre **BETTY CHAVEZ:**

C.C: **100301475-8 ,100404307-9**

Cargo: **JEFE DE BIBLIOTECA**

Facultado por resolución del Consejo Universitario-----



UNIVERSIDAD TECNICA DEL NORTE
CESION DE DERECHO DE AUTOR DEL TRABAJO DE GRADO
A FAVOR DE A UNIVERSIDAD TECNICA DEL NORTE

Nosotras, **LEYDA JAHAIRA CHIRÁN RODRÍGUEZ Y SONIA ELIZABETH LATACUMBA DÍAZ**, con cédula de identidad Nro. 1003014758, 1004043079 manifestamos nuestra voluntad de ceder a la Universidad Técnica de Norte los derechos patrimoniales consagrados en la ley de Propiedad Intelectual del Ecuador, artículo 4, 5 y 6, en calidad de autor de la obra o trabajo de grado denominado: **“MANEJO EMPÍRICO DE LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA POR PARTE DE LOS PADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE EDAD QUE ACUDEN AL SUB CENTRO DE SALUD DE PUGACHO DURANTE JUNIO A SEPTIEMBRE DEL 2012”**. Que ha sido desarrollada para otra el título de: Licenciadas en enfermería, en la Universidad Técnica de Norte, quedando la Universidad facultad para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente.

En nuestra condición de autoras nos reservamos los derechos morales de la obra antes citada.

En concordancia suscribo este documento en el momento en que hago entrega del trabajo final en formato impreso y digital a a Biblioteca de la Universidad Técnica del Norte.

Firma.....

Nombre: **Leyda Jahaira Chirán Rodríguez**

Cedula: **1003014758**

Firma.....

Nombre: **Sonia Elizabeth Latacumba Díaz**

Cedula: **1004043079**

APROBACION DEL TUTOR

Encalidad de Director de tesis titulada, :**“MANEJO EMPÍRICO DE LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA POR PARTE DE LOS PADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE EDAD QUE ACUDEN AL SUB CENTRO DE SALUD DE PUGACHO DURANTE JUNIO A SEPTIEMBRE DEL 2012”**, de autoría de Leyda Jahaira Chirán Rodríguez y Sonia Elizabeth Latacumba Díaz. Certifico que ha revisado y se autoriza su publicación.

En la ciudad de Ibarra a los 14 días de Enero del 2013.

.....
Lic. María Inés Garzón.

C. I. 1000923928

ÍNDICE

CONTENIDOS PÁGINAS

| | |
|---------------------|------|
| PORTADA..... | i |
| INDICE..... | ii |
| CERTIFICACION..... | vii |
| DEDICATORIA..... | viii |
| AGRADECIMIENTO..... | ix |
| RESUMEN..... | x |
| SUMMARY..... | xi |
| TEMA..... | xii |
| INTRODUCCION..... | xiii |

| | |
|--------------------------------------|----------|
| CAPÍTULO I..... | 1 |
| PROBLEMA DE INVESTIGACION..... | 1 |
| 1.1 Planteamiento del problema..... | 1 |
| 1.2 Delimitación del problema..... | 6 |
| 1.3 Formulación del problema..... | 6 |
| 1.4 Justificación..... | 6 |
| 1.5 Objetivos..... | 8 |
| 1.5.1 Objetivo general..... | 8 |
| 1.5.2 Objetivos específicos..... | 8 |
| 1.6. Preguntas de investigación..... | 9 |

| | |
|--|----|
| CAPÍTULO II | 10 |
| 2.1. MARCO TEÓRICO..... | 10 |
| 2.1.1 Situación actual del ecuador..... | 13 |
| 2.1.2 Datos y cifras del ecuador..... | 14 |
| 2.1.3 Causas principales de mortalidad en los niños de < 5 años..... | 15 |
| 2.1.4 Niños menores de cinco años del ecuador..... | 15 |
| 2.2 Enfermedades prevalentes de la infancia..... | 18 |
| 2.2.1 Amigdalitis..... | 18 |
| 2.2.2 Diarrea..... | 19 |
| 2.2.3. Infección respiratoria aguda (IRA)..... | 20 |
| 2.2.4 Malnutrición..... | 21 |
| 2.2.5 Otitis media..... | 22 |
| 2.2.6 Parasitosis..... | 23 |
| 2.3 Variables..... | 25 |
| 2.3.1 Dependiente..... | 25 |
| 2.3.2 Independientes..... | 25 |
| 2.4 Operacionalización de variables..... | 26 |
| 2.5 Definición de términos..... | 36 |
| | |
| CAPÍTULO III | 40 |
| 3.1. Tipo de investigación..... | 40 |
| 3.2 Diseño de la investigación..... | 40 |
| 3.3 Muestra..... | 41 |
| 3.4. Criterios de inclusión..... | 41 |
| 3.5 Criterios de exclusión..... | 41 |
| 3.6. Métodos..... | 41 |
| 3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos..... | 42 |
| 3.7.1 Técnicas de investigación..... | 42 |
| 3.7.1.1 Revisión bibliográficas..... | 42 |

| | |
|--|----|
| 3.8. Técnicas de campo..... | 42 |
| 3.9. Procedimiento para la construcción de la propuesta..... | 42 |
| 3.10. Validez y confiabilidad..... | 43 |
| Conclusiones..... | 60 |
| Recomendaciones..... | 61 |

| | |
|--|-----------|
| CAPÍTULO IV..... | 62 |
| 4.- ASPECTOS ADMINISTRATIVOS..... | 62 |
| 4.1.-Talento humano..... | 62 |
| 4.2.-Recursos materiales..... | 62 |
| 4.3.-Recursos técnicos y tecnológicos..... | 63 |
| 4.4.-Presupuesto..... | 64 |
| 4.5.- Cronograma..... | 65 |
| Bibliografía y lincografía..... | 66 |
| Anexos..... | 68 |
| Anexo A. Encuesta..... | 69 |
| Anexo B. Guía Educativa..... | 71 |
| Anexo C. Fotografías..... | 93 |

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

| | |
|--|----|
| 3.11 PRESENTACION Y ANALISIS DE RESULTADOS..... | 44 |
| Tabla 1.- Gráfico.- Distribución de los resultados según edad de los niños..... | 44 |
| Tabla 2.- Gráfico 2.- Distribución de los resultados según sexo de los niños..... | 45 |
| Tabla 3.- Gráfico 3.- Distribución de los resultados según enfermedad en los últimos 6 meses..... | 46 |
| Tabla 4.- Gráfico 4.- Distribución de los resultados según a donde lleva a su niño cuando enferma..... | 47 |
| Tabla 5.- Gráfico 5.- Distribución de los resultados según enfermedad que ha presentado su niño en los últimos 6 meses..... | 48 |
| Tabla 6.- Gráfico 6.- Distribución de los resultados según sintomatología en la amigdalitis..... | 49 |
| Tabla 7.- Gráfico 7.- Distribución de los resultados según sintomatología en la infección respiratoria aguda..... | 50 |
| Tabla 8.- Gráfico 8.- Distribución de los resultados según sintomatología en la malnutrición..... | 51 |
| Tabla 9.- Gráfico 9.- Distribución de los resultados según sintomatología en la otitis media..... | 52 |

| | |
|---|----|
| Tabla 10.- Gráfico 10.- Distribución de los resultados en parasitosis y presencia de diarrea..... | 53 |
| Tabla 11.- Gráfico 11.- Distribución de los resultados según medidas para tratar la amigdalitis..... | 54 |
| Tabla 12.- Gráfico 12.- Distribución de los resultados medidas que utilizaron para tratar la IRA..... | 55 |
| Tabla 13.- Gráfico 13.- Distribución de los resultados según las medidas que utilizaron para tratar la malnutrición..... | 56 |
| Tabla 14.- Gráfico 14.- Distribución de los resultados según las medidas que utilizaron para tratar la otitis media | 57 |
| Tabla 15.- Gráfico 15.- Distribución de los resultados según las medidas que utilizaron para tratar la parasitosis y presencia de diarrea..... | 58 |
| Tabla 16.- Gráfico 16.- Distribución de los resultados según aceptación para capacitarse sobre la prevención de estas enfermedades. | 59 |

RESUMEN

Las enfermedades prevalentes en la infancia es un tema que no debe dejarse de lado, ya que las consecuencias, que pueden producirse en un infante pueden ser muy graves y tener repercusiones y consecuencias para toda la vida, afectando al niño durante su crecimiento y desarrollo.

Todos los años mueren millones de niños menores de 5 años debido a enfermedades que pueden ser evitadas o tratadas mediante la aplicación de medidas eficaces de control. La mayoría de estas muertes ocurren en los países en desarrollo. Son debidas a problemas de salud que habiendo sido controlados o superados en los países desarrollados, aún se encuentran entre las principales causas de enfermedad, muerte o discapacidad en gran parte del mundo en desarrollo.

Anualmente nacen 140 millones de niños en el mundo, 19 millones en los países desarrollados, 14 millones en países con un desarrollo mínimo. De éstos, 7,6 millones mueren en el período perinatal, lo que significa que 4,3 millones de fetos mueren después de las 22 semanas de gestación y 3,3 millones de recién nacidos mueren en la primera semana de vida. El 98% de los óbitos perinatales ocurren en países con unos desarrollos mínimos o subdesarrollados. Unicef, Organización de las Naciones Unidas para la infancia, anunció que el número de niños menores de 5 años que mueren al año, ha descendido de 12 millones de hace dos décadas, a 7,6 millones en la actualidad mundial.

Enfermedades Prevalentes De La Infancia

- Amigdalitis
- Diarrea
- Infección Respiratoria Aguda (Ira)
- Malnutrición
- Otitis Media
- Parasitosis

SUMMARY

The prevalent childhood diseases is an issue that should not be overlooked, as the consequences that can occur in an infant can be very serious and have repercussions and consequences for life, affecting the child during growth and development.

Every year millions of children die under 5 years due to diseases that can be prevented or treated by the application of effective control measures. Most of these deaths occur in developing countries. Are due to health problems or overcome having been controlled in developed countries, are still among the leading causes of illness, death or disability in much of the developing world.

Annually, 140 million children are born in the world, 19 million in developed countries, 14 million in countries with minimal development. Of these, 7.6 million die in the perinatal period, which means that 4.3 million fetuses die after 22 weeks of gestation and 3.3 million newborns die in the first week of life. The 98% of perinatal deaths occur in countries with minimal or underdeveloped developments. UNICEF, United Nations Children's Fund, announced that the number of children under 5 who die each year, has dropped from 12 million two decades ago to 7.6 million today worldwide.

Management of Childhood Illness

- Tonsillitis
- Diarrhea
- Acute Respiratory Infection (ARI)
- Malnutrition
- Otitis Media
- Parasitic

TEMA:

“MANEJO EMPÍRICO DE LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA POR PARTE DE LOS PADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE EDAD QUE ACUDEN AL SUB CENTRO DE SALUD DE PUGACHO DURANTE JUNIO A SEPTIEMBRE DEL 2012”.

INTRODUCCION

El cuidado y protección de la salud de la infancia ha sido siempre una prioridad expresada por la mayor parte de los países del mundo, pero en los últimos años, y especialmente durante el decenio de los 90, ha estado presente en forma continua en la agenda internacional.

La Cumbre Mundial en Favor de la Infancia constituye en este sentido una referencia obligada; ya que además de haber explicitado compromisos concretos en términos de reducción de la mortalidad y morbilidad, y mejoramiento en la condición de salud de la infancia, representó el punto de partida de un gran número de iniciativas que fortalecieron la importancia y extensión de las acciones. En el marco de esta renovada presencia de la salud infantil como tema prioritario, la presentación de la estrategia de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI), elaborada en forma conjunta por la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) y por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), representó un hecho de la máxima trascendencia.

Por un lado, por haber puesto en escena una herramienta concreta para el logro de las Metas de la Cumbre Mundial a favor de la Infancia que, aprovechando las estrategias disponibles y la experiencia acumulada en su utilización, avanzó hacia una visión no sólo reparadora de la salud perdida, sino de prevención y promoción para lograr una mejor condición general del niño.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Todos los años mueren millones de niños menores de 5 años debido a enfermedades que pueden ser evitadas o tratadas mediante la aplicación de medidas eficaces de control. La mayoría de estas muertes ocurren en los países en desarrollo. Son debidas a problemas de salud que habiendo sido controlados o superados en los países desarrollados, aún se encuentran entre las principales causas de enfermedad, muerte o discapacidad en gran parte del mundo en desarrollo.¹

Los esfuerzos destinados por la comunidad internacional para dar solución a este problema, han sido en aumento durante los últimos años. Esto ha resultado en una mayor conciencia social en cuanto a la necesidad de tomar acciones para disminuir las enormes disparidades que existen en relación a las condiciones de salud de la infancia en los países en desarrollo.

A la vez, se ha avanzado en el diseño y aplicación de medidas específicas de control. Los resultados de dichas acciones pueden observarse en la actualidad en la reducción del número de casos y muertes producidas por algunas enfermedades. Estas se encontraban solamente 10 a 20 años atrás entre las primeras causas de defunción en los niños menores de 5 años.

¹TUKARI Coordinación de Vinculación y Servicio Social/febrero - marzo 2011

Estos importantes avances, sin embargo, aún no son suficientes para garantizar una mejor calidad de vida para la infancia en los países en desarrollo especialmente en nuestro país el Ecuador.

Las enfermedades prevalentes en la infancia es un tema que no debe dejarse de lado, ya que las consecuencias, que pueden producirse en un infante pueden ser muy graves y tener repercusiones y consecuencias para toda la vida, afectando al niño durante su crecimiento y desarrollo.

Anualmente nacen 140 millones de niños en el mundo, 19 millones en los países desarrollados, 14 millones en países con un desarrollo mínimo. De éstos, 7,6 millones mueren en el período perinatal, lo que significa que 4,3 millones de fetos mueren después de las 22 semanas de gestación y 3,3 millones de recién nacidos mueren en la primera semana de vida. El 98% de los óbitos perinatales ocurren en países con unos desarrollos mínimos o subdesarrollados.²

En América Latina, la media de mortalidad infantil está por arriba de 30 por 1000 nacidos vivos, y alrededor del 50% de estas muertes suceden en el período neonatal. De las muertes neonatales, el 60% ocurren en la primera semana de vida.

Muchas veces intervienen, no solamente las condiciones de salud o nutricionales de la madre, sino falta de información, de acceso a un control prenatal, parto y posparto de calidad, así como la falta de cuidados inmediatos del recién nacido, transformando un acontecimiento normal y privilegiado, en un momento de angustia, temor e inclusive la muerte.

²<http://extroversia.universia.net.co/estilosdevida/noticias/desciende_el_numero_de_ninos_que_muere_n_al_ano/13129.html

A diferencia de los niños mayores que más del 70% fallecen de neumonía, diarrea y desnutrición, los niños menores de 2 meses de edad, mueren principalmente de problemas respiratorios, bajo peso, infecciones y asfixia; muertes que pueden ser evitadas con políticas simples de promoción y atención de la salud.

Frente a estos problemas, la Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI), creada en 1996 como una estrategia elaborada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), es la principal estrategia para mejorar la salud en la niñez. Enfoca la atención de los menores de cinco años en su estado de salud más que en las enfermedades que ocasionalmente pueden afectarlos. De este modo, reduce las oportunidades perdidas de detección precoz y tratamiento de enfermedades que pueden pasar inadvertidas para los padres y para el personal de salud, con el consiguiente riesgo de agravarse y de presentar complicaciones.

El AIEPI incorpora, además, un fuerte contenido preventivo y de promoción de la salud como parte de la atención. Así contribuye, entre otros beneficios, a aumentar la cobertura de vacunación y a mejorar el conocimiento y las prácticas de cuidado y atención de los menores de cinco años en el hogar, de forma de contribuir a un crecimiento y desarrollo saludables.³

Dentro de este manejo está primordialmente la labor de enseñar a los padres para que apliquen medidas tendientes a velar por la salud de sus hijos, siendo la labor de los sub centros de salud importantísima ya que se enseña a los progenitores a tomar medidas alimentarias y de higiene que pueden evitar un sinnúmero de muertes o graves enfermedades prevalentes

³ Centro de prensa de la OMS/ Teléfono: +41 22 791 2222 /E-mail: mediainquiries@who.int

de la infancia, plenamente evitables con un buen manejo de estas por parte de los padres.

Respecto del Ecuador, la implementación en un tratamiento adecuado de las enfermedades prevalentes de la infancia obedece a las nuevas directrices existente en la Constitución de la República, porque los menores de 5 años forman parte de los grupos de atención de salud prioritario, habiéndose en estos últimos años, principalmente después de la entrada en vigencia de la actual Constitución un mejoramiento de la atención e infraestructura, velando también por una adecuada preparación a los padres o personas que están al cuidado de los menores de 5 años.

En la actualidad, se está implementando políticas de mejoramiento y tratamiento de las enfermedades prevalentes de la infancia en el Ecuador, lo que, obviamente, también se está llevando a efecto en el Subcentro de Salud de Pugacho a fin de que los padres de los menores de cinco años tomen conocimiento acerca del cuidado de la salud de este segmento infantil, todo en concordancia con los métodos de las diferentes culturas y costumbres, existentes en el sector.

En el entendido que constitucionalmente, como se señala en el Art. 3 N° 1 de la Constitución de la República, es deber primordial del Estado garantizar sin discriminación alguna el efectivo goce de los derechos establecidos en la Constitución y en los instrumentos internacionales, en particular de la salud, corresponde a los profesionales de la salud, ser agentes directos de garantizar el derecho a la salud y al buen vivir de las comunidades en las cuales nos desempeñamos, ya que la salud es un derecho humano que garantiza el Estado, siendo entonces primordial la labor del personal de enfermería en impartir educación sobre los signos y síntomas de alarma de un niño.

Esta educación debe ser más integral y por qué no decirlo, agresiva, a fin de realizar una labor preventiva que ayude a crear un hábito positivo concienciando a los padres y a quienes están a cargo de las niñas y niños, en concordancia con la comunidad, a fin que las niñas y niños crezcan sin ninguna complicación, lo que, en la actualidad no está logrando los resultados esperados, por la falta de interés de los padres y cuidadores de niñas y niños a asistir a los procesos tendientes a velar por la salud de estos, lo que, ciertamente genera beneficios, esencialmente preventivos, que se pretende lograr con el presente proyecto.

En el Subcentro de Salud de Pugacho los padres de familia desconocen sobre el cuidado y manejo de las enfermedades de la infancia y sus cuidados van relacionados con las diferentes culturas y costumbres.

Los factores que, necesariamente, desencadenan este problema, son la baja escolaridad de los padres y la carencia de conocimiento de estos mismos acerca de las enfermedades prevalentes de la infancia (AIEPI), a lo anterior se une el caso frecuente que muchas niñas y niños de corta edad están al cuidado de familiares, vecinos, o, simplemente, solos en casa, lo que contribuye a la propagación de este tipo de enfermedades que se acrecienta con la negativa de permisos justificados de maternidad para poder atender a esas niñas y niños, prevaleciendo, en todo caso la ignorancia en cuanto a esta clase de enfermedades, lo que incide en una atención tardía, es decir, cuando alguna de estas enfermedades se ha agravado.

1.2 DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

La presente investigación fue realizada en los padres de los niños menores de 5 años de edad que acuden al SCS de Pugacho perteneciente a la Parroquia San Francisco, Cantón Ibarra, Provincia Imbabura, durante el año 2011- 2012.

1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es el manejo empírico de las enfermedades prevalentes de la infancia por parte de los padres de los niños menores de 5 años que acuden al Sub Centro de Salud de Pugacho de Junio a Septiembre 2012?

1.4. JUSTIFICACIÓN

El manejo de las enfermedades prevalentes de la infancia es un enfoque integrado de la salud infantil que se centra en el bienestar general del niño. Su finalidad es evitar complicaciones de las diferentes enfermedades en los niños menores de cinco años, así como promover su mejor crecimiento y desarrollo.

La importancia de este estudio es que con el conocimiento científico de los padres sobre las enfermedades prevalentes de los infantes, apliquen los aspectos preventivos labor que debe contar con la asesoría del personal de salud, a fin de que sepa cómo desenvolverse higiénica y alimentariamente en el tratamiento integral de los menores de 5 años y a crear hábitos positivos de los padres para dar buen cuidado a las niñas y niños para que crezcan sin ninguna complicación, lo que en la actualidad no está

lográndose los resultados esperados, debido a la falta de interés de los padres y cuidadores de niñas y niños, sus resultados nos condujeron a diseñar estrategias de salud y a mejorar las normas de higiene y alimentación para la reducción de las enfermedades.

Una de las principales causas para el desarrollo de la presente investigación es el interés de conocer como manejan los padres y madres de familia las enfermedades más prevalentes de los infantes que tienen a su cuidado, y con estos resultados se diseñan varias estrategias de salud higiénicas y alimentarias que permita la reducción de las enfermedades.

Los resultados del presente estudio contribuyen a los preceptos de Gobierno Nacional, del buen vivir no sólo de los menores de 5 años, sino a todo el grupo familiar ya que con una buena capacitación a los padres, cambiamos su forma de pensar y mejoramos la salud y alimentación, que son la base de un bienestar familiar y social.

1.5.- OBJETIVOS

1.5.1.- OBJETIVO GENERAL

Verificar el manejo empírico de las enfermedades prevalentes de la infancia por parte de los padres de las niñas y niños menores de 5 años, que acuden al Sub Centro de Salud de Pugacho durante junio a septiembre del 2012.

1.5.2.- OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Indagar cuáles son las enfermedades más frecuentes que presentan los niños menores de 5 años que acuden al sub centro de salud de Pugacho.
- Identificar las prácticas de tratamiento y cuidado que utilizan los padres para el manejo de las enfermedades prevalentes en la infancia, en los niños menores de 5 años de edad.
- Diseñar una guía educativa sobre prevención de enfermedades prevalentes que se presentan en menores de 5 años para difundir a los padres de los menores que acuden al Sub Centro de Salud de Pugacho.

1.6. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

¿Cuáles son las enfermedades más frecuentes que presentan los niños menores de 5 años que acuden a la consulta externa del Sub Centro de Salud de Pugacho.?

¿Qué prácticas de tratamiento y cuidado utilizan los padres de los niños menores de 5 años en el manejo empírico de las enfermedades prevalentes en la infancia?

¿Cómo elaborar una guía educativa sobre la prevención de las enfermedades prevalentes de la infancia dirigido a los padres de los niños menores de 5 años que acuden al Sub Centro de Salud de Pugacho.?

CAPÍTULO II

2.1. MARCO TEÓRICO

La salud según la OMS, es el estado completo de bienestar físico, psíquico y social, no la mera ausencia de enfermedades; y la consecución de este estado de bienestar en el niño es responsabilidad primordial de los padres y en forma secundaria de la familia, la sociedad y la medicina; estos sectores cuentan con apoyo sustancial que representan los programas de salud preventiva que desarrollan los países.

La familia es a quien corresponde la responsabilidad del cuidado y velar por la salud física y mental del niño, quien en el primer año de vida entre otros cuidados de esta manera se previene enfermedades, en muchos casos se conoce que los niños sufren enfermedades.

Gran parte de los niños y niñas nacidos en la provincia de Imbabura están excluidos de los avances del desarrollo urbanístico, no cuentan con un adecuado acceso al agua potable, saneamiento, salud, nutrición y educación básica de las madres; se mantienen actitudes tradicionales en la familia, lo que sucede especialmente en los sectores populares, en los que se accede a medicina natural y curanderismo, y por tanto muchos niños que enferman y mueren, tuvieran otra suerte si se hubiera vacunado a estos niños, protegiéndoles contra estas enfermedades peligrosas que a veces causan discapacidades o la muerte.

Factores que el Ministerio de Salud identifica como un factor importante en la mortalidad infantil; en Imbabura las situaciones de pobreza mantiene excluida a un gran sector de la población, no solo de la educación sino de los beneficios de la salud, situación que afecta sustancialmente a la

población infantil que se convierte en grupo vulnerable por estar expuesto a enfermedades que si pudieron evitarse.

La medicina indígena es un sistema de salud ya que tiene su propia manera de diagnosticar y de elegir sus propios métodos de curación. Puede ser analizada desde el término “medicina tradicional”, ya que el conocimiento que envuelve es transmitido de generación en generación. Sus métodos de sanación involucran la espiritualidad por dos razones: por una parte, toda vez que tiene como presupuesto que el que cura es el creador y el médico sólo es un canal entre éste y el paciente, y, por otra parte, ya que dichos métodos están diseñados para el espíritu. En este sentido, la medicina indígena tiene el propósito de que el paciente recupere su estado natural de armonía; esto se logra ayudándolo a que se reconcilie con Dios, con su familia y con la naturaleza. Se dice también que es una medicina alternativa debido a que no está comprendida en el concepto de medicina alópata o convencional.⁴

En la población de nivel social medio alto el porcentaje de automedicación alcanza el 40% y el 44% que cuentan con una obra social se auto-medicaron en el último año. En tanto, el 56% de las personas que se atienden en hospitales públicos y el 55% de los que no tienen cobertura social, también tomaron esa conducta durante el mismo período. Por este motivo hay un uso indiscriminado de los medicamentos, predominando la automedicación en todos los sectores sociales, con mayor incidencia en el sector de clase media, como resultado de consultas con pacientes, vecinos o referentes barriales válidos.⁵

⁴TUKARI Coordinación de Vinculación y Servicio Social/febrero - marzo 2011

⁵(Zimmer, 2006). <http://www.tecnologiahechapalabra.com/salud/enlaces/articulo.asp?i=4353>

Con esto podemos darnos cuenta de que no sólo la gente muy pobre se auto-medica. Esta acción también la llevan a cabo otros niveles sociales. Y las razones en cuanto a lo económico cambian de acuerdo a su estado financiero. La diferencia es que la gente pobre no puede comprar el medicamento o bien no puede pagar las consultas médicas, mientras que los que sí tienen o pueden pagar la consulta, prefieren ahorrar ese dinero de consulta y así es como deciden auto-meducarse.

Hay varias formas de auto-meducarse, que se podrían ver como factores, aparte de la economía, que incitan a la auto-meducación. Tomar el medicamento que haya sido prescrito con anterioridad es otra causa. Con esto quiero decir, que pueden auto-meducarse productos farmacéuticos que hayan sido previamente recetados por el médico para curar cierta enfermedad o para remediar cierto mal.

A veces la gente decide que, como presenta los mismos síntomas o está enfermo de lo mismo que la última vez, debe de ingerir los mismo medicamentos para recuperar su salud. Aunque muchas veces logran curarse, ésta no es la mejor forma de volver a su estado de salud. ¿Por qué no es bueno? Pues la razones pueden variar, por ejemplo, tal vez esta vez su estado de salud es peor y necesitan una dosis mayor o por el contrario la dosis que consumen es más de la que necesitan. Esto en vez de ayudar a la persona puede agravar su estado de salud, mas no se darán por el momento, detalles de esta consecuencia, ya que se hablará de ello más adelante.⁶

⁶<http://www.tecnologiahechapalabra.com/salud/enlaces/articulo.asp?i=4353>

2.1.1 SITUACIÓN ACTUAL DEL ECUADOR

La Organización de las Naciones Unidas ha ayudado para que más personas tengan acceso a los servicios de salud básicos, como la inmunización, el agua salubre y el saneamiento, logrando así diversos adelantos relacionados con la salud, entre los que podemos mencionar:

- El aumento de la longevidad
- La disminución de la mortalidad infantil
- El control de las enfermedades.

La ONU ha participado en muchos de esos adelantos de un modo activo, sobre todo en los países en desarrollo, apoyando los servicios de asistencia sanitaria, luchando contra las enfermedades infecciosas, proveyendo medicinas esenciales, mejorando la salubridad de las ciudades y dando asistencia médica en casos de emergencia.⁷

Según cifras de la Organización de Naciones Unidas para la infancia, cayó drásticamente la mortalidad infantil a nivel mundial.

Unicef, Organización de las Naciones Unidas para la infancia, anunció que el número de niños menores de 5 años que mueren al año, ha descendido de 12 millones de hace dos décadas, a 7,6 millones en la actualidad mundial.⁸

Por su parte, la Organización Mundial de la Salud, indican que esto se debe

⁷Organización de las Naciones Unidas

⁸http://extroversia.universia.net.co/estilosdmlevida/noticias/desciende_el_numero_de_ninos_que_mueren_al_ano/13129.ht

a varios factores; entre ellos se encuentra mejor acceso a los sistemas de salud y a los programas de vacunación. A pesar de esto, los expertos aseguran que aún se necesitan más acciones para lograr los objetivos planteados para reducir la mortalidad. Y es que aunque las cifras han bajado, no es un tema para alegrarse pues la mortalidad infantil no se ha erradicado por completo; pues unos 21 mil menores mueren cada día debido a causas prevenibles.

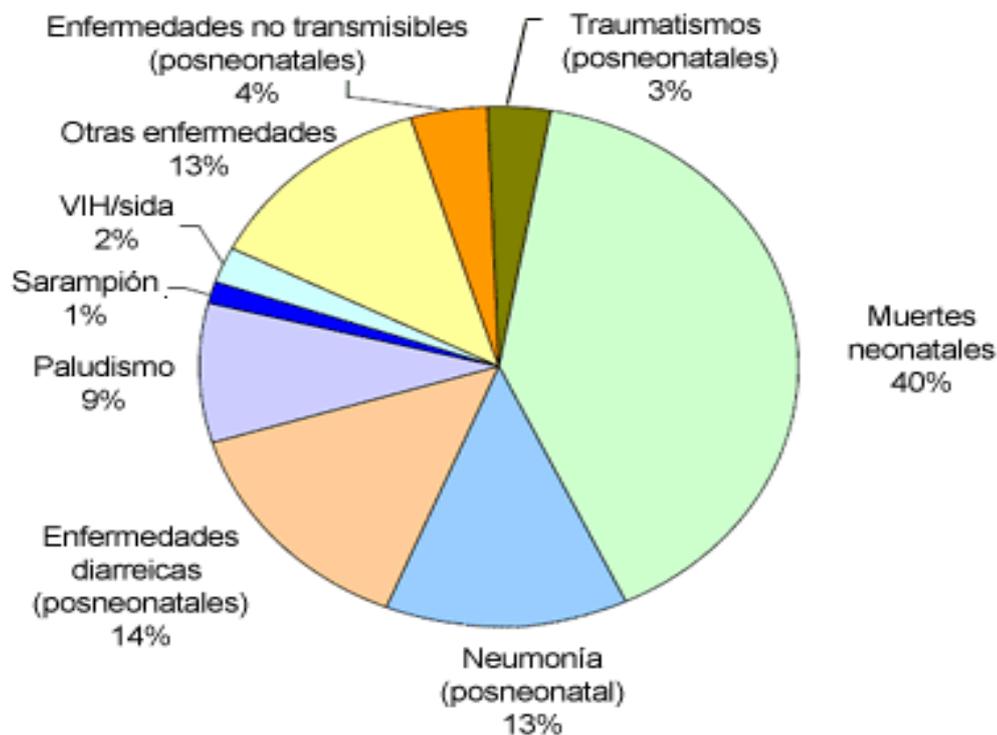
Por su parte, las organizaciones advierten que uno de los retos para el futuro es mejorar las cifras de muertes de recién nacidos y bebés, ya que más del 70% de las muertes de menores de cinco años se producen en el primer mes de vida y, de éstas, el 40% ocurren durante la primera semana de vida.

2.1.2 DATOS Y CIFRAS DEL ECUADOR

Según las cifras de 2010, cada año mueren 7,6 millones de menores de cinco años. Más de dos tercios de estas muertes prematuras se deben a enfermedades que se podrían evitar o tratar si hubiera acceso a intervenciones simples y asequibles.

Las principales causas de muerte entre los menores de cinco años son la neumonía, la diarrea, el paludismo y los problemas de salud durante el primer mes de vida. Los niños de los países de ingresos bajos tienen una probabilidad de morir antes de los cinco años 18 veces mayor que los niños de los países de ingresos altos

2.1.3 CAUSAS PRINCIPALES DE MORTALIDAD EN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS



Fuente: Estadísticas Sanitarias Mundiales 2011 de la OMS

2.1.4 NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DEL ECUADOR

Más de dos tercios de los fallecimientos de menores de cinco años se deben a enfermedades que se pueden evitar y tratar con intervenciones simples y asequibles. El fortalecimiento de los sistemas de salud para facilitar dichas intervenciones a todos los niños salvará la vida de muchos de ellos.⁹

En el 2010 había en el mundo alrededor de 20 millones de niños con malnutrición aguda grave, que los hace más vulnerables a las enfermedades graves y a la muerte prematura. La mayoría de esos niños se pueden tratar

⁹ Centro de prensa de la OMS/ Teléfono: +41 22 791 2222 /E-mail: mediainquiries@who.int

eficazmente a domicilio con alimentos terapéuticos listos para el consumo. A escala mundial, se estima que, en 2010, 171 millones de menores de cinco años sufrían retraso del crecimiento y 104 millones presentaban insuficiencia ponderal.¹⁰

Debido a que la mayoría de las muertes infantiles ocurre en los hogares, antes de llegar a un centro de salud, prevenir los casos de muerte potenciando la salud infantil desde el seno de la propia comunidad constituye el eje de la iniciativa denominada Atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia (AIEPI). Esta iniciativa se concentra en tres áreas fundamentales, a saber: mejorar la capacitación del personal sanitario, mejorar los sistemas sanitarios y mejorar los hábitos en el ámbito comunitario y familiar (Atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia en las comunidades, AIE

El UNICEF trabaja con los gobiernos y comunidades apoyando los esfuerzos destinados a mejorar los hábitos comunitarios y familiares. Sobre la base de pruebas empíricas, el UNICEF ha definido determinadas medidas que son cruciales para la supervivencia y el desarrollo infantil, las medidas más importantes son: la lactancia materna y la alimentación complementaria, la higiene.

Más de 80 países han incorporado con éxito la atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia a su sistema sanitario; en más de 40 países se brinda especial atención a la mejora de los hábitos familiares y comunitarios, como principal vía de acceso a los niños y niñas más vulnerables.

La UNICEF promueve estas prácticas entre los gobiernos, el personal sanitario y los dirigentes comunitarios. A continuación, ayudamos a recabar y examinar la información existente acerca de los hábitos familiares,

¹⁰Reducción de la mortalidad en la niñez/Nota descriptiva N°178/Febrero de 2012

establecemos las prioridades y constituimos grupos de trabajo con otros aliados y organizaciones no gubernamentales (ONG) cuyo objeto de obtener apoyo y hacer frente a los desafíos que se nos presentan.

En el seno de los distritos y comunidades, el UNICEF ayuda a los dirigentes a evaluar los recursos existentes, a seleccionar aquellas zonas que son susceptibles de mejora o en las que pueden implantarse nuevas iniciativas, e invita a grupos locales, como ONG y asociaciones de madres, a que participen en la promoción de medidas clave e informen a la colectividad sobre la prevención y el tratamiento de enfermedades comunes como la anemia y la diarrea.

2.2 ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA

2.2.1 AMIGDALITIS



Inflamación aguda de las amígdalas palatinas, cuyo origen habitualmente es infeccioso. Se trata de procesos muy frecuentes, sobre todo en la infancia (mayor pico de incidencia entre los 3 y los 15 años).¹¹

Síntomas

- ✓ Fiebre
- ✓ Vómitos
- ✓ Diarrea.
- ✓ Dolor de garganta
- ✓ Cefalea

Prevención

- ✓ Evitar tocar las manos a otras personas después de que estornuden o tosan
- ✓ Lavarse las manos frecuentemente.
- ✓ Mantener los cuchillos, tenedores, cucharas, platos y vasos de las personas infectadas separados de los del resto de la familia y lavarlos en agua caliente y jabón.

¹¹AMIGDALITIS AGUDAS

2.2.2 DIARREA



La diarrea es una alteración en el movimiento característico del intestino con un incremento en el contenido de agua, volumen o frecuencia de las evacuaciones. Una disminución de la consistencia líquida o blanda y un incremento de la frecuencia de los movimientos intestinales con mayor o igual a tres evacuaciones en un día.¹²

Síntomas

Los cuadros de diarrea suelen acompañarse de otros síntomas como:

Deposiciones líquidas por más de 3 ocasiones.

- ✓ Fiebre
- ✓ Malestar general
- ✓ Dolor abdominal
- ✓ Vómitos
- ✓ Escalofríos
- ✓ Irritabilidad

Prevención

- ✓ El lavado de manos con jabón puede reducir el riesgo de enfermedad diarreica.
- ✓ Dar abundantes líquidos para evitar la deshidratación.

¹²<http://www.centromaternoinfantil.com/publicaciones/57.pdf> 19

- ✓ Alimentar a los niños con seno materno exclusivo.
- ✓ Hervir el agua antes de consumir.
- ✓ Vacunación contra los rotavirus.
- ✓ Consultar al médico o acudir a un centro de salud más cercano lo antes posible; tenga en mente y vigile la aparición de los signos tempranos de deshidratación: aumento de la sed, disminución del volumen de orina, hundimiento de los ojos y rechazo de los alimentos.

2.2.3. INFECCION RESPIRATORIA AGUDA (IRA)



Se define como el conjunto de infecciones del aparato respiratorio causadas por microorganismos virales, bacterianos y otros, con un período inferior a 15 días.¹³

Síntomas

- ✓ Presentándose uno o más de los siguientes signos y síntomas:
- ✓ Tos
- ✓ Secreción y obstrucción nasal
- ✓ Dolor de oído
- ✓ Dificultad respiratoria
- ✓ Fiebre

¹³http://www.ssm.gob.mx/pdf/programas_salud/IRAS.pdf 20

Prevención

- ✓ Vacunación oportuna.
- ✓ Continuar la lactancia materna.
- ✓ Evitar polvo, humo y corrientes de aire.
- ✓ Abrigarse y evitar mojarse en exceso.
- ✓ Al estornudar cubrir nariz y boca con un pañuelo.
- ✓ Evitar saludar de beso.
- ✓ Lavado de manos.
- ✓ Ingerir abundantes líquidos.
- ✓ No auto medicarse.

2.2.4 MALNUTRICION



Es una enfermedad causada por una dieta inapropiada, hipocalórica e hipoprotéica. También puede ser causada por mala absorción de nutrientes como en la anorexia. Tiene influencia en los factores sociales, psiquiátricos o simplemente patológicos. Ocurre principalmente entre individuos de bajos recursos y principalmente en niños de países subdesarrollados.¹⁴

¹⁴<http://es.wikipedia.org/wiki/Desnutrici%C3%B3n> 21

Síntomas

- ✓ Fatiga
- ✓ Mareo
- ✓ Pérdida de peso.

Prevención

- ✓ Lograr una buena alimentación variada y nutritiva que se base en: cereales integrales (quinua, cebada, arroz, maíz, trigo), hortalizas (zanahoria, nabo, melloco, berro, cebolla), leguminosas (chocho, habas, fréjol, lenteja, arveja).
- ✓ Los niños menores de 6 meses deben ser alimentados solo con leche materna.
- ✓ Preparar los alimentos con limpieza, lavar las manos antes de preparar la comida o servirla y luego de ir al baño o cambiar el pañal puede evitar que el infante se enferme.
- ✓ Los niños enfermos deben continuar su alimentación, sin grasas, mucho líquido y muchos cuidados. Luego de la enfermedad los niños recuperan su peso con una buena alimentación.

2.2.5 OTITIS MEDIA



Es la infección supurada del oído medio, que tiene un inicio súbito y de corta duración; asimismo, denota inflamación de la cubierta mucoperiósticadeloído

medio. La membrana timpánica (MT) inflamada se presenta opacificada, protuyente o con ambas características.¹⁵

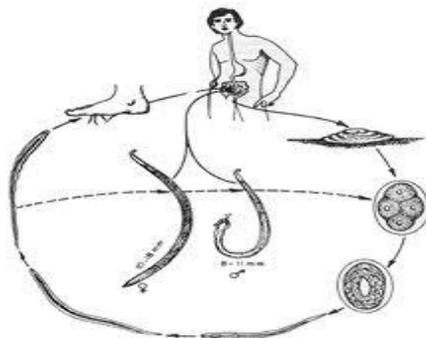
Síntomas

- ✓ Fiebre
- ✓ Presencia de secreción en el oído
- ✓ Dolor e hinchazón del oído

Prevención

- ✓ Evite el consumo de tabaco en el hogar,
- ✓ Estimule la alimentación al seno materno exclusivo
- ✓ Evite el uso del biberón cuando el lactante esté en decúbito.

2.2.6 PARASITOSIS



La parasitosis es una enfermedad infecto-contagiosa que padecen muchas personas, especialmente los niños. Estos ingresan al organismo a través de la ingesta de alimentos contaminados o del agua que bebemos. Otros parásitos ingresan a través de la piel, especialmente por las manos y los pies.¹⁶

¹⁵Otitis media aguda en pediatría

Vesta Richardson-López Collada, M.C.,(1) Rebeca Borgaro-Payró, M.C.,(1)

Liliana Jaramillo-Bernal, M.C.,(2) Estela Fragoso-Cuéllar, M.C.,(2)

Oscar Alberto Newton-Sánchez, M.C., M. en C.(3)

¹⁶<http://www.ops.org.bo/textocompleto/rnsbp93320109.pdf> 23

Síntomas

- ✓ Dolor abdominal
- ✓ Diarrea
- ✓ Falta de apetito

Prevención

- ✓ Lavarse las manos siempre después de cada actividad.
- ✓ No consumir carne o verduras crudas o frutas sin lavar.
- ✓ Promocionar la lactancia materna. Se ha comprobado que ésta protege contra parásitos, principalmente los que originan diarreas.
- ✓ Hervir el agua de consumo por un minuto, utilizando esta modalidad como norma, especialmente cuando la ingieren lactantes y niños.
- ✓ No caminar descalzo o con calzado abierto en suelos de tierra o arena húmedos.

2.3 VARIABLES

2.3.1.- DEPENDIENTE:

- ✓ Amigdalitis
- ✓ Diarrea
- ✓ Enfermedades prevalentes
- ✓ IRA
- ✓ Malnutrición
- ✓ Neumonía
- ✓ Otitis media
- ✓ Parasitosis

2.3.2.- INDEPENDIENTES

Manejo empírico

2.4 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

| VARIABLE | DEFINICION | INDICADOR | ESCALA |
|---------------------------------|---|--|---|
| VARIABLE DEPENDIENTE | Enfermedades prevalentes: son aquellas que por factores ambientales o coyunturales se producen con frecuencia. | Amigdalitis Diarrea IRA Malnutrición Neumonía Otitis media Parasitosis | SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO SI NO |

| | | | |
|--|--|--|---|
| | <p>Amigdalitis: Es una inflamación de las amígdalas, situadas en la garganta que adoptan un color rojo intenso e incrementan considerablemente su tamaño.</p> | <p>Dolor</p> <p>Fiebre</p> <p>Enrojecimiento</p> <p>Presencia de pus</p> | <p>Leve Moderada Grave</p> <p>37°c 37.5-38°c 38°c mas</p> <p>SI NO</p> <p>SI NO</p> |
| | <p>Diarrea: Es la eliminación de heces acuosas con una frecuencia mayor a tres veces en un</p> | <p>Color</p> | <p>Amarillo Verdoso</p> |

| | | | |
|--|--|--|--|
| | <p>día; es un problema que usualmente dura una o dos días.</p> | <p>Olor</p> <p>Densidad</p> <p>Ojos hundidos</p> <p>Frecuencia</p> <p>Moco</p> <p>Sangre</p> | <p>Normal</p> <p>Fétido</p> <p>Líquida</p> <p>Blanda</p> <p>SI NO</p> <p>1 Leve</p> <p>2 Moderada</p> <p>3 o más grave</p> <p>Presencia</p> <p>Ausencia</p> <p>SI NO</p> |
|--|--|--|--|

| | | | |
|--|---|---|--|
| | <p>IRA: Son enfermedades causadas por microbios que afectan al aparato respiratorio (oído, nariz, garganta, bronquios y pulmones) y duran al menos de quince días.</p> | <p>Fiebre</p> <p>Rinorrea y flema</p> <p>Dificultad para deglutir</p> <p>Afonía (ronquera)</p> <p>Debilidad</p> | <p>37°c 37.5-38°c 38°c mas</p> <p>Amarilla Verdosa</p> <p>Ardor Dolor</p> <p>Presente Ausente</p> <p>SI NO</p> |
| | <p>Malnutrición: Es un cuadro clínico caracterizado por una alteración en la composición de nuestro cuerpo, ocasionado</p> | <p>Cabello</p> | <p>Caída Opaco Quebradizo</p> |

| | | | |
|--|---|--------------------------------------|---|
| | <p>por un desequilibrio entre la ingesta de nutrientes y las necesidades nutricionales básicas.</p> | <p>Peso</p> <p>Talla</p> <p>Piel</p> | <p>Bajo Severo</p> <p>Baja Severa</p> <p>Seca Descamativa Hinchada.</p> |
| | <p>Neumonía: Es una enfermedad inflamatoria de los pulmones causada por una infección.</p> | <p>Tos</p> <p>Congestión nasal</p> | <p>Leve Moderada Grave</p> <p>Ausente Presente</p> |

| | | | |
|--|---|-------------------------|-------------------------------|
| | | Fiebre | 37°c 37.5-38°c 38°c mas |
| | | Dificultad respiratoria | Leve Moderada Grave |
| | Otitis media: Es una inflamación del oído. | Dolor de oído | Leve Moderada Grave |
| | | Fiebre | 37°c 37.5-38°c 38°c mas |

| | | | |
|--|--|-----------------------|------------------------------------|
| | | Hinchazón | Leve + Moderada ++ Grave +++ |
| | | Enrojecimiento | SI NO |
| | | Pus con mal olor. | Presente Ausente |
| | Parasitosis: Es una enfermedad infectocontagiosa que padecen muchas personas, especialmente los niños. Estos ingresan al organismo a través de la ingesta de alimentos contaminados o del agua que bebemos. | Color | Marrón claro Marrón oscuro |
| | | Olor | Fétido Normal |
| | | Picor a nivel del ano | SI NO |

| | | | |
|-------------------------------|--|---------------------|--|
| | | Pérdida de apetito. | Presente Ausente |
| VARIABLE INDEPENDIENTE | Manejo empírico: Es la forma de tratar una enfermedad sin una base o conocimiento científico, basándose únicamente en la experiencia adquirida. | Amigdalitis | <ul style="list-style-type: none"> • Tomate de árbol asado • Rodajas de papas en la frente. Gárgaras con agua de manzanilla. • Gárgaras de zumo de limón y miel. • Empasto con hojas de sábila caliente. • Agua de tomillo y ajo. |
| | | Diarrea | <ul style="list-style-type: none"> • Agua de orégano. • Jugo de guayaba. • Horchata de arroz o cebada. • Suero casero. • Pedialitte o gatorade. |

| | | | |
|--|--|--------------|--|
| | | IRA | <ul style="list-style-type: none"> • Jugo de naranja y zanahoria. • Agua de tilo. • Jugo de naranja hervido con canela y miel. • Coca cola con cebolla. • Cebolla con zumo de limón y miel. |
| | | Malnutrición | <ul style="list-style-type: none"> • Jugo de remolacha con zanahoria y naranja. • Hígado de res. |
| | | Neumonía | <ul style="list-style-type: none"> • Leche con tilo. • Pasta de ajo en el pecho. • Leche con ajo y zanahoria. • Vapomentol en cuello, pecho y espalda. |

| | | | |
|--|--|--------------|---|
| | | | <ul style="list-style-type: none"> • Manteca de cacao con papel comercio caliente. |
| | | Otitis media | <ul style="list-style-type: none"> • Zumo de limón con una bolita de algodón. • Compresa de agua caliente. • Agua de manzanilla con una pisca de aceite de oliva con algodón. • Lana de borrego caliente. |
| | | Parasitosis | <ul style="list-style-type: none"> • Jugo de papaya con pepas. • Jugo de paico. • Medicación de centros naturistas. |

2.5 DEFINICION DE TERMINOS

- **Amigdalitis:** Es una inflamación de las amígdalas, situadas en la garganta que adoptan un color rojo intenso e incrementan considerablemente su tamaño
- **AIEPI:** Atención integral de las enfermedades prevalentes de la infancia.
- **Alimentación:** Es la ingestión de alimento por parte de los organismos para proveerse de sus necesidades alimenticias, fundamentalmente para conseguir energía y desarrollarse.
- **Bacterias:** Se trata de un microorganismo unicelular procarionte que puede provocar **enfermedades**, fermentaciones o putrefacción en los seres vivos o materias orgánicas.
- **Bienestar:** Conjunto de aquellas cosas que se necesitan para vivir bien. Dinero para satisfacer las necesidades materiales, salud, tiempo para el ocio y relaciones afectivas sanas son algunas de las cuestiones que hacen al bienestar de una persona.
- **Cefalea:** Es uno de los síntomas más frecuentes que un ser humano refiere. Es el nombre médico que reciben los diversos tipos de dolores de cabeza.
- **Congestión nasal:** La congestión nasal se produce al inflamarse la membrana que cubre el interior de la nariz, lo que origina una obstrucción que hace difícil respirar.
- **Déficit:** Es la escasez, el menor o la deficiencia de alguna cosa que se necesita o que se considera como imprescindible. El término puede aplicarse a diferentes productos o bienes, desde alimentos hasta dinero.
- **Diarrea:** Es la eliminación de heces acuosas con una frecuencia mayor a tres veces en un día; es un problema que usualmente dura una o dos días.

- **Dificultad respiratoria:** Es una afección que involucra una sensación de dificultad o incomodidad al respirar o la sensación de no estar recibiendo suficiente aire.
- **Enfermedad:** Es un proceso que se desarrolla en un ser vivo, caracterizado por una alteración de su estado normal de salud.
- **Epidemiología:** Se utiliza recursos de las ciencias de la salud (como la medicina) y de las ciencias sociales para estudiar el bienestar de las personas de una comunidad determinada.
- **Eritema:** Inflamación superficial de la piel, caracterizada por manchas rojas.
- **Encuesta:** Es un estudio observacional en el cual el investigador busca recaudar datos por medio de un cuestionario prediseñado, y no modifica el entorno ni controla el proceso que está en observación (como sí lo hace en un experimento).
- **Fiebre:** Es el aumento de la temperatura corporal por encima de los 37,5 grados.
- **Fortalecimiento:** Acción y efecto de fortalecer o fortalecerse.
- **Guía:** Es el documento que incluye los principios o procedimientos para encauzar una cosa o el listado con informaciones que se refieren a un asunto específico.
- **Higiene:** Es el conjunto de conocimientos y técnicas que aplican los individuos para el control de los factores que ejercen o pueden ejercer efectos nocivos sobre su salud.
- **IRA:** Infección respiratoria aguda.
- **Infancia:** Es la etapa de la existencia de un ser humano que se inicia en el nacimiento y se extiende hasta la pubertad.
- **Irritabilidad:** Es la capacidad de un organismo o de una parte del mismo para identificar un cambio negativo o positivo en el medio ambiente y poder reaccionar mediante este. Tiene un efecto patológico o fisiológico.

- **Kwashiorko:** Es una enfermedad de los niños debida a la ausencia de nutrientes, como las proteínas en la dieta.
- **Marasmo:** Es un tipo de malnutrición energética y proteínica severa acompañada de emaciación (flaqueza exagerada), caracterizada por una deficiencia calórica y energética.
- **Malnutrición:** Es el estado que aparece como resultado de una dieta desequilibrada, en la cual hay nutrientes que faltan, o de los cuales hay un exceso, o cuya ingesta se da en la proporción errónea.^[1] Puede tener como causa también la sobre alimentación.
- **Manejo empírico:** Es la forma de tratar una enfermedad sin una base o conocimiento científico, basándose únicamente en la experiencia adquirida.
- **Mortalidad:** Nos indica el número de fallecimientos de una población en concreto por cada 1000 habitantes, durante un período de tiempo determinado, este puede ser durante un año.
- **Morbilidad:** Es la cantidad de individuos que son considerados enfermos o que son víctimas de enfermedad en un espacio y tiempo determinados.
- **Neumonía:** Es una enfermedad del sistema respiratorio que consiste en la inflamación de los espacios alveolares de los pulmones.
- **Norma:** Regla o conjunto de reglas que hay que seguir para llevar a cabo una acción, porque está establecido o ha sido ordenado de ese modo.
- **Nutrientes:** Sustancia que asegura la conservación y crecimiento de un organismo.
- **Otitis media:** Es una inflamación del oído.
- **OMS:** Organización Mundial de la Salud.
- **ONU:** Organización de Naciones Unidas.
- **Otorrea:** Secreción producida a través del conducto auditivo externo.
- **Parasitosis:** Es una enfermedad infectocontagiosa que padecen muchas personas, especialmente los niños. Estos ingresan al

organismo a través de la ingesta de alimentos contaminados o del agua que bebemos.

- **Práctica:** Realización de una actividad de una forma continuada y conforme a sus reglas.
- **Prevalencia:** Es la proporción de individuos de un grupo o una población que presentan una característica o evento determinado en un momento o en un período determinado ("prevalencia de periodo).
- **Prevención:** Es la acción y efecto de prevenir (preparar con anticipación lo necesario para un fin, anticiparse a una dificultad, prever un daño).
- **Rinorrea:** secreción nasal.
- **Salud:** Es el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedad o dolencia.
- **Síntomas:** En medicina, la referencia subjetiva que da un enfermo por la percepción o cambio que reconoce como anómalo, o causado por un estado patológico o enfermedad.
- **Tos:** Se produce por contracción espasmódica repentina y a veces repetitiva de la cavidad torácica que da como resultado una liberación violenta del aire de los pulmones.
- **Tratamiento:** Es un conjunto de medios que se utilizan para aliviar o curar una enfermedad.
- **UNICEF:** Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia).
- **Validez:** Característica principal de lo que es correcto o eficaz o de lo que se ajusta a la ley.
- **Zumo:** Es la sustancia líquida que se extrae de los vegetales o frutas, normalmente por presión, aunque el conjunto de procesos intermedios puede suponer la cocción, molienda o centrifugación de producto original.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

La investigación que se realizó es de tipo no experimental porque vamos a observar, medir y analizar los acontecimientos sin intervenir en los mismos, el factor de estudio no es asignado por los investigadores puestos que ya está dado en la naturaleza y está dado como un antecedente causal.

- **Descriptivo:** Porque presenta las características de la realidad estudiada, describe situaciones, hechos, fenómenos.
- **Prospectivo:** Porque parte del estudio de grupos expuestos a una determinada causa, para identificar los efectos con el tiempo.
- **Transversal:** Porque plantea un estudio en un tiempo determinado.

3.2 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El diseño de estudio que utilizaremos en esta investigación será descriptivo analítico, porque se basa en la descripción de los sucesos y en el análisis de las situaciones ya realizadas.

3.3 UNIVERSO

Existe un total 150 niños menores de 5 años que son casos nuevos y subsecuentes los mismos que acuden al Sub Centro de Salud de Pugacho que presentan algunas de estas enfermedades.

3.4. CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Manejo empírico de padres de niños y niñas que acuden al SCS Pugacho relacionados con las enfermedades prevalentes de la infancia durante los meses de Junio a Septiembre del 2012.

3.5 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

Manejo empírico de padres de niños y niñas que no acuden al SCS Pugacho relacionados con las enfermedades prevalentes de la infancia durante los meses de Junio a Septiembre del 2012

3.6. MÉTODOS

En cuanto al método de investigación se aplicó el inductivo-deductivo por que permitió orientar la investigación desde lo general a lo particular del Subcentro de Salud de Pugacho y su manejo empírico en las enfermedades prevalentes de la infancia.

3.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.7.1. TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

La técnica que se empleó para la investigación fue la observación y la encuesta, misma que nos ayudaron de forma perfecta para conseguir los objetivos generales y específicos, sin las cuales, la metodología aplicada no llegaría a materializarse.

3.7.1.1. REVISIÓN BIBLIOGRÁFICAS

Nos permitió realizar las respectivas consultas en libros, revistas e internet.

3.8. TÉCNICAS DE CAMPO

- **Encuesta:** Se aplicó la encuesta con su respectivo cuestionario, el mismo se estructuró con varios ítems de opción a la respuesta en base a las variables en estudio
- **Instrumentos:** Cuestionario

3.9. PROCEDIMIENTO PARA LA CONSTRUCCIÓN DE LA PROPUESTA

Se elaboró el instrumento considerando los aspectos sustantivos de los conocimientos básicos sobre los signos y síntomas generales para valorar el riesgo de las niñas y niños con enfermedades prevalentes de la infancia.

3.10. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

El instrumento fue validado por los investigadores a través de la aplicación de una prueba piloto en el H.S.L.O a una población de similares características a lo investigado.

3.11 PRESENTACION Y ANALISIS DE RESULTADOS

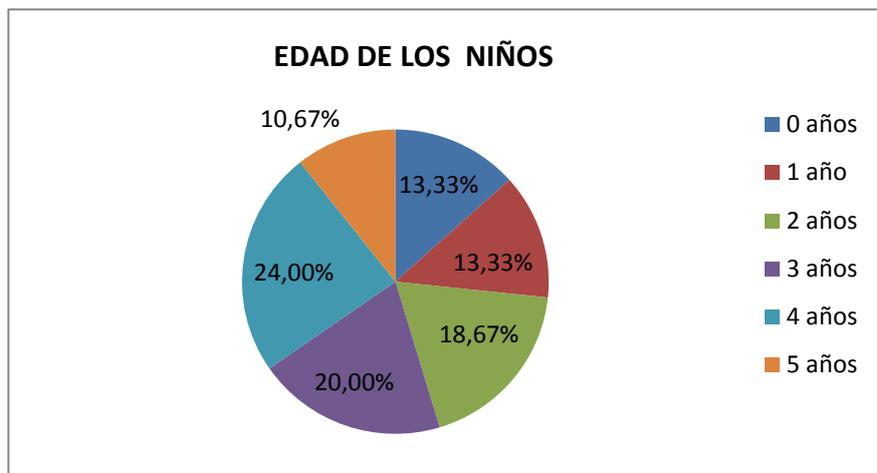
Tabla 1.- Distribución de los resultados según edad de los niños

| ASPECTOS | RESPUESTAS | |
|--------------|------------|---------------|
| | F | % |
| 0 años | 20 | 13,33 |
| 1 año | 20 | 13,33 |
| 2 años | 28 | 18,67 |
| 3 años | 30 | 20,00 |
| 4 años | 36 | 24,00 |
| 5 años | 16 | 10,67 |
| TOTAL | 150 | 100,00 |

Fuente: Encuesta

Elaboración: Investigadoras Leyda Chirán y Sonia Latacumba

Gráfico 1.-Distribución de los resultados según edad de los niños



Fuente: Encuesta

Elaboración: Investigadoras Leyda Chirán y Sonia Latacumba

ANÁLISIS

Sobre la edad de los entrevistados se puede observar que la mayoría son niños de 4 años de edad que corresponde al 24,00%, seguido por los niños de 3 años con un 20,00%, luego de 2 años con 18,67% seguido por los niños de 1 año, en menor porcentaje los niños menores de 1 año y por último los niños de 5 años con 10,67%, esto nos permite ver que los niños que más acuden al subcentro de salud de Pugacho fluctúan entre menores de 1 año a 4 años de edad.

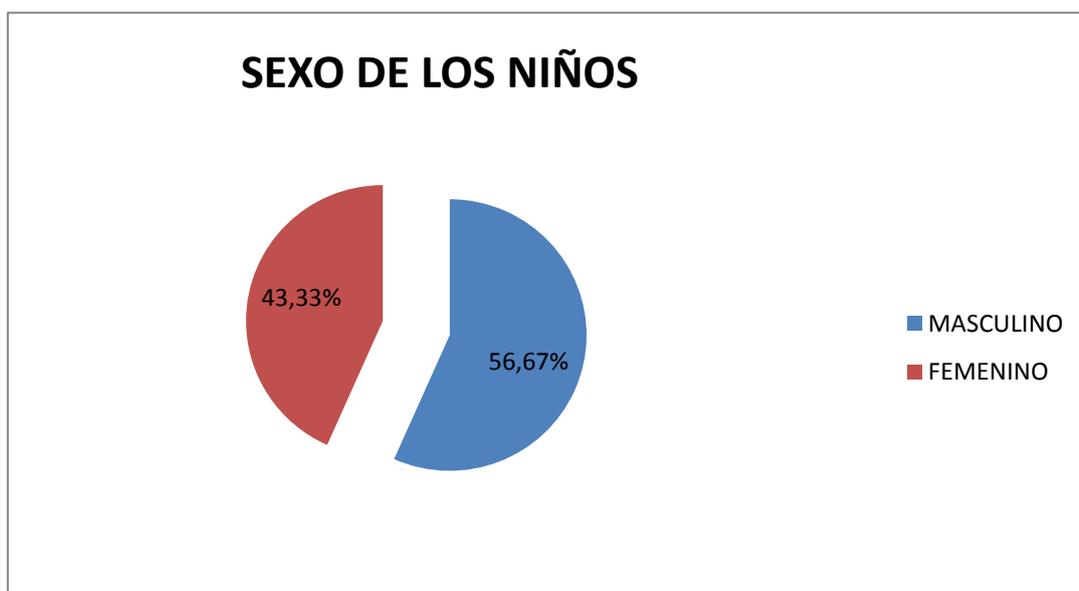
Tabla 2.- Distribución de los resultados según sexo de los niños

| ASPECTOS | RESPUESTAS | |
|--------------|------------|---------------|
| | F | % |
| Masculino | 85 | 56,67 |
| Femenino | 65 | 43,33 |
| TOTAL | 150 | 100,00 |

Fuente: Encuesta

Elaboración: Investigadoras Leyda Chirán y Sonia Latacumba

Gráfico 2.-Distribución de los resultados según sexo de los niños



Fuente: Encuesta

Elaboración: Investigadoras Leyda Chirán y Sonia Latacumba

ANÁLISIS

En lo relacionado al sexo de los hijos de los padres encuestados, la mayoría son del sexo masculino con el 56,67% y luego el sexo femenino con un 43,33%, lo cual quiere decir que en el subcentro de salud de Pugacho los niños más susceptibles son de sexo masculino.

Tabla 3.- Distribución de los resultados según enfermedad en los últimos 6 meses

| ASPECTOS | RESPUESTAS | |
|--------------|------------|---------------|
| | F | % |
| SI | 150 | 100,00 |
| NO | 0 | 0,00 |
| TOTAL | 150 | 100,00 |

Fuente: Encuesta

Elaboración: Investigadoras Leyda Chirán y Sonia Latacumba

Gráfico 3.-Distribución de los resultados según enfermedad en los últimos 6 meses



Fuente: Encuesta

Elaboración: Investigadoras Leyda Chirán y Sonia Latacumba

ANÁLISIS

Respecto a los datos que nos proporciona la encuesta se puede observar que en los últimos seis meses todos los hijos de los encuestados han sufrido alguna enfermedad es decir el 100% de ellos.

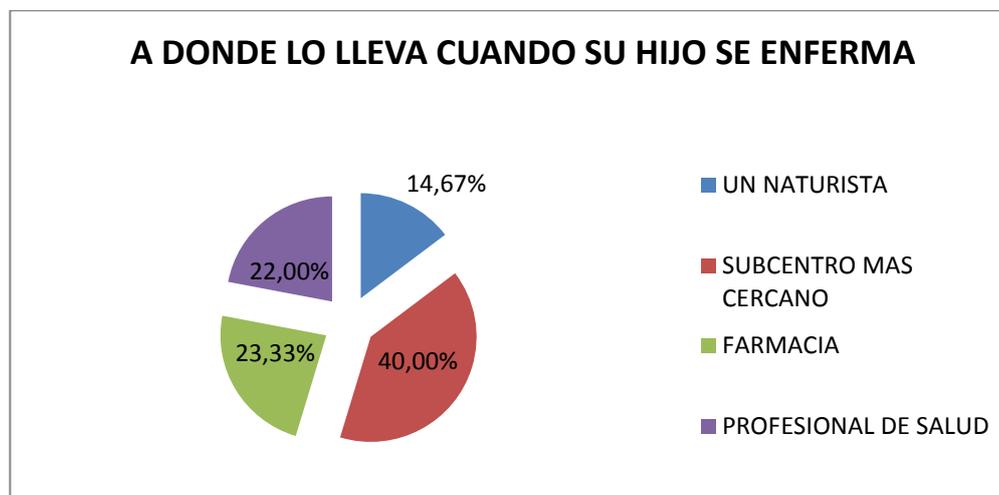
Tabla 4.- Distribución de los resultados según a donde lleva a su niño cuando enferma.

| ASPECTOS | RESPUESTAS | |
|-----------------------|------------|---------------|
| | F | % |
| Un Naturista | 22 | 14,67 |
| Subcentro más Cercano | 60 | 40,00 |
| Farmacia | 35 | 23,33 |
| Profesional De Salud | 33 | 22,00 |
| TOTAL | 150 | 100,00 |

Fuente: Encuesta

Elaboración: Investigadoras Leyda Chirán y Sonia Latacumba

Gráfico 4.-Distribución de los resultados según a donde lleva a su niño cuando enferma.



Fuente: Encuesta

Elaboración: Investigadoras Leyda Chirán y Sonia Latacumba

ANÁLISIS

De acuerdo a las respuestas de los encuestados se observa que la mayoría en caso de una enfermedad de los niños acuden al subcentro de salud lo que corresponde al 40% el 23,33% acuden a las farmacias para conseguir algún medicamento, el 22,00% recurren al profesional de salud y el 14,67% acuden a los centros naturistas.

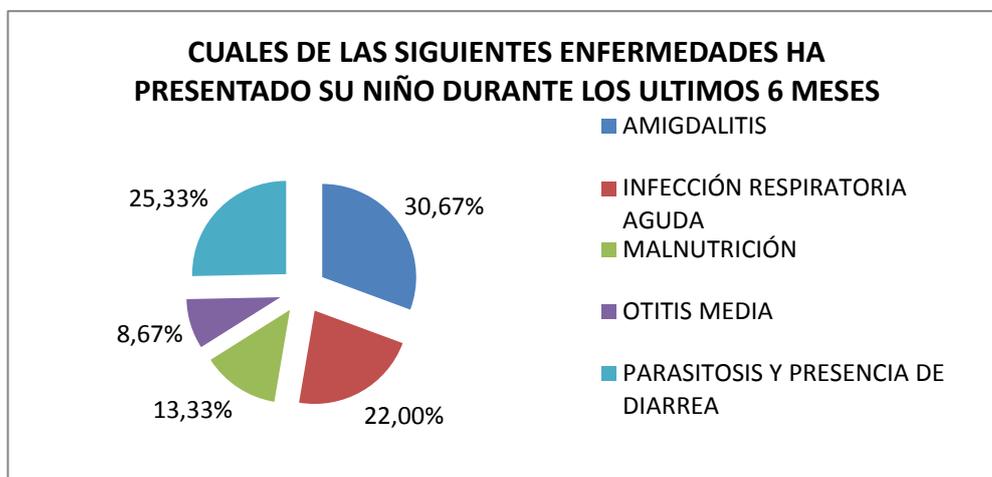
Tabla 5.- Distribución de los resultados según enfermedad que ha presentado su niño en los últimos 6 meses.

| ASPECTOS | RESPUESTAS | |
|------------------------------------|------------|---------------|
| | F | % |
| Amigdalitis | 46 | 30,67 |
| Infección Respiratoria Aguda | 33 | 22,00 |
| Malnutrición | 20 | 13,33 |
| Otitis Media | 13 | 8,67 |
| Parasitosis Y Presencia De Diarrea | 38 | 25,33 |
| TOTAL | 150 | 100,00 |

Fuente: Encuesta

Elaboración: Investigadoras Leyda Chirán y Sonia Latacumba

Gráfico 5.-Distribución de los resultados según enfermedad que ha presentado su niño en los últimos 6 meses.



Fuente: Encuesta

Elaboración: Investigadoras Leyda Chirán y Sonia Latacumba

ANÁLISIS

Respecto a las enfermedades que han presentado los niños en los últimos 6 meses se puede observar mediante datos de la encuesta que la enfermedad mas prevalente en los infantes es la amigdalitis con un 30,67% seguido por la parasitosis con el 25,33% y la infección respiratoria aguda con un 22%, en menor grado se presenta la malnutrición y la otitis media.

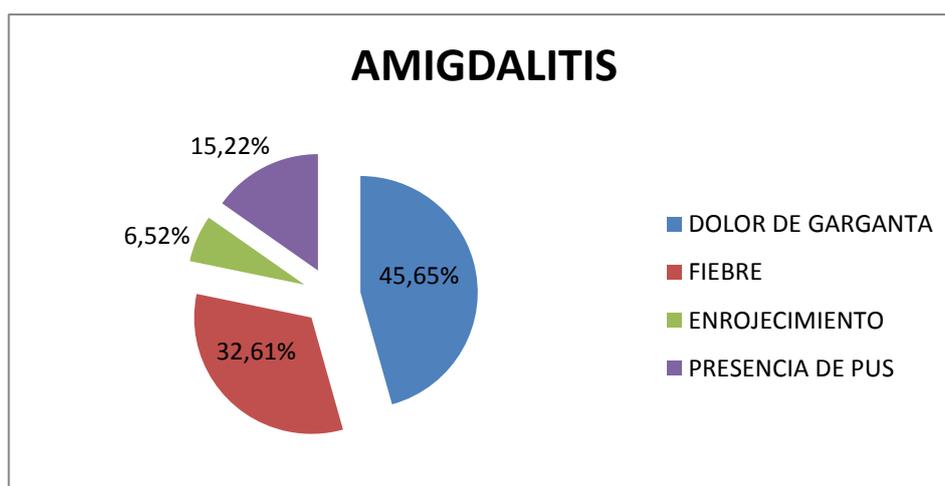
Tabla 6.- Distribución de los resultados según sintomatología en la amigdalitis.

| ASPECTOS | RESPUESTAS | |
|-------------------|------------|---------------|
| | F | % |
| Dolor De Garganta | 21 | 45,65 |
| Fiebre | 15 | 32,61 |
| Enrojecimiento | 3 | 6,52 |
| Presencia De Pus | 7 | 15,22 |
| TOTAL | 46 | 100,00 |

Fuente: Encuesta

Elaboración: Investigadoras Leyda Chirán y Sonia Latacumba

Gráfico 6.-Distribución de los resultados según sintomatología



Fuente: Encuesta

Elaboración: Investigadoras Leyda Chirán y Sonia Latacumba

ANÁLISIS

Según la sintomatología se puede observar, que los niños que acuden al centro de salud por amigdalitis acuden por dolor de garganta con un 45,65%, el 32,61% presenta la sintomatología de fiebre en un menor porcentaje presentan presencia de pus en la amigdalitis y un 6,52% se presentan con enrojecimiento a nivel de las amígdalas.

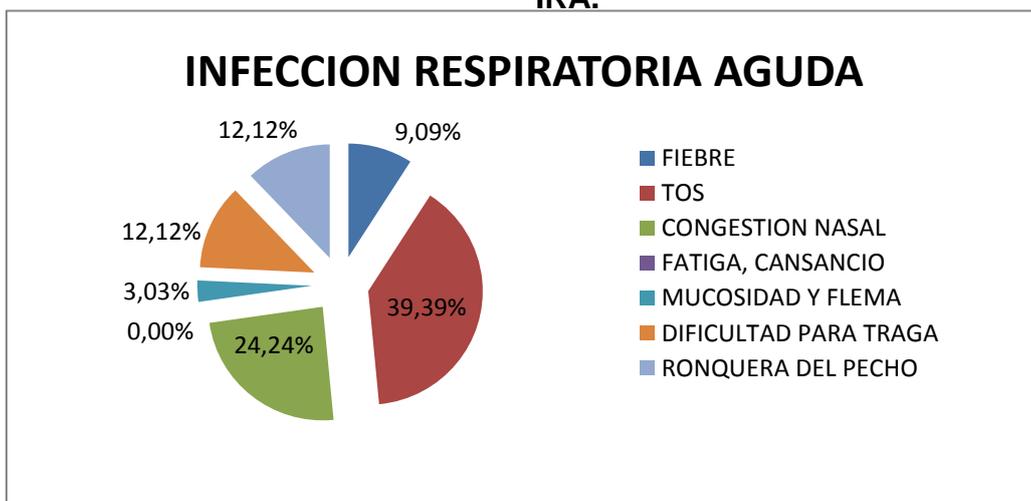
Tabla 7.- Distribución de los resultados según sintomatología en la infección respiratoria aguda.

| ASPECTOS | RESPUESTAS | |
|------------------------|------------|---------------|
| | F | % |
| Fiebre | 3 | 9,09 |
| Tos | 13 | 39,39 |
| Congestión Nasal | 8 | 24,24 |
| Fatiga, Cansancio | 0 | 0,00 |
| Mucosidad Y Flema | 1 | 3,03 |
| Dificultad Para Tragar | 4 | 12,12 |
| Ronquera Del Pecho | 4 | 12,12 |
| TOTAL | 33 | 100,00 |

Fuente: Encuesta

Elaboración: Investigadoras Leyda Chirán y Sonia Latacumba

Gráfico 7.-Distribución de los resultados según sintomatología en la IRA.



Fuente: Encuesta

Elaboración: Investigadoras Leyda Chirán y Sonia Latacumba

ANÁLISIS

Según los síntomas que presentaron en la infección respiratoria aguda se puede observar que el mayor síntoma que presentan los niños es la tos con el 39,39% otro síntoma que se presenta es la congestión nasal con un 24,24% en un porcentaje similar se puede observar como síntoma la dificultad para tragar y la ronquera del pecho con un 12,12%, en un menor porcentaje se encuentra como síntoma la fiebre y mucosidad con flema.

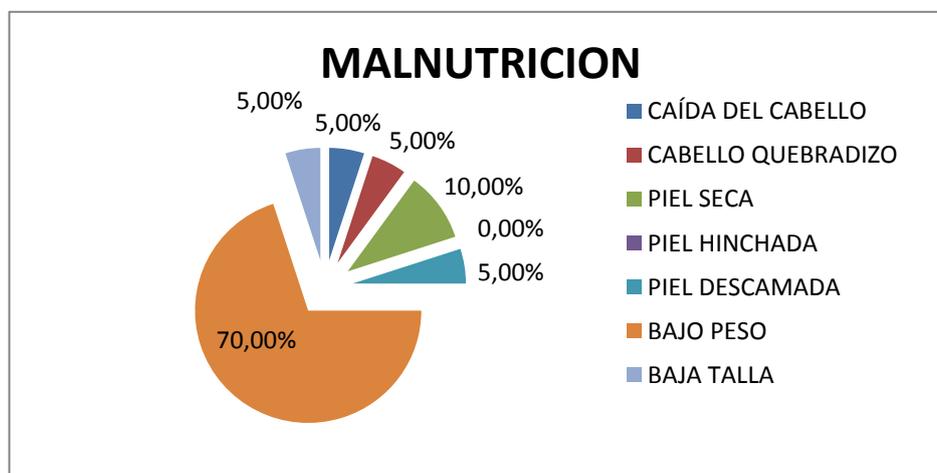
Tabla 8.- Distribución de los resultados según sintomatología en la malnutrición.

| ASPECTOS | RESPUESTAS | |
|--------------------|------------|---------------|
| | F | % |
| Caída Del Cabello | 1 | 5,00 |
| Cabello Quebradizo | 1 | 5,00 |
| Piel Seca | 2 | 10,00 |
| Piel Hinchada | 0 | 0,00 |
| Piel Descamada | 1 | 5,00 |
| Bajo Peso | 14 | 70,00 |
| Baja Talla | 1 | 5,00 |
| TOTAL | 20 | 100,00 |

Fuente: Encuesta

Elaboración: Investigadoras Leyda Chirán y Sonia Latacumba

Gráfico 8.-Distribución de los resultados según sintomatología en la malnutrición.



Fuente: Encuesta

Elaboración: Investigadoras Leyda Chirán y Sonia Latacumba

ANÁLISIS

Según datos obtenidos de la encuesta se puede observar que el mayor síntoma que presentan los niños en la mal nutrición con un 70% es el bajo peso seguida con un 10% se presenta la piel seca y en un porcentaje igual con un 5% está la caída del cabello, cabello quebradizo, la piel descamada y la baja talla de los niños la sintomatología que no se ha presentado es la piel hinchada.

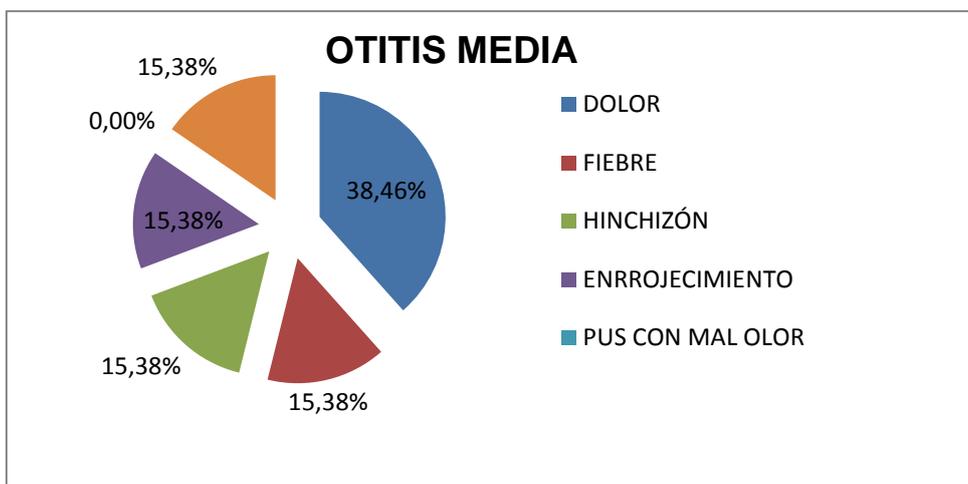
Tabla 9.- Distribución de los resultados según sintomatología en la otitis media.

| ASPECTOS | RESPUESTAS | |
|---|------------|---------------|
| | F | % |
| Dolor | 5 | 38,46 |
| Fiebre | 2 | 15,38 |
| Hinchazón | 2 | 15,38 |
| Enrojecimiento | 2 | 15,38 |
| Pus Con Mal Olor | 0 | 0,00 |
| Presencia De Secreción En Oído Y Sangre | 2 | 15,38 |
| TOTAL | 13 | 100,00 |

Fuente: Encuesta

Elaboración: Investigadoras Leyda Chirán y Sonia Latacumba

Gráfico 9.-Distribución de los resultados según sintomatología en la otitis media.



Fuente: Encuesta

Elaboración: Investigadoras Leyda Chirán y Sonia Latacumba

ANÁLISIS

De acuerdo a los síntomas presentados en la otitis media se puede observar que el mayor síntoma que se presenta en los niños es el dolor en la parte del oído con el 38,46%, los síntomas como la fiebre, hinchazón, enrojecimiento, presencia de secreción y sangre en el oído, tiene similitud de presencia en los niños con el 15,38%, el síntoma que no se ha presentado es la pus con mal olor.

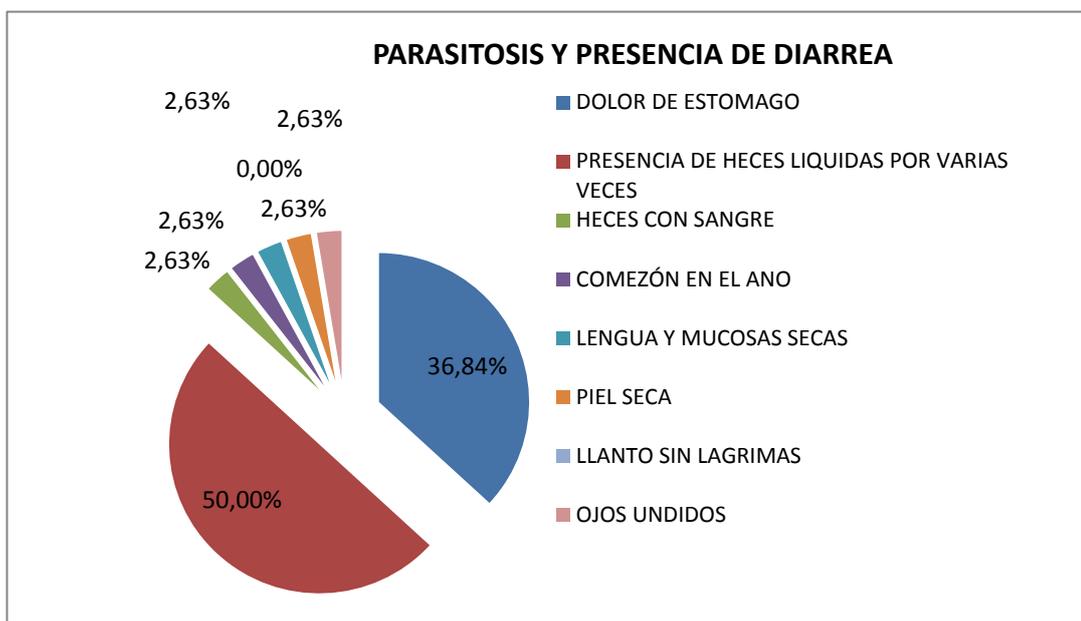
Tabla 10.- Distribución de los resultados en parasitosis y presencia de diarrea.

| ASPECTOS | RESPUESTAS | |
|--|------------|---------------|
| | F | % |
| Dolor De Estomago | 14 | 36,84 |
| Presencia De Heces Liquidas Por Varias Veces | 19 | 50,00 |
| Heces Con Sangre | 1 | 2,63 |
| Comezón En El Ano | 1 | 2,63 |
| Lengua Y Mucosas Secas | 1 | 2,63 |
| Piel Seca | 1 | 2,63 |
| Llanto Sin Lagrimas | 0 | 0,00 |
| Ojos Hundidos | 1 | 2,63 |
| TOTAL | 38 | 100,00 |

Fuente: Encuesta

Elaboración: Investigadoras Leyda Chirán y Sonia Latacumba

Gráfico 10.-Distribución de los resultados según sintomatología en parasitosis y presencia de diarrea.



ANÁLISIS

El síntoma que más se presenta en la parasitosis es la presencia de heces líquidas por varias veces con un 50%, otro síntoma con mayor relevancia en la parasitosis es el dolor de estómago con un 36,84%. Los síntomas como comezón en el ano, la lengua y mucosas secas, heces con sangre y piel seca se presentan en menor porcentaje en relación a las dos anteriores.

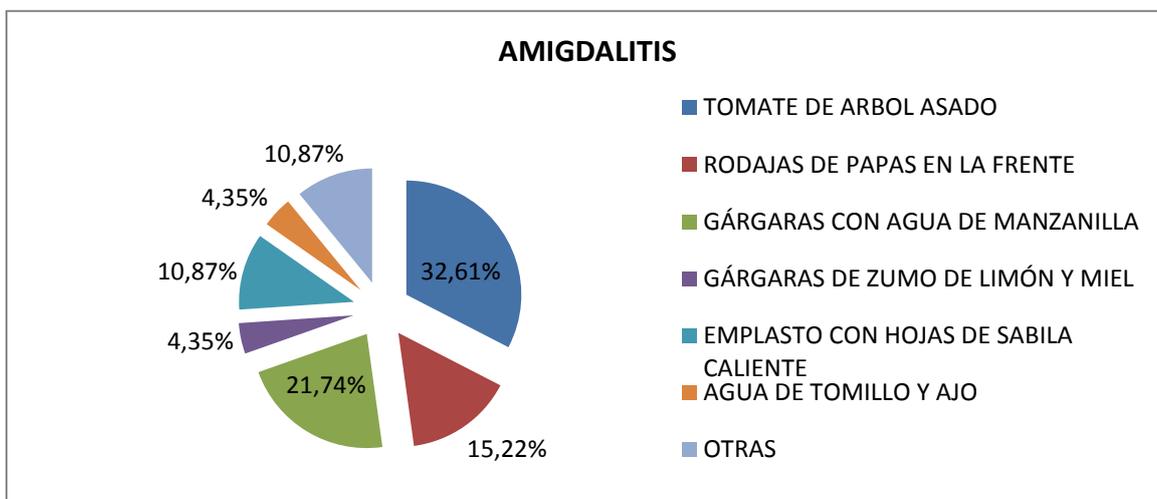
Tabla 11.- Distribución de los resultados según medidas para tratar la amigdalitis.

| ASPECTOS | RESPUESTAS | |
|---------------------------------------|------------|---------------|
| | F | % |
| Tomate De Árbol Asado | 15 | 32,61 |
| Rodajas De Papas En La Frente | 7 | 15,22 |
| Gárgaras Con Agua De Manzanilla | 10 | 21,74 |
| Gárgaras De Zumo De Limón Y Miel | 2 | 4,35 |
| Emplasto Con Hojas De Sábila Caliente | 5 | 10,87 |
| Agua De Tomillo Y Ajo | 2 | 4,34 |
| Otras | 5 | 10,87 |
| TOTAL | 46 | 100,00 |

Fuente: Encuesta

Elaboración: Investigadoras Leyda Chirán y Sonia Latacumba

Gráfico 11.-Distribución de los resultados según medidas que utilizaron para tratar la amigdalitis.



Fuente: Encuesta

Elaboración: Investigadoras Leyda Chirán y Sonia Latacumba

ANÁLISIS

Podemos observar que la medida más utilizada en la amigdalitis por parte de los padres es tomate de árbol asado con un 32,61% con un 21,74% optan por las gárgaras con agua de manzanilla, con un 15,22% utilizan rodajas de papas en la frente, con un 10,87% podemos observar que se utiliza en emplasto de hojas de sábila y con el mismo porcentaje utilizan otras medidas y en un porcentaje igual utilizan el agua de tomillo y ajo y gárgara de zumo de limón y miel que corresponde al 4,35%.

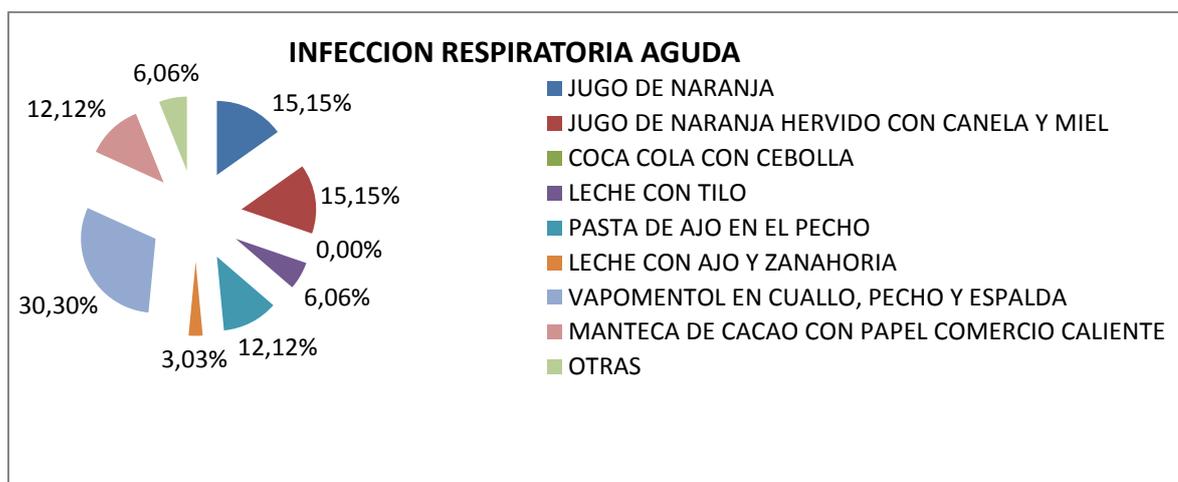
Tabla 12.- Distribución de los resultados medidas que utilizaron para tratar la IRA.

| ASPECTOS | RESPUESTAS | |
|--|------------|------------|
| | F | % |
| Jugo De Naranja | 5 | 15,15 |
| Jugo De Naranja Hervido Con Canela Y Miel | 5 | 15,15 |
| Coca Cola Con Cebolla | 0 | 0,00 |
| Leche Con Tilo | 2 | 6,06 |
| Pasta De Ajo En El Pecho | 4 | 12,12 |
| Leche Con Ajo Y Zanahoria | 1 | 3,03 |
| Vapomentol En Cuello, Pecho Y Espalda | 10 | 30,30 |
| Manteca De Cacao Con Papel Comercio Caliente | 4 | 12,12 |
| Otras | 2 | 6,06 |
| TOTAL | 33 | 100 |

Fuente: Encuesta

Elaboración: Investigadoras Leyda Chirán y Sonia Latacumba

Gráfico 12.- Distribución de los resultados según medidas que utilizaron para tratar la IRA.



Fuente: Encuesta

Elaboración: Investigadoras Leyda Chirán y Sonia Latacumba

ANÁLISIS

De acuerdo a los datos obtenidos se puede observar que los padres en caso de IRA optan por colocar Vapomentol en el pecho, cuello y espalda con un 30,30% seguido en forma igual con un 15,15% optan por el jugo de naranja y jugo de naranja hervido con canela y miel de igual forma con un 12,12% los padres optan por colocar manteca de cacao con papel comercio caliente y pasta de ajo en el pecho, en igual porcentaje con un 6,06% se utiliza leche con tilo y otras medidas y con un 3,03% utilizan leche con ajo y zanahoria.

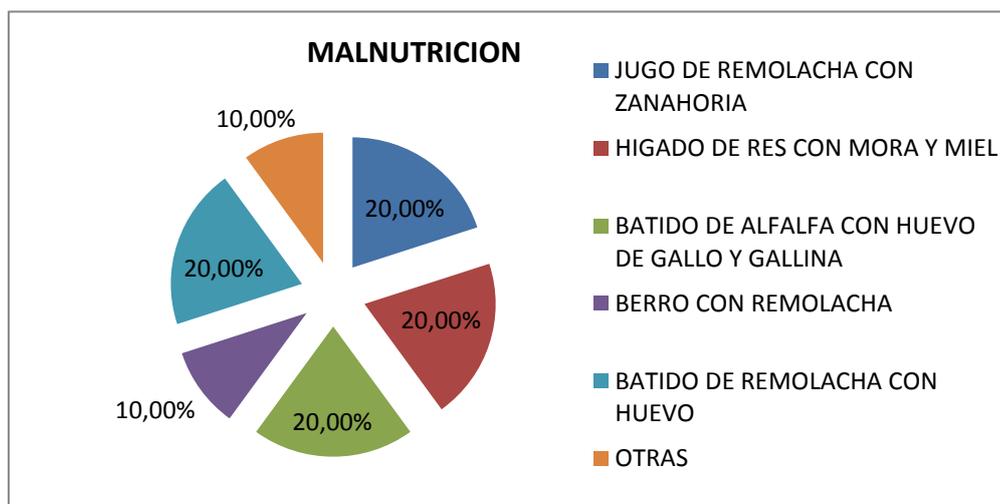
Tabla 13.- Distribución de los resultados según las medidas que utilizaron para tratar la malnutrición.

| ASPECTOS | RESPUESTAS | |
|--|------------|---------------|
| | F | % |
| Jugo De Remolacha Con Zanahoria | 4 | 20,00 |
| Hígado De Res Con Mora Y Miel | 4 | 20,00 |
| Batido De Alfalfa Con Huevo De Gallo Y Gallina | 4 | 20,00 |
| Berro Con Remolacha | 2 | 10,00 |
| Batido De Remolacha Con Huevo | 4 | 20,00 |
| Otras | 2 | 10,00 |
| TOTAL | 20 | 100,00 |

Fuente: Encuesta

Elaboración: Investigadoras Leyda Chirán y Sonia Latacumba

Gráfico 13.-Distribución de los resultados según las medidas que utilizaron para tratar la malnutrición.



Fuente: Encuesta

Elaboración: Investigadoras Leyda Chirán y Sonia Latacumba

ANÁLISIS

En lo relacionado a la malnutrición podemos observar que los padres encuestados optan por medidas en una forma equitativa con un 20,0% se utiliza el jugo de remolacha con zanahoria, hígado de res con mora y miel, batido de alfalfa con huevo de gallo y gallina, y batido de remolacha con huevo, en dos opciones como son el berro con remolacha y otras tuvieron como resultado el 10% equitativamente.

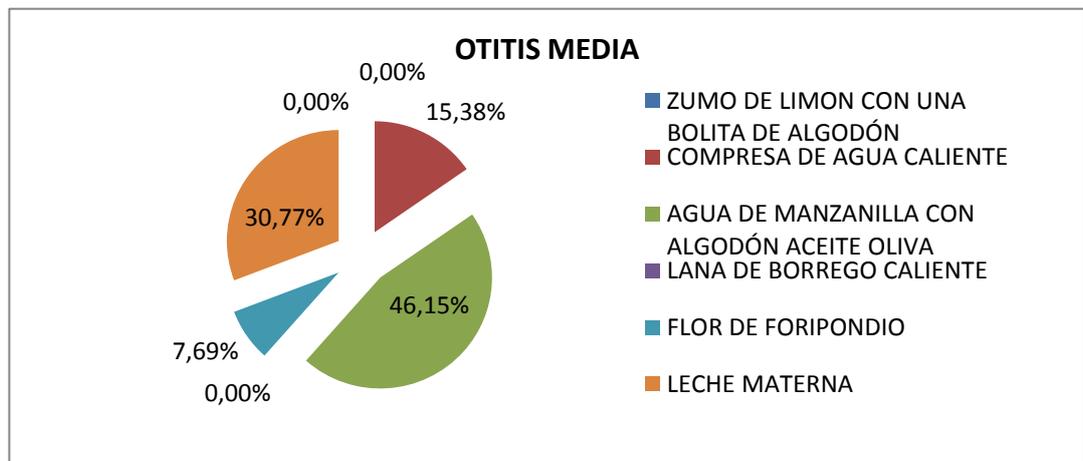
Tabla 14.- Distribución de los resultados según las medidas que utilizaron para tratar la otitis media.

| ASPECTOS | RESPUESTAS | |
|---|------------|---------------|
| | F | % |
| Zumo De Limón Con Una Bolita De Algodón | 0 | 0,00 |
| Compresa De Agua Caliente | 2 | 15,38 |
| Agua De Manzanilla Con Algodón Aceite Oliva | 6 | 46,15 |
| Lana De Borrego Caliente | 0 | 0,00 |
| Flor De Floripondio | 1 | 7,69 |
| Leche Materna | 4 | 30,77 |
| Otras | 0 | 0,00 |
| TOTAL | 13 | 100,00 |

Fuente: Encuesta

Elaboración: Investigadoras Leyda Chirán y Sonia Latacumba

Gráfico 14.-Distribución de los resultados según las medidas que utilizaron para la otitis media.



Fuente: Encuesta

Elaboración: Investigadoras Leyda Chirán y Sonia Latacumba

ANÁLISIS

En el caso de la otitis media la medida más utilizada es el agua de manzanilla con algodón y aceite de oliva que corresponde al 46,15%, a continuación otra medida que se utiliza con un 30,77% es leche materna en el oído, y con un 15,38% utilizan compresas de agua caliente, y por ultimo optan por la flor de floripondio con un 7,69%.

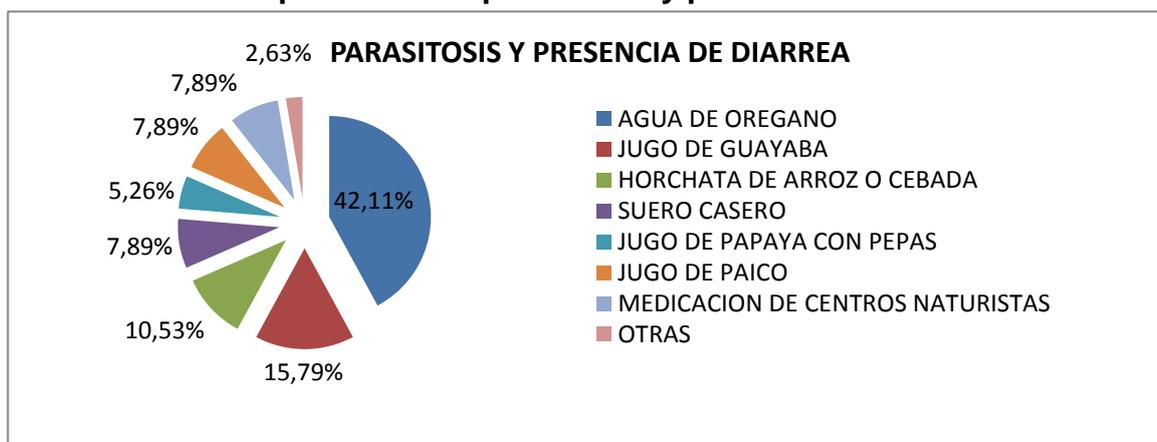
Tabla 15.- Distribución de los resultados según las medidas que utilizaron para tratar la parasitosis y presencia de diarrea.

| ASPECTOS | RESPUESTAS | |
|----------------------------------|------------|---------------|
| | F | % |
| Agua De Orégano | 16 | 42,11 |
| Jugo De Guayaba | 6 | 15,79 |
| Horchata De Arroz O Cebada | 4 | 10,53 |
| Suero Casero | 3 | 7,89 |
| Jugo De Papaya Con Pepas | 2 | 5,26 |
| Jugo De Paico | 3 | 7,89 |
| Medicación De Centros Naturistas | 3 | 7,89 |
| Otras | 1 | 2,63 |
| TOTAL | 38 | 100,00 |

Fuente: Encuesta

Elaboración: Investigadoras Leyda Chirán y Sonia Latacumba

Gráfico 15.-Distribución de los resultados según las medidas que utilizaron para tratar la parasitosis y presencia de diarrea.



Fuente: Encuesta

Elaboración: Investigadoras Leyda Chirán y Sonia Latacumba

ANÁLISIS

Según los datos obtenidos en la encuesta podemos observar que la medida utilizada en la parasitosis con mayor porcentaje es el agua de orégano con un 42,11% seguido del jugo de guayaba con un 15,79% y con un 10,53% se utiliza horchata de arroz o cebada, en un porcentaje que equivale al 7,89% se respondió para las 3 medidas que son el suero casero, el jugo de paico y medicación de centro naturistas, un 5,26% opta por jugo de papaya con Pepas y el 2,63 tiene otras medidas para tratar dicha enfermedad.

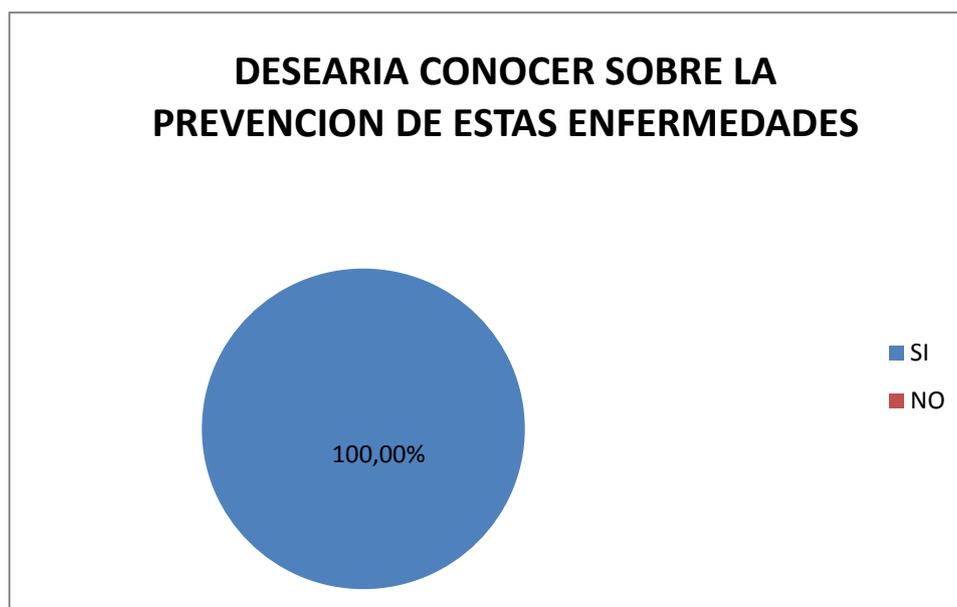
Tabla 16.- Distribución de los resultados según aceptación para capacitarse sobre la prevención de estas enfermedades.

| ASPECTOS | RESPUESTAS | |
|--------------|------------|---------------|
| | F | % |
| SI | 150 | 100,00 |
| NO | 0 | 0,00 |
| TOTAL | 150 | 100,00 |

Fuente: Encuesta

Elaboración: Investigadoras Leyda Chirán y Sonia Latacumba

Gráfico 16.-Distribución de los resultados según aceptación para capacitarse sobre la prevención de estas enfermedades.



Fuente: Encuesta

Elaboración: Investigadoras Leyda Chirán y Sonia Latacumba

ANÁLISIS

El resultado de la pregunta es de que los padres en un 100% si le gustaría saber otras formas de prevención acerca de estas enfermedades.

CONCLUSIONES

1.- Los padres de familia de los niños menores de 5 años que acuden al Sub Centro de Salud de Pugacho adoptan de una u otra manera alguna forma de manejo ancestral o empírico para tratar y/o curar alguna de las patologías más frecuentes encontradas en el grupo como son: amigdalitis, infecciones respiratorias, diarrea, parasitosis, otitis media y mal nutrición.

2.- Se observa además que existen medidas propias de su cultura que orienta al manejo de estas patologías antes de ir al médico y que las ubicaría, como analgésicos, antidiureticos, antiinflamatorias, antiparasitarias, antieméticas entre otras.

3.- Del estudio se desprende que las enfermedades más frecuentes presentadas por los niños menores de 5 años son: amigdalitis, infecciones respiratorias, diarrea, parasitosis, otitis media y mal nutrición.

4.- Según la investigación se comprobó que el 100% de la población encuestada manifestaron interés en todo lo que se refiere al conocimiento sobre la prevención de las enfermedades.

5.- Se diseño y socializo la guía educativa sobre la prevención de las enfermedades prevalentes en los niños menores de 5 años misma que fue aceptada en un 100% y se establecerán compromisos de aplicación para la prevención de enfermedades.

RECOMENDACIONES

- 1.- Que los padres de los menores de 5 años aparte de suministrar la medicina ancestral o casera lo lleven al Sub Centro de Salud para no permitir que estas enfermedades lleguen a un estado más crónico donde se ponga en riesgo la salud del menor trayendo consecuencias graves.

- 2.- Apoyar a los padres en el uso de medicamentos ancestrales sin dejar de llevar a sus hijos al médico para tener un diagnostico exacto del estado en que se encuentra el niño y el grado de su enfermedad.

- 3.- Al saber cuáles son las enfermedades que as atacan a los niños menores de 5 años se puede recomendar a los padres como tener más cuidado con los niños para prevenir estas enfermedades y lograr un desarrollo equilibrado del niño.

- 4.- Se recomienda al personal de salud realizar charlas educativas a los padres de los menores de 5 años para que de esta manera conozcan como prevenir estas enfermedades ya que mediante la encuesta realizada los padres se encontraban interesados en saber cómo mas de las formas de prevenir estas enfermedades.

- 5.- Se recomienda que el personal de salud debe constantemente capacitar con los usuarios sobre la prevención de las enfermedades en la infancia.

CAPÍTULO IV

4.-ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1.-TALENTO HUMANO

En la presente investigación contará con la participación de:

- Director de tesis
- Los padres de familia registrados en el Subcentro de Salud de Pugacho.
- Investigadoras: Leyda Jahaira Chirán Rodríguez y Sonia Elizabeth Latacumba Díaz.

4.2.-RECURSOS MATERIALES

- ❖ Transporte
- ❖ Útiles de oficina
- ❖ Cámara fotográfica
- ❖ Hojas de papel
- ❖ Esferos

4.3.-RECURSOS TÉCNICOS Y TECNOLÓGICOS

- ★ Internet
- ★ Cámara fotográfica
- ★ Impresora

4.4.- PRESUPUESTO

| RUBROS DE GASTOS | COSTOS |
|---------------------------------------|---------------------|
| ➤ Material bibliográfico | USD\$ 90 |
| ➤ Material de escritorio | USD\$ 100 |
| ➤ Fotocopias | USD\$ 100 |
| ➤ Movilización | USD\$ 40 |
| ➤ Transcripción e impresión de textos | USD\$ 200 |
| ➤ Anillado | USD\$ 100 |
| ➤ Impresión de guía educativa | USD \$ 40 |
| ➤ Empastados | USD \$ 170 |
| ➤ Imprevistos | USD\$ 100 |
| TOTAL | USD\$ 940.00 |

4.5.- CRONOGRAMA

| ACTIVIDAD | noviembre | | | | diciembre | | | | enero | | | | febrero | | | | marzo | | | | abril | | | | mayo | | | | junio | | | | julio | | | | agosto | | | | septiembre | | | | octubre | | | | noviembre | | | | diciembre | | | |
|--|-----------|---|---|---|-----------|---|---|---|-------|---|---|---|---------|---|---|---|-------|---|---|---|-------|---|---|---|------|---|---|---|-------|---|---|---|-------|---|---|---|--------|---|---|---|------------|---|---|---|---------|---|---|---|-----------|---|---|---|-----------|---|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | | | | |
| *Aprobación del anteproyecto | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ |
| *Revisión bibliográfica | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | | | | |
| *Planteamiento del problema | | | | | | | | | | | | | | | | | █ | █ | █ | █ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Elaboración marco teórico | | | | | | | | | | | | | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | | | | | | | | |
| *Metodología | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | █ | █ | █ | █ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Oper. Variables | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | █ | █ | █ | █ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Aplicación de encuestas y Procesamiento de la información | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | █ | | | | | | | | | | | | | | | | |
| elaboracion de la guia didactica | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | █ | █ | █ | █ | | | | | | | | | | | | |
| *Primer borrador | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | █ | █ | █ | █ | | | | | | | | | | | | |
| *Capación a las adolescentes | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Elaboración del informe final | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | █ | █ | █ | █ | | | | | | | | |
| *Empastado | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Defensa | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

BIBLIOGRAFIA Y LINGÜOGRAFIA

1. AMIGDALITIS AGUDAS Rosa Babarro Fernández, Ana Carracedo García. ABCDE en Urgencias Extra hospitalarias.
2. Castillo Acosta M, Toledo Curbelo G, Tejeiro Fernández A, Rodríguez Hernández P, Martínez Calvo S, González Ocho E, et al. Epidemiología. LaHabana: Editorial Pueblo y Educación; 1996. p. 58 – 61, 73.
3. Centro de prensa de la OMS/ Teléfono: +41 22 791 2222 /E-mail: mediainquiries@who.int
4. DROUET T. W., Manual de Enfermedades Infecciosas y Parasitarias, Dirección Técnica - Departamento de Medicina Interna del Hospital de Guayaquil y Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Guayaquil.
5. Departamento de Parasitología y Micología, DIGESA/MSP, OPS/OMS; “Helmintiasis intestinales. Manejo de las geohelmintiasis”, Ed.2003, OPS/DPC/CD/URU/01.2003, disponible en Bibliotecas del Instituto de Higiene, Facultad de Medicina, Hospital de Clínicas, SMU y en página WEB del Instituto de Higiene, (formato PDF).
6. González Vladimir; PROYECTO CALIDAD DEL AIRE EN QUITO, Incidencia de enfermedades respiratorias altas en niños escolares de Quito, según áreas de contaminación atmosférica; Quito ± Ecuador 2001.
7. <http://extroversia.universia.net.co/estilosdevida/noticias/desciende_el_numero_de_ninos_que_mueren_al_ano/13129.html
8. <http://www.tecnologiahechapalabra.com/salud/enlaces/articulo.asp?i=4353>
9. <http://www.tecnologiahechapalabra.com/salud/enlaces/articulo.asp?i=4353>

10. <http://extroversia.universia.net.co/estilosdmlevida/noticias/desciende_el_numero_de_ninos_que_mueren_al_ano/13129.ht.
11. <http://www.centromaternoinfantil.com/publicaciones/57.pdf>
12. http://www.ssm.gob.mx/pdf/programas_salud/IRAS.pdf
13. <http://es.wikipedia.org/wiki/Desnutrici%C3%B3n>
14. <http://www.ops.org.bo/textocompleto/rnsbp93320109.pdf>
15. Manual de Atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia, MSP.
16. Manual de capacitación en AIEPI
17. National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE). (2006). Nutrition Support for Adults Oral Nutrition Support, Enteral Tube Feeding and Parenteral Nutrition. London, England. Disponible en: <http://www.nice.org.u/>.
18. Organización de las Naciones Unidas
19. Reducción de la mortalidad en la niñez/Nota descriptiva N°178/Febrero de 2012.
20. Tesis conocimientos, actitudes y prácticas de las madres sobre la atención integrada de enfermedades prevalentes en la infancia (AIEPI) responsables: Cadena Lorena, Carapaz Marianela Ibarra-ecuador octubre 2010.
21. TUKARI Coordinación de Vinculación y Servicio Social/febrero - marzo 2011

ANEXOS

ANEXO A. ENCUESTA



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA



ENCUESTA PARA MADRES O PADRES DE FAMILIA

La presente encuesta tiene como propósito obtener información sobre el manejo empírico de las enfermedades prevalentes de la infancia en los niños menores de 5 años. La información obtenida es confidencial.

¡¡Le agradecemos su valiosa colaboración.!!

Fecha:..... Lugar:.....
Edad:..... Sexo:.....

Su hijo(a) ha enfermado en estos últimos 6 meses:

SI
NO

A donde lo lleva cuando se enferma su niño(a)

- a) Un naturista
- b) Subcentro más cercano
- c) Farmacia
- d) Profesional de salud

Cuáles de las siguientes enfermedades ha presentado su niño durante los últimos 6 meses:

- a) Amigdalitis SI NO
- b) Infección respiratoria aguda SI NO
- c) Malnutrición SI NO
- d) Otitis media SI NO
- e) Parasitosis y presencia de diarrea SI NO

Cuál de los siguientes síntomas ha presentado su hijo(a) en:

| ENFERMEDADES | ALTERNATIVAS | CUAL FUE LA SINTOMATOLOGIA QUE PRESENTO SU HJO | QUE MEDIDAS UTILIZO USTED PARA TRATAR ESTA ENFERMEDAD |
|---------------------|---|---|---|
| AMIGDALITIS: | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | Dolor de garganta <input type="checkbox"/> Fiebre <input type="checkbox"/> Enrojecimiento <input type="checkbox"/> Presencia de pus <input type="checkbox"/> | Tomate de árbol asado. Rodajas de papas en la frente Gárgaras con agua de manzanilla. Gárgaras de zumo de limón y miel. Emplasto con hojas de sábila caliente. Agua de tomillo y ajo |

| | | | |
|--|--|---|---|
| <p>INFECCION RESPIRATORIA AGUDA</p> | <p>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p> | <p>Fiebre <input type="checkbox"/> Tos <input type="checkbox"/> Congestión nasal <input type="checkbox"/> Fatiga-cansancio <input type="checkbox"/> Mucosidad y flema. <input type="checkbox"/> Dificultad para traga <input type="checkbox"/> Ronquera del pecho <input type="checkbox"/></p> | <p>Jugo de naranja Jugo de naranja hervido con canela y miel Coca cola con cebolla. Leche con tilo. Pasta de ajo en el pecho. Leche con ajo y zanahoria. Vapomentol en cuello, pechó y espalda Manteca de cacao con papel Comercio caliente. Otras.....</p> |
| <p>MALNUTRICIÓN</p> | <p>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p> | <p>Caída del cabello <input type="checkbox"/> Cabello quebradizo <input type="checkbox"/> Piel seca <input type="checkbox"/> Piel hinchada <input type="checkbox"/> Piel descamada <input type="checkbox"/> Bajo peso <input type="checkbox"/> Baja talla <input type="checkbox"/></p> | <p>Jugo de remolacha con zanahoria Hígado de res con mora y miel Batido de alfalfa con huevo de gallo y gallina Berro con remolacha Batido de remolacha con huevo Otras.....</p> |
| <p>OTITIS MEDIA O DOLOR DE OÍDO</p> | <p>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p> | <p>Dolor <input type="checkbox"/> Fiebre <input type="checkbox"/> Hinchazón <input type="checkbox"/> Enrojecimiento <input type="checkbox"/> Pus con mal olor <input type="checkbox"/> Presencia de secreción en oído y sangre <input type="checkbox"/></p> | <p>Zumo de limón con una bolita de algodón. Compresa de agua caliente. Agua de manzanilla con algodón aceite oliva Lana de borrego caliente. Flor de floripondio Leche materna</p> |
| <p>PARASITOSIS Y PRESENCIA DE DIARREA</p> | <p>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p> | <p>Dolor de estomago <input type="checkbox"/> Presencia de heces <input type="checkbox"/> Líquidas por varia veces <input type="checkbox"/> Heces con sangre <input type="checkbox"/> Comezón en el ano <input type="checkbox"/> Lengua y mucosas secas <input type="checkbox"/> Piel seca <input type="checkbox"/> Llanto sin lagrimas <input type="checkbox"/> Ojos hundidos <input type="checkbox"/></p> | <p>Agua de orégano Jugo de guayaba. Horchata de arroz o cebada. Suero casero Jugo de papaya con pepas. Jugo de paico Medicación de centros naturistas. Otras.....</p> |

Usted desearía conocer sobre la forma de prevención de estas enfermedades

SI

NO



ANEXO B. GUÍA EDUCATIVA

UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD



ESCUELA DE ENFERMERÍA

TEMA:

“MANEJO EMPÍRICO DE LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA POR PARTE DE LOS PADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE EDAD QUE ACUDEN AL SUB CENTRO DE SALUD DE PUGACHO DURANTE JUNIO A SEPTIEMBRE DEL 2012”.

AUTORES: Leyda Jahaira Chirán Rodríguez,
Sonia Elizabeth Latacumba Díaz

IBARRA 2013

JUSTIFICACION

El manejo de las enfermedades prevalentes de la infancia es un enfoque integrado de la salud infantil que se centra en el bienestar general del niño. Su finalidad es evitar complicaciones de las diferentes enfermedades en los niños menores de cinco años, así como promover su mejor crecimiento y desarrollo.

La importancia de este estudio es que con el conocimiento científico de los padres sobre las enfermedades prevalentes de los infantes, apliquen los aspectos preventivos labor que debe contar con la asesoría del personal de salud, a fin de que sepa cómo desenvolverse higiénica y alimentariamente en el tratamiento integral de los menores de 5 años y a crear hábitos positivos de los padres para dar buen cuidado a las niñas y niños para que crezcan sin ninguna complicación, lo que en la actualidad no está lográndose los resultados esperados, debido a la falta de interés de los padres y cuidadores de niñas y niños, sus resultados nos condujeron a diseñar estrategias de salud y a mejorar las normas de higiene y alimentación para la reducción de las enfermedades.

Una de las principales causas para el desarrollo de la presente investigación es el interés de conocer como manejan los padres y madres de familia las enfermedades más prevalentes de los infantes que tienen a su cuidado, y con estos resultados se diseña varias estrategias de salud higiénicas y alimentarias que permita la reducción de las enfermedades.

Los resultados del presente estudio contribuyen a los preceptos de Gobierno Nacional, del buen vivir no sólo de los menores de 5 años, sino a todo el grupo familiar ya que con una buena capacitación a los padres, cambiamos su forma de pensar y mejoramos la salud y alimentación, que son la base de un bienestar familiar y social.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Informar a los usuarios acerca del manejo y prevención de las enfermedades prevalentes de la infancia en los niños menores de 5 años

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- ✓ Entregar una guía con contenido acerca de la prevención y manejo de las enfermedades de la infancia.
- ✓ Promover conciencia en los padres para que hagan tratar a sus hijos a tiempo y así no empeoren la salud de los niños.
- ✓ Promocionar la unidad operativa para que acudan a los chequeos periódicos de los niños según su cita médica.

“Cuidando la salud de tu hijo”

AMIGDALITIS



Inflamación aguda de las amígdalas palatinas, cuyo origen habitualmente es infeccioso. Se trata de procesos muy frecuentes, sobre todo en la infancia (mayor pico de incidencia entre los 3 y los 15 años).

SÍNTOMAS

- ✓ Fiebre Vómitos



- ✓ Diarrea.



- ✓ Dolor de garganta



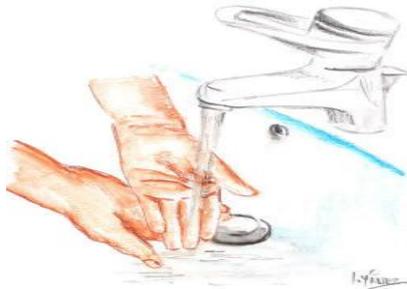
- ✓ Cefalea

PREVENCIÓN

- ✓ Evitar tocarles las manos a otras personas después de que estornuden o tosan.



- ✓ Lavarse las manos frecuentemente.



- ✓ Mantener los tenedores, cucharas, platos y vasos de las personas infectadas separados de los del resto de la familia y lavarlos en agua caliente y jabón.



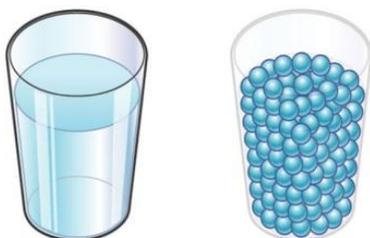
- ✓ Alimentarse bien consumiendo frutas y verduras sobre todo las que contienen vitamina C, como los cítricos.



- ✓ No fumar o permanecer en lugares en donde otras personas lo hacen.



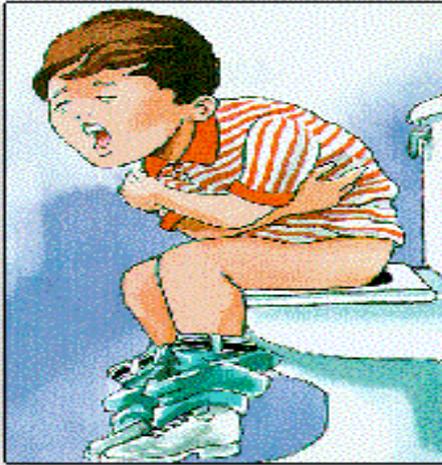
- ✓ Tomar abundantes líquidos.



- ✓ Ante cualquier síntoma acudir al médico y seguir el tratamiento asignado, no suspenderlo, aunque se sienta mejoría, el tratamiento completo garantiza la erradicación total del microorganismo que causa esta enfermedad.



DIARREA



La diarrea es una alteración en el movimiento característico del intestino con un incremento en el contenido de agua, volumen o frecuencia de las evacuaciones. Una disminución de la consistencia líquida o blanda y un incremento de la frecuencia de los movimientos intestinales con mayor o igual a tres evacuaciones en un día.

SÍNTOMAS

Los cuadros de diarrea suelen acompañarse de otros síntomas como:

- ✓ Deposiciones líquidas por más de 3 ocasiones.



- ✓ Fiebre



- ✓ Malestar general



- ✓ Dolor abdominal



- ✓



- ✓ Escalofríos



- ✓ Irritabilidad

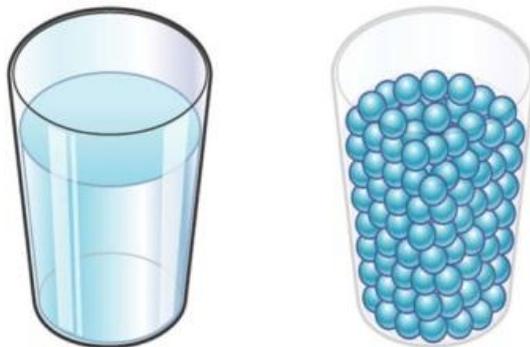


PREVENCIÓN

- ✓ El lavado de manos con jabón puede reducir el riesgo de enfermedad diarreica.



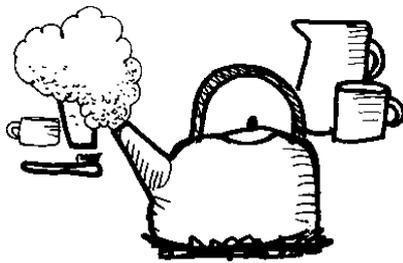
- ✓ Dar abundantes líquidos para evitar la deshidratación.



- ✓ Alimentar a los niños con seno materno exclusivo.



- ✓ Hervir el agua antes de consumir.



- ✓ Vacunación contra los Rotavirus.



- ✓ Consultar al médico o acudir a un centro de salud más cercano lo antes posible; tenga en mente y vigile la aparición de los signos tempranos de deshidratación: aumento de la sed, disminución del volumen de orina, hundimiento de los ojos y rechazo de los alimentos.



INFECCION RESPIRATORIA AGUDA (IRA)



Se define como el conjunto de infecciones del aparato respiratorio causadas por microorganismos virales, bacterianos y otros, con un período inferior a 15 días

SÍNTOMAS

Presentándose uno o más de los siguientes signos y síntomas:

- ✓ Tos



La tos desparrama gérmenes



Cubrirse al toser impide la diseminación de los gérmenes

- ✓ Secreción y obstrucción nasal



- ✓ Dolor de oído.



- ✓ Dificultad respiratoria



- ✓ Fiebre



PREVENCIÓN

- ✓ Vacunación oportuna.



- ✓ Continuar la lactancia materna.



- ✓ Evitar polvo, humo y corrientes de aire.



- ✓ Abrigarse y evitar mojarse.



- ✓ Al estornudar cubrir nariz y boca con un pañuelo.



- ✓ Lavado de manos.



- ✓ Ingerir abundantes líquidos.



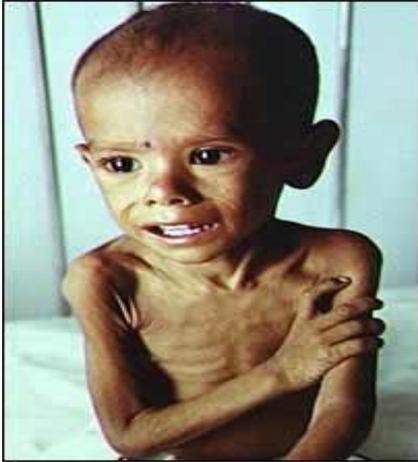
- ✓ No auto medicar a sus niños.



- ✓ Acudir oportunamente a una casa de salud más cercana antes de que su niño empeore.



MALNUTRICION



Es una enfermedad causada por una dieta baja ingesta de calorías y nutrientes (grasas, proteínas, glúcidos, vitaminas y minerales). También puede ser causada por mala absorción de nutrientes como en la anorexia. Tiene influencia en los factores sociales, psiquiátricos o simplemente patológicos. Ocurre principalmente entre individuos de bajos recursos y principalmente en niños de países subdesarrollados.

SÍNTOMAS

- ✓ Fatiga



- ✓ Mareo



- ✓ Pérdida de peso.



PREVENCIÓN

- ✓ Tener una buena alimentación variada y nutritiva que se base en: cereales integrales (quinua, cebada, arroz, maíz, trigo), hortalizas (zanahoria, nabo, melloco, berro, cebolla), leguminosas (chocho, habas, fréjol, lenteja, arveja).



- ✓ Los niños menores de 6 meses deben ser alimentados solo con leche materna.



- ✓ Preparar los alimentos con limpieza, lavar las manos antes de preparar la comida o servirla y luego de ir al baño o cambiar el pañal puede evitar que el infante se enferme.

- ✓ Los niños enfermos deben continuar su alimentación, sin grasas, mucho líquido y muchos cuidados.



- ✓ Alimentando bien a sus niños luego de esta enfermedad su hijo recuperar a su peso ideal.



PARASITOSIS



Es una enfermedad infecciosa causada por protozoos, vermes (cestodos, trematodos,) o artrópodos. Las enfermedades parasitarias pueden adquirirse a través de los alimentos o del agua contaminada (como la teniasis), por la picadura de un insecto (como la malaria o la enfermedad del sueño) o por contacto sexual (como las ladillas), y pueden causar desde molestias leves hasta la muerte.

SÍNTOMAS

- ✓ Dolor abdominal



- ✓ Diarrea



✓ Falta de apetito



✓ Insomnio



✓ Fatiga



- ✓ Debilidad

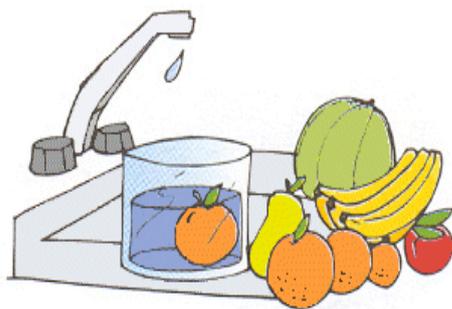


PREVENCIÓN

- ✓ Lavarse las manos siempre después de cada actividad.



- ✓ No consumir carne o verduras crudas o frutas sin lavar.



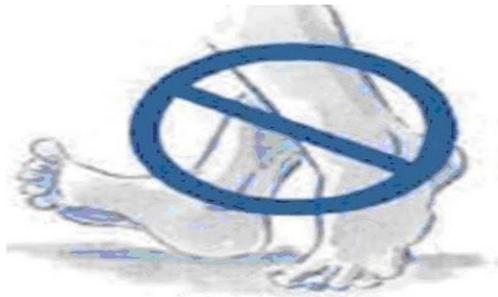
- ✓ Promocionar la lactancia materna. Se ha comprobado que ésta protege contra parásitos, principalmente los que originan diarreas.



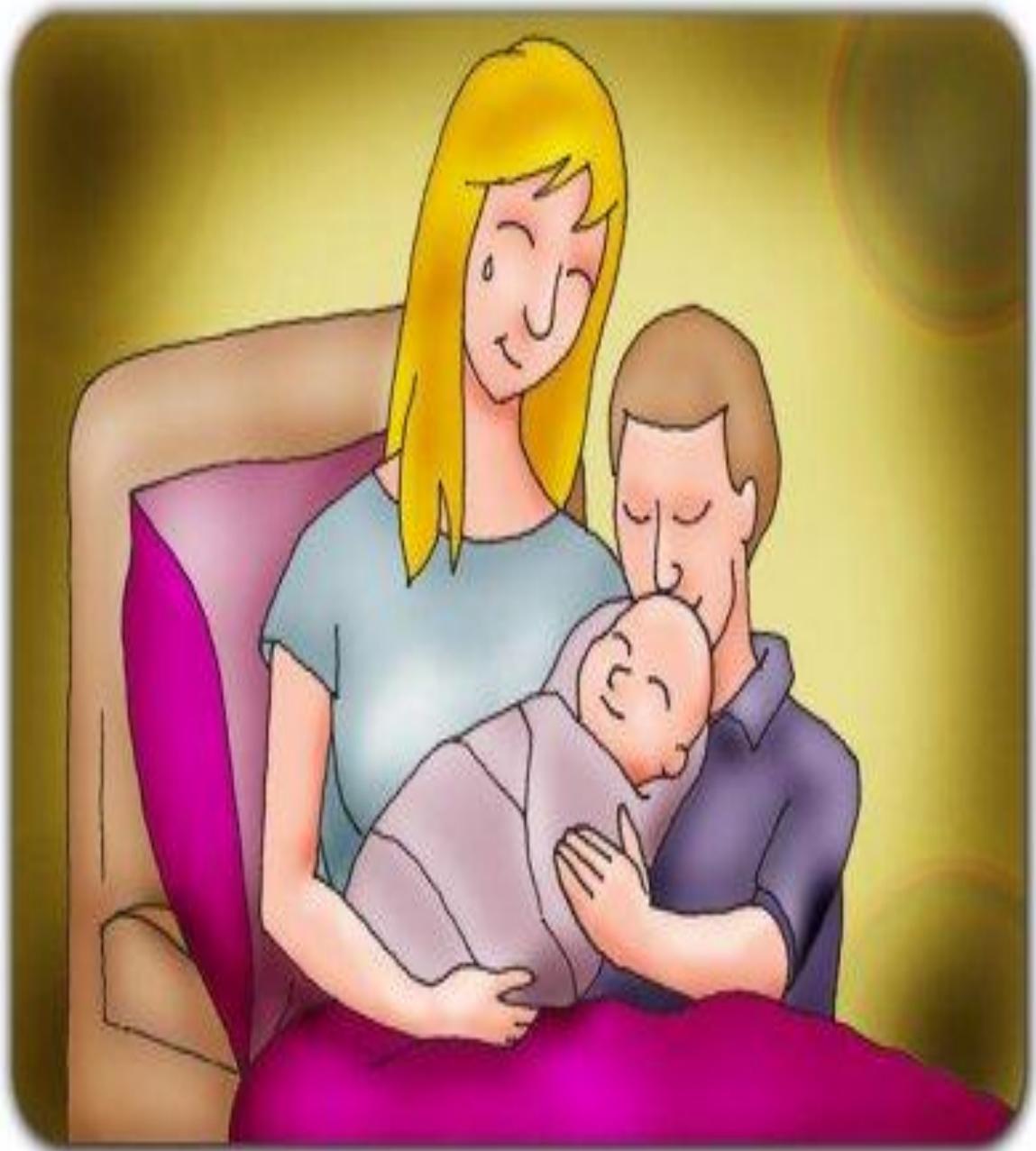
- ✓ Hervir el agua de consumo por un minuto, utilizando esta modalidad como norma, especialmente cuando la ingieren lactantes y niños.



- ✓ No caminar descalzo o con calzado abierto en suelos de tierra o arena húmedos.



EVITA QUE TUS HIJOS SE ENFERMEN, ALIMÉNTALOS BIEN DESDE SU NACIMIENTO PARA ASI EVITAR ENFERMEDADES A FUTURO



ANEXO C. FOTOGRAFÍAS

Fotografía 1. Reconocimiento del área física en el Subcentro de salud de Pugacho.



Fotografía 2. Aplicando la encuesta a los padres que se encuentran en el Subcentro de salud.



Fotografía 3. Aplicando la encuesta a la madre familia de niño menor de 5 años de edad.



Fotografía 4. Encuesta realizada a padres de familia que acuden a la Unidad Operativa.



Fotografía 5. Encuestando a una madre de familia.



Fotografía 6. Entrega de la guía educativa a la licenciada Rosa Hermosa, quien labora en el Subcentro de salud de Pugacho.

