



**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE ENFERMERÍA**

**VALORACIÓN DE ENFERMERÍA EN LOS FACTORES PREDISPONENTES  
DE LAS DIARREAS AGUDAS EN NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 3 AÑOS  
QUE INGRESAN EN LA UNIDAD DE EMERGENCIA PEDIATRICA DEL  
HOSPITAL “Dr. ADOLFO PRINCE LARA” PUERTO CABELLO  
ESTADO CARABOBO 2005.**

**Tutor:  
Lic Clara Esqueda**

**Autoras:  
TSU: Tovar, Ana Teresa C.I: 8.611.625  
TSU: Martínez, Mila C.I: 8.600.941  
TSU: Ríos, Nancy C.I: 8.598.180**

**Octubre, 2005**



**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE ENFERMERÍA**

**VALORACIÓN DE ENFERMERÍA EN LOS FACTORES PREDISPONENTES  
DE LAS DIARREAS AGUDAS EN NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 3 AÑOS  
QUE INGRESAN EN LA UNIDAD DE EMERGENCIA PEDIATRICA DEL  
HOSPITAL “Dr. ADOLFO PRINCE LARA” PUERTO CABELLO  
ESTADO CARABOBO 2005.**

(Trabajo Especial de Grado para Optar al Título de  
Licenciada en Enfermería)

**Tutor:  
Lic Clara Esqueda**

**Autoras:  
TSU: Tovar, Ana Teresa C.I: 8.611.625  
TSU: Martínez, Mila C.I: 8.600.941  
TSU: Ríos, Nancy C.I: 8.598.180**

**Octubre, 2005**

## APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi carácter de tutor del trabajo especial de grado, elaborado y presentado por los técnicos Superiores Universitarios en Enfermería: Tovar Ana, Martínez Mila y Ríos Nancy, para optar por el título de: LICENCIADO EN ENFERMERÍA, cuyo nombre es: **Valoración de Enfermería en los Factores Predisponentes de las diarreas agudas en niños y niñas menores de 3 años que ingresan en la Unidad de Emergencia Pediátrica del Hospital “Dr. Adolfo Prince Lara” Puerto Cabello-Estado Carabobo 2005.** El cual considero que reúne todos los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación del jurado examinador que se designe.

En la ciudad de \_\_\_\_\_ a los \_\_\_\_\_ del mes  
de \_\_\_\_\_ del 2005.

---

Lic. Clara Esqueda

C.I.:

## DEDICATORIA

Especialmente **A “DIOS**, que es mi Guardador, porque Dios me ha guardado de todo mal; porque Dios guardará tu salida y toda entrada”. (Salmo: 121: 6-8) enseñándome el camino correcto para seguir adelante.

**A mis Hijas**, Génesis, Greisy y Grecia por su amor incondicional por ser tan especiales por entender que todo lo que hago es por ellas y para ellas.

**A mi Esposo**, Gregor Saín por ser tan especial, paciente, tolerante, por su apoyo incondicional, en todo momento estando siempre a mi lado.

**A mi Padre**, aunque no esté conmigo se que está feliz por los logros obtenidos de su hija.

**A mi Madre**, Ana Gisela de Tovar; por haberme traído al mundo, por ayudarme en todo, por sus consejos, por su amistad.

**A mi Comadre**, Alicia de Rojas; por su grandiosa amistad, dispuesta ayudarme en todo momento, sin ningún interés.

**A mis Hermanos**, Miguel, Pedro, Jesús, Daniel, Marelys y Freddy.

**A mi Profesora**, Clara Isqueda, por enseñarme cada uno de los pasos de esta meta.

**ANA**

## **DEDICATORIA**

**A Cristo Jesús.**, el Señor; Creador de todos los logros materiales y espirituales que he podido alcanzar en esta vida terrenal.

**A mi Hijo;** Josué David, quien siempre me ha brindado su amor.

**A la memoria de mi Padre;** Faustino Andrés Martínez Estanga

**A mi Madre;** Eva Ibarra, Admirable y dispuesta a ayudarme en todo momento.

**A mis Hermanos y Sobrinos;** y muy especialmente a mi hermana Elizabeth Martínez y mi sobrina Dubraska.

**A mis Amigos;** Zuleima, Douglas, José y Rafael, siempre recordados.

**A mis Compañeras de Trabajo;** apoyo fiel en todo momento.

**MILA**

## **DEDICATORIA**

**A Dios todopoderoso;** quien en su inmensa misericordia nos dio la sabiduría y fortaleza para seguir siempre hacia adelante, para alcanzar esta meta propuesta.

**A mis Padres;** por habernos dado la vida, por su fortaleza espiritual y enseñanza.

**A mis Hijas;** Andrina y Yuliana, quienes junto a mis nietos construyen unos de los pilares más importantes de mi vida.

**A mis Compañeras de Trabajo;** apoyo fiel en todo momento.

**NANCY**

## **AGRADECIMIENTO**

**A Dios Todopoderoso;** por permitirnos el logro de esta meta trazada.

**A la Universidad Central de Venezuela;** por abrirnos sus puertas para culminar la fase de profesionalización.

**A las autoridades y Enfermeras del Hospital "Dr. Adolfo Prince Lara";** por la oportunidad de realizar esta investigación en sus Instalaciones y por contar con su apoyo.

**A la Lic. Clara Esqueda;** quien nos guió durante la realización de este Trabajo de Investigación.

**A la Dra. Nilsa Graterol;** por su oportuno y desinteresado apoyo durante la realización de este trabajo.

A todas aquellas personas que de uno u otra forma ayudaron a la culminación de este trabajo.

Gracias a Todos....

## ÍNDICE GENERAL

	Página
Dedicatorias.....	iv
Agradecimientos.....	vii
Resumen.....	xii
Introducción.....	13
<b>CAPITULO I: EL PROBLEMA</b>	
Planteamiento del problema.....	15
Objetivos de la investigación.....	23
Objetivo General.....	23
Objetivos específicos.....	23
Justificación del estudio.....	24
<b>CAPITULO II: MARCO TEÓRICO</b>	
Antecedentes de la investigación.....	27
Bases Teóricas.....	32
Sistemas de variables.....	55
Operacionalización de la variable.....	57
Definición de términos básicos.....	59
<b>CAPITULO III: DISEÑO METODOLÓGICO</b>	
Diseño y tipo de la investigación.....	60
Población y muestra.....	61
Métodos e instrumentos de recolección de datos.....	61
Procedimientos para la validación y confiabilidad.....	62
Recolección de Datos.....	63
<b>CAPITULO IV: RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN</b>	
Presentación y Análisis de los resultados.....	64



## **CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

Conclusiones.....	80
Recomendaciones.....	81

## **REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....82**

### **ANEXOS**

Anexo 1: Instrumento de recolección de datos.....	86
Anexo 2: Cuadro de las respuestas de la prueba piloto.....	93
Anexo 3: Cuadro de las respuesta de la muestra.....	95
Anexo 4: Análisis Estadístico.....	96

## ÍNDICE DE CUADROS

<b>Cuadro N°:01</b> .....	65
Distribución del Promedio, frecuencias y porcentajes obtenidos de las respuestas emitidas por los profesionales de la Enfermería a los ítems de la variable tipo vivienda y grado de instrucción.	
<b>Cuadro N°: 02</b> .....	69
Distribución del Promedio, frecuencias y porcentajes obtenidos de las respuestas emitidas por los profesionales de la Enfermería a los ítems de la variable hábitos higiénicos.	
<b>Cuadro N°: 03</b> .....	72
Distribución del Promedio, frecuencias y porcentajes obtenidos de las respuestas emitidas por los profesionales de la Enfermería a los ítems de la variable vigilancia epidemiológica.	
<b>Cuadro N°: 04</b> .....	74
Distribución del Promedio, frecuencias y porcentajes obtenidos de las respuestas emitidas por los profesionales de la Enfermería a los ítems de la variable condiciones de vida.	
<b>Cuadro N°: 05</b> .....	77
Distribución del Promedio, frecuencias y porcentajes obtenidos de las respuestas emitidas por los profesionales de la Enfermería a los ítems de la variable servicios de salud.	

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

<b>Gráfico N°: 01</b> .....	68
Representación de los resultados obtenidos de las respuestas de los sujetos a la variable tipo de vivienda y grado de instrucción.	
<b>Gráfico N°:02</b> .....	71
Representación de los resultados obtenidos de las respuestas de los sujetos a la variable hábitos de higiene.	
<b>Gráfico N°:03</b> .....	73
Representación de los resultados obtenidos de las respuestas de los sujetos a la variable vigilancia epidemiológica.	
<b>Gráfico N°:04</b> .....	76
Representación de los resultados obtenidos de las respuestas de los sujetos a la variable condiciones de vida.	
<b>Gráfico N°: 05</b> .....	79
Representación de los resultados obtenidos de las respuestas de los sujetos a la variable servicios de salud.	



**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE ENFERMERÍA**

**VALORACIÓN DE ENFERMERÍA EN LOS FACTORES PREDISPONENTES DE LAS DIARREAS AGUDAS EN NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 3 AÑOS QUE INGRESAN EN LA UNIDAD DE EMERGENCIA PEDIÁTRICA DEL HOSPITAL "Dr. ADOLFO PRINCE LARA" PUERTO CABELLO ESTADO CARABOBO 2005.**

**Autoras:** T.S.U. Tovar, Ana  
T.S.U. Martínez, Mila  
T.S.U. Ríos, Nancy

**Tutor:** Lic. Esqueda, Clara

**Año:** 2005

**Resumen**

El estudio tuvo como objeto determinar la información que posee el profesional de Enfermería sobre la valoración de Enfermería en los factores predisponentes de las diarreas agudas en niños y niñas menores de 3 años que ingresan en la Unidad de Emergencia Pediátrica del Hospital "Dr. Adolfo Prince Lara" Puerto Cabello estado Carabobo. El estudio correspondió a una Investigación con Diseño no Experimental y se apoya en el estudio descriptivo-transversal. La población y muestra tuvo conformada por 18 Enfermeras de la Unidad de Emergencia Pediátrica del Hospital "Dr. Adolfo Prince Lara". La técnica de recolección de datos fue "La Encuesta", aplicada mediante una escala de selección múltiple con cinco (05) opciones de respuesta para medir los indicadores de la variable en estudio. Dicho instrumento se encuentra estructurado por 22 ítems con alternativas cerradas. Para la validez, se sometió a criterio de juicio de expertos en enfermería y metodología de la investigación. Los resultados arrojados indican que es de vital importancia que el personal de Enfermería realice la valoración de los factores sociales y económicos predisponentes en las diarreas agudas en niños y niñas menores de 03 años.

## INTRODUCCIÓN

La diarrea aguda representa en la actualidad un problema de salud pública, que pueden desencadenar una serie de complicaciones a causa de las pérdidas del porcentaje de agua relativamente alto en el cuerpo del niño y que requieren de su ingreso en un establecimiento de salud para reponer mediante la terapéutica médica estas pérdidas y por ende lograr el pronto restablecimiento del menor.

De allí que la valoración que realiza el profesional de enfermería en la atención que se brinda a los niños con diarrea aguda, cumple un papel fundamental en su recuperación, mediante la recogida sistemática y organizado de todos los datos subjetivos y objetivos que permitan de una manera coordinada y racional identificar los factores predisponentes que conlleven a establecer la prevención, identificar sus necesidades, y elaborar un plan de cuidados que garantice una atención eficaz y oportuna.

Por lo que el objetivo del presente estudio, pretende determinar la información que posee el profesional de enfermería sobre la valoración de enfermería en los factores predisponentes de las diarreas agudas en niños menores de 3 años que ingresan en la unidad de emergencia pediátrica del hospital "Dr. Adolfo Prince Lara" Puerto Cabello-Estado Carabobo 2005, con el

fin de establecer importantes lineamientos basados en la valoración como fase inicial del proceso de enfermería, que mejore la práctica de los cuidados que se dispensan y permitan la continuidad de los mismos.

Para facilitar su comprensión, el presente estudio será desarrollado en 5 capítulos, en donde el capítulo I hace referencia al problema en estudio, en el cual se incluye el planteamiento del problema, los objetivos generales y específicos y la justificación de la investigación. El capítulo II se denomina Marco teórico, contiene los antecedentes vinculados con la investigación, se plantean las bases teóricas que son el fundamento del estudio, la operacionalización de la variables y la definición de términos básicos. Seguidamente, en el Capítulo III Marco Metodológico, se describe lo concerniente al diseño y tipo de investigación, población y muestra, métodos de recolección de la información, los procedimientos y el análisis de los resultados. En el Capítulo IV se presentarán y analizarán gráficamente los resultados de la investigación, seguidamente el Capítulo V se referirá a las conclusiones y recomendaciones del presente estudio y finalmente se incluyen las referencias bibliográficas y los anexos.

## **CAPITULO I**

### **EL PROBLEMA**

#### **Planteamiento del problema**

Uno de los problemas de salud mas frecuentes en los niños que requiere de los cuidados de Enfermería, son las diarreas agudas, las mismas representan síntomas de un trastorno cuya gravedad depende de la causa que lo origine y que está caracterizada por frecuentes evacuaciones de heces acuosas, lo que provoca una escasa absorción de agua y elementos nutrientes, ocasionando complicaciones por la pérdida exagerada de líquidos y la desnutrición por la disminución del apetito, constituyendo un elevado índice en la morbilidad y mortalidad de estos pequeños.

Así lo refiere el informe emanado por la Organización Mundial de la salud (OMS) (2002): “Se define a la diarrea como el aumento de la frecuencia, contenido y líquido de las heces. Un niño experimentará entre uno y tres episodios de diarrea aguda por año en los tres primeros años de vida” (Pág. 1). Señala además que, estas cifras ascienden cada año en comunidades de extrema pobreza y que en los países en vías de desarrollo la letalidad por diarrea aguda en los niños es elevada.

El mencionado informe, destaca que la enfermedad más importante relacionada con el acceso de agua potable es la diarrea y representa la segunda causa de mortalidad infantil en el mundo, por lo que se calcula que la diarrea causa la muerte de 1,3 millones de niños al año y que un 12 % de estos decesos se producen en países en vías de desarrollo.

Al respecto, Zurita, E., (1996) refiere que: “En Latinoamérica existe un alto riesgo de enfermar y morir por diarrea aguda y la gran mayoría de casos ocurre en niños y niñas menores de 3 años”. (Pág. 264). La citada autora refiere que la gran mayoría de diarreas tiene origen infeccioso los agentes etiológicos más frecuentes son los Rotavirus, Adenovirus y Parvovirus, señala también que entre las bacterias los gérmenes más frecuentes son la Escherichia Coli, la Shigella y Salmonella; en cuanto a las formas parasitarias se encuentran las Entamoebas Histolíticas y la Giardia Lamblia, las causas virales, y medicamentosas.

Según Yarzabal, P., (2004) médico Pediatra; En Venezuela, según los registros aportados por la Oficina de Epidemiología del Ministerio de Salud y Desarrollo Social (MSDS), establecen que para el año 2002, la mortalidad por diarrea aguda infantil ocupó el tercer lugar en las causas de mortalidad infantil, destaca además que la prevalencia de la enfermedad está relacionada con las condiciones socio-económicas de los individuos, con un



importante impacto en la salud infantil en general, relacionada con la desnutrición y la alta demanda de asistencia ambulatoria y de hospitalizaciones que la caracterizan, además de ser una enfermedad típicamente estacional, elevándose el índice de morbilidad durante las épocas de lluvias.

También refiere que en el Estado Carabobo se estima que: “Existen más de 100.000 episodios anuales de Diarrea y de 18 mil hospitalizaciones en niños menores de 3 años. (Pág. 3). De allí que, este problema de salud ocasiona costos al estado generados por la atención de estos casos dentro del ámbito hospitalario, en donde se requiere de la pronta intervención de Enfermería en el restablecimiento del bienestar del mencionado grupo de riesgo.

Dentro de este contexto, la actuación del profesional de Enfermería al momento del ingreso del niño con diarrea aguda, requiere de la aplicación del Proceso de Enfermería con énfasis en su primera fase, la cual le permite identificar las relaciones del niño con su entorno, las condiciones de salud, interpretar las situaciones clínicas y tomar decisiones sobre el cuidado de estos menores. Según Orlando I., citada por Marriner A., (1998) “Aplicando como herramienta de trabajo al proceso de Enfermería mediante la información obtenida a través de la historia y de la valoración subjetiva y

objetiva se pueden efectuar juicios clínicos y formular diagnósticos acerca de los problemas de salud del usuario que requiere de atención” (Pág. 204).

Desde lo citado, la etapa inicial del proceso de Enfermería lo constituye la valoración, de cuyo cumplimiento depende en buena parte su desarrollo global, esto implica la consideración y apreciación del paciente desde el punto de vista holístico, pues de aquí derivarán los diagnósticos que darán origen al plan de cuidado, mediante la recolección de datos que aporta el paciente y su grupo familiar pudiendo individualizar los cuidados que este requiere según sus necesidades y en cualquier etapa de su vida.

En consideración a lo expuesto, Carpenito, L., (2002) expresa que: “La valoración como primer paso del proceso de Enfermería, es la recogida sistemática y deliberada de datos para determinar los estados de salud, patrones funcionales, actuales y pasados de un cliente” (Pág. 24). Lo descrito por la autora, indica que cada cliente es una persona autónoma y valiosa que debe valorarse como una unidad, por lo cual constituye un ciclo continuo que permita la intervención y evaluación por parte de estos profesionales en el proceso aplicado.

En el mismo orden de ideas, Jiménez, C., Y Betancourt, L., (2000) determinan la importancia de la valoración y lo exponen de la manera

siguiente: “Es esencial que las enfermeras acepten la responsabilidad profesional de recopilar datos del usuario lo cual aumenta la comprensión de su estado de salud, prestar un servicio eficiente y prevenir complicaciones”. (Pág. 54). De igual modo, determinan la importancia de valorar las relaciones entre el usuario y el clima que impera en su entorno con el fin de identificar factores de riesgo que influyen sobre la salud del individuo.

De acuerdo con lo expuesto en la cumbre mundial sobre el desarrollo sostenible por la (OMS) (2002) se ha establecido en todo el territorio nacional, la nueva iniciativa en pro de los ambientes saludables para los niños, mediante la implantación de programas de prevención destinados a mejorar las condiciones ambientales a través de medidas de saneamiento ambiental, para poder controlar todos aquellos factores que puedan ejercer algún efecto nocivo en el bienestar de los infantes, estos programas son de actuación obligatoria en los hogares, escuelas y comunidades, lugares donde pasan mayor tiempo los niños, adoptando un nuevo marco para destacar los riesgos ambientales.

Es de capital importancia señalar que la diarrea aguda está condicionada por factores ambientales, sociales, económicos que influyen considerablemente en su aparición afectando año tras año una importante cantidad de población infantil a nivel nacional y mundial, de allí que sólo

mediante la identificación de cada factor en particular se puede abordar el problema y establecer un control eficiente y eficaz desde el punto de vista de Salud pública de este flagelo.

Según lo planteado, la participación del profesional de Enfermería desde la parte curativa es esencial, ya que por su formación y características profesionales suprimir acompaña al niño.

Por lo tanto, la atención que brinda el profesional de Enfermería al niño y niña con diarrea aguda, al momento del ingreso en la Unidad hospitalaria, debe estar enmarcada en la valoración como fase inicial del proceso de enfermería, de cuyo cumplimiento depende su desarrollo global, que permita detectar alteraciones en el niño, mediante la recogida sistemáticas de datos proporcionados por la madre o cuidadores en lo referente a factores de riesgo, datos sociodemográficos, así como también el estado de salud actual del niño con diarrea aguda.

No obstante, en el hospital “Dr. Adolfo Prince Lara” de Puerto Cabello Estado Carabobo, uno de los Estados centrales más importantes del territorio Venezolano lugar donde se efectúa el presente estudio, el cual, funciona de acuerdo a las políticas y lineamientos de salud emanados del

Ministerio de Salud y Desarrollo Social (MSDS) aplicadas a través de INSALUD gerenciados por la gobernación del estado.

El citado establecimiento de salud, brinda asistencia a 400.000 habitantes aproximadamente y con un área de influencia que abarca parte del estado Yaracuy, Falcón y las parroquias adscritas al Municipio Autónomo Puerto Cabello; presta servicios enmarcados en la atención progresiva al paciente en los niveles de cuidados Crítico, Intermedio y de Atención Ambulatoria, a través de las consultas de promoción de la salud, urgencias, asistencia quirúrgica, gineco-obstetricia, materno-infantil, hospitalización, odontología, laboratorio, rayos X y otros servicios de apoyo.

Dentro del mencionado establecimiento de salud, se encuentra la unidad de Emergencia Pediátrica, lugar donde se ha observado un incremento de niños y niñas que ingresan con deshidratación por diarrea aguda debiendo ser hospitalizados para recibir el tratamiento médico establecido; pudiéndose evidenciar la falta de información que tienen las madres en la prevención de la diarrea como problema de salud, el bajo poder adquisitivo, el nivel de instrucción de la mismas; la escasa vigilancia epidemiológica o interacción del paciente con el equipo de salud, lo cual da como resultado que el niño y niña a la vuelta de unos días o meses sea reingresado en el mencionado centro de salud, estableciéndose de esta

manera un círculo morboso que ocasiona costos para la institución y a la familia del menor.

Tomando en cuenta estas evidencias, las autoras de la presente investigación se formulan las siguientes interrogantes:

¿El profesional de enfermería posee los conocimientos que se requieren para la valoración de los factores predisponentes que influyen en la aparición de la diarrea aguda en niños y niñas menores de 3 años?

¿El profesional de enfermería aplica las técnicas de la valoración para identificar los factores sociales que influyen en la aparición de la diarrea aguda en niños menores de 3 años?

¿El profesional de enfermería aplica las técnicas de la valoración para identificar los factores económicos que influyen en la aparición de la diarrea aguda en niños menores de 3 años?

Ante estos planteamientos, se amerita realizar una investigación para dar respuesta a las siguientes interrogantes:

¿Cuál es la valoración que realiza el profesional de enfermería de los factores predisponentes de las diarreas agudas en niños y niñas menores de 3 años que ingresan en la unidad de Emergencia pediátrica del hospital “Dr. Adolfo Prince Lara” Puerto Cabello Estado Carabobo 2005?

### **Objetivos de la investigación**

#### **Objetivo general**

Describir las actividades que realiza el profesional de Enfermería en la valoración de los factores predisponentes en las diarreas agudas en niños y niñas menores de 3 años que ingresan a la Unidad de Emergencia Pediátrica Hospital “Dr. Adolfo Prince Lara” Puerto Cabello-Estado Carabobo en el segundo semestre del 2005. En su dimensión: factores económicos y sociales.

#### **Objetivos específicos**

Caracterizar las actividades que realiza el profesional de Enfermería en la valoración de los factores predisponentes de la diarrea aguda en niños y niñas menores de 3 años, en su dimensión: factores sociales.

Determinar las actividades que realiza el profesional de Enfermería en la valoración de los factores predisponentes en las diarreas agudas en niños y niñas menores de 3 años, en su dimensión: factores económicos.

### **Justificación de la investigación**

Los cuidados adecuados de un grupo tan vulnerable como son los niños y niñas menores de 3 años con diarrea aguda, requiere de la valoración por parte del profesional de enfermería mediante la identificación de factores epidemiológicos que intervienen en la aparición de las diarreas, asimismo la valoración permite identificar sus necesidades a fin de prevenir los riesgos ocasionados por las pérdidas de líquido que pueden comprometer su equilibrio homeostático y ocasionar importantes alteraciones de sistemas orgánicos, con el objeto de garantizarle la restauración satisfactoria en el menor tiempo posible.

Para la profesión de enfermería, el presente estudio aportará conocimientos que permitan realizar la correcta recogida de datos y establecer el plan de acción a seguir para lograr establecer la prevención de esta morbilidad, por lo que se espera que estos conocimientos se traduzcan en un cambio de conducta que mejore la práctica en los cuidados que se



realizan en estos niños y niñas hospitalizados con estos trastornos de salud que afecta a gran parte de la población infantil.

Desde el punto de vista social, la presente investigación se constituirá en un aporte significativo que permitirá reforzar la información que proporcione el profesional de Enfermería coadyuvando a potenciar la labor de orientación a los padres o cuidadores del menor, que establezcan las medidas de prevención de la diarrea para continuar con los cuidados ambulatorios de manera correcta.

Para la institución, el presente estudio permitirá optimizar la valoración de enfermería en los cuidados que se brindan al niño y niña con diarrea en la Unidad de Emergencia Pediátrica, proporcionando conocimientos fundamentados en la investigación, que conlleven mediante la valoración a realizar acciones orientadas en mejorar la salud y bienestar de los niños con diarrea aguda, garantizando mayor eficacia y continuidad de los cuidados aplicados, logrando así disminuir su estadía hospitalaria y por ende los costos a la institución.

Desde el punto de vista científico, podrá ser utilizado como antecedente en futuras investigaciones que tengan que ver con la variable en estudio aportando datos que puedan ser utilizados por investigadores de la

misma corriente de investigación, lo que califica a la profesión de Enfermería como una actividad inmersa dentro de la ciencia asumiendo la necesidad de actualizarse día a día, que les permita conseguir la calidad y la excelencia al mismo tiempo que generan soluciones a los problemas que se presentan.

## CAPITULO II

### MARCO TEÓRICO

#### **Antecedentes de la investigación**

La pertinencia de los antecedentes en toda investigación, se orientan a la revisión de la literatura contentiva de estudios previos que directa o indirectamente estén relacionados con la variable, dimensiones e indicadores sustentados del problema planteado.

Con relación a la investigación que se plantea, Silva, G., Lira., y Lima., M., 2004, Brasil, realizaron un estudio denominado: **“Factores de Riesgo en las Enfermedades Diarreicas Infantiles”**. Corresponde a una investigación descriptiva cuantitativa la cual se llevó a cabo en la Zona de Mata Meridional del Estado de Pernambuco en Brasil, su objetivo fue identificar los factores de riesgo de episodios diarreicos en lactantes de seis meses de edad, la población estuvo conformada por un total de 397 niños. Se realizó el análisis estadístico de regresión para identificar factores predisponentes de las variables a ser aplicada. Los resultados permitieron evidenciar que los factores más resaltantes fueron la ausencia de agua potable en la zona y el destete temprano de la lactancia materna en lactantes menores de seis meses.

Esta investigación es importante ya que permite evidenciar que uno de los factores predisponentes en las diarreas en niños y niñas es la falta de agua potable.

Por su parte, Duffau, G., y Guerrero, C., (2004) Chile., en la investigación que llevó por título: **“Valoración clínica del estado de hidratación en el lactante con diarrea aguda”**. Estudio de tipo descriptivo cuantitativo cuyo objetivo fue identificar las alteraciones en los lactantes con diarrea en 145 paciente en edades comprendidas entre 1 año y 20 meses con un estado nutricional intensa o moderadamente afectado, para lo cual se internaron dos grupos de lactantes por diarrea aguda y deshidratación .Los resultados permitieron evidenciar que el estándar fue la ganancia de peso de los lactantes al hidratarse, lo que conllevó a concluir a los autores que la valoración es fundamental, de ella dependen importantes decisiones en la conducta y tratamiento del niño con diarrea.

Este estudio es relevante ya que el cuidado humano genera múltiples actividades para poder brindar cuidado humano eficiente e implica una gran responsabilidad por estar vinculada a un valor como lo es la vida del hombre.

En la misma línea de investigación, Díaz, L., y Mendoza, M (2003) realizaron una investigación denominada: **“Diarrea aguda, algunos factores**

**de riesgo**” en el Hospital pediátrico “Dr. Ángel Aballi” de Cuba, el estudio fue de tipo descriptivo longitudinal con el propósito de evaluar algunos aspectos socioculturales en 75 niños menores de 2 años que con diagnóstico de diarrea ingresaron en el mencionado centro asistencial; las variables objeto de estudio fueron la edad, escolaridad del padre y la madre, ingresos per cápita, índice de hacinamiento, condiciones estructurales de la vivienda e higiene del hogar. La información se recogió en formularios diseñados para los efectos y sus fuentes primarias obteniendo los datos directamente de los padres, además de la visita domiciliaria. Los resultados permitieron concluir que el nivel de escolaridad de los padres fue bastante bajo, existe un elevado índice de hacinamiento, las condiciones de la vivienda fueron clasificadas de regulares a malas y en cuanto al ingreso familiar fue inferior del salario mínimo.

Esta investigación es relevante ya que nos permite verificar que una de las causas de las diarreas en los niños y niñas menores de 3 años es la situación socio-económica, la vivienda y la higiene del hogar.

Asimismo, Feachem Richard (2002) Estados Unidos de América. En el estudio denominado: “**Medidas para el control de las enfermedades diarreicas en niños menores de 5 años**” Investigación de tipo cuantitativa descriptiva, donde el autor estudia las repercusiones de la mejora de la

higiene personal y doméstica en la morbilidad por diarrea sobre la base de datos obtenidos en hospitales, guarderías infantiles y comunidades. Para ello se seleccionó una muestra aleatoria en las diferentes instituciones nombradas y se les aplicó un instrumento de recolección de datos sobre los hábitos personales y domésticos que influyen en las diarreas. Los resultados del estudio indican que el bajo nivel de educación y ciertas costumbres predisponen a estas enfermedades. La práctica de higiene más estudiada a este respecto fue la del lavado de manos. Los estudios realizados demuestran que las infecciones intestinales pueden propagarse a través de las manos contaminadas y este riesgo puede eliminarse con el lavado de las manos con agua y jabón. En estos estudios se encontraron reducciones en las tasas de morbilidad del 14 al 48 % y la medida del éxito se debió al diseño óptimo de los programas y la existencia previa de instalaciones sanitarias.

Este estudio es importante ya que les permite a las autoras que una de las causas de las diarreas en niños y niñas es la falta de higiene en cuanto al lavado de las manos, el bajo nivel de educación que poseen dichas familias y esto a su vez les produce infecciones intestinales.

En la misma línea de investigación, Henríquez, C., Guillén, C., (2002), Perú; realizaron una investigación que llevó por título: **“Incidencia y factores**

**de riesgo para adquirir diarrea”,** estudio de tipo descriptivo y cuantitativo y de corte transversal el cual fue realizado en una comunidad rural ubicada en el departamento de San Martín. Como método se utilizó una muestra de 119 personas seleccionadas al azar entre una población de 446 habitantes. Los resultados arrojaron 18 casos de diarrea aguda con una incidencia de 15 casos por 100 personas y el 66 % de los casos fueron niños menores de 5 años.

Entre los factores que conllevaron a la diarrea, fueron el consumo de alimentos crudos, la falta del lavado de manos antes de ingerir los alimentos, ausencia de agua potable, lo cual permitió a los autores concluir que el hacinamiento, la carencia de saneamiento y pobre prácticas higiénicas son los responsables para adquirir diarrea en esta comunidad de bajo nivel socioeconómico.

Este estudio es relevante ya que se evidenció que entre los factores predisponentes en este caso fue la falta de higiene, la escasez de agua potable y el nivel socio-económico de la comunidad.

Los mencionados estudios realizados por diferentes autores y en diferentes países, son vinculantes con la presente investigación, orientan las acciones de Enfermería en la valoración como fase inicial del proceso de

Enfermería y proporcionan al profesional de Enfermería datos esenciales en la identificación de los factores que influyen en la aparición de las diarreas agudas lo cual le permite actuar en la prevención de este flagelo, así como también en la identificación de las necesidades de los niños que padecen estos trastornos, ya que son fundamentales para la debida formulación de los diagnósticos, planificación, e implementación de cuidados específicos que mejoren las condiciones y restablezcan la salud de los niños y niñas devolviéndoles a su entorno familiar.

### **Bases teóricas**

Las bases teóricas están orientadas en dar soporte a la problemática planteada dentro de la investigación que se realiza. De allí que para los efectos del presente estudio se estructuran de la manera siguiente: Diarreas, factores sociales y económicos.

### **Diarreas**

El agua es el principal componente básico del organismo y representa un 75 % del peso corporal en los niños, este mineral se distribuye en los dos principales compartimientos del organismo, los líquidos intracelulares y extracelulares. La pérdida de agua se produce en dos formas principales:



pasivas, por evaporación y la orina, aproximadamente las dos terceras partes de las pérdidas por evaporación se producen a través de la piel y el resto por el sistema respiratorio y las activas producidas por la diarrea, vómitos y hemorragias.

Para Blumer J., (1999) en el casos de pérdidas activas las mismas son ocasionadas por el aumento de la frecuencia en las deposiciones y disminución en la consistencia de las heces, “al contraerse progresivamente los líquidos extracelulares aparecen los signos de deshidratación siguiendo un espectro que va desde sequedad de mucosas y orina concentrada hasta el shock hipovolémico” (Pág. 547).

Según Mark H., y Beers, M.D (2000), **la diarrea aguda** o menor de 10 días, es una de las principales causas de las perdidas de líquidos en los niños, tiene origen infeccioso, farmacológico, alimentario, post-quirúrgico, inflamatorio y viral, relacionado con el tránsito intestinal y psicológico. “Estas numerosas causas producen diarrea por cuatro mecanismos distintos: aumento de la carga osmótica, aumento de secreciones, inflamación y disminución del tiempo de absorción intestinal” (Pág. 240).

Los mencionados autores, establecen **la clasificación** de la diarrea aguda de la manera siguiente: la diarrea osmótica se produce cuando

permanecen en el intestino solutos hidrosolubles no absorbibles, donde retienen agua. La diarrea osmótica se produce en la intolerancia al azúcar, incluida la intolerancia a la lactosa causada por deficiencia de lactasa. Con el uso de sales poco absorbibles (sulfato de Mg, fosfatos de Na), como los laxantes y los antiácidos.

Asimismo, expresan que la diarrea secretora se presenta cuando los intestinos delgado y grueso secretan mayor cantidad de electrólitos y agua que la que absorben. Entre los secretagogos están las toxinas bacterianas, los virus enteropatógenos, la grasa dietética no absorbida, algunos fármacos y hormonas peptídicas.

Según Mark, H., y Beers, M.D (2002) describen algunas especies de Shigella, Salmonella, Escherichia Coli y Amebas, penetran en la mucosa del intestino delgado o el colon y producen úlceras microscópicas, hemorragia, exudación de líquido rico en proteínas y secreción de electrólitos y agua. El proceso invasivo y sus consecuencias se producen independientemente de que el microorganismo elabore o no una endotoxina.

De igual modo, estos autores describen los **signos y síntomas** de la diarrea y establecen que el carácter y la gravedad de los síntomas dependen de la naturaleza del agente causal, de la duración de su acción, de la resistencia del paciente y del grado de afectación. El comienzo suele ser

súbito y a veces llamativo, con anorexia, náuseas, vómitos, borborigmos, espasmos abdominales y diarrea con o sin presencia de sangre y moco. Puede asociarse con malestar, dolores musculares y postración.

Asimismo, exponen que mediante la valoración se pueden apreciar en algunos casos que el abdomen del niño puede estar distendido y doloroso a la presión; en los casos graves puede haber defensa muscular. Las asas intestinales distendidas por gas pueden ser visibles y palpables. Son audibles borborigmos con el estetoscopio aun cuando no exista diarrea.

Para Prado V., (2002), en las **complicaciones** por la diarrea, la deshidratación es la primera alteración que produce pocas variaciones en la composición electrolítica o ácido-base. Sin embargo en los niños y niñas existen altas probabilidades de desarrollar desequilibrios en su medio interno, lo que hace indispensable su pronta corrección a fin de evitar riesgos para su salud y su vida y así lo expresan a continuación:

Puede producirse pérdida de líquidos con la consiguiente deshidratación, pérdida de electrolitos **Na, K, Mg, Cl** e incluso colapso vascular. La pérdida de  $\text{HCO}_3$  puede causar **acidosis metabólica**. Las concentraciones séricas de Na varían según la composición de las pérdidas diarreicas en relación con el plasma. Puede producirse **hipopotasemia** en la diarrea intensa o crónica si las heces contienen moco en exceso. La **hipomagnesemia** tras una diarrea prolongada puede originar tetania. (Pág.3).

Al respecto, Guánchez, O., (2000), expone que si los vómitos causan una pérdida excesiva de líquidos se produce la alcalosis metabólica con hipocloremia; si predomina la diarrea es más probable la acidosis. El exceso de vómitos y diarrea puede causar hipopotasemia. Puede aparecer hiponatremia especialmente si se emplean líquidos hipotónicos para el tratamiento de reposición. “La deshidratación intensa y el desequilibrio acidobásico pueden producir cefalea e irritabilidad muscular y nerviosa. Los vómitos y la diarrea persistentes pueden conducir a deshidratación grave y shock, con colapso vascular e insuficiencia renal oligúrica” (Pág. 6).

Según la OMS (2002), el tratamiento específico de la diarrea aguda en condiciones normales no se prolonga más de 7 días, de modo que cualquier prolongación ameritará una reevaluación y un estudio exhaustivo. De igual manera es importante la educación de la madre en cuanto a las medidas de higiene doméstica, saneamiento ambiental y correcta alimentación.

### **Valoración de enfermería en los factores predisponentes de la diarrea**

La enfermería como profesión comprometida con la sociedad se caracteriza como la ciencia prestadora de cuidados en pleno desarrollo, a fin de retomar la parte preventiva participando en la promoción, curación de las enfermedades que afectan al individuo y comunidad, mediante acciones

orientadas hacia la prevención, diagnóstico, curación y rehabilitación de las enfermedades, donde se precisa de manera ineludible la participación activa de las personas.

Para lograr la identificación de factores de riesgo que influyen en la aparición de la diarrea que perjudican la salud del niño , requiere de aplicar la valoración, la cual permite la correcta interpretación, agrupamiento y análisis de los datos, es una compleja actividad cognoscitiva que requiere de conocimientos obtenidos a partir de la teoría, experiencia personal y otras fuentes. En un determinado momento los datos de la valoración se convierten en signos diagnósticos que apoyan los enunciados de enfermería y problemas interdisciplinarios.

Dentro de este contexto, Wiedenbach, E., Citada por Marriner A., (1998) establece en su teoría que la identificación de la necesidad de ayuda en el paciente conlleva cuatro etapas:

En primer lugar la enfermera utiliza su capacidad de **observación** para identificar alteraciones en el paciente. En segundo lugar **analiza** el significado de la conducta de paciente. Tercero **determina** la causa del malestar incapacidad del paciente y por último determina si el paciente puede resolver su problema o si necesita **ayuda**. (Pág. 93)

Es importante resaltar, que cada cliente es una persona autónoma y valiosa que interactúa con el medio ambiente y que debe valorarse como una unidad. Debido a que los diagnósticos de enfermería derivan de estas valoraciones, el profesional de enfermería debe aplicar el proceso en un ciclo continuo de valoración, diagnosticando, planificando interviniendo y evaluando.

Cabe destacar que, la valoración, como primer paso del proceso de enfermería es la recogida deliberada y sistemática de datos, para determinar el estado de salud y funcional , actual y pasado del paciente y evaluar sus patrones de afrontamiento actuales y pasados. Asimismo permite identificar todos aquellos **factores de riesgo** presentes en el entorno del niño y niña los cuales influyen negativamente en su salud, que pueden ser modificados para el beneficio del mismo mediante la búsqueda de estrategias que involucren a la madre o cuidadora conjuntamente en beneficio de esos factores modificables.

En palabras de Navarro, M., y Romero, P., (2000) los factores de riesgos representan la medición de la probabilidad de que ocurra un daño, se infiere que el enfoque de riesgo contribuye a la detección de los grupos mas expuestos y vulnerables, de allí establecen lo siguiente: “Un individuo se

encuentra en una situación de riesgo cuando en el confluyen factores de distintas índole: sociales, familiares y económicos” (Pág. 55).

Lo expuesto por las autoras, establece que los factores predisponentes en las diarreas, son circunstancias o variables asociadas con una mayor probabilidad que se produzca la enfermedad donde el problema a resolver es precisar estos factores su relación y si es posible el control de dicho problema de manera aislada o conjunta.

### **Factores sociales que influyen en las diarreas**

La salud de los individuos está influenciada más que cualquier otro factor por las condiciones del medio ambiente que rodea al individuo, dichas condiciones si no son las adecuadas la morbilidad y mortalidad de muchas enfermedades será elevada. Lo descrito, pone de manifiesto que el ambiente puede actuar dañinamente transmitiendo agentes infecciosos a través del agua, suelos o alimentos. De allí que, las precarias condiciones de vida expresada en la carencias de servicios de saneamiento básico, inadecuada disposición de aguas negras y excretas, deficiente o ausente suministro de agua potable e insuficiente recolección y disposición final de los residuos sólidos constituyen un riesgo para la salud.

Según Figuera, E., Méndez, D., Montaña, R., Escalante, A., y Sánchez, R., (2000), refieren que Venezuela como país en vías de desarrollo se ha caracterizado como un país de contrastes entre zonas urbanas modernas conviviendo cerca de otras sumamente pobres, por lo que fundamentados en un documento emanado por la OMS (1999) exponen lo siguiente: “ el 40.34% de la población venezolana vive en condiciones de pobreza crítica y dentro de este grupo, cerca del 14 % de la población total vive en condiciones de pobreza absoluta” (Pág.73). Refieren además que el grado de instrucción de estas personas en pobreza extrema es realmente bajo.

Los aportes hechos por Díaz, L., y Mendoza, M., (2003) en estudios realizados en el Hospital Pediátrico Ángel Aballi de Cuba dentro del marco de investigación encontró lo siguiente: “predominio de **baja escolaridad** en la mayoría de padres de estos enfermos, por lo que considero que este factor guarda estrecha relación con la morbilidad y mortalidad por enfermedad diarreica” (p. 26). Sin embargo, en Venezuela se ha fijado como jefe de familia a la madre y uno de los aspectos fundamentales a valorar es su nivel de escolaridad, esto se produce en atención a la realidad venezolana en la cual con alta frecuencia la madre es la única responsable de la conducción del hogar.



Estos conceptos válidos, permiten destacar que entre los factores sociales que influyen en las diarreas, se encuentra la posibilidad de que el niño no tenga donde vivir o resida **en viviendas** donde habitan un numeroso grupo familiar, las mismas pueden ser improvisadas construidas con materiales de desecho o viviendas de construcción de relativa solidez, con falta de mantenimiento y con condiciones higiénicas acentuadamente inadecuadas.

Al respecto Navarro, M., y Romero, P., (2000) exponen:

La vivienda debe ser adecuada a las condiciones climáticas; suficiente capacidad y distribución estructural para promover el confort y bienestar de la familia, evitar el hacinamiento, buena ventilación, iluminación, disposición de excretas y otras facilidades sanitarias. (Pág. 37).

Desde lo citado se establece el significado de la vivienda dentro de la vida humana y la representación cabal de la cultura y del nivel alcanzado por el hombre dentro de la organización social. La valoración de una vivienda adecuada debe contar con aspectos fundamentales como son lo relacionado con las condiciones sanitarias de la vivienda y con el ser humano que la habita.

Las mencionadas autoras refiere además que se debe verificar el número de personas o **grupo familiar** que conviven en la misma vivienda,

la mejor manera de dimensionar el hacinamiento se realiza cuantificando el número de personas que conviven en una misma habitación con el niño y que pueden influir positiva o negativamente en su salud estableciendo factores de riesgo en corto, mediano o largo plazo.

En tal sentido, Díaz, L., y Mendoza, M., (2003) establecen que: “la transmisión de la diarrea es fecal-oral y elevados índices de **hacinamiento** deberían ser considerados como elementos de riesgo” (Pág. 26) De allí que, la valoración acerca del entorno inmediato se considera una necesidad fundamental en la vida del niño y niña y está íntimamente unida al concepto de salud el cual es concebido como el equilibrio entre el hombre y el medio, explica la influencia de los factores en la aparición de las enfermedades.

Desde esta perspectiva, los elementos de salubridad que caracterizan a la vivienda debe reunir condiciones de espacio, ventilación, iluminación y condiciones sanitarias requeridas las cuales fortalezcan el entorno y disminuyan los factores de riesgo en al aparición de diarreas que afectan a los niños o grupos vulnerablemente expuesto.

Con relación a lo expuesto, Navarro., M., y Romero P., (2000) exponen que: “el control de las diarreas puede realizarse mediante el adecuado saneamiento ambiental identificando aquellos factores que en el

medio físico del niño ejercen o pueden ejercer algún efecto nocivo en su bienestar físico mental y social” (p. 115). Lo descrito por las autoras hace referencia a la identificación del enfoque de riesgo e implementación de medidas preventivas que fomenten la salud y bienestar del niño.

Dentro de este contexto, las autoras mencionan que el abastecimiento de **agua potable** en la vivienda es esencial para la vida humana, la cual debe ser distribuida en cantidad y calidad adecuada para la ingestión del niño, baño y otras necesidades de limpieza dentro del hogar. Sin embargo, refieren que: “El agua puede ser beneficiosa para la salud de la población pero puede convertirse en un medio de propagación rápida si está contaminada” (Pág. 116).

Según la Organización Mundial de la Salud, (OMS) (2002) refiere en relación a la diarrea que está relacionada con factores sociales y un acceso inadecuado al agua potable y “que constituye la segunda causa de muerte infantil en el mundo, causando la muerte de 1, 3 millones de niños al año, en donde un 12 % de estas muertes son niños y niñas menores de 5 años que habitan en países en desarrollo” (p. 1). Por lo tanto se debe hacer énfasis durante la entrevista, en la identificación del origen del agua que ingesta el niño en su domicilio para identificar las condiciones de la misma, si es adecuada para el consumo humano.

De allí que, la utilización del agua para el consumo humano debe cumplir ciertos requisitos físicos tales como: el olor, color, turbiedad, sabor y temperatura; químicos: inherentes a la concentración de sustancias como el Plomo, Cobre, Zinc, Selenio y Cromo y bacteriológicos referidos a la ausencia de gérmenes patógenos ni bacilos de origen fecal humano. Además es recomendable el tratamiento del agua en el hogar mediante la ebullición, la filtración y el ozono.

Para Torres, M., (2001), otro elemento indispensable dentro del saneamiento ambiental de la vivienda es la **disposición de excretas y aguas negras**. Expresan textualmente que: “la deficiente o mala disposición de excretas contaminan los suelos y el agua; transmitiendo los agente patógenos a la comunidad y elevando los índices de morbilidad y mortalidad” (p. 30). Asimismo permiten la reproducción y multiplicación de vectores como moscas que contribuyen a la aparición de las diarreas.

Desde lo citado, la valoración del profesional de enfermería acerca de las condiciones utilizadas para la exposición de excretas y aguas dentro de la vivienda del niño con diarrea contribuiría a establecer lineamientos de saneamiento ambiental con el fin de no contaminar las fuentes de abastecimiento de aguas, suelos, ser inaccesibles a vectores productores de

enfermedades, alejado de los niños y prevenir molestias como malos olores y aspectos desagradables.

Según la OMS (2002) el profesional de enfermería debe valorar la manera como se realiza la **disposición de la basura** dentro del hogar: “lo cual persigue eliminar criaderos de moscas y otros insectos prevenir la contaminación del agua y los alimentos”. (p. 22) Sin embargo, el rápido aumento de la densidad de población a nivel mundial está convirtiendo la recogida y eliminación de basura doméstica en un problema muy complejo que ha repercutido desfavorablemente en la salud del venezolano.

De allí que es importante almacenar la basura doméstica en recipientes adecuados para ello, el cual debe lavarse con frecuencia, los desperdicios putrescibles deben envueltos en papel antes de colocarlos en los recipientes para evitar las moscas. Lo expuesto permite evidenciar que es obvio que una vivienda en condiciones estructurales e higiénicas adecuadas influya favorablemente en la salud de quienes la habitan.

Cabe destacar que, la valoración que realiza el profesional de enfermería en el niño con diarrea debe incluir la enseñanza a las madres de algunos hechos sencillos acerca de los **hábitos higiénicos** que se deben implementar en relación con la preparación de los alimentos y limpieza en el

hogar los mismos deben ser practicados por todos los miembros de la familia lo cual contribuiría en la prevención de las diarreas.

En palabras de Briceño, E., y Colombo, D., (1994) el objetivo principal de los programas de salud pública es la prevención o profilaxis de enfermedades en donde se debe implementar la educación sanitaria la cual debe incluir el estudio de la nutrición en la población y **la prevención de infecciones**. De allí que expresan: “Los profesionales de enfermería deben identificar la calidad de la dieta y las medidas higiénicas en la preparación de los alimentos” (p. 22). Describen además que los problemas en el campo de la salud pública es complejo, comprende aspectos sociales, económicos y culturales que dificultan la labor del profesional de enfermería.

Desde lo citado, la prevención y profilaxis de las diarreas comienzan con el correcto **lavado de manos**, lo cual debe ser puesta en práctica por todos los miembros de la familia, así lo expresa el informe emanado por la OMS (2000): “ las manos siempre deben lavarse después de defecar y antes de preparar los alimentos, antes de comer o de alimentar a los niños. Las manos de estos también deben ser lavadas” (p.23). Los conceptos antes mencionados establecen uno de los principios universales dentro de la prevención de enfermedades lo cual constituye el hábito o práctica del frecuente lavado de las manos.

Por su parte, Sorrentino, Sh., (1998) comenta en relación a la **alimentación**: “Una dieta escasa y malos hábitos higiénicos en la preparación de los mismos vuelven a los individuos más susceptibles a las infecciones y enfermedades diarreicas” (p.268). Lo citado por la autora pone en evidencia que la buena nutrición en los niños es esencial para su crecimiento, curación y mantenimiento de las funciones orgánicas, en ese sentido, se debe educar a los padres sobre la elección apropiada de los alimentos y la implementación de hábitos higiénicos en su preparación.

Dentro de este contexto, la OMS (2002) establece que **la lactancia materna** es muy importante en los primeros años de vida, ayuda a prevenir enfermedades y proporciona defensas a los niños y niñas incluso contra las diarreas, esta organización determina que: “la lactancia natural debe durar por lo menos dos años” (Pág. 21). Expresan además que cuando no es posible la lactancia natural debe darse fórmulas a base de leche, extremando la limpieza y esterilización en los utensilios y biberones.

La mencionada organización mundial establece además, que la alimentación de los niños debe estar basada en alimentos ricos en energía, en su mayoría por alimentos básicos como cereales, frutas, legumbres, carnes, pescados y verduras, los mismos deben ser variados a fin de

proporcionar a los niños de corta edad todo lo necesario para su crecimiento y desarrollo.

En cuanto a la **higiene de los alimentos**, refieren que todos los alimentos deben ser frescos y prepararse en un lugar limpio y con utensilios limpios. Añaden que, los alimentos cocidos deben comerse mientras estén todavía calientes o calentarlos bien de nuevo antes de ser consumidos por los niños. De igual modo exponen que los alimentos crudos deben ser lavados con abundante agua limpia antes de ser ingeridos.

También establecen que se debe realizar a diario una efectiva **higiene personal en el niño** y demás miembros de la familia, la misma comprende las actividades que se llevan a cabo para impedir que los gérmenes infecten el cuerpo, esto se consigue con un apropiado baño, lo cual fomenta la salud y bienestar en el grupo familiar disminuyendo el riesgo de agentes patógenos causantes de las diarreas.

Para que las acciones antes descritas sean efectivas debe establecerse la vigilancia epidemiológica por parte del profesional de enfermería, esto se conseguiría mediante una **educación para el hogar** efectiva y dirigida a los miembros de la comunidad con la finalidad de



convencer a sus miembros en adoptar practicas preventivas y continúen estableciéndolos con lo cual disminuiría la morbilidad por diarreas y sus complicaciones dentro de la población infantil.

En relación a lo expuesto, la OMS (2002) determina que: “se deben utilizar buenas técnicas didácticas, lo cual podrá ayudar a los padres del niño con diarrea a comprender las ventajas de las prácticas preventivas” (Pág. 31). Desde lo citado, la valoración permite identificar la información que tienen los padres del niño con diarrea y poder implementar técnicas orientadas en la enseñanza de la familia para que adopten medidas preventivas útiles en la prevención de las diarreas.

La misma organización mundial , hace énfasis en la prevención de las diarreas deben capacitarse voluntarios y líderes comunitarios estructurando una **red de apoyo social** bajo la supervisión de un profesional sanitario; los cuales pueden contribuir a que la población tome conciencia del problema y se pueda conseguir disminuir esta enfermedad que afecta a gran parte de la población infantil Venezolana.

De allí que, el profesional de enfermería debe ser capaz de identificar mediante la valoración todos componentes de los factores sociales que inciden en la aparición de las diarreas con el fin de orientar a las madres

acerca de las medidas preventivas tales como. Fortalecimiento mediante una educación efectiva la lactancia natural, la utilización de abundante agua limpia, el correcto lavado de las manos, la higiene de los alimentos, la disposición de excreta y la adecuada disposición de la basura. Estas medidas proporcionan el adecuado saneamiento ambiental y favorecen el entorno donde se desarrollan los niños.

### **Factores económicos que influyen en las diarreas**

La economía es un factor importante para el adecuado fomento de la salud de la población y prevención de las diarreas, está vinculado a una elevada inflación existente que conllevan a las restricciones para la ampliación del funcionamiento público desde el nivel central, lo cual ha ido desmejorando la calidad en la atención de las necesidades básicas de la población, ocasionando una crisis en los servicios y una gran insatisfacción de la población ante la oferta y calidad de estos y que han favorecido en la persistencia de enfermedades transmisibles.

Así lo refieren Figuera, E., Mendez, D., Montaña, R., Escalante, A., y Sanchez, R., (2000) :” el marco económico y social que vive el país determina la aparición y desarrollo de la pobreza con una caída de los ingresos familiares y deterioro de los sectores sociales” (Pág.88). Expresa

además que las dificultades económicas han tenido un impacto directo sobre las prestaciones de servicio de la salud y han ido en detrimento de la calidad de atención.

De igual modo, hacen referencia que está ocurriendo progresivamente un crecimiento poblacional en las zonas marginales y una dispersión de la población rural con el deterioro de las condiciones de vida y un descenso en las actividades económicas agrícolas, lo cual ha influido en la persistencia de enfermedades transmisibles como son las diarreas y constituye un escenario que amerita la participación comunitaria para disminuir el impacto de esta patología.

Para Torres, M., (2001), **el lugar de residencia** del niño con diarrea o población determinada, depende mucho de sus condiciones socioeconómicas y sanitarias: “un alto porcentaje de la población Venezolana vive en barrios pobres, donde la mayoría es joven” (Pág. 66). Describe también que es casi imposible de cuantificar la manera de cómo estos factores influyen en la persistencia de las diarreas endémicas y epidémicas.

Por otra parte, menciona la autora que en cuanto a las **condiciones laborales** en las zonas con altos índices de pobreza, es importante señalar cada uno de 3 hogares pertenecen a familias donde no existe el padre y que

el 26 % de la población económicamente activa corresponde a mujeres que sustentan sus propias familias; las cuales poseen un bajo nivel de capacitación y difícil inserción en el mercado de trabajo teniendo que realizar labores de manera informal por una remuneración deficiente.

Según Figuera, E., Méndez, D., Montañó, R., Escalante, A., y Sánchez, R., (2000) otro elemento que influye en la aparición de las diarreas y otros problemas de salud es el **desempleo** , ocasionado por fuentes de trabajo insuficientes, determinando una alta tasa de individuos desocupados que afecta aún más las condiciones de vida de las personas y está directamente ligado con el nivel de instrucción de la población, influyendo negativamente en la salud de sus habitantes y que lejos de solucionarse cada día va en aumento.

Los precitados autores exponen que en la mayoría de los hogares Venezolanos los **ingresos** económicos son insuficientes para cubrir el costo de la canasta normativa de los alimentos, ante esta situación comentan que en Venezuela constituye un ejemplo extremo “donde el dinero no basta para resolver los problemas, el cual reside en las instituciones inadecuadas y sumamente ineficientes, por lo tanto hay que hallar el camino nuevo y dinámico hacia el crecimiento económico” (Pág. 73).

En el mismo orden de ideas; Reyes, H., y Navarro, P., (1996) la **calidad de los alimentos** influye de manera significativa en las diarreas de allí que exponen : “Puede causar diarrea la defectuosa preparación de la formula o de otros alimentos del lactante, así como una dieta mal balanceada con una combinación impropia de proteínas, grasas y carbohidratos, el azúcar excesiva causa diarrea” ( 365). Lo descrito hace referencia al consumo de alimentos desproporcionados en las dietas del lactante y que puede poner en riesgo su salud.

Asimismo, señalan que la **conservación de los alimentos** es una imperiosa necesidad, ante lo cual refieren:” muy a menudo por la falta de refrigeración y técnicas no estériles en la conservación de los alimentos se consumen comidas en estado de descomposición” (p. 365). De allí que, la inadecuada conservación de los alimentos constituyen factores de riesgo para la salud y en donde los niños representan un grupo vulnerable.

Dentro de este contexto, se puede evidenciar que la salud está condicionada por la expresión concreta, dinámica, evolutiva y real de la situación avance estructural y económico de la sociedad, en donde su mayor exponente es la pobreza la cual es responsable del principal factor de mortalidad y causa primera de enfermedad y sufrimiento en el mundo.

Para Según Figuera, E., Méndez, D., Montaña, R., Escalante, A., y Sánchez, R., (2000) Otro aspecto importante a señalar es la disposición de personal calificado en los servicios de salud. Haciendo mención del informe emanado por el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) (1996) el cual señala que: “el personal de salud no está capacitado para cumplir la atención primaria basada en la comunidad” (Pág. 73). En ese sentido, se amerita la realización de un proceso de reforma del sector salud, la descentralización de los niveles estatales y locales que permitan conseguir la equidad, eficiencia y eficacia de la atención que se brinda mediante la disponibilidad de los recursos materiales necesarios para el fomento de salud y prevención de las diarreas.

Destacan además que una importante cantidad de la población no tiene **acceso a los servicios de salud** por razones geográficas, culturales y económicas, a pesar de contar con una infraestructura de gran dimensión. Al respecto, Navarro., M., y Romero P., (2000) establecen que el acceso a los centros de salud depende de aspectos fundamentales como se citan a continuación:

La existencia de una oferta sostenida y regular de servicios con una combinación de recursos que geográfica económica y cultural estén al alcance de las comunidades, lo que implica que cuando una familia necesite del servicio de salud, este se encuentre a una distancia que se pueda llegar

sin grandes esfuerzos de tiempo y dinero. Además que la comunidad reconozca la importancia del centro. (Pág. 36)

Tomando en cuenta estas consideraciones, el profesional de enfermería debe hacer énfasis en la recolección de datos que puedan aportar las condiciones de vida del niño con diarrea y su grupo familiar a fin de poder identificar las necesidades de información que tienen los padres acerca de todos los factores que inciden en la aparición de las diarreas; con el objeto de orientarlos de manera eficaz y oportuna en los factores fundamentales que intervienen en la transmisión de las diarreas y que contribuyan al fomento de la salud de manera integral evitando el reingreso de estos niños en los establecimientos de salud.

### **Sistemas de Variables**

**Variable:** Valoración de Enfermería en los factores predisponentes de las diarreas agudas en niños y niñas menores de 3 años que ingresan a la Emergencia Pediátrica.

**Definición conceptual:** Acciones realizadas por el profesional de Enfermería para obtener datos mediante la entrevista a la madre o cuidadora del niño y

niña con diarrea. Al respecto Carpenito, L. (2002) lo define como la recogida de datos para identificar los signos y síntomas de los diagnósticos de enfermería reales o los factores de riesgo: “cuando existen situaciones que aumentan la vulnerabilidad del cliente para la complicación o cuando el cliente ha sufrido dicha complicación” (Pág. 19).

**Definición operacional:** Se refiere a las respuestas dadas por el profesional de Enfermería en relación a las actividades realizadas acerca de la valoración a través de la entrevista a padres y representantes de niños y niñas menores de 3 años con diarrea aguda a fin de determinar los factores sociales y económicos que influyen en la aparición de esta patología.



## OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

**Variable:** Se refiere a las respuestas dadas por el profesional de Enfermería con relación a las actividades realizadas acerca de la valoración a través de la entrevista a padres y representantes de niños y niñas menores de 3 años con diarrea aguda, a fin de determinar los factores sociales y económicos que influyen en la aparición de esta patología.

**Cuadro N° 1 Operacionalización de las Variables**

Variable	Dimensión	Indicador	Sub-indicador	Ítems	
Valoración en Enfermería de los factores predisponentes de las diarreas agudas en los niños y niñas menores de 3 años.	<b>Valoración de los Factores Sociales</b>  Se refiere a las respuestas dadas por el profesional de Enfermería con relación a las actividades realizadas en la valoración a través de la entrevista a padres y representantes de los niños y niñas menores de 3 años con diarreas agudas con la intención de determinar los factores sociales.	<b>Grado de instrucción:</b>			
		Nivel educativo o de escolaridad cursado por los padres o representantes del niño y niña con diarrea.	-Nivel de escolaridad de la madre o cuidador	1	
		<b>Vivienda:</b>			
		Condiciones del sitio o domicilio donde reside el niño y su grupo familiar.	-Tipo de vivienda	2	
			-Grupo familiar	3	
			-Consumo de agua potable	4	
			-Consumo de agua hervida	5	
			-Disposición de excretas	6	
			-Disposición de basura	7	
		<b>Hábitos higiénicos:</b>			
		Medidas implantadas por el grupo familiar en la prevención de la diarrea	-Quién manipula los alimentos	8	
			-Practica de la lactancia natural.	9	
			-Manipulación de los alimentos	10-11	
			-Higiene personal	12	
<b>Vigilancia epidemiológica:</b>					
Valoración continua de las condiciones ambientales del niño o niña con diarrea mediante la interacción con el equipo de salud.	-Educación para el hogar	13			
	-Red de apoyo social.	14			

Variable	Dimensión	Indicador	Sub-indicador	Ítems
	<p><b>Valoración de los Factores Económicos:</b></p> <p>Se refiere a las respuestas dadas por el profesional de Enfermería con relación a las actividades realizadas en la valoración a través de la entrevista a padres y representantes de los niños y niñas menores de 3 años con diarreas agudas con la intención de determinar los factores económicos.</p>	<p><b>Condiciones de vida:</b> Se refiere a la valoración de enfermería sobre las necesidades básicas en la familia del niño con diarrea aguda, inherentes a elementos económicos y del entorno que influyen en la aparición de la enfermedad.</p> <p><b>Servicios de salud:</b> Se refiere a la identificación mediante la valoración de enfermería acerca de la disposición de centros de salud dentro de la comunidad que permitan la implantación de un modelo de salud en la prevención y curación de las diarreas.</p>	<p>-Lugar de residencia -Condiciones laborales - Ingresos -Calidad de los alimentos -Conservación de los alimentos</p> <p>- Centros de salud cercanos al domicilio. -Acceso al centro de salud. -Importancia de un centro de salud cercano.</p>	<p>15 16 17 18 19</p> <p>20 21 22</p>

## **Definición de términos básicos**

**Enfoque de riesgo:** Identificación de los grupos más expuestos y vulnerables a los efectos de los riesgos.

**Factores predisponentes:** Circunstancias o variables asociadas con una mayor probabilidad de ocurrencia de un fenómeno negativo o comportamiento que comprometa la salud, bienestar o rendimiento social.

**Saneamiento ambiental:** Control de todos aquellos factores que en el medio físico del hombre ejercen o pueden ejercer algún efecto nocivo en su bienestar físico, mental y social.

**Valoración:** La valoración es el primer paso del proceso de enfermería, a través de la recogida deliberada de datos referentes al paciente, familiar o grupo. La enfermera obtiene estos datos mediante la entrevista, observación y exploración, también se incluye la revisión de informes diagnósticos e historias clínicas.

**Borborismo:** Ruido producido por el desplazamiento de gases y líquidos en el tubo digestivo.

### **CAPITULO III**

#### **DISEÑO METODOLOGICO**

##### **Diseño y tipo de la Investigación.**

Constituye una investigación con diseño no experimental, que según Hernández, Fernández, y Baptista (2003), buscan “observar fenómenos tal y como se dan en su contexto natural, para después analizarlos” (Pág. 184). En el presente estudio, la valoración de factores predisponentes en las diarreas en niños y niñas menores de 3 años con diarrea que realiza el profesional de Enfermería.

Según el problema y su temática, la investigación se apoya en el estudio descriptivo-transversal. Así lo expone refiere Pardo de Vélez G. (1.997) “La investigación descriptiva, refiere e interpreta minuciosamente lo observado, esto se relaciona con las condiciones existentes, prácticas que prevalecen, opiniones, punto de vistas o actitudes, procesos en marchas, efectos y tendencias que se desarrollan” (Pág. 119).

Tomando en cuenta este aporte, la presente investigación tiene un enfoque descriptivo. Analiza e interpreta la variable en estudio y según su nivel constituye un diseño de corte transversal, ya que estudia la variable en un momento determinado, haciendo un corte en el tiempo, es decir, se basa en las opiniones dadas por las enfermeras después de ocurrido el fenómeno en estudio.

## **Población**

Al respecto Addison, W. (1998) define: “La población es cualquier conjunto o totalidad de elementos, personas y objetos que tengan una característica en común observable de la totalidad del fenómeno a estudiar.” (Pág. 92). La población del estudio estuvo conformada por 18 profesionales de Enfermería de la Unidad de Emergencia pediátrica, en sus diferentes turnos (7:00 a.m. a 1:00 p.m., 1:00 p.m. a 7:00 p.m. y 7:00 p.m. a 7:00 a.m.) y niveles académicos del Hospital “Dr. Adolfo Prince Lara” de Puerto Cabello Estado Carabobo.

## **Muestra**

Para Somonovis, J., (2001), “la muestra es una parte del universo o población, que debería ser representativa de ese universo o población” (Pág. 20). Para los efectos de este estudio se tomó 18 individuos del total de la población encuestada.

## **Métodos e instrumentos de recolección de datos**

Para la recolección de datos fue elaborado por las autoras un instrumento de escala tipo Likert estructurado por 22 Ítem es de 5 alternativas de respuesta: Siempre, Casi Siempre, Algunas Veces, Nunca y Casi Nunca. Al respecto, Hernández, Fernández, y Baptista (2003), esta técnica consiste en “obtener información proporcionada por los propios sujetos sobre opiniones o actitudes a

través de determinado instrumento de recolección de datos” (Pág. 280), el cual permitirá conocer las opiniones de las enfermeras en relación a la frecuencia con la cual se realiza la valoración de los factores predisponentes de la diarrea aguda en niños y niñas menores de 3 años hospitalizados en la unidad de Emergencia pediátrica.

### **Procedimiento para la validación y confiabilidad**

Para Fortín, M (1999) “La confiabilidad de un cuestionario de medición se refiere al grado en que su aplicación repetida al mismo sujeto, produce iguales resultados” (Pág. 242).

De allí que, la validez del contenido del Instrumento se obtendrá mediante la revisión del mismo por la tutora y otros profesionales expertos en la materia, de esta manera las observaciones permitirán realizar las correcciones pertinentes necesarias para su validación. Para determinar la confiabilidad del mismo se realizó una prueba piloto con 7 enfermeras de otras unidades de atención. Los resultados de la misma fueron determinados según el coeficiente de confiabilidad de Alfa de Cronbach el cual arrojó un grado de confiabilidad de 0,82, es decir alta (fuerte).

## **Recolección de datos**

Se enviará comunicación escrita al director y Jefe de Enfermeras del Hospital “Dr Adolfo Prince Lara”, Supervisora y Coordinadora del área de Emergencia Pediátrica para informarles sobre los objetivos del estudio y solicitar su autorización para realizar el presente estudio.

Para la búsqueda de los datos e información se elaboró un instrumento de recolección de datos tipo selección múltiple con cinco opciones de respuesta para medir los indicadores de la variable en estudio. Dicho instrumento se encuentra estructurado por 22 ítems con alternativas cerradas (anexo).

## **Técnicas de análisis**

Una vez obtenida la información, organizados los datos, clasificados, tabulados y analizados estadísticamente, permitirán establecer a grandes rasgos la opinión del personal de Enfermería que labora en la unidad de Emergencia Pediátrica del Hospital “Dr. Adolfo Prince Lara” en Puerto Cabello Estado-Carabobo, con relación a esta investigación.

Esta información será representada mediante gráficos de barras, mediante la utilización de la versión del programa Office 2000 para Windows 98, así como, el análisis de los porcentajes obtenidos en las alternativas de cada ítem.

## **CAPÍTULO IV**

### **PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS**

En esta sección se presentan los resultados señalados en los capítulos anteriores relacionados con los objetivos propuestos. Los datos e información concernientes a esta investigación fueron recopilados mediante la aplicación de la escala valoración de enfermería en los factores predisponentes de las diarreas agudas. Su finalidad fue conocer la información relacionada con dichas diarreas en niños y niñas menores de 3 años que ingresan en la unidad de emergencia pediátrica del hospital “Dr. Adolfo Prince Lara” Puerto Cabello estado Carabobo. La escala se aplicó a dieciocho (18) profesionales de la enfermería.

Del mismo modo, es importante resaltar que la presente investigación tiene como objetivo valorar el servicio prestado por los profesionales de la enfermería en cuanto a los factores predisponentes de las diarreas agudas en niños y niñas menores de 3 años que ingresan al hospital “Dr. Adolfo Prince Lara” Puerto Cabello estado Carabobo, 2005.

A continuación se presentan los resultados de la investigación de acuerdo a los lineamientos establecidos en los capítulos anteriores. En este sentido, se realizó el análisis por dimensión e ítem por ítem.



### Cuadro Nro. 1

**Distribución del Promedio ( $\bar{x}$ ), Frecuencias (f) y Porcentajes (%) obtenidos de las Respuestas Emitidas por los Profesionales de la Enfermería a los Ítems de la Variable Tipo de Vivienda y Grado de Instrucción**

	$\bar{x}$	Personal de Salud									
		Siempre		Casi Siempre		Algunas Veces		Casi Nunca		Nunca	
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
1. ¿El nivel de escolaridad de la madre?	2	7	38,89	2	11,11	9	50,00	0	0,00	0	0,00
2. ¿El tipo de vivienda donde habita el niño?	2	6	33,33	8	44,44	4	22,22	0	0,00	0	0,00
3. ¿La cantidad de personas que conforman el grupo familiar?	2	6	33,33	3	16,67	6	33,33	2	11,11	1	5,56
4. ¿El origen del agua que consume el niño o niña?	1	11	61,11	7	38,89	0	0,00	0	0,00	0	0,00
5. ¿Si hierve el agua que consume el niño?	1	14	77,78	4	22,22	0	0,00	0	0,00	0	0,00
6. ¿Si la vivienda cuenta con buena disposición de excretas?	2	7	38,89	7	38,89	4	22,22	0	0,00	0	0,00
7. ¿Si existe una adecuada disposición de la basura?	2	5	27,78	10	55,56	3	16,67	0	0,00	0	0,00

**Fuente:** Instrumento Aplicado

En el Cuadro 1 y en el Gráfico 1 se observa las respuestas emitidas por el personal de salud a los ítems correspondientes a las variables grado de instrucción y tipo de vivienda, contentiva estas de las interrogantes 1 a la 7, los sujetos integrantes de la muestra, manifiestan en el ítem 1 en un cincuenta (50) por ciento que ellos solo algunas veces consultan a la madre sobre el nivel de escolaridad de ella, un 11,11 por ciento respondió que casi siempre lo hace y un 38,89% de la muestra encuestada dijo que siempre lo pregunta.

Es de hacer notar con relación a la interrogante 2 sobre el tipo de vivienda donde habita el niño, el 33,33% de los profesionales de la enfermería objeto de estudio, respondieron que siempre le preguntan esto a la madre, el 44,44% de los sujetos encuestados dijo que casi siempre lo hace y solo un 22,22% contestó que

lo hace algunas veces. Llama la atención que el porcentaje que realiza esta pregunta a la madre de un niño de menos de 3 años con un cuadro de diarrea sea tan bajo.

Al estudiar el ítem 3, se observa cierta heterogeneidad en las respuestas de los sujetos objeto de estudio, cuando un 33,33 por ciento del personal de salud estudiado, dijo que siempre consulta a la madre sobre la cantidad de personas que conforman el grupo familiar, otro 33,33 por ciento de los sujetos objeto de estudio dijeron que algunas veces lo hacen, un 16,67% dijo que casi siempre le pregunta, el 11,11% ubicó sus respuestas en la alternativa casi nunca y un 5,56% dijo que nunca le pregunta a la madre de un niño con diarrea la cantidad de personas que conforman el grupo familiar.

Con relación a la interrogante número 4, la mayoría de la muestra encuestada se ubicó en las alternativas siempre y casi siempre, al encontrarse que el 61,11% y el 38,89% de los profesionales de la enfermería respectivamente, siempre o casi siempre consultan a la madre sobre el origen del agua que consume el niño o niña con diarrea que es atendido en la unidad de emergencia pediátrica del hospital "Dr. Adolfo Prince Lara".

Al analizar el ítem 5, se observa que las respuestas emitidas por los sujetos objeto de estudio, presenta gran homogeneidad, cuando el 77,78% de los sujetos objeto de estudio respondió que siempre se le consulta a la madre de un niño con diarrea si hierve el agua que consume el niño.

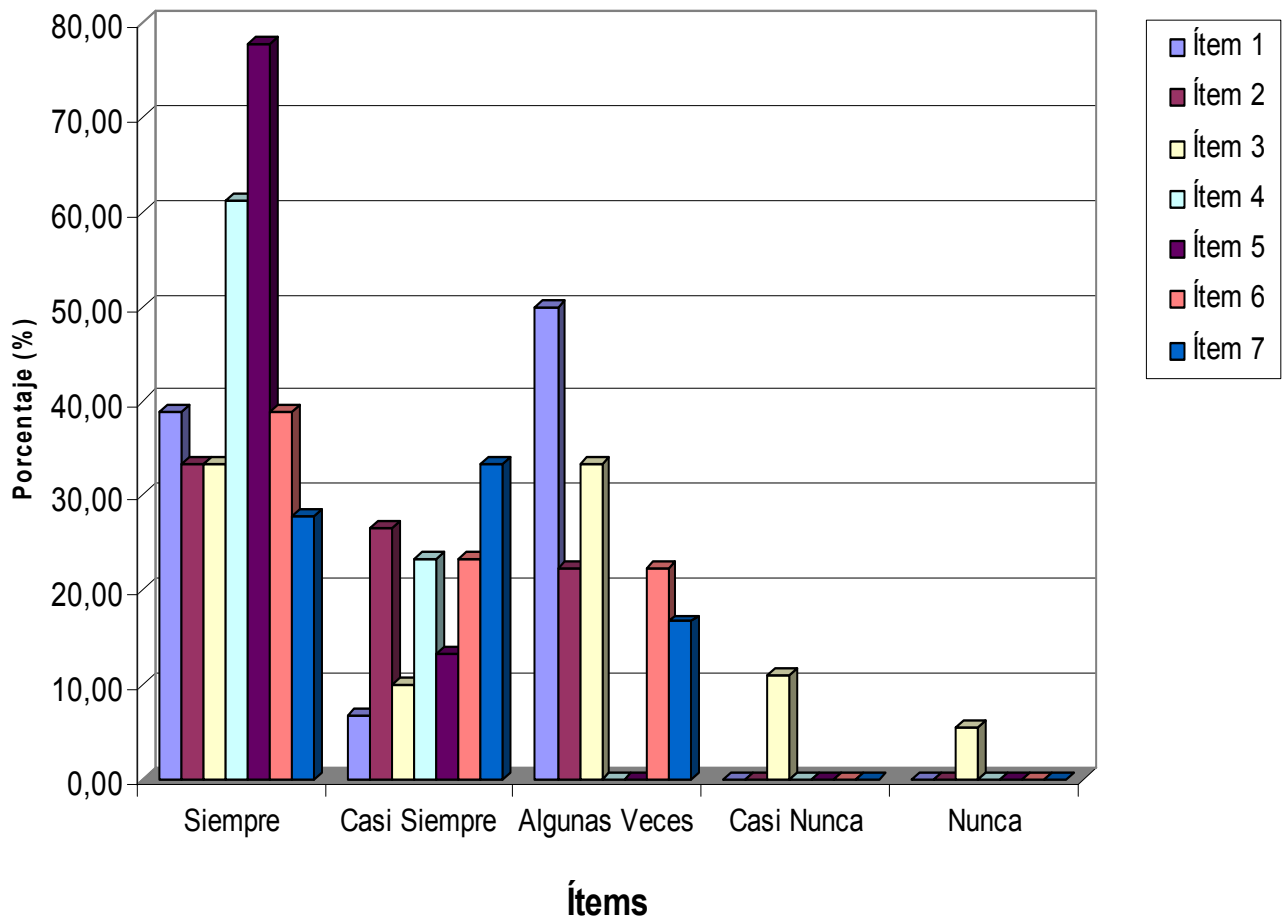
Al observar las respuestas emitidas por la muestra estudiada a la interrogante sobre si la vivienda cuenta con buena disposición de excretas, un 38,89% del personal de salud, dijo que siempre realiza esta consulta, un 38,89 por ciento opinó que casi siempre lo hace y el otro 22,22% dijo que esto lo realiza solo algunas veces.

Con relación al ítem 7 hubo una cierta discrepancia entre las respuestas de la muestra estudiada, el 27,78% contestó que siempre consulta a la madre si existe

una adecuada disposición de la basura en el hogar, el 55,56% dijo que casi siempre las consulta, solo el 16,67 por ciento de los profesionales de la enfermería dijo que algunas veces realiza esta consulta.

**Gráfico 1**

Representación de los porcentajes obtenidos de las respuestas de los sujetos a la variable Tipo de Vivienda y Grado de Instrucción



**Fuente:** Cuadro Nro. 1

## Cuadro Nro. 2

### Distribución del Promedio ( $\bar{x}$ ), Frecuencias (f) y Porcentajes (%) obtenidos de las Respuestas Emitidas por los Profesionales de la Enfermería a los Ítems de la Variable Hábitos Higiénicos

	$\bar{x}$	Personal de Salud									
		Siempre		Casi Siempre		Algunas Veces		Casi Nunca		Nunca	
		f	%	f	%	f	%	f	%	F	%
8. ¿Si es la madre la que manipula los alimentos del niño?	2	10	55,56	2	11,11	5	27,78	1	5,56	0	0,00
9. ¿Si practica la lactancia materna como alimentación ideal para el niño?	1	17	94,44	1	5,56	0	0,00	0	0,00	0	0,00
10. ¿Si la persona que manipula los alimentos se lava las manos antes de hacerlo?	1	10	55,56	8	44,44	0	0,00	0	0,00	0	0,00
11. ¿Si son lavadas las manos del niño o niña antes de comer?	1	12	66,67	4	22,22	2	11,11	0	0,00	0	0,00
12. ¿Si el grupo familiar realiza a diario la higiene personal?	1	11	61,11	6	33,33	1	5,56	0	0,00	0	0,00

**Fuente:** Instrumento Aplicado

En el Cuadro 2 y en el Gráfico 2 se observa las respuestas emitidas por el personal de salud a los ítems correspondientes a la variable hábitos higiénicos, contentiva esta de las interrogantes 8 la 12 en este sentido, a la interrogante 8, los sujetos objeto de estudio ubicaron sus respuestas en las diferentes alternativas, el 55,56% de ellos dijo que siempre pregunta a la madre si es ella la que manipula los alimentos del niño, el 27,78% dijo que solo algunas veces se lo pregunta, en 11,11% dijo que casi siempre y un 5,56% respondió que casi nunca realiza esta pregunta.

En cuanto a la interrogante número 9, los sujetos encuestados respondieron con gran homogeneidad en cuanto a preguntarle a la madre si practica la lactancia materna como alimentación ideal para el niño la distribución de las respuestas

emitidas, un 94,44 por ciento del personal de salud se ubicó en la alternativa siempre y el otro 5,56% restante se ubicó en la alternativa casi siempre.

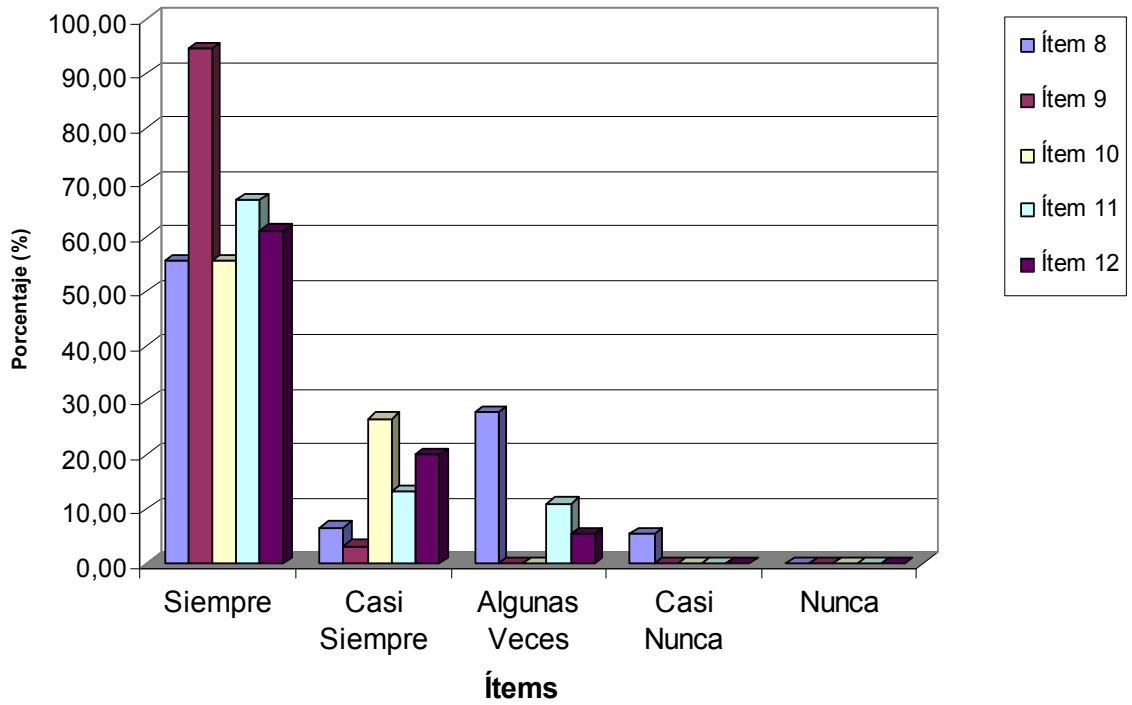
Al interrogar a la muestra sobre si le pregunta a la madre de un niño o niña con diarrea si la persona que manipula los alimentos se lava las manos antes de hacerlo, un 55,56% dijo que siempre le pregunta y el resto de la muestra, 44,44% contestó que casi siempre lo hace.

Al observar las respuestas emitidas por los sujetos objeto del presente estudio a la interrogante 11, se encuentra cierta tendencia en cuanto a las opiniones emitidas por la muestra, cuando los porcentajes más elevados se ubican en las alternativas siempre y casi siempre, con un 66,67% y 22,22% de los profesionales de la enfermería respectivamente, sobre la pregunta si son lavadas las manos del niño o niña antes de comer mientras que un 11,11% dijeron realizar esta pregunta solo algunas veces.

Al constatar la opinión emitida por el personal de salud con respecto al ítem 12, se evidencia una tendencia alta hacia las alternativas siempre y casi siempre, 61,11% y 33,33% respectivamente para dichas alternativas, lo que significa que los profesionales de la enfermería objeto de este estudio, siempre o casi siempre le pregunta a las madres que acuden a la unidad de emergencia pediátrica si el grupo familiar realiza a diario la higiene personal, un pequeño grupo, 5,56% de la muestra dijo que realiza esta pregunta solo algunas veces.

**Gráfico 2**

Representación de los porcentajes obtenidos de las respuestas de los sujetos a la variable Hábitos Higiénicos



**Fuente:** Cuadro Nro. 2

### Cuadro Nro. 3

**Distribución del Promedio ( $\bar{x}$ ), Frecuencias (f) y Porcentajes (%) obtenidos de las Respuestas Emitidas por los Profesionales de la Enfermería a los Ítems de la Variable Vigilancia Epidemiológica**

	$\bar{x}$	Siempre		Personal de Salud				Casi Nunca		Nunca	
		f	%	f	%	f	%	f	%	F	%
13. ¿Si ha recibido educación por parte del personal de salud acerca de las medidas saludables para prevenir las diarreas en el niño o niña?	1	16	88,89	1	5,56	1	5,56	0	0,00	0	0,00
14. ¿Si existe red de apoyo social para el bienestar en la comunidad del niño o niña con diarrea?	2	7	38,89	9	50,00	2	11,11	0	0,00	0	0,00

**Fuente:** Instrumento Aplicado

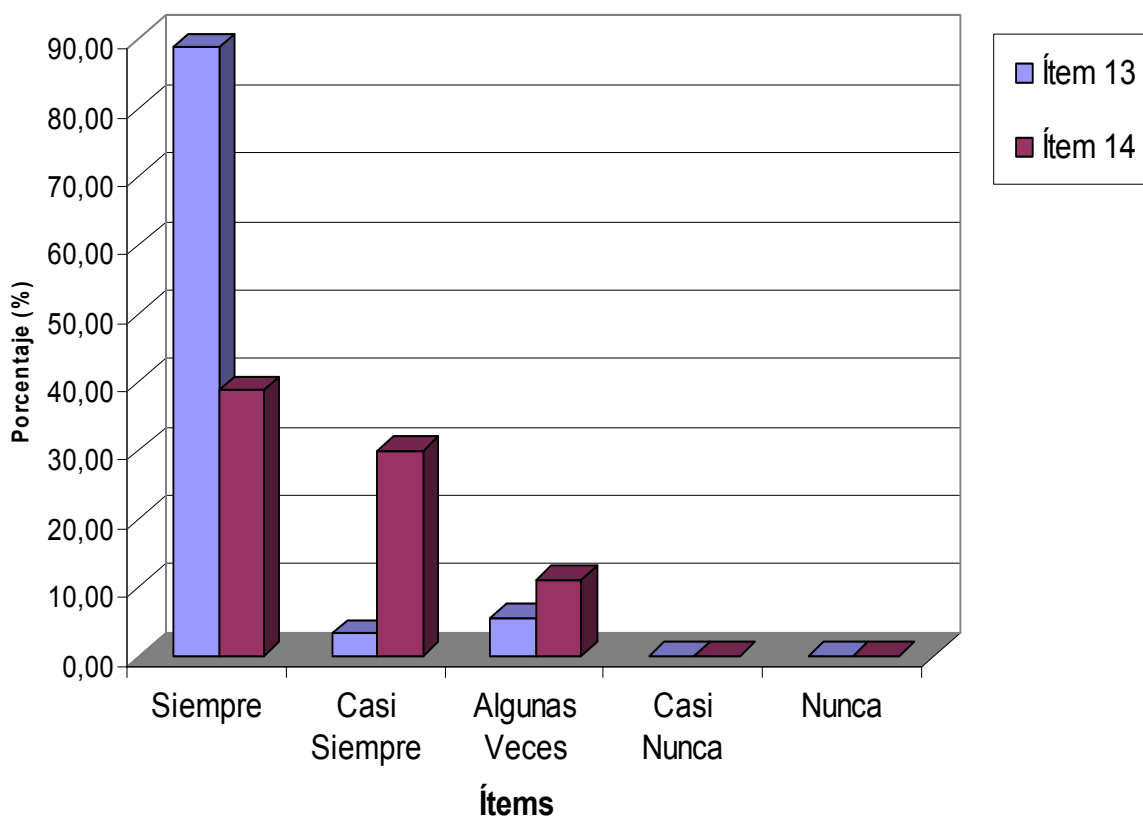
Observando las respuestas emitidas por la muestra estudiada a la interrogante número 13 perteneciente al Cuadro 3, se pudo constatar que hubo gran homogeneidad en la opinión emitida por los sujetos, al ubicarse con un 88,89% en la alternativa siempre, lo que significa que los sujetos estudiados siempre consultan a las madres sobre si han recibido educación por parte del personal de salud acerca de las medidas saludables para prevenir las diarreas en el niño o niña, el 5,56 por ciento del personal de salud respondió que casi siempre le pregunta y un porcentaje igual dijo realizarlo solo algunas veces.

Con relación al ítem 14 hubo una cierta discrepancia entre las respuestas de la muestra estudiada, el 50% contestó que casi siempre consulta a la madre si existe red de apoyo social para el bienestar en la comunidad del niño o niña con diarrea, el 38,89% dijo que siempre las consulta, solo el 11,11 por ciento de los profesionales de la enfermería dijo que algunas veces realiza esta consulta.



**Gráfico 3**

Representación de los porcentajes obtenidos de las respuestas de los sujetos a la variable Vigilancia Epidemiológica



**Fuente:** Cuadro Nro. 3

#### Cuadro Nro. 4

### Distribución del Promedio ( $\bar{x}$ ), Frecuencias (f) y Porcentajes (%) obtenidos de las Respuestas Emitidas por los Profesionales de la Enfermería a los Ítems de la Variable Condiciones de Vida

	$\bar{x}$	Personal de Salud									
		Siempre		Casi Siempre		Algunas Veces		Casi Nunca		Nunca	
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
15. ¿Acerca de la zona del domicilio del niño con diarrea?	2	4	22,22	4	22,22	9	50,00	1	5,56	0	0,00
16. ¿Si posee un empleo formal por el cual devengue una remuneración	3	0	0,00	9	50,00	6	33,33	1	5,56	2	11,11
17. ¿Si sus ingresos por jornadas laborales son suficientes para cubrir la canasta básica?	3	3	16,67	7	38,89	3	16,67	2	11,11	3	16,67
18. ¿Si el aporte de nutrientes al niño o niña contiene las proteínas, carbohidratos y lípidos adecuados para su edad?	2	4	22,22	8	44,44	5	27,78	1	5,56	0	0,00
19. ¿Si refrigeran los alimentos para impedir la descomposición de los mismos?	1	14	77,78	4	22,22	0	0,00	0	0,00	0	0,00

**Fuente:** Instrumento Aplicado

En el Cuadro 4 y en el Gráfico 4 se puede observar las respuestas emitidas por los profesionales de la enfermería a los ítems 15, 16, 17, 18 y 19, pertenecientes estos a la dimensión valoración de factores económicos

El personal de salud a la interrogante quince, sobre la zona del domicilio del niño con diarrea, opinó en un cincuenta (50) por ciento que solo algunas veces le pregunta esto a la madre o cuidadora del niño o niña con diarrea

En el mismo orden de ideas, un 22,22% dijo realizarlo siempre y en el mismo porcentaje respondieron casi siempre, solo el 5,56 por ciento de este estrato opinó casi nunca realizar esta pregunta.

Al observar el ítem 16, se constata que hay cierta discrepancia de las respuestas emitidas por el profesional de la enfermería, al ubicarse con un 50% en la categoría casi siempre, un 33,33% del total del estrato dijo a esta interrogante algunas veces, un 5,56% opinó casi nunca, sin embargo, un 11,11%, porcentaje pequeño pero relevante, de este estrato respondió nunca, lo que significa que los sujetos encuestados al interrogar a la madre o cuidadora de los niños o niñas con diarrea sobre si posee un empleo formal por el cual devengue una remuneración es un poco discrepante.

Para el ítem 17 el 38,89% del personal encuestado, respondió que casi siempre le pregunta a la madre si sus ingresos por jornadas laborales son suficientes para cubrir la canasta básica, un 16,67% dijo preguntárselo siempre, un porcentaje igual dijo realizarlo solo algunas veces, el 11,11 por ciento casi nunca lo pregunta y el otro 16,67% no lo pregunta nunca.

Por otra parte los sujetos objeto de este estudio, distribuyeron sus respuestas en la interrogante 18 entre las 4 primeras alternativas, un 44,44% para la alternativa casi siempre, un 22,22% para la opción siempre, algunas veces obtuvo un 27,78% y el 5,56% restante dijo casi nunca.

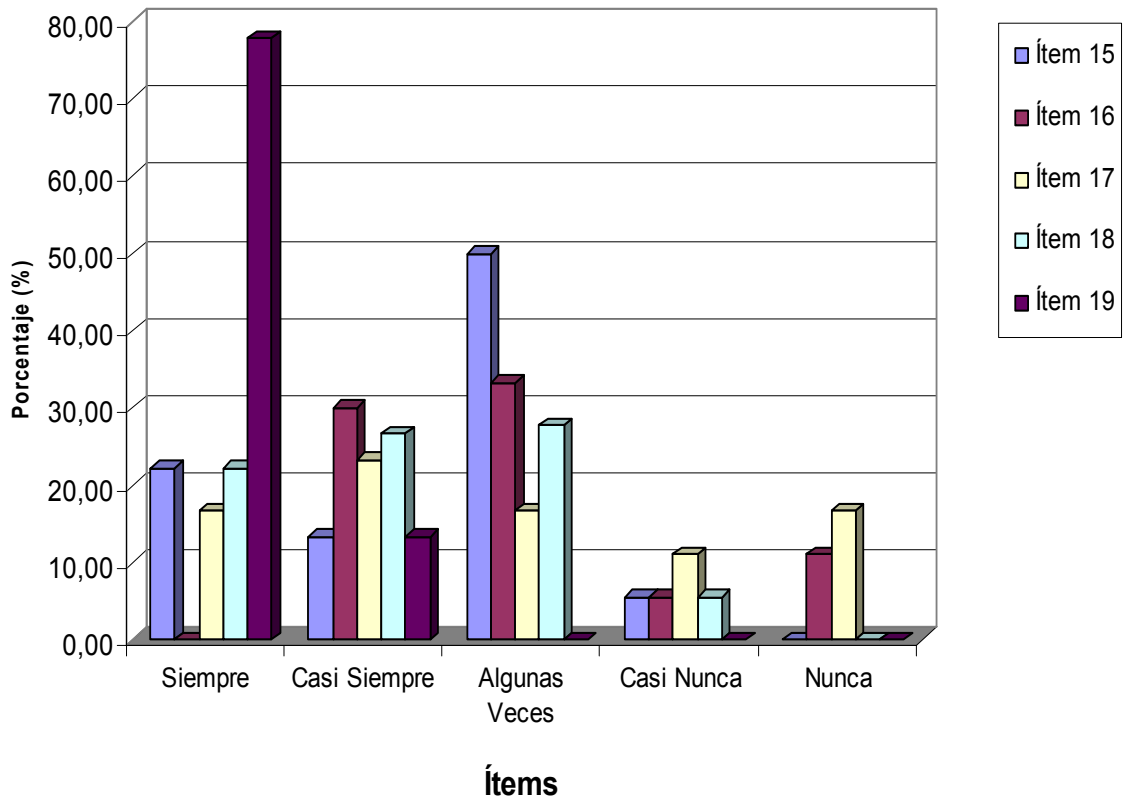
Siendo esta pregunta relevante en cuanto a la causa - efecto del cuadro presentado por el niño o niña con diarrea, se le debería preguntar siempre a la madre sobre si el aporte de nutrientes al niño o niña contiene las proteínas, carbohidratos y lípidos adecuados para su edad, pregunta esta que debe ir asociada al tipo de alimentación que se le suministra al niño o niña.

En el mismo orden de ideas, se observa la homogeneidad existente en cuanto a la opinión del profesional de la enfermería encuestado con respecto a la interrogante 19, sobre si se le pregunta a la madre si refrigeran los alimentos para impedir la descomposición de los mismos.

Un 77,78% de los sujetos estudiados dijo que siempre realiza esta interrogante y el otro 22,22% respondió que casi siempre lo hace.

**Gráfico 4**

Representación de los porcentajes obtenidos de las respuestas de los sujetos a la variable Condiciones de Vida



**Fuente:** Cuadro Nro. 4

### Cuadro Nro. 5

#### Distribución del Promedio ( $\bar{x}$ ), Frecuencias (f) y Porcentajes (%) obtenidos de las Respuestas Emitidas por los Profesionales de la Enfermería a los Ítems de la Variable Servicios de Salud

	$\bar{x}$	Personal de Salud									
		Siempre		Casi Siempre		Algunas Veces		Casi Nunca		Nunca	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	
20. ¿Si existen centros de salud cercanos a su comunidad?	2	8	44,44	5	27,78	5	27,78	0	0,00	0	0,00
21. ¿Si existen vías de fácil acceso de su domicilio al centro asistencial mas cercano?	2	9	50,00	8	44,44	1	5,56	0	0,00	0	0,00
22. ¿Sobre la importancia de contar con un centro asistencial mas cercano a su domicilio?	1	18	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00

**Fuente:** Instrumento Aplicado

En el Cuadro 5 y en el Gráfico 5, se puede observar la opinión de los sujetos objeto de estudio a la dimensión disposición de los servicios de salud, el profesional de la enfermería encuestado manifiesta en un cuarenta y cuatro con cuarenta y cuatro (44,44) por ciento que siempre consulta a la madre sobre la existencia de centros de salud cerca a la comunidad donde habita, un 27,78% dijo que casi siempre se lo pregunta y en igual porcentaje al anterior la opinión de los profesionales encuestados se ubicó en la alternativa algunas veces.

En el mismo orden de ideas, con relación al ítem 21, un 50% de la muestra objeto de estudio, dijo que siempre interrogan a la madre sobre la existencia de vías de fácil acceso desde su domicilio al centro asistencial mas cercano, un 44,44% contestó que casi siempre se lo pregunta y un 5,56% dijo que algunas veces considera relevante realizar esta pregunta.

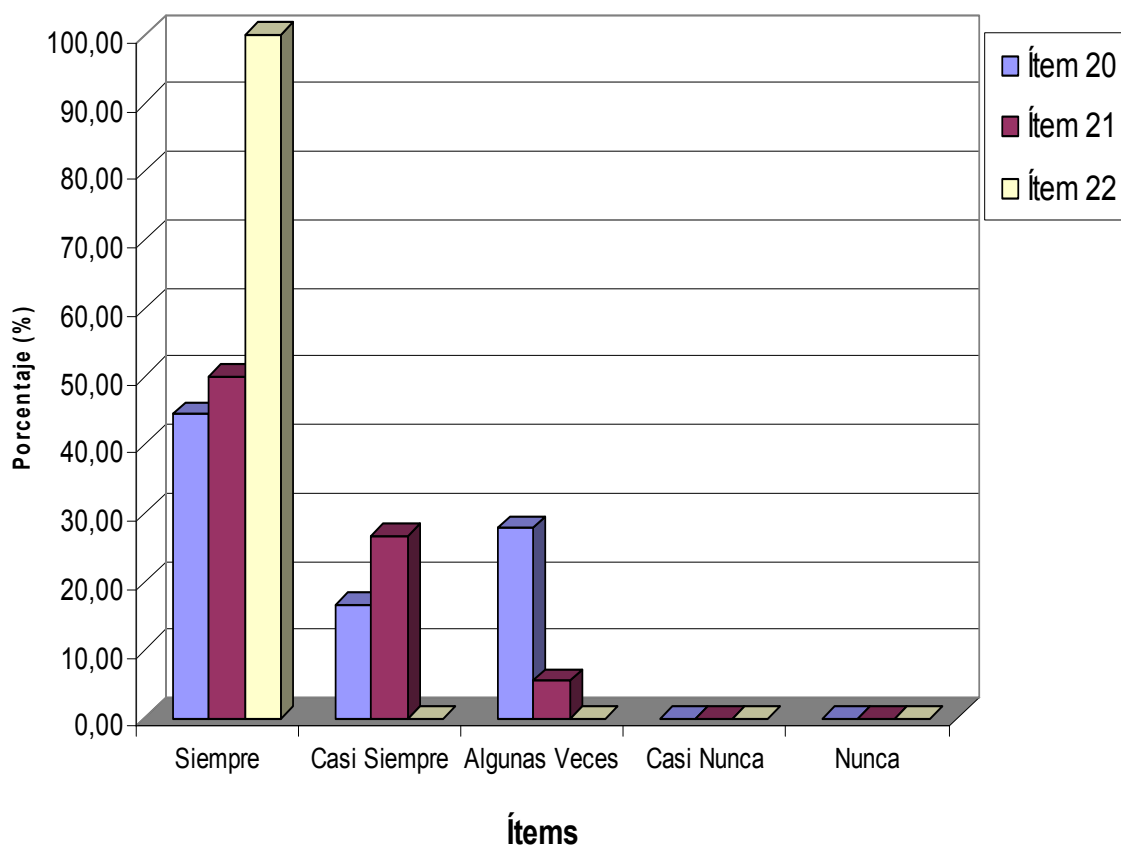
Al estudiar la opinión emitida por el profesional de la enfermería entrevistado a la interrogante 22, se evidencia total homogeneidad y polarización en la

distribución de los porcentajes de las respuestas dadas por ellos, el personal de salud en un 100% dijo que siempre le preguntan a la madre o cuidador del niño o niña menor de 3 años con diarrea que acuden a la unidad de emergencia pediátrica del hospital "Dr. Adolfo Prince Lara" sobre la importancia de contar con un centro asistencial mas cercano a su domicilio.

Una vez finalizado el análisis de los resultados obtenidos del estudio diagnóstico, los datos reportados evidenciaron la importancia de la valoración que realiza el profesional de la enfermería con relación a los factores predisponentes de las diarreas agudas en niños y niñas menores de 3 años que ingresan en la unidad de emergencia pediátrica del hospital "Dr. Adolfo Prince Lara" en Puerto Cabello estado Carabobo, en virtud de ser uno de los casos más delicados y uno de los que amerita mayor atención y especial dedicación.

**Gráfico 5**

Representación de los porcentajes obtenidos de las respuestas de los sujetos a la variable Servicios de Salud



**Fuente:** Cuadro Nro. 5

## **CAPITULO V**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

#### **Conclusiones**

En consideración a los resultados obtenidos en la investigación, y partiendo de los objetivos de la misma, tanto general como específicos, se determino que el personal de Enfermería realiza los procedimientos y actividades pertinentes para determinar la valoración de los factores sociales y económicos predisponentes en las diarreas agudas en niños y niñas menores de 3 años que ingresan a la Unidad de Emergencia Pediátrica Hospital "Dr. Adolfo Prince Lara", aunque también indica que es necesaria la continuación y reforzamiento en la ejecución de programas para la prevención de las diarreas.

Desglosando los resultados obtenidos, se tiene que el personal de Enfermería en su gran mayoría realiza la valoración de los factores sociales predisponentes en las diarreas agudas en niños y niñas menores de 03 años, tomando en cuenta los indicadores: Grado de Instrucción (nivel educativo de la madre o representante), Vivienda (condiciones del domicilio), Hábitos Higiénicos (medidas de aseo o higiene en la familia), Vigilancia Epidemiológica (condiciones ambientales y de interacción con el personal de salud), que soy muy importantes a la hora de determinar las causas y las posibles medidas a tomar en cuanto al tratamiento en el Centro Hospitalario y en hogar de los niños y niñas.

En cuanto a la valoración de los factores económicos se observo que también tiene relevancia el conocimiento de estos factores ya que determinan si son suplidas las necesidades alimenticias del niño o niña, así como, el cumplimiento de las recomendaciones y tratamientos emitidos por Médicos y el personal de Enfermería.



## **Recomendaciones**

Informar sobre los resultados de la Investigación al Departamento de Enfermería y Coordinación del Hospital " Dr. Adolfo Prince Lara".

Hacer llegar los resultados de la investigación a los compañeros del Servicio de Enfermería, donde se aplicó la investigación, con el fin de promover la importancia que tiene la valoración de los factores predisponentes de las diarreas en niños y niñas menores de 03 años en sus dimensiones; económicos y sociales.

Promover la puesta en práctica de programas de educación en servicio en la Unidad de Emergencia Pediátrica del Hospital "Dr. Adolfo Prince Lara" con el fin de determinar las actividades a seguir para la valoración de los factores predisponentes de las diarreas en niños y niñas menores de 03 años en sus dimensiones; económicos y sociales.

Promover investigaciones relacionadas en esta línea de estudio de mayor profundidad.

## BIBLIOGRAFÍA

ADDISON, Wesley, Lagman (1998) **Técnicas de investigación en sociedad cultura y comunicación**. México primera edición.

BLUMER, Jeffrey (1999) **Cuidados intensivos en Pediatría** Hacourt Brace División Iberoamericana

BRICEÑO, Enrique Y COLOMBO, Daniel (1994) **Nutrición** Módulo Instruccional Colegio Universitario Cecilio Acosta Los Teques Edo Miranda

CARPENITO, Linda Juall (2002). **Diagnósticos de enfermería. Aplicaciones en la práctica clínica**. 9na Ed. Mc Graw Hill interamericana España.

DIAZ, Lyliam y MENDOZA Mercedes (2003) **Diarrea persistente, algunos factores de riesgo** Hospital "Dr Angel Aballi" Cuba.

DUFFAU, Greg y GUERRERO, Carlos (2004) **Valoración clínica el estado de hidratación en el lactante con diarrea aguda** Universidad de Chile

FIGUERA, Evelia, MENDEZ, Doris, MONTAÑO, Ricarda, ESCALANTE Aura y SANCHEZ Rosario (2000) **Módulo Instruccional Enfermería Comunitaria III** UCV

FEACHEM, Richard (2002) **Medidas para el control de las enfermedades diarreicas en niños menores de 5 años** Estados Unidos de América

FORTÍN Marie-Fabienne (1999). **El proceso de investigación: de la concepción a la realización**. 1era edición en español. Ed. Mc Graw Hill Interamericana México.

GUANCHEZ Oswaldo (2000). **Pautas de tratamiento para diarreas, deshidratación y complicaciones electrolíticas**. Hospital "Dr Adolfo Prince Lara" Puerto Cabello Estado Carabobo.

HERNÁNDEZ SAMPIERI, Roberto; FERNÁNDEZ COLLADO, Carlos y BAPTISTA LUCIO, Pilar (1998). **Metodología de la investigación**. 1era Edición. México.

HENRIQUEZ, Carmen Y GUILLEN, Carlos (2002) **Incidencias y factores de riesgo para adquirir diarreas** Departamento de San Martín Perú

JIMENEZ, Carmen y BETANCOURT, Lilia (2000) **Investigación Aplicada al área de Enfermería** Modulo Instruccional UCV.

MARRINER TOMEY, Ann (1998) **Modelos y teorías de Enfermería**. Editorial Mosby 3ra Edición España

MARK, H Y BEERS, M.D (2000) **El Manual de Merck** Decimoséptima Edición. Edición Centenaria. Editorial Hacourt. España

NAVARRO María, y ROMERO Petra (2000) **Enfermería Comunitaria**. Facultad de Ciencias Económicas y Sociales. Universidad de Carabobo. Valencia

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (2002) **Tratamiento específico de la diarrea aguda en condiciones normales no se prolonga en siete días**. OMS-Documento de antecedentes N° 3 Grupo orgánico de enfermedades transmisibles, prevención y control. Apoyo a los países.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (2002) **Medidas para preservar la salud de los niños**. Apoyo a los países.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (2002) **La Diarrea está relacionada con factores sociales y un acceso inadecuado al agua potable**. Apoyo a los países.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (2002) **Disposición de la Basura**. Apoyo a los países.

PARDO de VÉLEZ, Graciela y CEDEÑO COLLAZOS, Marlene (1997). **Investigación en salud**. Factores sociales. Ed. Mc Graw Hill Interamericana, S.A. Colombia.

PRADO, Valeria (2002) **Diarrea Aguda ¿Qué hacer con el paciente pediátrico?** Revista Chilena de infectología. Rev.chil.infectol.v.

REYES, Heberto y NAVARRO, Pedro, (1998) **Diarreas infecciosas** Ediciones Disinlimed C.A. caracas.

SILVA, Gregorio, LIRA, Peter y LIMA Mary (2004) **Factores de Riesgo en las enfermedades diarreicas** Zona de Mata Meridional del Edo de Pernambuco Brasil

SIMONOVIS Jairo (2001) **Normas Para la elaboración y presentación de trabajos especiales de grado en la carrera de Enfermería** CULTCA

SORRENTINO, Sheila (1998) **Enfermería práctica**. Mosby 3ra Edición Madrid España.

TORRES, Maria (2001) **Enfermería Comunitaria e investigación aplicada**. Módulo Instruccional. 2da Edición .Colegio Universitario Cecilio Acosta. Los Teques.

YARZABAL, Pedro (2004) **Diarreas, medidas de prevención** Insalud Diario Noti tarde Suplemento educativo

ZURITA, Eddy (1996)) **Enfermería Materno Infantil II**. Fundación Universitaria Cecilio Acosta. FUNDACA. CULTCA Los Teques Estado Miranda Venezuela

## **ANEXOS**

**ANEXO 1**

**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE ENFERMERIA**

**INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

(Cuestionario)

**Tutor:  
Lic. Clara Esqueda**

**Autoras:  
Tovar, Ana  
Martínez Mila  
Ríos, Nancy**

**Puerto cabello, 2005**

Nº:

## ENCUESTA

La siguiente encuesta va dirigida a profesionales en el ejercicio de la Enfermería y tiene como finalidad determinar la valoración de los factores predisponentes en las diarreas agudas en niños y niñas menores de 3 años que ingresan a la Unidad de Emergencia Pediátrica Hospital "Dr. Adolfo Prince Lara" Puerto Cabello Estado Carabobo en el segundo semestre del 2004. En su dimensión: factores económicos y sociales.

### INSTRUCCIONES:

1. Lea detenidamente cada pregunta antes de responderlas.
2. no deje preguntas sin respuesta.
3. Ante alguna duda solicite ayuda al encuestador(a).
4. Cada interrogante tiene 05 alternativas de respuesta, enumeradas debidamente; Siempre, Casi Siempre, Algunas Veces, Casi Nunca y Nunca.
5. Luego de culminado el cuestionario por favor entregue este al encuestador.

### Parte I

**Datos Sociodemográficos de la Enfermera:**(marque con una X la Alternativa correcta a la respuesta solicitada)

1.-Nivel Académico: Lic. en Enfermería \_\_\_\_\_ T.S.U. en Enfermería \_\_\_\_\_

2.-Edad: \_\_\_\_\_

3.-Turno: Mañana: \_\_\_\_\_ Tarde: \_\_\_\_\_ Noche: \_\_\_\_\_

4.-Tiempo en la Unidad de Atención: de 06 meses a 02 años \_\_\_\_\_ de 03 años a 05 años \_\_\_\_\_ de 05 años y más \_\_\_\_\_

## Parte II

**Valoración de Factores Sociales:** (Marque con una X la alternativa correcta a la respuesta solicitada)

<b>1</b>	<b>Siempre</b>	<b>4</b>	<b>Casi Nunca</b>
<b>2</b>	<b>Casi Siempre</b>	<b>5</b>	<b>Nunca</b>
<b>3</b>	<b>Algunas Veces</b>		

**Usted, al realizar la entrevista a la madre o cuidadora del niño o niña con diarrea acerca de los factores sociales, le pregunta:**

<b>Nº</b>	<b>PREGUNTA</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
1	¿El nivel de escolaridad de la madre?					
2	¿El tipo de vivienda donde habita el niño?					
3	¿La cantidad de personas que conforman el grupo familiar?					
4	¿El origen del agua que consume el niño?					
5	¿Si hierve el agua que consume el niño?					
6	¿Si la vivienda cuenta con buena disposición de excretas?					
7	¿Si existe una adecuada disposición de la basura?					
8	¿Si es la madre la que manipula los alimentos?					
9	¿Si practica la lactancia materna como alimentación ideal para el niño?					
10	¿Si la persona que manipula los alimentos se lava las manos antes de hacerlo?					
11	¿Si son lavadas las manos del niño o niña antes de comer?					
12	¿Si el grupo familiar realiza a diario la higiene personal?					
13	¿Si ha recibido educación por parte del personal de salud acerca de las medidas saludables para prevenir las diarreas en el niño o niña?					
14	¿Si existe red de apoyo social para el bienestar en la comunidad del niño o niña con diarrea?					



**Valoración de Factores Económicos:** (Marque con una X la alternativa correcta a la respuesta solicitada)

<b>1</b>	<b>Siempre</b>	<b>4</b>	<b>Casi Nunca</b>
<b>2</b>	<b>Casi Siempre</b>	<b>5</b>	<b>Nunca</b>
<b>3</b>	<b>Algunas Veces</b>		

**Usted, al realizar la entrevista a la madre o cuidadora del niño o niña con diarrea acerca de los factores económicos, le pregunta:**

<b>Nº</b>	<b>PREGUNTA</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
15	¿Acerca de la zona del domicilio del niño con diarrea?					
16	¿Si posee un empleo formal por el cual devengue una remuneración?					
17	¿Si sus ingresos por jornadas laborales son suficientes para cubrir la canasta básica?					
18	¿Si el aporte de nutrientes al niño o niña contiene las proteínas, carbohidratos y lípidos adecuados para su edad?					
19	¿Si refrigeran los alimentos para impedir la descomposición de los mismos?					

**Disposición de los Servicios de Salud:** (Marque con una X la alternativa correcta a la respuesta solicitada)

<b>1</b>	<b>Siempre</b>	<b>4</b>	<b>Casi Nunca</b>
<b>2</b>	<b>Casi Siempre</b>	<b>5</b>	<b>Nunca</b>
<b>3</b>	<b>Algunas Veces</b>		

<b>Nº</b>	<b>PREGUNTA</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
20	¿Si existen centros de salud cercanos a su comunidad?					
21	¿Si existen vías de fácil acceso de su domicilio al centro asistencial más cercano?					
22	¿Sobre la importancia de contar con un centro asistencial más cercano a su domicilio?					

**INFORME DE CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO PARA  
RECOLECCIÓN DE DATOS PARA MEDIR LA VALORACIÓN DE ENFERMERÍA  
EN LOS FACTORES PREDISPONENTES DE LAS DIARREAS AGUDAS EN  
NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 3 AÑOS QUE INGRESAN EN LA UNIDAD  
DE EMERGENCIA PEDIÁTRICA DEL HOSPITAL "Dr. ADOLFO PRINCE  
LARA" PUERTO CABELLO ESTADO CARABOBO 2005.**

**REALIZADO POR: ING. GUSTAVO GRATEROL**

## Confiabilidad

Con relación a la confiabilidad Busot (1992), plantea que “es la capacidad que tiene el instrumento por registrar, los mismos resultados en repetidas ocasiones, con una misma muestra y bajo unas mismas condiciones”.

Una vez validado el instrumento, y que los expertos diesen la aprobación del mismo y tomadas las sugerencias dadas, se aplicó una prueba piloto a una muestra similar a la del estudio, para comprobar o no la confiabilidad de dicho instrumento a través del Coeficiente de Alfa de Cronbach, el cual está definido por Hernández y otros (1998) como la “capacidad que tiene el instrumento para dar los mismos resultados en repetidas aplicaciones del mismo” cuya fórmula es la siguiente:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[ 1 - \frac{\sum Si^2}{St^2} \right]$$

Donde:

$\alpha$  = Coeficiente de Confiabilidad

K = Número de ítems

$Si^2$  = Suma de las varianzas parciales de cada ítems

$St^2$  = Varianza total de los ítems

Es de hacer notar que el significado de los valores del coeficiente, se presentaron en el Cuadro 1.

## Cuadro 1

### Significado de los Valores del Coeficiente

Valores del Coeficiente	Niveles de Correlación
0,00 a 0,20	Insignificante (Muy Poca)
0,20 a 0,40	Baja (Muy Débil)
0,40 a 0,70	Moderada (Significativa)
0,70 a 0,90	Alta (Fuerte)
0,90 a 1,00	Muy Alta (Casi Perfecta)

Fuente: Hamdan González, N. (1990). p. 84

### Confiabilidad del Instrumento Aplicado a los Trabajadores de la Salud

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[ 1 - \frac{\sum Si^2}{St^2} \right]$$

$$\alpha = \frac{22}{21} \left[ 1 - \frac{12,43}{57,00} \right]$$

$$\alpha = 1,05[1 - 0,22]$$

$$\alpha = 1,05[0,78]$$

$$\alpha = 0,82$$

El coeficiente obtenido para el instrumento factores predisponentes en las diarreas agudas en niños y niñas menores de 3 años que ingresan a la Unidad de Emergencia Pediátrica Hospital "Dr. Adolfo Prince Lara en Puerto Cabello estado Carabobo, fue de 0,82, ubicándose la misma en el intervalo alta (fuerte), lo que tiene como significado que de cada 100 veces que se aplique el instrumento, bajo las mismas condiciones y circunstancias que las actuales, en aproximadamente 82

oportunidades, se obtendrá las mismas respuestas, quedando así demostrado que el instrumento es confiable.

## ANEXO 2

### CUADRO DE DATOS DE LAS RESPUESTAS DE LA MUESTRA PILOTO DE LOS TRABAJADORES DE LA SALUD PARA LA CONFIABILIDAD

Datos de los	Trabajadores						
	1	2	3	4	5	6	7
Total Ítems	22						
Total Sujetos	7						
Ítem 1	4	4	4	4	3	3	3
Ítem 2	3	3	3	3	3	2	2
Ítem 3	3	3	3	3	3	2	1
Ítem 4	3	2	2	2	3	2	2
Ítem 5	2	1	4	1	2	1	2
Ítem 6	3	1	3	3	1	2	1
Ítem 7	1	3	3	1	3	2	2
Ítem 8	1	1	2	1	1	1	2
Ítem 9	2	1	2	1	3	1	1
Ítem 10	4	4	4	1	4	2	1
Ítem 11	2	2	1	1	1	1	2
Ítem 12	3	1	4	2	2	1	2
Ítem 13	1	1	1	1	1	1	1
Ítem 14	4	2	2	3	3	2	1
Ítem 15	3	3	3	3	3	2	3
Ítem 16	3	2	2	2	3	1	2
Ítem 17	3	2	3	2	3	3	1
Ítem 18	2	2	2	1	2	3	2
Ítem 19	2	2	1	1	2	2	1
Ítem 20	2	2	2	2	2	3	3
Ítem 21	2	2	2	2	2	2	2
Ítem 22	2	1	3	1	2	1	1

## CÁLCULO DE LA CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO APLICADO A LOS TRABAJADORES DE LA SALUD

### Trabajadores

#### CÁLCULO DE St

Sujetos Totales	7						
Sujetos	1	2	3	4	5	6	7
Sumatorias	55	45	56	41	52	40	38
		-					
Resta del Promedio	8,29	1,71	9,29	-5,71	5,29	-6,71	-8,71
Cuadrado de Resta	68,65	2,94	86,22	32,65	27,94	45,08	75,94
Promedio	46,71						
Sumatoria de Cuadrados	339,43						
<b>St =</b>	<b>57,00</b>						

#### CÁLCULO DE Si

Ítem	Si	Sumatoria de Varianzas			K =	22
		Pares	Impares	Totales		
Ítem 1	0,29				<b>K-1 =</b>	21
Ítem 2	0,24				<b>Si =</b>	12,43
Ítem 3	0,62	7,62	4,81	12,43	<b>St =</b>	57,00
Ítem 4	0,24				<b>K/K-1</b>	1,05
Ítem 5	1,14				<b>Si<sup>2</sup>/St<sup>2</sup></b>	0,22
Ítem 6	1,00				<b>1-Si<sup>2</sup>/St<sup>2</sup></b>	0,78
Ítem 7	0,81				<b>Alfa =</b>	0,82
Ítem 8	0,24					
Ítem 9	0,62					
Ítem 10	2,14					
Ítem 11	0,29				<b>Pares =</b>	7,62
Ítem 12	1,14				<b>Impares =</b>	4,81
Ítem 13	0,00					
Ítem 14	0,95					
Ítem 15	0,14					
Ítem 16	0,48					
Ítem 17	0,62					
Ítem 18	0,33					
Ítem 19	0,29					
Ítem 20	0,24					
Ítem 21	0,00					
Ítem 22	0,62					





## ANÁLISIS ESTADÍSTICO

	Personal de Salud										
	$\bar{x}$	Siempre		Casi Siempre		Algunas Veces		Casi Nunca		Nunca	
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
1. ¿El nivel de escolaridad de la madre?	2	7	38,89	2	11,11	9	50,00	0	0,00	0	0,00
2. ¿El tipo de vivienda donde habita el niño?	2	6	33,33	8	44,44	4	22,22	0	0,00	0	0,00
3. ¿La cantidad de personas que conforman el grupo familiar?	2	6	33,33	3	16,67	6	33,33	2	11,11	1	5,56
4. ¿El origen del agua que consume el niño o niña?	1	11	61,11	7	38,89	0	0,00	0	0,00	0	0,00
5. ¿Si hierve el agua que consume el niño?	1	14	77,78	4	22,22	0	0,00	0	0,00	0	0,00
6. ¿Si la vivienda cuenta con buena disposición de excretas?	2	7	38,89	7	38,89	4	22,22	0	0,00	0	0,00
7. ¿Si existe una adecuada disposición de la basura?	2	5	27,78	10	55,56	3	16,67	0	0,00	0	0,00
8. ¿Si es la madre la que manipula los alimentos del niño?	2	10	55,56	2	11,11	5	27,78	1	5,56	0	0,00
9. ¿Si practica la lactancia materna como alimentación ideal para el niño?	1	17	94,44	1	5,56	0	0,00	0	0,00	0	0,00
10. ¿Si la persona que manipula los alimentos se lava las manos antes de hacerlo?	1	10	55,56	8	44,44	0	0,00	0	0,00	0	0,00
11. ¿Si son lavadas las manos del niño o niña antes de comer?	1	12	66,67	4	22,22	2	11,11	0	0,00	0	0,00
12. ¿Si el grupo familiar realiza a diario la higiene personal?	1	11	61,11	6	33,33	1	5,56	0	0,00	0	0,00
13. ¿Si ha recibido educación por parte del personal de salud acerca de las medidas saludables para prevenir las diarreas en el niño o niña?	1	16	88,89	1	5,56	1	5,56	0	0,00	0	0,00
14. ¿Si existe red de apoyo social para el bienestar en la comunidad del niño o niña con diarrea?	2	7	38,89	9	50,00	2	11,11	0	0,00	0	0,00
15. ¿Acerca de la zona del domicilio del niño con diarrea?	2	4	22,22	4	22,22	9	50,00	1	5,56	0	0,00
16. ¿Si posee un empleo formal por el cual devengue una remuneración	3	0	0,00	9	50,00	6	33,33	1	5,56	2	11,11
17. ¿Si sus ingresos por jornadas laborales son suficientes para cubrir la canasta básica?	3	3	16,67	7	38,89	3	16,67	2	11,11	3	16,67
18. ¿Si el aporte de nutrientes al niño o niña contiene las proteínas, carbohidratos y lípidos adecuados para su edad?	2	4	22,22	8	44,44	5	27,78	1	5,56	0	0,00
19. ¿Si refrigeran los alimentos para impedir la descomposición de los mismos?	1	14	77,78	4	22,22	0	0,00	0	0,00	0	0,00
20. ¿Si existen centros de salud cercanos a su comunidad?	2	8	44,44	5	27,78	5	27,78	0	0,00	0	0,00
21. ¿Si existen vías de fácil acceso de su domicilio al centro asistencial mas cercano?	2	9	50,00	8	44,44	1	5,56	0	0,00	0	0,00
22. ¿Sobre la importancia de contar con un centro asistencial mas cercano a su domicilio?	1	18	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00

