



UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

TÍTULO DEL TEMA

**CUIDADOS DE ENFERMERÍA POST OPERATORIO DE APENDICECTOMÍA
EN PACIENTES PEDIÁTRICOS DE 8 A 14 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD
TIPO C VENUS DE VALDIVIA 2020.**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTOR

ROSALES YAGUAL ABRAHÁN IVÁN

TUTORA

LCDA. ELENA PÉREZ PONS MSc.

PERÍODO ACADÉMICO

2021-1

TRIBUNAL DE GRADO



Lcdo. Milton Gonzalez Santos, Mgt.
DECANO DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS SOCIALES Y DE LA
SALUD



Lic. Alicia Cercado Mancero, PhD
DIRECTORA DE LA CARRERA
ENFERMERÍA



Lic. Isold Herrera Pineda, PhD.
DOCENTE DE ÁREA

Lic. Elena Pérez Pons, MSc.
DOCENTE TUTOR

Ab. Coronel Ortiz Victor, Mgt
SECRETARIA GENERAL (E)

APROBACIÓN DE TUTOR

En mi calidad de Tutor del proyecto de investigación, “CUIDADOS DE ENFERMERÍA POST OPERATORIO DE APENDICECTOMÍA EN PACIENTES PEDIÁTRICOS DE 8 A 14 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD TIPO C VENUS DE VALDIVIA 2020” elaborado por el estudiante: ROSALES YAGUAL ABRAHÁN IVÁN, de la Carrera de Enfermería, Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, perteneciente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo al Título de Licenciado en ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, APRUEBO en todas sus partes.

Atentamente,



Lic. Elena Pérez Pons, MSc.

DOCENTE TUTOR

DEDICATORIA

El proyecto de investigación es dedicado principalmente a Dios, que gracias a su buena voluntad me ha permitido estar con salud, llenándome de gracia, y me ha dado las fuerzas para poder cumplir este objetivo.

A mi familia que me ha dado su apoyo incondicional a lo largo de mi preparación académica, en especial a mis dos abuelas que fueron parte del proceso y no podrán compartir este momento conmigo, pero del lugar donde estén sé que se estarán orgullosas y muy felices por este objetivo alcanzado.

Iván Rosales Yagual

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Estatal Península de Santa Elena, por darme la oportunidad de formarme en sus aulas cada uno de los periodos académicos y así poder lograr unos de los objetivos más importantes en mi vida, a los docentes de nuestra querida carrera de enfermería que fueron inspiración en nuestra formación profesional, ya que sus conocimientos nos han servido de guía para culminar un ciclo muy importante de mi carrera.

A mi familia que me han dado su apoyo incondicional a lo largo del proceso académico, que me han brindado un hogar lleno de amor, paciencia y sobre todo me han educado desde pequeño con valores éticos y moral para llegar a ser excelente profesional.

Finalmente agradezco al Centro de Salud tipo C Venus de Valdivia mi segunda casa quienes me brindaron el apoyo necesario desde inicio de mi preparación pre profesional y que una vez más abrió las puertas de la institución sin condición alguna permitiéndome la recolección de los datos necesarios para la realización de mi proyecto de investigación.

Iván Rosales Yagual

DECLARACIÓN

El contenido del presente estudio de graduación es de mi responsabilidad, el patrimonio intelectual del mismo pertenece únicamente a la Universidad Estatal Península De Santa Elena.



Rosales Yagual Abrahán Iván

240009655-4

INDICE GENERAL

PORTADA	I
TRIBUNAL DE GRADO	I
APROBACIÓN DE TUTOR.....	II
DEDICATORIA	III
AGRADECIMIENTOS	III
DECLARACIÓN.....	V
INDICE GENERAL.....	VI
ABSTRACT	IIX
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I	3
1. EL PROBLEMA.	3
1.1. Planteamiento del Problema	3
1.2. Formulación del problema	6
1.3. Objetivos	6
1.3.1. Objetivo General	6
1.3.2. Objetivos Específicos.....	6
1.4. Justificación	6
CAPITULO II.....	8
2. MARCO TEÓRICO	8
2.1. Fundamentación Referencial	8
2.2. Fundamentación Teórica.....	10
2.2.1. Cuidados de enfermería post operatorio.....	10
2.2.1.1. Científicas.....	11
2.2.1.2. Humanas	12
2.2.1.1. Social.....	14
a) Actitudes personales en el cuidado	14
2.2.2. Pacientes pediátricos con apendicectomía	14
2.2.2.1. Biológica	14
2.3. Fundamentación Legal	15
2.4. Formulación de Hipótesis	17
2.4.1. Identificación y Clasificación de Variables	17
2.4.2. Operacionalización de Variables	18
CAPÍTULO III.....	20
3. DISEÑO METODOLÓGICO.....	20

3.1. Tipo de Investigación	20
3.1.1. Investigación de campo:	20
3.1.2. Investigación Bibliográfica	21
3.1.3. Investigación descriptiva	21
3.2. Métodos de investigación	21
3.3. Población y muestra	22
3.4. Tipo de muestreo	22
3.5. Técnicas de recolección de datos	22
3.6. Instrumento de recolección de datos	22
3.7. Aspectos éticos	22
CAPÍTULO IV	24
4. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	24
4.1. Análisis e interpretación de resultados	24
4.2. Conclusiones	28
4.4. Recomendaciones	29
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	31
Anexos	33

RESUMEN

La apendicitis aguda, es considerada una emergencia quirúrgica común entre los niños. La presentación clínica varía de acuerdo a la progresión patológica de la enfermedad. El tratamiento para esta patología es la apendicectomía, que es definida como una técnica quirúrgica por medio de la cual se extrae el apéndice cecal, esta cirugía puede realizarse por medio de técnica abierta o por técnica laparoscopia, los cuidados de enfermería post operatorio dentro del sistema de salud requieren de la aplicación de etapas las cuales deben de ser consideradas para que el paciente pueda lograr su recuperación, entre las cuales se mencionan; valoración, diagnóstico enfermero, planificación, ejecución y evaluación. Objetivo: Establecer los indicadores de calidad en el cuidado de enfermería en niños pediátricos de apendicectomía del Centro de salud tipo C Venus de Valdivia. Diseño metodológico: Este trabajo investigativo expresa ser de corte transversal no experimental, Se seleccionó un grupo de pacientes pediátricos y personal de enfermería, a fin de obtener información necesaria conforme con el propósito y objetivos del estudio. El instrumento que se utilizó fue el cuestionario y la ficha de observación para establecer cuáles son las atenciones que reciben los pacientes pediátricos. El establecer las debilidades del personal de enfermería a la hora de brindar el cuidado a los niños sometidos a apendicectomía, sería el temor al contagio, debido a la crisis sanitaria que se vive a nivel mundial y no permite atenderlos de mejor manera, porque los pacientes pueden ser asintomáticos al virus del Covid 19. La atención a los pacientes con apendicectomía se cumple en su mayor parte por los profesionales de enfermería de acuerdo a las necesidades de ellos. Las limitaciones encontradas en el área de post quirúrgica del Centro de Salud, fue escases de medicamentos e insumos limitantes en el equipamiento de todas las áreas.

Palabras claves. Apendicectomía, técnica, laparoscopia, calidad, cuidado.

ABSTRACT

Acute appendicitis is considered a common surgical emergency among children. The clinical presentation varies according to the pathological progression of the disease. The treatment for this pathology is appendectomy, which is defined as a surgical technique by means of which the cecal appendix is extracted, this surgery can be performed by means of an open technique or by laparoscopic technique, post-operative nursing care within the system health require the application of stages which must be considered so that the patient can achieve recovery, among which are mentioned; assessment, nursing diagnosis, planning, execution and evaluation. Objective: To establish quality indicators in nursing care in pediatric appendectomy children at the Venus de Valdivia Type C Health Center. Methodological design: This research work expresses being of non-experimental cross-section. A group of pediatric patients and nursing personnel were selected, in order to obtain the necessary information in accordance with the purpose and objectives of the study. The instrument used was the questionnaire and the observation sheet to establish what care pediatric patients receive. Establishing the weaknesses of the nursing staff when providing care to children undergoing appendectomy, would be the fear of contagion, due to the health crisis that is experienced worldwide and does not allow better care, because patients They can be asymptomatic to the Covid 19 virus. The care of patients with appendectomy is carried out for the most part by nursing professionals according to their needs. The limitations found in the post-surgical area of the Health Center were shortages of medications and limiting supplies in the equipment of all areas.

Keywords. Appendectomy, technique, laparoscopy, quality, care.

INTRODUCCIÓN

La apendicitis aguda consiste en la inflamación y posterior infección del apéndice cecal, un pequeño saco localizado en el intestino grueso. Es la segunda causa de cirugía abdominal de emergencia y ocurre con más frecuencia en personas con edades entre 10 y 30 años, aunque pueden presentarse a cualquier edad.

La apendicectomía, es definida como una técnica quirúrgica por medio de la cual se extrae el apéndice cecal, la indicación más frecuente para este procedimiento quirúrgico es la apendicitis aguda. Esta cirugía puede realizarse por medio de técnica abierta o por técnica laparoscopia. Ésta es una de las cirugías que se hacen con mayor frecuencia en diferentes centros de salud a nivel mundial. (Magallanes, 2019).

Una intervención quirúrgica supone un acontecimiento estresante en la vida de cualquier individuo. Las nociones previas, los miedos y las dudas que el paciente pueda tener en la etapa anterior a la cirugía van a influir de forma determinante en su recuperación durante el postoperatorio. La actuación ante estos pacientes debe ser integral; por lo tanto, el personal de enfermería juega un rol fundamental en este proceso de tratamiento y recuperación del paciente. (Palacios, 2017)

Por ello el presente trabajo de investigación tiene como objetivo establecer la calidad del cuidado de enfermería en niños pediátricos sometidos a apendicectomía. Las intervenciones que realiza el personal de enfermería frente al dolor postoperatorio, así como que intervenciones farmacológicas y no farmacológicas emplea, siendo estas últimas medidas muchas veces son dejadas a un lado, sin embargo, se ha demostrado que coadyuva el efecto analgésico, entre ellas se encuentran los métodos físicos, y también se cuenta con técnicas psicológicas y/o conductuales como la relajación y distracción (música, cuentos, juegos, etc.).

La presentación clínica varía de acuerdo a la progresión patológica de la enfermedad. Generalmente se presentan en niños de entre 10 a 14 años y el diagnóstico, enfoque e intervención se resuelven con prontitud en estos casos. En la etapa posquirúrgica la atención se centra en torno a la valoración integral del paciente y su vigilancia continua, con el propósito de proporcionar una asistencia de alta calidad

profesional, sin olvidar incluir la atención a sus familiares. Una buena comunicación entre el personal sanitario implicado y una adecuada información al paciente y la familia son fundamentales en esta etapa.

Las cifras de apendicitis pediátrica alcanzan un rango del 20-74% pero pueden ser mucho más altas en niños pequeños. Por los motivos anteriormente expuestos, los conocimientos en cuidados específicos del paciente con apendicitis constituyen un pilar básico en el trabajo de la Enfermería pediátrica, dada su elevada incidencia, variabilidad sintomatológica y evolutiva.

CAPÍTULO I

1. EL PROBLEMA.

1.1. Planteamiento del Problema

En el contexto mundial se evidencia que el cuidado de enfermería es el apego a la vida de un ser humano, la práctica de esta actividad, su comprensión, implica el complemento de saberes y el mirar a la vida como una realidad existente entre la interacción social, la cual demanda congruencia entre valores, actitudes, acciones y expresiones entre quienes intervienen en el contexto de la salud (Médicos, enfermeras/os, picantes), además de tener en cuenta el componente tecnológico, las habilidades las actitudes y sentimientos en un nivel ético y humano (Baca Alvarado, 2018)

De acuerdo a los informes de la Organización Mundial de la Salud en el 2017, se acumularon un millón de días de hospitalización por apendicitis aguda en los EUA., la cual, es la causa más frecuente de abdomen agudo quirúrgico, que afecta al 6% de la población mundial, por lo que su diagnóstico debe considerarse en todo paciente con dolor abdominal y/o con signos sugestivos de abdomen agudo. (OMS, 2017),

Es de establecer que la pediatría es la parte de la medicina que se ocupa en forma especial de la salud y las enfermedades que afectan a los niños. Es decir, la pediatría es una especialidad que estudia tanto al niño sano como al enfermo, por lo que el cuidado de enfermería es inherente a la atención de este grupo etario en la población. La cirugía pediátrica es una subespecialidad dentro de la cirugía que se ocupa del diagnóstico, cuidado preoperatorio, operación y postoperatorio. (Vargas, 2018)

Así mismo la apendicitis aguda, es la inflamación del apéndice vermiforme, constituye la principal causa de cirugía abdominal en niños, además representa un desafío el realizar un diagnóstico a tiempo de esta patología, debido a la superposición de síntomas de otras enfermedades particularmente en los pacientes de edades menores, en los que los signos clínicos y demás síntomas pueden ser poco fiables e inespecíficos, por lo que se requiere la realización de exámenes, a fin de tener la certeza de su patología. El

retraso en su reconocimiento se asocia al aumento de morbilidad y costos médicos. (Hernández, 2019)

En Latinoamérica, de acuerdo al Ministerio de Salud del Salvador (Lopez, 2020), la Guía de atención de enfermería en cirugía pediátrica, señala que la apendicitis aguda se presenta como una clásica triada caracterizada por consecutiva manifestación de dolor abdominal, vómito y fiebre; el dolor suele ser continuo y progresivo, se focaliza al principio en la zona periumbilical para luego reflejarse en la fosa ilíaca derecha junto con una resistencia muscular involuntaria.

Por esta razón la apendicitis aguda, es considerada una emergencia quirúrgica común entre los niños. La presentación clínica varía de acuerdo a la progresión patológica de la enfermedad. Los casos típicos empiezan con dolor visceral y luego evolucionan al dolor parietal localizado en el cuadrante inferior derecho. Los estudios han demostrado que además del manejo de la apendicitis aguda no complicada con antibióticos, es posible e manejo de apendicitis complicada de manera conservadora. (López, 2017).

De manera que la apendicectomía, es definida como una técnica quirúrgica por medio de la cual se extrae el apéndice cecal, la indicación más frecuente para este procedimiento quirúrgico es la apendicitis aguda. Esta cirugía puede realizarse por medio de técnica abierta o por técnica laparoscopia. Ésta es una de las cirugías que se hacen con mayor frecuencia en diferentes centros de salud a nivel mundial. (Magallanes, 2019).

Por lo tanto, una intervención quirúrgica supone un acontecimiento estresante en la vida de cualquier individuo. Las nociones previas, los miedos y las dudas que el paciente pueda tener en la etapa anterior a la cirugía van a influir de forma determinante es su recuperación durante el postoperatorio. La actuación ante estos pacientes debe ser integral; por lo tanto, el personal de enfermería juega un rol fundamental en este proceso de tratamiento y recuperación del paciente. (Palacios, 2017)

Cabe resaltar que, es la patología quirúrgica abdominal más frecuente en niños. Su mayor incidencia está en el rango de 6 a 12 años (83%). El riesgo de apendicitis varía según diferentes estudios entre 6 a 15%; es raro en recién nacidos y lactantes (2%), en menores de 5 años alcanza 14%. El sexo masculino tiene mayor incidencia 3:2 en relación

a las niñas. En Estados Unidos hay aproximadamente 250,000 casos por año de apendicitis, su incidencia se estima en 24 por 10,000 niños / año, entre los 10 a 19 años de edad. Algunos factores de riesgo descritos: Genéticos: mayor si los familiares de primer grado lo han presentado, infecciosos: mayor incidencia luego de infecciones virales, gastroenteritis, Alimentación: dieta pobre en fibra, con enlentecimiento en la motilidad del colon, también se ha descrito luego de un trauma abdominal y de otras patologías que inciden en la salud de los niños. (Díaz, 2018).

Mientras tanto en Ecuador, en el año 2015 se registraron un total de 38,060 casos de los cuales 20,668 corresponden a varones y 17,392 son mujeres, y para el año 2016 esta tasa aumentó con un total de 39,576 casos convirtiéndose en la primera causa de morbilidad en el país. En la provincia de El Oro se registró un total de 2,076 casos durante el año 2016 ubicándose como cuarta causa de morbilidad a nivel provincial, de los cuales 975 casos corresponden a la edad comprendida entre 1 a 18 años, 530 en varones y 445 en mujeres. En Machala se ha producido un total de 564 casos durante el 2016 en la edad pediátrica, 309 casos en varones y 255 correspondientes al sexo femenino. (Coronel, 2018)

Un informe epidemiológico, en nuestro país, indica que la apendicectomía ocupa el 47.7% de las cirugías realizadas en forma urgente. Mientras tanto en el centro de salud tipo C Venus de Valdivia como plan de estrategia de los distritos de salud 24d01 Santa Elena, 24d02 la libertad-salinas y el COE provincial frente a la emergencia sanitaria causada por la pandemia del covid-19 se convirtió en un centro de salud para atención del área de pediatría desde el mes de mayo 2020 hasta la actualidad brinda el servicio de hospitalización de pediatría entre las cuales una de las principales patologías por las que son hospitalizados los niños menores de 8 a 14 años es la apendicitis aguda.

Aquí son valorados en el área de emergencia luego de realizar los exámenes correspondientes y de recibir el diagnóstico definitivo, son referidos al Hospital de Salinas Dr. José Garcés Rodríguez para la intervención quirúrgica y luego de realizar el procedimiento quirúrgico (apendicectomía) son contra referidos al Centro de Salud Tipo C Venus de Valdivia para la recuperación del post operatorio inmediato y mediano, donde reciben cuidados de enfermería dependientes e independientes hasta que el paciente esté en condiciones de ser dado de alta según valoración de los especialistas. (MSP, 2020)

1.2. Formulación del problema

¿Cuáles son los cuidados de enfermería post operatorio de apendicectomía en pacientes pediátricos de 8 a 14 años del Centro de Salud Tipo C Venus de Valdivia 2020?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo General

- Establecer los indicadores de calidad en el cuidado de enfermería en niños pediátricos de apendicectomía del Centro de salud tipo C Venus de Valdivia

1.3.2. Objetivos Específicos

- Identificar las debilidades del personal de enfermería a la hora de brindar el cuidado a los niños sometidos a apendicectomía.
- Describir la aplicación de procesos de cuidados de enfermería, en pacientes pediátricos sometidos a apendicectomía.
- Identificar las Limitaciones del personal de enfermería del Centro de salud tipo C Venus de Valdivia.

1.4. Justificación

El presente trabajo de titulación se centra en determinar los cuidados de enfermería que se brindan a los pacientes pediátricos post operatorios de apendicectomía en el Centro de Salud Tipo C Venus de Valdivia que luego de ser intervenidos quirúrgicamente son ingresados al área de hospitalización de dicho centro de salud. Mediante la realización de este trabajo, se obtuvo información detallada que especifican cuales son los cuidados de enfermería que se brindan a un paciente pediátrico de apendicetomía, evaluar la aplicación del proceso de atención enfermero en todas sus fases e identificar los signos de alarma en pacientes pediátricos post operatorios de apendicectomía.

El profesional de enfermería como tal requiere del proceso de atención de enfermería como método científico para brindar cuidados basados en la evidencia, ya que permitirá identificar los problemas de salud, capacidades, objetivos alcanzables e intervenciones individualizadas que nos permitan llegar a lo que denominamos una atención de calidad y calidez del paciente, familia y comunidad. Al dar una atención óptima permite satisfacer las necesidades básicas (Virginia Henderson) que requiere el paciente hospitalizado, junto a su familia o comunidad para una pronta recuperación de tal forma que el individuo pueda ser independiente lo antes posible

A nivel social, el estudio permitirá generar acciones, en la medida que se tengan datos reales respecto a la apendicectomía y el papel que cumple la enfermera en los cuidados, permitirá realizar acciones para mejorar la atención y cuidados de enfermería, los cuales no deben seguir basados en creencias, sino que es función de la enfermera demostrar su contribución a la salud mediante la aplicación de un cuidado planificado y basado en teorías científicas.

A nivel práctico, el estudio beneficiara a los pacientes, ya que serán tratados desde el enfoque humanista y se respetarán sus diferencias sociales, asimismo el estudio beneficia a los profesionales de salud ya que les ofrece información relevante de los pacientes que han sido hospitalizados por apendicetomía en el Centro De Salud Tipo C Venus de Valdivia.

A nivel teórico, el estudio se fundamenta en las teorías del cuidado de enfermería en pacientes pediátricos que han sido intervenidos quirúrgicamente de apendicectomía y que requieren su recuperación, lo que permitirá conocer un poco más sobre como realizan su labor el personal de enfermería que trabaja en el Centro De Salud Tipo C Venus de Valdivia del cantón La Libertad.

CAPITULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Fundamentación Referencial

En Perú se realizó un trabajo investigativo, el mismo que presentó un estudio observacional, retrospectivo – longitudinal, donde se evaluó de manera retrospectiva 173 historias clínicas de pacientes pediátricos menores de 14 años con diagnóstico de apendicitis aguda complicada con peritonitis localizada o generalizada, de las cuales solo 157 cumplieron los criterios de inclusión. Todos ellos fueron intervenidos de apendicectomía de emergencia, siendo 81 cirugías abiertas y 76 laparoscópicas. Es de mencionar que los cuidados de enfermería fueron primordiales en la recuperación de los niños con apendicectomía, porque recibieron los cuidados respectivos en relación a la parte social, médica y humana. (Carolina Paz-Soldán Mesta, 2020)

Por otra parte, según un estudio realizado por la universidad de Camagüey-Cuba el grupo de edades más afectado fue el de 8 a 14 años. La enfermedad fue más frecuente en varones. El abordaje quirúrgico más practicado fue el abierto. En la mayoría de los pacientes se encontró el apéndice cecal perforado y la posición más frecuente fue mesocelíaca posterior. El esquema de tratamiento antimicrobiano más empleado fue con ceftriaxone, amikacina y metronidazol por vía intravenosa. La estadía hospitalaria fue corta y la complicación postoperatoria más frecuente fue la infección de la herida quirúrgica, sobre todo en pacientes con abordaje abierto. (Loret-de-Mola-Pino & Aguilar-Atanay, 2019)

El Proceso de Enfermería PAE es un Método Sistemático de brindar cuidados Humanistas, Eficientes centrados en los logros de los resultados esperados, apoyándose en un Método Científico realizado por un Profesional de Enfermería, que debe brindar cuidados a las patologías abdominales, como: Síndrome Doloroso abdominal, apendicitis, colelitiasis y gastroenteritis. Una de las manifestaciones que se han manejado en las patologías abdominales, es el dolor agudo, para lo cual se debe manejar diagnósticos de enfermería e intervenciones que permita obtener resultados de mejoramiento del estado de salud del paciente. “Las patologías abdominales con más prevalencia que se

presentaron en el primer semestre del año 2012 en la Emergencia del hospital del IESS fueron: Síndrome doloroso abdominal 146 casos, apendicitis con 50 casos, coleditiasis con 37 casos, además se han presentados gastroenteritis 17 casos” (Ramos, 2017)

En Ecuador se desarrolló un análisis titulado “Intervenciones de enfermería en las etapas pre y post quirúrgicas en usuarios con diagnóstico de AP que son atendidos en la unidad de cirugía hombres del “Hospital Provincial General de Latacunga” de la ciudad de Latacunga periodo abril 2013-marzo 2014. Cuyo objetivo fue determinar cuáles fueron las acciones de enfermería en las etapas pre y post quirúrgicas en usuarios con diagnóstico de AP que son intervenidos en la unidad de Cirugía. Los resultados demostraron que, si hay estudios de la mayor parte del personal de enfermería encuestado relativo a las intervenciones en la etapa pre y postoperatoria, cabe destacar que las ejecuciones de las actividades no las están haciendo a cabalidad, la atención es generalizada y no se estarían supliendo las necesidades individuales de cada persona con diagnóstico de apendicitis aguda en la Unidad de Cirugía Hombres del Hospital Provincial General de Latacunga. También se determinó que el personal no hace uso adecuado de las intervenciones de enfermería, ni los cuidados ya sea por desactualización, descuido o falta de tiempo para cumplir con las actividades, lo que estaría retrasando la recuperación del usuario detectado de AP que son intervenidos en la unidad de Cirugía Hombres del “Hospital Provincial General de Latacunga” de la ciudad de Latacunga. (Hassingger, 2018).

En Ecuador se realizó un estudio descriptivo basado en datos de las historias clínicas de pacientes pediátricos atendidos por dolor abdominal en el Servicio de Emergencia Infantil del Hospital José Carrasco, institución pública, regional, de III nivel, ubicado en la ciudad de Cuenca, de enero 2012 a diciembre 2016, Se incluyó a niños menores de 16 años 11 meses atendidos por dolor abdominal, con una base de datos inicial de 649 pacientes, el Universo se redujo a 614 niños con dolor abdominal y 334 niños con apendicitis del total de 334 menores en el estudio intervenidos por apendicitis aguda, siendo las principales causas: dolor abdominal (n=103), adenitis mesentérica (n=37), gastroenteritis (n=20) (Mojena Medina, 2019).

En Santa Elena, en la UPSE, se presentó una investigación con el nombre: “Proceso de atención de enfermería en paciente con apendicectomía se debe de hacer a través de la valoración, diagnóstico, planificación y ejecución del plan de cuidados de

enfermería. En este trabajo se aplicó un estudio de caso de un paciente a quien se le hizo una intervención quirúrgica y posteriormente la aplicación de los cuidados paliativos de enfermería hasta que el paciente estuviera recuperado y darle el alta médica respectiva.

Entre las principales conclusiones se estableció que, dentro del plan de cuidados, se determinaron las necesidades más prioritarias del paciente en cuanto al factor social, medico, físico, farmacológico, se priorizaron metas y objetivos a alcanzar, elaborando actividades específicas basadas en el cuidado que el paciente quirúrgico debe recibir. (Meza Conforme, 2017)

2.2. Fundamentación Teórica

2.2.1. Cuidados de enfermería post operatorio

Los cuidados de enfermería post operatorio dentro del sistema de salud requieren de la aplicación de etapas las cuales deben de ser consideradas para que el paciente pueda lograr su recuperación, entre las cuales se mencionan; valoración, diagnóstico enfermero, planificación, ejecución y evaluación.

El postoperatorio inmediato de un enfermo pediátrico sometido a un proceso quirúrgico de apendicectomía, se caracteriza por la recuperación inicial del estrés de la anestesia y la cirugía durante las primeras horas siguientes a la intervención. Es este un periodo crítico donde pueden sobrevenir complicaciones, algunas de ellas previsibles. La mayoría de los problemas anestésicos graves suelen suceder en el postoperatorio inmediato. (Estrada, 2018)

Este periodo se considera finalizado cuando el enfermo recupera una conciencia normal y una autonomía completa de sus funciones. Esta recuperación puede ser más o menos rápida de un paciente a otro y dura de dos a tres días, antes de ser evaluado para darle el alta correspondiente, para su recuperación total en casa y así cumplir un ciclo dentro del proceso normal de recuperación.

2.2.1.1. Científicas

a) Conocimientos sobre procesos de atención de enfermería

Los profesionales de enfermería en el Ecuador están en constante desarrollo, pero estos avances que se obtiene a través de los conocimientos no se evidencian en la práctica cotidiana; porque en los distintos servicios asistenciales, casas de salud se trasluce que se demanda procedimientos y técnicas, además que se necesita mayor dotación de personal, porque con la crisis sanitaria este problema quedo reflejado, lo que establece una mayor presión al profesional de enfermería quien está más orientado a que hacer que a pensar en las necesidades del paciente, quien espera una atención personalizada de los sujetos que trabajan en el sistema de salud.

b) Bases conceptuales: Cuidados de enfermería

Los cuidados de enfermería se deben realizar en los domicilios particulares de los pacientes, es decir que el enfermero acude a la casa del paciente para realizar tareas de cuidado diario como aplicar una inyección o tomarle la presión.

“La enfermería abarca la atención autónoma y en colaboración dispensada a personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o no, y en todas circunstancias” (OMS, 2017). Los cuidados de enfermería en sí mismos tienen como finalidad el cuidado de las necesidades básicas del paciente

c) Procedimientos de enfermería

Un procedimiento médico es un curso de acción destinado a lograr un resultado en la prestación de asistencia de salud; un procedimiento de enfermería con la intención de determinar, medir o diagnosticar la condición o el parámetro de un paciente también se denomina examen físico.

El establecer procedimientos de enfermería ante una eventual situación de salud, requiere emplear protocolos, la cual se constituye en varias fases entre las que podemos distinguir los siguientes pasos básicos:

- Selección del problema de salud.
- Composición del grupo de trabajo.
- Revisión de la mejor evidencia científica.
- Redacción del documento.
- Estructura de los protocolos de enfermería.

d) Intervenciones farmacológicas

Las intervenciones farmacológicas en pacientes pediátricos deben trabajarse con los padres, porque una vez que el paciente va a recuperación en casa, se requiere de la atención de los padres para poder darles los medicamentos que se requiere en el proceso de recuperación, pero estos están supervisados por el personal médico y de enfermería que atendió al paciente en la casa de salud. Las intervenciones iniciales pueden incluir tratamiento cognoscitivo y conductual y adquisición de aptitudes sociales, si es factible que sean aplicadas.

2.2.1.2. Humanas

En relación a las dimensiones humanas, estas se las clasificó de la siguiente manera:

a) Valorar el estado nutricional del paciente

“La evaluación del estado nutricional de un individuo permite conocer el grado en que la alimentación cubre las necesidades del organismo. La historia clínica y psicosocial ayuda a detectar posibles deficiencias y a conocer los factores que influyen en los hábitos alimentarios” (López J. , 2019).

A través de la valoración nutricional se establece si efectivamente se están cumpliendo las necesidades nutricionales de las personas, una vez que la comida está disponible y que esta sea proporcionada de manera equitativa en el contexto poblacional, especialmente para los más pequeños.

b) Valorar presencia de gases intestinales, dolor gástrico abdominal, vómitos, nauseas.

Entre los principales efectos que se presentan luego de una intervención quirúrgica a pacientes pediátricos, están los gases intestinales, dolor gástrico abdominal, vómitos, náuseas, por lo que el personal de enfermería debe estar preparado a fin de poder contrarrestar esta situación y que los pacientes (niños) superen esta situación y continúe su recuperación en casa, también se hace necesario que se capacite a los padres si en algún momento se presente este cuadro clínico en casa y le de los primeros cuidados hasta que llegue a la casa de salud a recibir el tratamiento adecuado.

c) Administrar líquidos por vía oral desde que haya movimientos peristálticos y el estado de conciencia lo permita.

La importancia de la medicina en el mundo entero es vital, porque es una ciencia en constante desarrollo; que permite cada día adquirir nuevos conocimientos que producen cambios en las formas terapéuticas, de aplicar la variedad de la dosis de los medicamentos, las cuales deben ser precisas y acordes a lo establecido en el momento de su aplicación.

d) Administrar una dieta rica en fibra, proteínas y vitaminas.

Los pacientes luego de la intervención quirúrgica a la que han sido sometidos deben recibir en su momento una alimentación rica en fibra, proteínas y vitaminas, lo que permite cuidar la salud de los pacientes, además de que aquello no va a producir ningún tipo de infección en la herida, producto de la intervención quirúrgica, lo cual debe ser continuada en casa.

e) Comprobar la tolerancia del paciente a la dieta

Otro de los aspectos a tener en cuenta es la relacionada a que tanto el personal médico, de enfermería y los padres, deben estar atentos a que una vez que el paciente pediátrico recibe alimentación este será evaluado si la dieta que ingiere es tolerada por el paciente y así determinar cambios en la alimentación.

f) Pesar al paciente para comprobar si hay ganancia o pérdida de peso.

Otro de los aspectos a tener en cuenta es que luego de la alimentación, se debe pesar al paciente pediátrico a fin de llevar un control del peso que este tiene y determinar si gana o pierde peso, de acuerdo a la edad y al Índice de Masa Corporal (IMC) determinado por la OMS.

2.2.1.1. Social

a) Actitudes personales en el cuidado

Así mismo, tanto el personal de enfermería, médico y de padres deben presentar una actitud positiva, a fin de que los pacientes pediátricos vean aquello y que éstos lo asimilen y puedan recuperarse de manera rápida y contante de su cuadro clínico y que no haya ningún tipo de complicaciones en su recuperación.

2.2.2. Pacientes pediátricos con apendicectomía

2.2.2.1. Biológica

En relación a esta temática, se debe puntualizar, la edad del paciente, el sexo y los signos y síntomas que presenta al momento de ser ingresados al Centro de Salud y así elaborar su ficha clínica, la cual va a determinar paso a paso, la evolución de su estado clínico, generando información de primera mano y el momento indicado para ser intervenido quirúrgicamente.

Tipo de medicamento administrado

Al tener la historia clínica del paciente, la labor del personal de enfermería se facilita, porque existe información sobre que medicamento fue administrado, la hora, y el tiempo en que debe seguir siendo administrado, esto hará que ningún medicamento sea administrado fuera del horario habitual y que se cumpla de manera estricta estos procedimientos.

Administrar analgésico según prescripción médica.

Tener en cuenta que todo medicamento que se administre a algún paciente pediátrico debe ser prescrito por los médicos de la casa de salud donde se atiende a ellos, y que fuera de esta prescripción no se lo puede realizar, y si se lo hace la responsabilidad recae en la persona que lo ha suministrado, porque puede tener efectos negativos que afecten a la salud del paciente.

Valorar el efecto del analgésico

Otro de los aspectos a tomar en cuenta es que se debe de valorar los efectos de los medicamentos que los niños reciben, porque en algunos casos estos producen reacciones adversas y causan problemas en la salud, recuperación y son contraindicados para ciertas enfermedades.

2.3. Fundamentación Legal

En relación a la fundamentación legal que sirve de base para la sustentación de este trabajo investigativo, se hace énfasis en la Constitución de la República del Ecuador 2008; Plan Nacional para el Buen Vivir 2009-2013; Ley Orgánica del Servicio Público, leyes que se encuentran vigente en nuestro país y demás leyes y normativas que rigen a nivel mundial.

La Constitución aprobada en el 2008, constituye el marco normativo que rige la organización y vida democrática del país, representa un nuevo pacto social para la garantía y ejercicio de los derechos y responsabilidades en función del logro del Buen Vivir, el Sumak Kawsay.

Cap. II, Sección 7, Art. 32 “DERECHOS DEL BUEN VIVIR”. La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo la seguridad social, los ambientes sanos y otros que, sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y

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

El Plan Nacional para el Buen Vivir 2009-2013.

Objetivo 3: “Aumentar la esperanza y calidad de vida de la población”, plantea políticas orientadas al cuidado y promoción de la salud, a garantizar el acceso a servicios integrales de salud, el fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica, el reconocimiento e incorporación de las medicinas ancestrales y alternativas.

Ley Orgánica del Servicio Público

Art. 6: Es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública, 3. Diseñar e implementar programas de atención integral y de calidad a las personas durante todas las etapas de la vida y de acuerdo con sus condiciones particulares”.

A partir del 07 de noviembre del 2013, el Ministerio de Salud Pública del Ecuador adopta como normativa para realizar prácticas quirúrgicas seguras las Normas Internacionales de la OMS, emitiendo bajo Acuerdo Ministerial del MSP el cual expresa lo siguiente.

Art. 2: “Disponer que la “Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía”, El Manual de Aplicación de la Lista OMS de Verificación de la Seguridad de la Cirugía 2009”, y Cirugía Segura Salva Vidas, sean aplicados a nivel nacional obligatoriamente como una Normativa del Ministerio de Salud Pública, para el Sistema Nacional de Salud (Red Pública de Salud y Red Complementaria). Mediante el cual, la Dirección de Calidad de los Servicios de Salud, vigila y controla el cumplimiento de dicha disposición, asegurando así que se adopte medidas de seguridad esenciales, que sirvan para minimizar los riesgos evitables más comunes, que ponen en peligro el bienestar y la vida de los pacientes quirúrgicos y de su aplicación en los Hospitales del Segundo y Tercer nivel de Atención”

En relación a la fundamentación legal que sirve de base para la sustentación de este trabajo investigativo, se hace énfasis en la Constitución de la República del Ecuador 2008; Plan Nacional para el Buen Vivir 2009-2013; Ley Orgánica del Servicio Público, leyes que se encuentran vigente en nuestro país y demás leyes y normativas que rigen a nivel mundial.

2.4. Formulación de Hipótesis

- Los cuidados de enfermería post operatorio de apendicectomía influyen en los pacientes pediátricos con apendicectomía de 8 a 14 años del Centro de Salud Tipo C Venus de Valdivia 2020.

2.4.1. Identificación y Clasificación de Variables

Unidad de estudio: Pacientes pediátricos de 8 a 14 años del Centro de Salud Tipo C Venus de Valdivia 2020

Variables: Cuidados de enfermería post operatorio de apendicetomía en pacientes pediátricos de 8 a 14 años.

Nexo: influyen

Variable Independiente: Cuidados de enfermería post operatorio

Variable Dependiente: Pacientes pediátricos con apendicectomía

2.4.2. Operacionalización de Variables

Tabla 1: Variable Independiente

Hipótesis	Variables	Definición conceptual	Definición Operacional		
			Dimensión	Indicador	Técnicas
Los cuidados de enfermería post operatorio de apendicectomía influyen en la salud de los pacientes pediátricos de 8 a 14 años del Centro de Salud Tipo C Venus de Valdivia 2020.	Cuidados de enfermería post operatorio	Los cuidados de enfermería post operatorio dentro del sistema de salud requieren de la aplicación de etapas las cuales deben de ser consideradas para que el paciente pueda lograr su recuperación.	Científicas	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Conocimientos sobre procesos de atención de enfermería ▪ Bases conceptuales Cuidados de enfermería ▪ Procedimientos de enfermería ▪ Intervenciones farmacológicas ▪ Valorar el estado nutricional del paciente 	Para recolectar la información se utilizará encuestas y guías de observación al personal de enfermería,
			Humanas	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Valorar presencia de vómitos, náuseas, gases intestinales, dolor gástrico abdominal. ▪ Administrar líquidos por vía oral desde que haya movimientos peristálticos y el estado de conciencia lo permita ▪ Administrar una dieta rica en fibra, proteínas y vitaminas ▪ Comprobar la tolerancia del paciente a la dieta ▪ Pesarse al paciente para comprobar si hay ganancia o pérdida de peso 	
			Social	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Administrar líquidos por vía oral desde que haya movimientos peristálticos y el estado de conciencia lo permita ▪ Administrar una dieta rica en fibra, proteínas y vitaminas ▪ Comprobar la tolerancia del paciente a la dieta ▪ Pesarse al paciente para comprobar si hay ganancia o pérdida de peso ▪ Actitudes personales en el cuidado 	

Fuente: Datos de la investigación
Elaboración: Rosales Yagual Iván

Tabla 2: Variable Dependiente

Hipótesis	Variables	Definición conceptual	Definición Operacional		
			Dimensión	Indicador	Técnicas
Los cuidados de enfermería post operatorio de apendicectomía influyen en la salud de los pacientes pediátricos de 8 a 14 años del Centro de Salud Tipo C Venus de Valdivia 2020.	Pacientes pediátricos con apendicectomía	La cirugía pediátrica es una subespecialidad dentro de la cirugía que se ocupa del diagnóstico, cuidado preoperatorio, operación y postoperatorio. (Vargas, 2018)	Biológica	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Edad ▪ Sexo ▪ Signos y síntomas ▪ Tipo de medicamento administrado 	Para recolectar la información se utilizará encuestas y guías de observación al personal de enfermería,
			Valoración	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Administrar analgésico según prescripción médica. ▪ Valorar el efecto del analgésico ▪ Datos subjetivos ▪ Datos subjetivos ▪ Mantener al paciente en posición cómoda y tranquila. 	
			Físicas	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Utilizar técnicas de distracción y relajación tales como: pintura, lectura. ▪ Estimular la actividad física y el movimiento, si es posible. 	

Fuente: Datos de la investigación
 Elaboración: Rosales Yagual Iván

CAPÍTULO III

3. DISEÑO METODOLÓGICO

Este trabajo investigativo expresa ser de corte transversal no experimental, debido a que no se manipula de forma deliberada las variables que intervienen en la investigación y en los que sólo se observan los fenómenos en su ambiente natural para poder realizar un análisis y así obtener cierta información que será de gran ayuda para la investigación que se realiza.

Se menciona que es de corte transversal porque la información se la recoge en un momento y tiempo establecido, en la realización de este trabajo se lo hará con los pacientes pediátricos de 8 a 14 años del Centro de Salud Tipo C Venus de Valdivia 2020, por lo que la información que se recopile servirá para establecer qué clase de cuidados de enfermería post operatorio de apendicectomía son los que reciben los pacientes pediátricos para mejorar la salud y así estar aptos para adaptarse y reinsertarse en sus actividades cotidianas.

Así mismo este trabajo presenta un enfoque cualitativo, porque utiliza la recolección de datos para probar la hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin establecer pautas de comportamiento y probar determinadas teorías.

3.1. Tipo de Investigación

En el presente trabajo se tomarán como referencias la investigación de campo, bibliográfica y descriptiva, de las cuales se obtendrá determinada información que será relevante al momento de ser aplicada y que estableció las líneas de trabajo más adecuada y que permitirán aplicar soluciones a mediano y largo plazo.

3.1.1. Investigación de campo:

El trabajo de campo consiste en recolectar y analizar información proveniente de primera fuente. Como está establecido para el tipo de investigación a realizar “los datos

de interés son recogidos en forma directa de la realidad; en este sentido se trata de investigaciones a partir de datos originales o primarios; en el presente caso se trabajó con pacientes pediátricos de 8 a 14 años y los profesionales de enfermería del Centro de Salud Tipo C Venus de Valdivia.

Se seleccionó un grupo de pacientes pediátricos y personal de enfermería, a fin de obtener información necesaria conforme con el propósito y objetivos del estudio. Esta selección permitió reducir tiempo, esfuerzo y costos de tal manera que se dispuso de mayores recursos para profundizar en el estudio sobre los cuidados de enfermería post operatorio de apendicectomía.

3.1.2. Investigación Bibliográfica

En este sentido, la investigación es bibliográfica porque se ha utilizado material bibliográfico como libros, diccionarios, informes y revistas médicas para obtener información que fundamente el problema, establecer las causas y buscar conceptos para fundamentar y desarrollar el esquema de la investigación.

3.1.3. Investigación descriptiva

El estudio se enmarcó dentro de una investigación de carácter descriptivo, Dicho de otra manera, a través de la investigación descriptiva se pudo establecer como los cuidados de enfermería post operatorio de apendicectomía influyen en la salud de los pacientes pediátricos de 8 a 14 años del Centro de Salud Tipo C Venus de Valdivia 2020.

3.2. Métodos de investigación

En la presente investigación se aplicó el método científico a través de este procedimiento que se sigue en la investigación, se va a desentrañar cual es la calidad de los cuidados de enfermería que brindan los profesionales en el post operatorio de apendicectomía y su influencia en la salud de los pacientes pediátricos de 8 a 14 años del Centro de Salud Tipo C Venus de Valdivia.

3.3. Población y muestra

La población motivo de estudio estuvo conformada por 37 pacientes pediátricos y 37 profesionales de enfermería, a quienes se les aplicó encuesta y ficha de observación referentes a los cuidados de enfermería post operatorio de apendicectomía, los cuales generan una recuperación en la salud de los pacientes.

3.4. Tipo de muestreo

El tipo de muestreo que se aplicó en este trabajo fue de tipo no probabilístico, debido a que la población motivo de estudio estuvo conformada por 37 elementos, lo cual establece que es un número de personas que son manejables y que no se necesita sacar una muestra estadística ni aplicar fórmulas de ninguna clase,

3.5. Técnicas de recolección de datos

En la presente investigación se usó la técnica de la encuesta, que se aplicó a los profesionales de enfermería que laboran en el centro de salud Venus de Valdivia del cantón La Libertad y fichas de observación a pacientes pediátricos en edades comprendidas entre 8 a 14 años de edad, en donde se procedió a establecer el grado de conocimiento sobre los cuidados de enfermería post operatorio de apendicectomía.

3.6. Instrumento de recolección de datos

El instrumento que se utilizó fue el cuestionario en donde se expresan los conocimientos sobre los cuidados de enfermería post operatorio de apendicectomía que tienen los profesionales de enfermería y la ficha de observación para establecer cuáles son las atenciones que reciben los pacientes pediátricos en edades comprendidas entre 8 a 14 años de edad

3.7. Aspectos éticos

Es de establecer que la presente investigación cumple con las exigencias académicas de las autoridades respectivas de la UPSE, así como el uso de las normativas

APA séptima edición, y demás requisitos para una presentación acorde con las perspectivas y recomendaciones al grado del título a conseguir.

En otro orden de cosas en lo referente a la aplicación de las encuestas al personal de profesionales de enfermería, se informó al director del establecimiento de salud y posteriormente se solicitó la autorización respectiva para aplicar los instrumentos de recogida de información.

Se solicitó a los profesionales de enfermería su consentimiento informándoles para aplicar la investigación en la Unidad de Salud y poder garantizar la participación de los mismos y que en lo posterior no se suscite ningún tipo de contratiempos que retrasen el desarrollo de la presente investigación.

CAPÍTULO IV

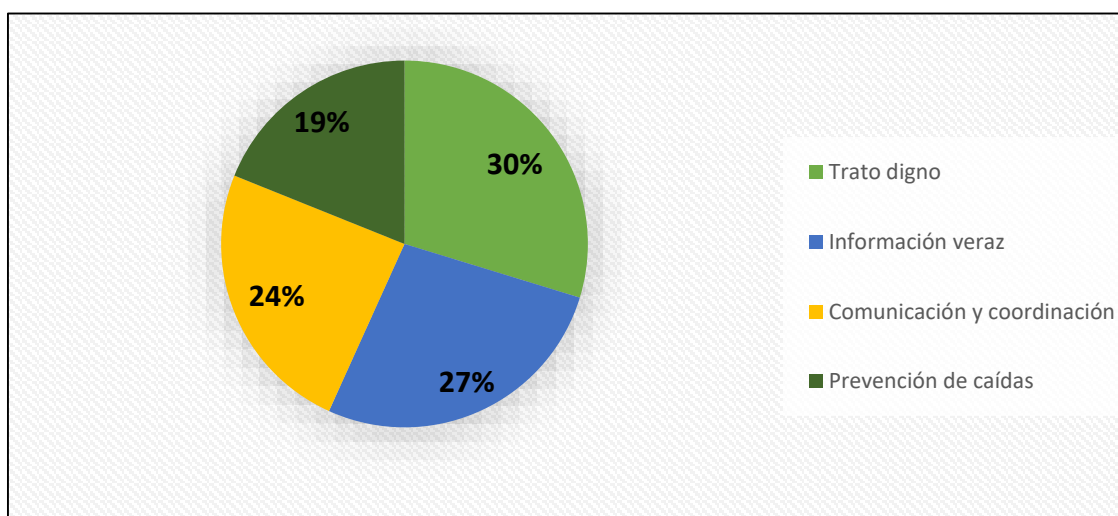
4. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

4.1. Análisis e interpretación de resultados

Luego de recolectar los datos mediante la aplicación de una encuesta al personal de enfermería del centro de salud tipo C Venus de Valdivia y una ficha de observación directa con los pacientes hospitalizados en las salas. Se procedió al respectivo análisis e interpretación de la información, mismos que darán una respuesta a los objetivos antes planteados.

Gráfico 1:

Indicadores de calidad en el cuidado de enfermería en niños pediátricos de apendicectomía

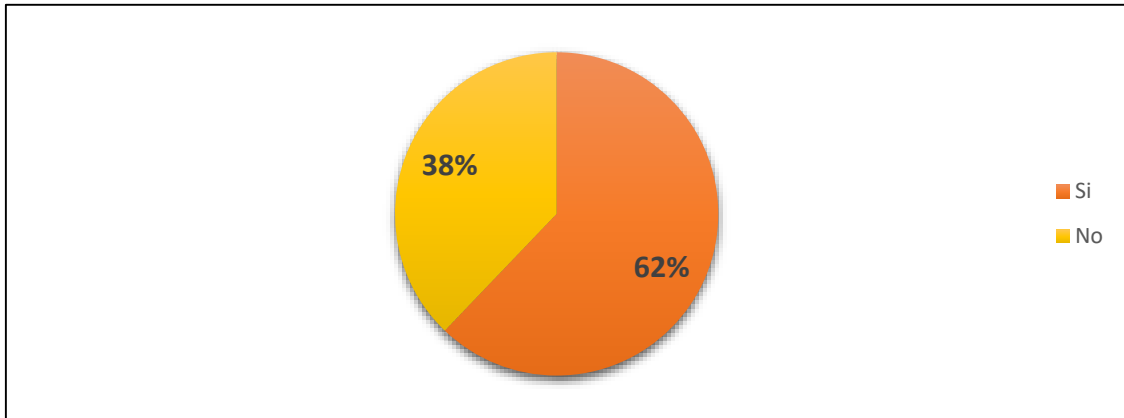


Fuente: Centro de salud tipo C Venus de Valdivia
Elaborado por: Rosales Yagual Abrahán Iván

Los encuestados consideraron que un trato digno (30%), es lo que deben de recibir los pacientes pediátricos, cuando están en recuperación; un 27% expuso que se les debía dar información veraz a los familiares; un 24% opinó que debía haber una comunicación y coordinación fluida entre familiares del paciente y el personal médico y de enfermeras; un 19% expuso que debía haber una coordinación para la prevención de caídas del paciente cuando éste se encuentre en proceso de recuperación.

Gráfico 2:

Cuidados de enfermería son determinantes en la salud de los pacientes

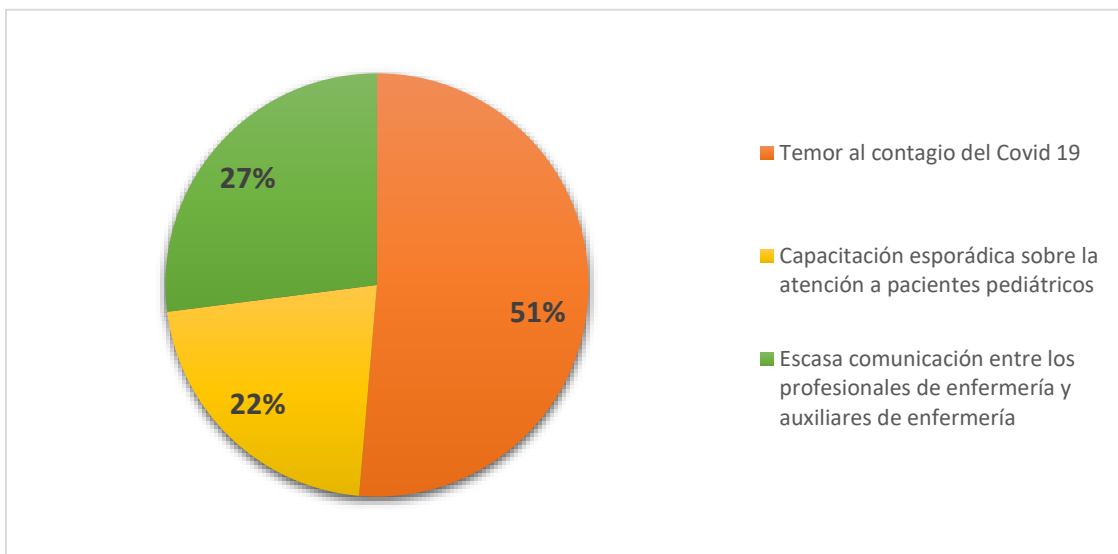


Fuente: Centro de salud tipo C Venus de Valdivia
Elaborado por: Rosales Yagual Abrahán Iván

De acuerdo a los resultados obtenidos se establece que el 62% de los encuestados si considera que los cuidados de enfermería brindados por el personal en el servicio de cirugía y hospitalización son un determinante importante en la recuperación del paciente pediátrico; un 38% no lo consideró así. Por lo que se requiere que los profesionales de enfermería tengan unidad de criterio al momento de realizar una actividad que involucre la atención a los pacientes, especialmente si son niños, que requieren una atención personalizada y de calidad para su pronta recuperación.

Gráfico 3:

Debilidades del personal de enfermera

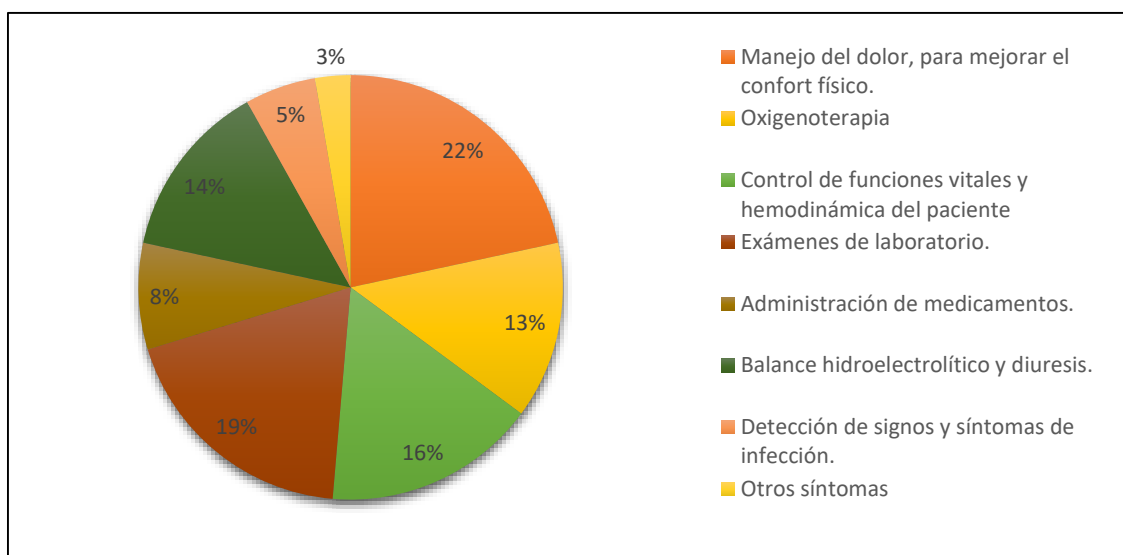


Fuente: Centro de salud tipo C Venus de Valdivia
Elaborado por: Rosales Yagual Abrahán Iván

El 51% de los profesionales de enfermería encuestados considera que es el temor al contagio del Covid 19, una de las debilidades, un 22% piensa que son las capacitaciones esporádicas sobre la atención a pacientes pediátricos; y, un 27% que son las escasas comunicaciones entre los profesionales de enfermería y auxiliares de enfermería. En este sentido, es necesario socializar esta propuesta, la misma que busca garantizar una atención más personalizada en relación a los cuidados para los pacientes pediátricos que son sometidos a procedimientos quirúrgicos de apendicectomía y que necesita una pronta recuperación en su salud y así establecer nuevas normativas de atención a este grupo de pacientes.

Gráfico 4:

Cuidados de enfermería más importantes

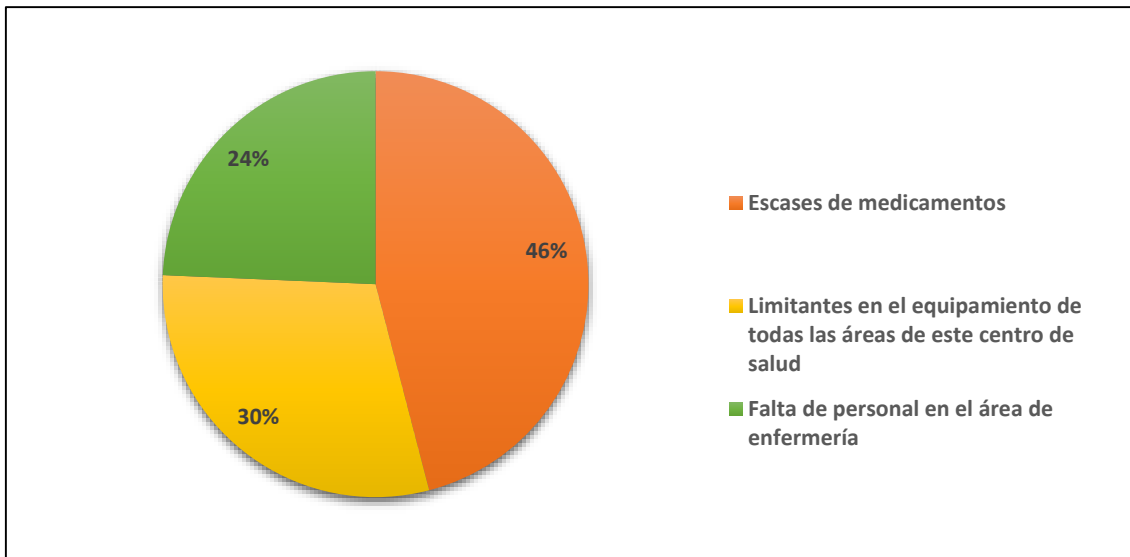


Fuente: Centro de salud tipo C Venus de Valdivia
Elaborado por: Rosales Yagual Abrahán Iván

En el Gráfico 4 se evidencia los cuidados más importantes que se aplican en los pacientes pediátricos sometidos a apendicectomía entre los que predominan, podemos decir que es manejo del dolor con un 22%, seguido a este control de funciones vitales y hemodinámica del paciente 16% y exámenes de laboratorio con el 19%. Estos fueron los resultados que se obtuvo a criterio de los profesionales de enfermería donde evidenciamos que el manejo del dolor es uno de los cuidados de prioridad en este tipo de cirugía debido a la instrumentación que se realiza durante en transoperatorio.

Gráfico 5:

Limitaciones del personal de enfermería



Fuente: Centro de salud tipo C Venus de Valdivia
Elaborado por: Rosales Yagual Abrahán Iván

En el gráfico 5 se pudo evidenciar que el 46% de los encuestados expresó que los escasos de medicamentos es una de las limitaciones que el personal de enfermería tiene al cuidar a pacientes pediátricos con apendicectomía en el Centro de salud tipo C Venus de Valdivia; el 30% dijo que el equipamiento de todas las áreas de este centro de salud y un 24% es la falta de personal en el área de enfermería. Por lo que se debe realizar las adecuaciones respectivas a fin de que el Ministerio de Salud Pública del Ecuador, acogiendo las recomendaciones de Organismos Internacionales como la OMS y la OPS, respectivamente, dote de los insumos necesarios a fin de que el desarrollo de las actividades vuelva a ser como antes de la crisis sanitaria.

4.2. Conclusiones

- En relación al objetivo General, al establecer los indicadores de calidad en el cuidado de enfermería en niños pediátricos de apendicectomía del Centro de salud tipo C Venus de Valdivia, los encuestados expresaron que es el trato digno que deben de recibir los pacientes pediátricos en el momento que se encuentran hospitalizados y que deben recibir una atención de calidad con calidez para que su estancia en el centro de salud sea amena.
- Como conclusión al primer objetivo específico Al establecer las debilidades del personal de enfermería a la hora de brindar el cuidado a los niños sometidos a apendicectomía, el que más predomina es el temor al contagio, debido a la crisis sanitaria que se vive a nivel mundial, y por la cantidad de pacientes atendidos debido a que muchos pacientes pueden ser asintomáticos al virus del Covid 19 y no presentan síntomas al momento de realizarse el procedimiento quirúrgico de apendicetomía.
- Con respecto al segundo objetivo específico la atención a los pacientes con apendicectomía se cumple en su mayor parte por los profesionales de enfermería de acuerdo a las necesidades de cada uno de ellos, recordando que no todos presentan los mismos problemas en su salud, el proceso de recuperación es distinto, así mismo reaccionan en mayor o menor proporción en su proceso de recuperación.
- Las limitaciones encontradas en el área de hospitalización del Centro de Salud tipo C Venus de Valdivia, fueron la escases de medicamentos, limitantes en el equipamiento de todas las áreas de este centro de salud y la falta de personal en el área de enfermería; esta situación compromete la atención personalizada de los profesionales de enfermería, para que puedan realizar un trabajo eficiente en los cuidados, procedimientos y aplicación de protocolos para este tipo de situaciones, especialmente de niños/as que requieren cuidados personalizados.

4.4. Recomendaciones

Los indicadores más sobresalientes son el trato digno, información veraz a los familiares; comunicación y coordinación fluida entre familiares del paciente y el personal médico y de enfermeras; coordinación para la prevención de caídas del paciente cuando éste se encuentre en proceso de recuperación, por lo que se recomienda al personal de enfermería establecer acciones de buen trato, atención personalizada a los pacientes pediátricos que deben quedar hospitalizados y que requieren el apoyo constante, a fin de que su estadía sea llevadera y así no tenga miedo en acudir a los Centros de Salud cuando requiera atención médica.

Sobre los cuidados de enfermería post operatorio de apendicectomía que se les debe otorgar a los pacientes pediátricos, se evidenció que estos una vez que reciben el alta hospitalaria, no regresan a los centros hospitalarios a recibir las curaciones respectivas y a realizarse valoraciones periódicas, porque se los hacen en casa, lo que trastoca con el proceso de curación y seguimiento de su recuperación. Es necesario puntualizar a los padres de estos pacientes, que el personal profesional de enfermería son los llamados a realizar este procedimiento (curaciones), puesto que poseen los conocimientos científicos y técnicos necesarios para poder realizarlos, siendo estos muy importantes para poder observar la mejoría de los pacientes en el proceso post operatorio.

Debe existir una comunicación más fluida entre el personal de enfermería y los auxiliares de la misma área, pues el trabajo en equipo es el que debe primar en beneficio de los pacientes, especialmente si estos son niños/as quienes deben recibir una atención más personalizada en ésta crisis sanitaria que se vive, pues ellos son propensos a contagiarse. Establecer que tipos de recursos posee la institución, pues al momento de realizarse cirugías no se cuenta con algunos de ellos, y se hace necesario pedir a los familiares de los pacientes a que compren ciertos equipos, medicamentos que hace falta. Por lo tanto, se sugiere al personal de enfermería hacer un detalle de los equipos que están en buen estado o de aquellos que no cumplen con las exigencias o que necesitan ser reemplazados por unos nuevos y así elaborar un informe al Ministerio de Salud de las carencias por la que atraviesa el Centro de Salud tipo C Venus de Valdivia, y así suplirlas para mejorar en la atención a los pacientes.

Se debe de actualizar los protocolos de actuación frente a los cuidados de enfermería post operatorio de apendicectomía que se les debe otorgar a los pacientes pediátricos, pues estos no cumplen con las normas sanitarias mínimas, que con la crisis sanitaria se han visto alterados y deben seguir las recomendaciones de la OMS/OPS, además de que el personal se debería de incrementar, porque el que labora no alcanza a cubrir con las expectativas de la población que acude a diario a recibir atención médica oportuna.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Baca Alvarado, S. (2018). *Cuidado de enfermería en apendicectomía paciente CENTRO QUIRURGICO HOSPITAL HUANCANE - PUNO 2017*. PUNO- PERU: UNSA. Obtenido de <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/6774>
- Bernal, C. A. (2015). *Metodología de la investigación*. México: Pearson Educación .
- Cárdenas, I. (2017). *Población estadística: Análisis en el proceso investigativo*. Pearson: Colombia.
- Carolina Paz-Soldán Mesta, G. –F.-S. (octubre de 2020). . Complicaciones quirúrgicas en pacientes pediátricos con apendicitis aguda complicada en cirugías abiertas y laparoscópica en un centro de referencia nacional. *ac. Med. Hum.*, 624-629. doi:10.25176/RFMH.v20i4.2951
- Coronel, H. (2018). *Estadística sobre apendicitis aguda en niños menores de 14 años*. México: McKallister.
- Díaz, C. (2018). *Intervención de enfermería en niños menores de 13 años*. Callao - Peru: Universidad Nacional del Callao. Obtenido de <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/4737>
- Estrada, U. (2018). Los cuidados del postoperatorio de pacientes pediátricos. *Scielo - España*, 29-30.
- Hassingger, L. (2018). *Proceso de cuidado enfermero basado en evidencias aplicado a un paciente con apendicectomía en el Hospital PNP Augusto B IEGUIA*. Lima - Peru: Universidad Garcilazo De La Vega. Obtenido de http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3329/SEG.ESPEC_CHARLES%20JHONATAN%20ALCARRAZ%20HASSINGER.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Hernandez Sampieri, F. C. (2014). *Metodología de la Investigación*. México: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.
- Hernández, G. (2019). *La apendicitis aguda y su incidencia en los niños*. México: Trillas.
- López, J. (2017). *Paciente post operada de apendicitis agua en pediatría del Hospital Santa María Del Socorro de Lima - Perú*. Arequipa - Perú: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa . Obtenido de <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/8080>

- López, J. (2019). La valoración nutricional a pacientes pediátricos. *Sicelo*, 27.
- Lopez, V. (2020). *Guia de atención de enfermería en cirugía pediátrica*. El Salvador.
- Loret-de-Mola-Pino, D. E., & Aguilar-Atanay, D. D. (2019). Caracterización de niños operados por apendicitis aguda complicada. *ARCHIVO MEDICO CAMAGUEY*, 435-444. Obtenido de <http://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/6265/3369>
- Magallanes, J. (2019). *Apendicectomía: Técnicas quirúrgicas para su evolución*. México: Trillas.
- Meza Conforme, J. (2017). *Proceso de atención de enfermería en paciente con apendicectomía*. La Libertad: UPSE.
- Mojena Medina, D. M. (Diciembre de 2019). Laparoscopia de urgencia en la adolescente. A propósito de tres casos. *Revista de la Universidad de ciencias medicas de Cuenca*, 37(3), 29-35. doi: <https://doi.org/10.18537/RFCM.37.03.04>
- MSP. (2020). *INFORME DE PACIENTES HOSPITALIZADOS. LA LIBERTAD - ECUADOR: ESTADISTICA DEL CENTRO DE SALUD TIPO C VENUS DE VALDIVIA*.
- OMS. (2017). *La apendicitis aguda en el contexto mundial*. New York.
- OMS. (2017). *Los cuidados de enfermería a nivel pediátrico*. México.
- Palacios, M. (2017). *Cuidados de enfermería en niños apendicectomizados en el servicio de cirugía del Hospital de Perú, Santa Rosa, Piura*. Callao: Universidad Nacional del Callao - Perú. Obtenido de <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/4539/palacios%20crespo%20da%20espe%20enfermeria%202017.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ramos, C. (2017). *Cuidados de enfermería relacionados con la recuperación de pacienets por apendicitis en el hospital Manuel Núñez Butr+on, Puno de mayo a junio*. Puno - Perú : Universidad Andina Nestor Cáceres Velazquez. Obtenido de <http://repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/892>
- Vargas, L. (2018). La pediatría y la afectacion de la apendicistis en niños de escasos recursos . *SciELO*, 29.
- Zorrilla Arena, J. (2017). *Estadística Aplicada: Tipos de investigaciones que se emplean en estadística*. México: Trillas.

Anexos



Anexo 1

**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

ENCUESTA APLICADA AL PERSONAL DE ENFERMERÍA

Estimada Compañera: La siguiente es una encuesta como parte de un trabajo de investigación sobre “Cuidados de enfermería postoperatorio de apendicectomía en pacientes pediátricos de 8 a 14 años del Centro de Salud Tipo C Venus de Valdivia 2020”, por lo que solicito su colaboración y conteste las preguntas de acuerdo a su conocimiento y aplicación.

Objetivo: Valorar la calidad del cuidado de enfermería en niños pediátricos de apendicectomía del Centro de salud tipo C Venus de Valdivia.

Fecha: _____

Cargo: Licenciada _____ Auxiliar _____ Ayudante _____

Labora en el hospital: Estable _____ Eventual _____

1. ¿Cuáles son indicadores de calidad en el cuidado de enfermería en niños pediátricos de apendicectomía?

Trato digno

Información veraz

Comunicación y coordinación

Prevención de caídas

2. ¿Considera usted que los cuidados de enfermería brindados por el personal en el servicio de cirugía y hospitalización son un determinante importante en la recuperación del paciente pediátrico?

SI _____

NO _____

3. Escoja de las siguientes opciones, tres de los cuidados más importantes que se deben brindar al paciente pediátrico sometido a una cirugía de apéndice:

Manejo del dolor, para mejorar el confort físico

Cuidado de la herida quirúrgica

Administración de medicamentos.

Enseñanza sobre el uso de la faja elástica abdominal.

Promoción de la movilización temprana

4. ¿De las opciones escoja una de las complicaciones más importantes de los pacientes pediátricos sometidos a apendicectomía?

Sangrado. _____ Infección de la herida. _____

Infección y enrojecimiento e hinchazón (inflamación) del abdomen (si el apéndice estalla durante la cirugía, es decir, si se presenta peritonitis) _____

5. ¿Cuáles son las debilidades del personal de enfermería a la hora de brindar el cuidado a los niños sometidos a apendicectomía?

- Temor al contagio del covid 19
 - Capacitación esporádica sobre la atención a pacientes pediátricos
 - Escasa comunicación entre los profesionales de enfermería y auxiliares de enfermería
6. ¿Considera necesario que dentro de los cuidados de enfermería a pacientes sometidos a apendicectomía se debe incluir la educación posquirúrgica (alimentación, cuidados de la herida, etc.) al paciente y a la familia?
- SI _____ NO _____
7. ¿Escoja de las siguientes opciones, qué tipos de dieta se debe brindar a un paciente pediátrico post quirúrgico de apendicectomía?
- Alimentos que requieran poco esfuerzo digestivo son ideales para empezar.
 - Alimentos ricos en carbohidratos complejos y fibra.
 - Variedad de frutas y verduras, que permitan al niño obtener vitaminas y minerales,
 - Pollo y pescado.
8. ¿de las siguientes opciones, escoja cuales son los procesos de cuidados de enfermería más importantes que se aplican en pacientes pediátricos sometidos a apendicectomía?
- Manejo del dolor, para mejorar el confort físico.
 - Oxigenoterapia
 - Control de funciones vitales y hemodinámica del paciente
 - Exámenes de laboratorio.
 - Administración de medicamentos.
 - Balance hidroelectrolítico y diuresis.
 - Detección de signos y síntomas de infección.
 - Otros síntomas
9. ¿Piensa usted que el personal de enfermería debería capacitarse más para la atención al paciente pediátrico postquirúrgico sometido a apendicectomía?
- SI _____ NO _____
10. ¿Cuáles son las limitaciones que el personal de enfermería tiene al cuidar a pacientes pediátricos con apendicectomía en el Centro de salud tipo C Venus de Valdivia?
- Escases de medicamentos,
 - Limitantes en el equipamiento de todas las áreas de este centro de salud
 - Falta de personal en el área de enfermería
11. ¿Considera que los protocolos que dispone el Ministerio de Salud se deben actualizar periódicamente para mejorar la atención de los pacientes?
- SI _____ NO _____

Gracias por su colaboración....



UNIVERSIDAD ESTADAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

FICHA DE OBSERVACIÓN

Número de la ficha										
Número de Expediente										
Fecha y hora de Ingreso										
1. Edad						< 5 años	5-10 años	10-15 años	> 15 años	
2. Sexo						Hombre	Mujer:			
3. Raza						Blanca	Negra	Mestiza	Caucásico	
4. Procedencia						Salinas	Libertad	Santa Elena	Otros	
5. Comorbilidades						SI	NO			
En caso de ser si explique padecimiento										
6. Tiempo transcurrido entre el inicio de los síntomas y la intervención quirúrgica.										
						< 6 horas	6-12 horas	12-24 horas	24-36 horas	
7. Tiempo transoperatorio						< 1 hora	1-2 hora	2-4 hora	> 4 horas	
8. Complicación postoperatoria que se presenta										
Infección de la herida quirúrgica							Dehiscencia de la herida		Absceso	
						Ceroma	Otros			
9. Utilización previa de antibióticos							SI	NO		
En caso de ser si explique qué tipo de antibióticos utilizó										
10. Estado nutricional del paciente							Desnutrido	Eutrófico	Sobrepeso	
11. En caso de sobrepeso determine grado de obesidad										
							Grado I	Grado II	Grado III	
12. Días intrahospitalarios							< 5 días	5-10 días	10-15 días	
						15-20 días	> 20 días			
13. Condición al egreso						Fallecido	Alta médica	Fugado		

Anexo 3. Tablas y gráficos

Tabla 3:

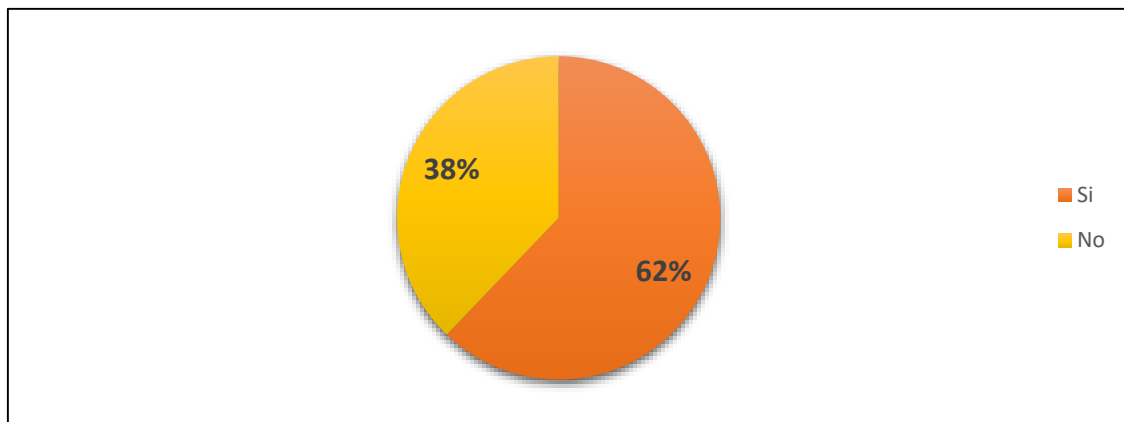
Cuidados de enfermería son determinantes en la salud de los pacientes

Ítems	Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
1	Si	23	62 %
	No	14	38 %
	Total	37	100 %

Fuente: Centro de salud tipo C Venus de Valdivia
Elaborado por: Rosales Yagual Abrahán Iván

Gráfico 1:

Cuidados de enfermería son determinantes en la salud de los pacientes



Fuente: Centro de salud tipo C Venus de Valdivia
Elaborado por: Rosales Yagual Abrahán Iván

De acuerdo a los resultados obtenidos se establece que el 62% de los encuestados si considera que los cuidados de enfermería brindados por el personal en el servicio de cirugía son un determinante importante en la recuperación del paciente pediátrico; un 38% no lo consideró así. Por lo que se requiere que los profesionales de enfermería tengan unidad de criterio al momento de realizar una actividad que involucre la atención a los pacientes, especialmente si son niños, que requieren una atención personalizada y de calidad para su pronta recuperación.

Tabla 4:

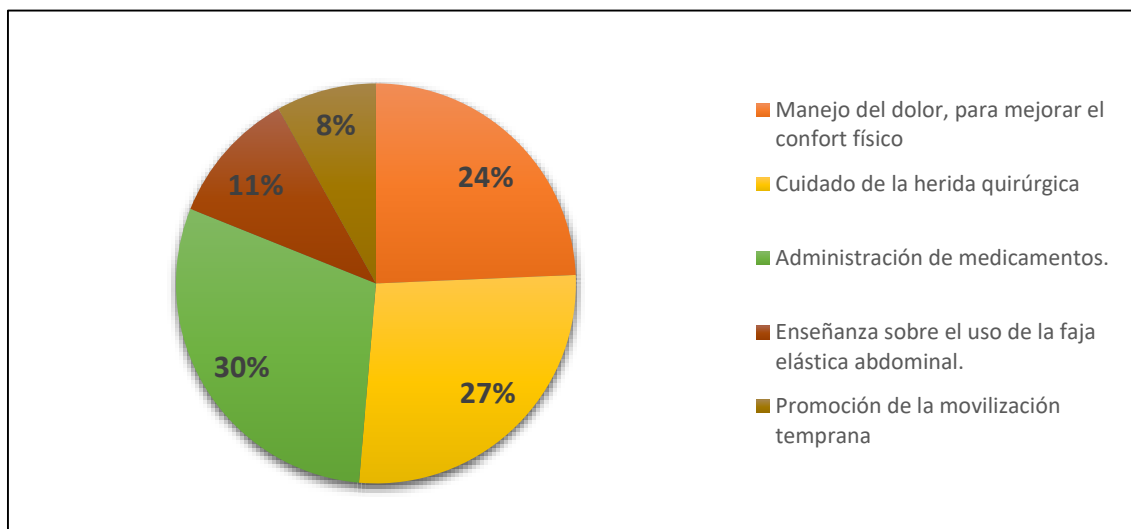
Cuidados importantes a pacientes pediátricos

Ítems	Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
2	Manejo del dolor, para mejorar el confort físico	09	24 %
	Cuidado de la herida quirúrgica	10	27 %
	Administración de medicamentos.	11	30 %
	Enseñanza sobre el uso de la faja elástica abdominal.	04	11 %
	Promoción de la movilización temprana	03	08 %
	Total		37

Fuente: Centro de salud tipo C Venus de Valdivia
Elaborado por: Rosales Yagual Abrahán Iván

Gráfico 2:

Cuidados importantes a pacientes pediátricos



Fuente: Centro de salud tipo C Venus de Valdivia
Elaborado por: Rosales Yagual Abrahán Iván

En respuesta a esta interrogante, los encuestados seleccionaron las siguientes alternativas de acuerdo a su porcentaje: Administración de medicamentos 30%; Cuidado de la herida quirúrgica 27%; Manejo del dolor para mejorar el confort físico 24%; Enseñanza sobre el uso de la faja elástica abdominal 11%; Promoción de la movilización temprana 8%. Estas alternativas son las que consideran las más importantes de acuerdo a los resultados obtenidos de la aplicación de la encuesta a los profesionales de enfermería del Centro de Salud tipo C Venus de Valdivia del cantón La Libertad, sobre los cuidados de enfermería post operatorio de apendicectomía en pacientes pediátricos de 8 a 14 años.

Tabla 5:

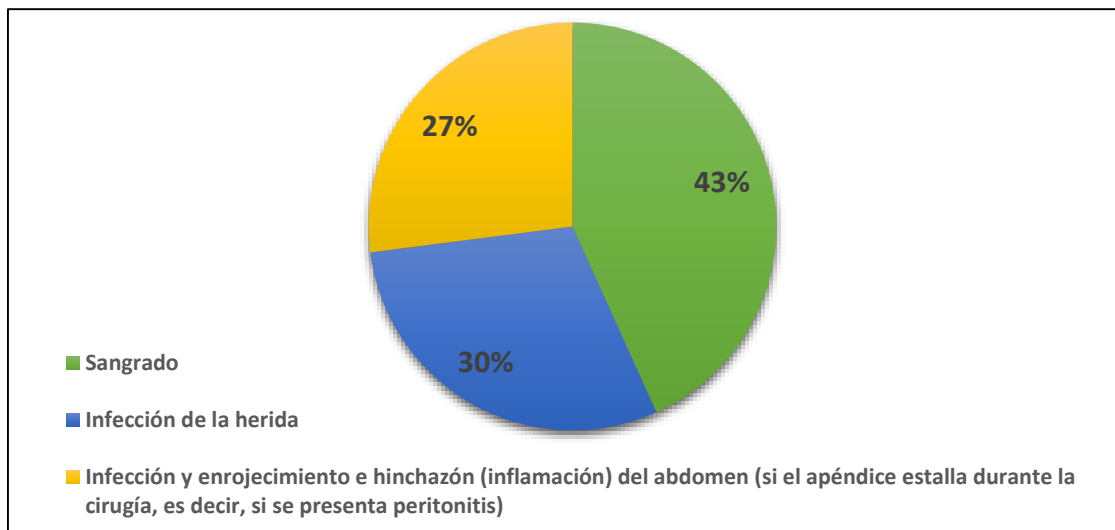
Complicaciones *más importantes de los pacientes pediátricos sometidos a apendicectomía*

Ítems	Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
3	Sangrado	16	43 %
	Infección de la herida	11	30 %
	Infección y enrojecimiento e hinchazón (inflamación) del abdomen (si el apéndice estalla durante la cirugía, es decir, si se presenta peritonitis)	10	27%
Total		37	100 %

Fuente: Centro de salud tipo C Venus de Valdivia
Elaborado por: Rosales Yagual Abrahán Iván

Gráfico 3:

Complicaciones *más importantes de los pacientes pediátricos sometidos a apendicectomía*



Fuente: Centro de salud tipo C Venus de Valdivia
Elaborado por: Rosales Yagual Abrahán Iván

Los encuestados manifestaron en un 43% que es el sangrado, un 30% manifestó que es la infección a la herida y un 27% es la infección y enrojecimiento e hinchazón (inflamación) del abdomen (si el apéndice estalla durante la cirugía, es decir, si se presenta peritonitis). Es necesario que los profesionales de enfermería que se encuentre en el ejercicio de su actividad debe estar al tanto de todo lo concerniente a su trabajo y, por lo tanto, está en la responsabilidad de realizar todo tipo de capacitaciones para estar preparados para la

atención de los pacientes, especialmente a aquellos que están en alto riesgo debido a la crisis sanitaria que se vive.

Tabla 6:

Debilidades del personal de enfermera

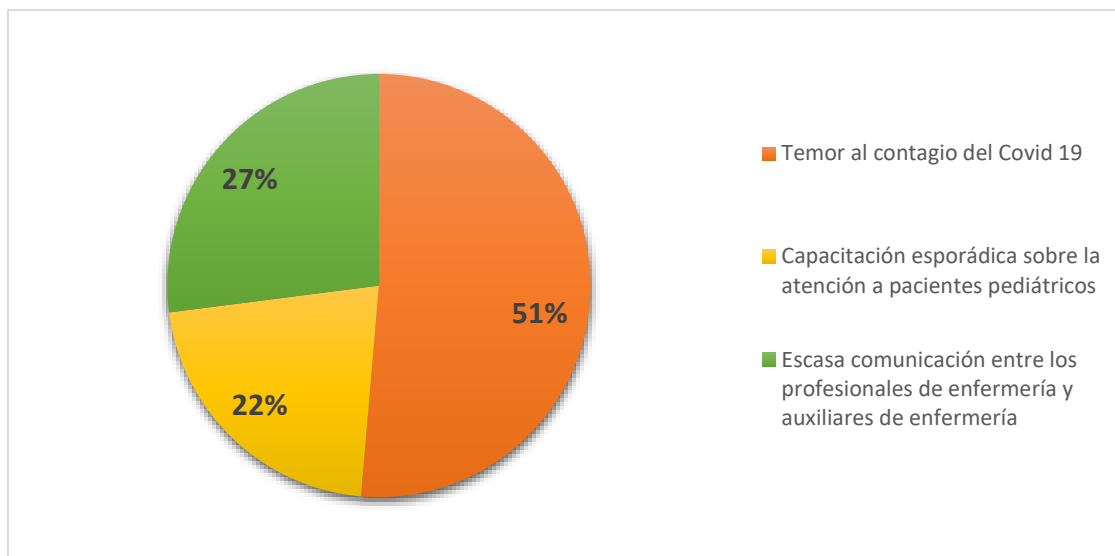
Ítems	Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
4	Temor al contagio del Covid 19	19	51 %
	Capacitación esporádica sobre la atención a pacientes pediátricos	8	22 %
	Escasa comunicación entre los profesionales de enfermería y auxiliares de enfermería	10	27 %
	Total	37	100 %

Fuente: Centro de salud tipo C Venus de Valdivia

Elaborado por: Rosales Yagual Abrahán Iván

Gráfico 4:

Debilidades del personal de enfermera



Fuente: Centro de salud tipo C Venus de Valdivia

Elaborado por: Rosales Yagual Abrahán Iván

El 51% de los profesionales de enfermería encuestados considera que es el temor al contagio del Covid 19, una de las debilidades, un 22% piensa que son las capacitaciones esporádicas sobre la atención a pacientes pediátricos; y, un 27% que son las escasas comunicaciones entre los profesionales de enfermería y auxiliares de enfermería. En este sentido, es necesario socializar esta propuesta, la misma que busca garantizar una atención más personalizada en relación a los cuidados para los pacientes pediátricos que son sometidos a procedimientos quirúrgicos de apendicectomía y que necesita una pronta

recuperación en su salud y así establecer nuevas normativas de atención a este grupo de pacientes.

Tabla 7:

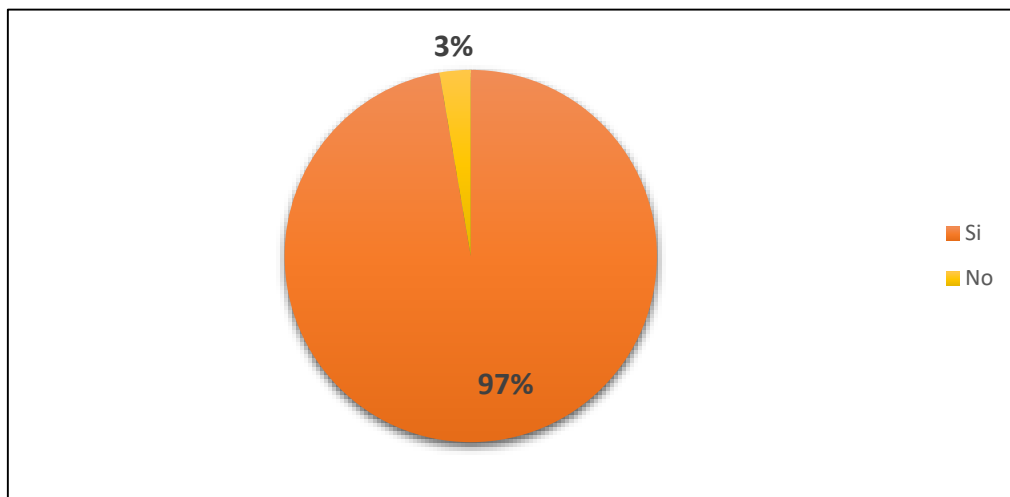
La educación posquirúrgica

Ítems	Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
5	Si	36	97 %
	No	01	03 %
	Total	37	100 %

Fuente: Centro de salud tipo C Venus de Valdivia
 Elaborado por: Rosales Yagual Abrahán Iván

Gráfico 5:

La educación posquirúrgica



Fuente: Centro de salud tipo C Venus de Valdivia
 Elaborado por: Rosales Yagual Abrahán Iván

La casi totalidad de los profesionales de enfermería consideran necesario que dentro de los cuidados de enfermería a pacientes pediátricos sometidos a apendicectomía se debe incluir la educación posquirúrgica (alimentación, cuidados de la herida, etc.) al paciente y a la familia, por lo que, basados en este criterio se debe capacitar a los padres de familia, familiares y en especial a los pacientes para que sean quienes apoyen en la recuperación idónea y con responsabilidad y que el niño/a pueda egresar del hospital para continuar su recuperación en casa, pero con los cuidados paliativos necesarios.

Tabla 8:

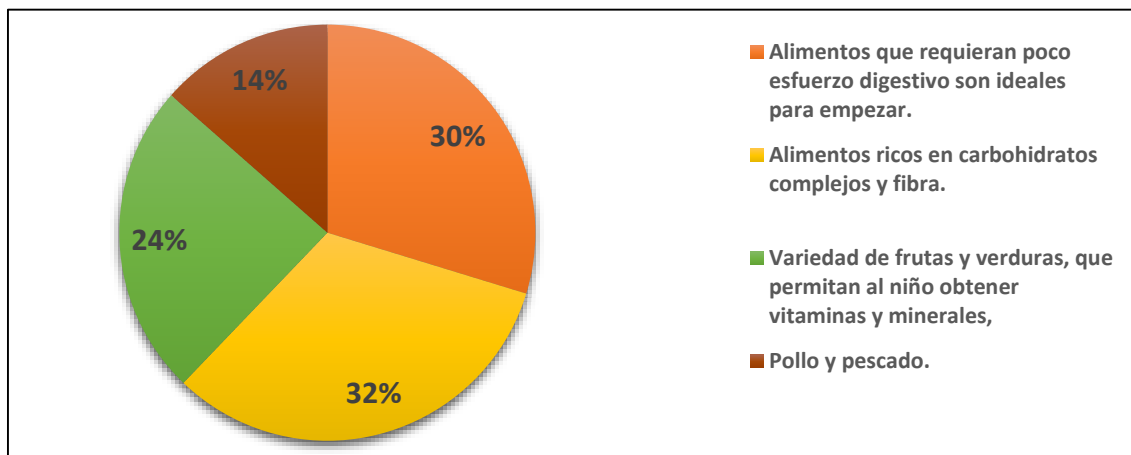
Tipos de dieta se debe brindar a un paciente

Ítems	Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
6	Alimentos que requieran poco esfuerzo digestivo son ideales para empezar.	11	30 %
	Alimentos ricos en carbohidratos complejos y fibra.	12	32 %
	Variedad de frutas y verduras, que permitan al niño obtener vitaminas y minerales,	9	24 %
	Pollo y pescado.	05	14 %
	Total	37	100 %

Fuente: Centro de salud tipo C Venus de Valdivia
Elaborado por: Rosales Yagual Abrahán Iván

Gráfico 6:

Tipos de dieta se debe brindar a un paciente



Fuente: Centro de salud tipo C Venus de Valdivia
Elaborado por: Rosales Yagual Abrahán Iván

El 30% de los encuestados expresaron que los alimentos que requieran poco esfuerzo digestivo son ideales para empezar, el 32% dijo que los alimentos ricos en carbohidratos complejos y fibra; el 24% que la variedad de frutas y verduras, que permitan al niño obtener vitaminas y minerales y un 14% dijo que el pollo y pescado. Se requiere dar una dieta balanceada al niño pues, esto ayudará a una pronta recuperación y no permite que la herida se infecte, lógicamente que se debe de realizar todos los cuidados necesarios a fin de establecer acciones que sean cruciales para la recuperación de la salud del niño.

Tabla 9:

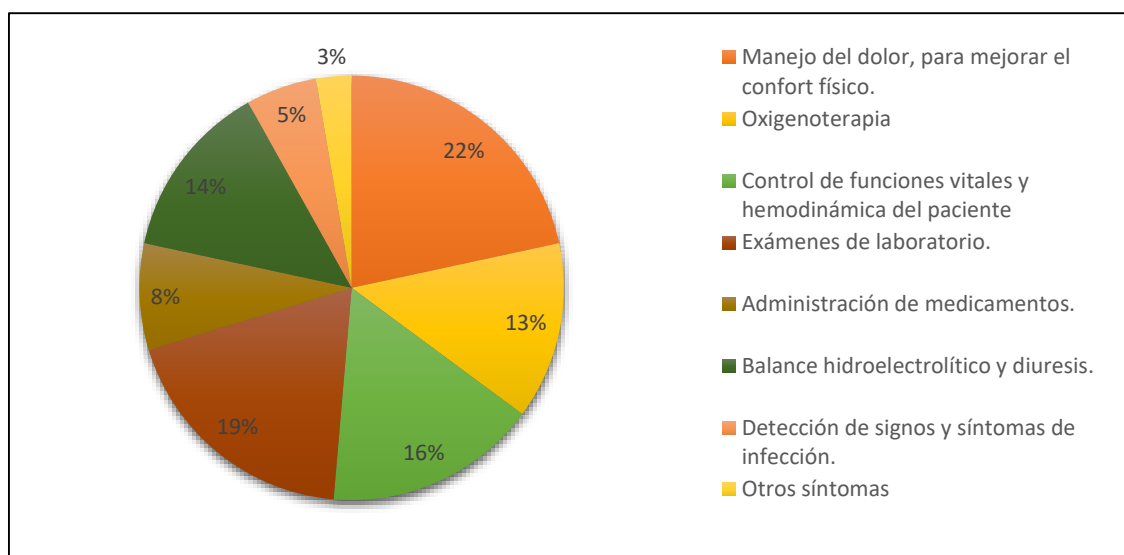
Cuidados de enfermería más importantes

Ítems	Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
7	Manejo del dolor, para mejorar el confort físico.	8	76 %
	Oxigenoterapia	5	
	Control de funciones vitales y hemodinámica del paciente	6	
	Exámenes de laboratorio.	7	
	Administración de medicamentos.	3	
	Balance hidroelectrolítico y diuresis.	5	
	Detección de signos y síntomas de infección.	2	
	Otros síntomas	1	24 %
	Total	37	100 %

Fuente: Centro de salud tipo C Venus de Valdivia
Elaborado por: Rosales Yagual Abrahán Iván

Gráfico 7:

Cuidados de enfermería más importantes



Fuente: Centro de salud tipo C Venus de Valdivia
Elaborado por: Rosales Yagual Abrahán Iván

En el Gráfico 7 y Tabla 9 se evidencia cuales a criterio de los profesionales de la salud son los procesos de cuidado de enfermería más importantes que se aplican en el Centro de Salud Venus de Valdivia de la Libertad y que predominan a la hora de ser aplicados en los pacientes pediátricos que han sido sometidos a apendicectomía.

Tabla 10:

Capacitación más frecuente para el personal de enfermería

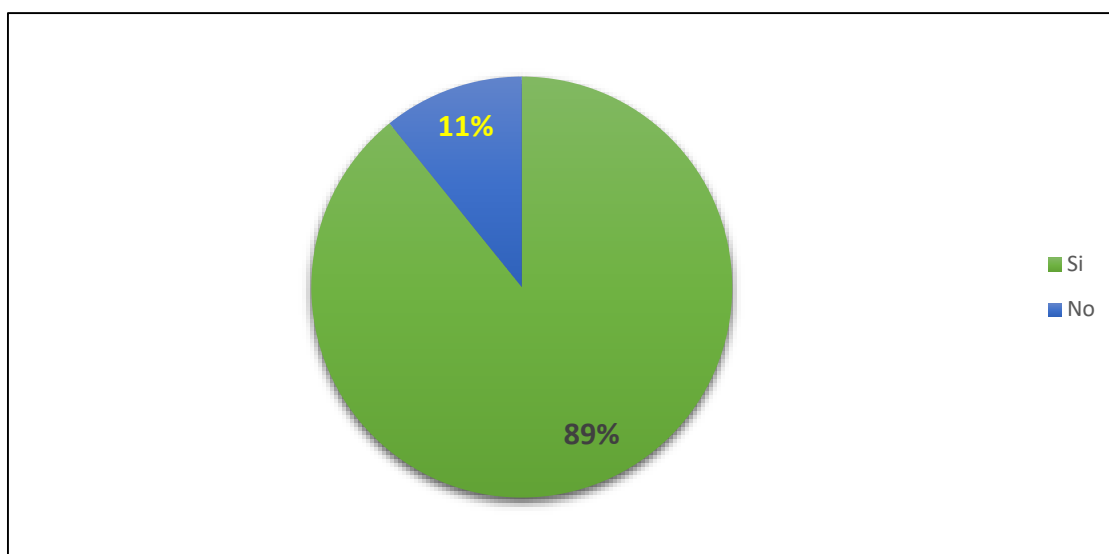
Ítems	Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
8	Si	33	89 %
	No	04	11 %
	Total	37	100 %

Fuente: Centro de salud tipo C Venus de Valdivia

Elaborado por: Rosales Yagual Abrahán Iván

Gráfico 8:

Capacitación más frecuente para el personal de enfermería



Fuente: Centro de salud tipo C Venus de Valdivia

Elaborado por: Rosales Yagual Abrahán Iván

El 89% de los profesionales de enfermería expresaron que se debería capacitar más para la atención al paciente pediátrico postquirúrgico sometido a apendicectomía, esto hará que cada uno de ellos actualice sus conocimientos en esta área y en otras, pues los avances en medicina se dan de manera acelerada y continua en esta sociedad que crece aceleradamente en busca de mejores alternativas de curación para los niños/as que padecen algún trastorno en su anatomía.

Tabla 11:

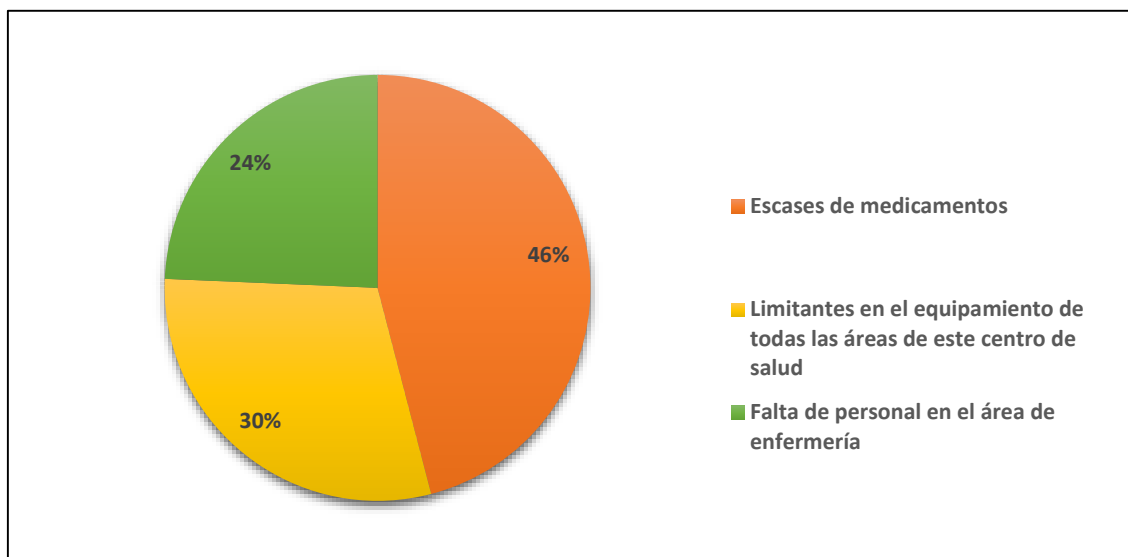
Limitaciones del personal de enfermería

Ítems	Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
9	Escases de medicamentos	17	46 %
	Limitantes en el equipamiento de todas las áreas de este centro de salud	11	30 %
	Falta de personal en el área de enfermería	09	24 %
	Total	37	100 %

Fuente: Centro de salud tipo C Venus de Valdivia
Elaborado por: Rosales Yagual Abrahán Iván

Gráfico 9:

Limitaciones del personal de enfermería



Fuente: Centro de salud tipo C Venus de Valdivia
Elaborado por: Rosales Yagual Abrahán Iván

El 46% de los encuestados expresó que: escases de medicamentos es una de las limitaciones que el personal de enfermería tiene al cuidar a pacientes pediátricos con apendicectomía en el Centro de salud tipo C Venus de Valdivia; el 30% dijo que el equipamiento de todas las áreas de este centro de salud y un 24% es la falta de personal en el área de enfermería. Por lo que se debe realizar las adecuaciones respectivas a fin de que el Ministerio de Salud Pública del Ecuador, acogiendo las recomendaciones de Organismos Internacionales como la OMS y la OPS, respectivamente, dote de los insumos necesarios a fin de que el desarrollo de las actividades vuelva a ser como antes de la crisis sanitaria.

Tabla 12

Protocolos del Ministerio de Salud Pública del Ecuador

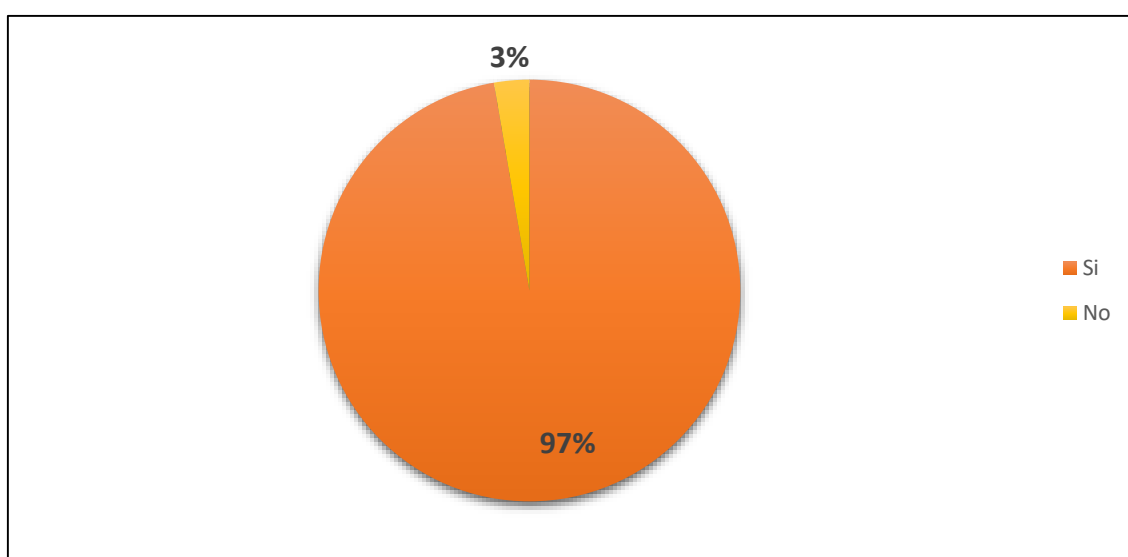
Ítems	Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
10	Si	36	97 %
	No	01	03 %
	Total	37	100 %

Fuente: Centro de salud tipo C Venus de Valdivia

Elaborado por: Rosales Yagual Abrahán Iván

Gráfico 10:

Protocolos del Ministerio de Salud Pública del Ecuador



Fuente: Centro de salud tipo C Venus de Valdivia

Elaborado por: Rosales Yagual Abrahán Iván

La casi totalidad de los profesionales de enfermería encuestados ratifican que dichos protocolos tienen aproximadamente 10 años de vigencia y se hace imprescindible que se los actualice, porque existen nuevas enfermedades, se está pasando por una crisis sanitaria que afecta al mundo entero, donde no existe una cura o medicina que pueda parar la ola de contagios y mientras tanto deben existir medidas urgentes a ser aplicadas para contrarrestar la difícil situación de salud que se vive.

Anexo 4: Fotos que avalan la investigación



Paciente sometido a apendicetomía y colocación de un dren post quirúrgico 24 horas de evolución



Cuidados de enfermería y realización de ficha de observación a pacientes sometidos a apendicectomía



Aplicación de Encuesta al personal de enfermería del Centro de Salud Tipo C Venus de Valdivia



La Libertad, 31 de mayo del 2021

CERTIFICADO ANTIPLAGIO

En calidad de tutor del trabajo de titulación denominado: Cuidados de enfermería post operatorio de apendicectomía en pacientes pediátricos de 8 a 14 años del Centro de Salud tipo c Venus de Valdivia 2020, elaborado por: Rosales Yagual Abrahán Iván, estudiante de la Carrera de Enfermería. Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud perteneciente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del título de Licenciado en Enfermería, me permito declarar que una vez analizado en el sistema antiplagio URKUND, luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de valoración, el presente trabajo de titulación, se encuentra con el 6% de la valoración permitida, por consiguiente, se procede a emitir el presente informe.

Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,



Lcda. Elena Pérez Pons MSc.
Tutora de trabajo de titulación

Reporte Urkund.



Fuentes de similitud

