



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

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

**FACTORES AMBIENTALES Y SU RELACIÓN CON LAS ENFERMEDADES
DIARREICAS AGUDAS EN MENORES DE 5 AÑOS. HOSPITAL DR. RAFAEL
SERRANO LÓPEZ. LA LIBERTAD, 2023**

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

AUTOR:

LISBETH FERNANDA BRAVO VILLACORTE

TUTOR:

Lic. SHIRLEY MORA SOLÓRZANO, Mgtr.

PERIODO ACADÉMICO

2024 – 1

TRIBUNAL DE GRADO

Lic. Milton González Santos, Mgt.
DECANO DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS SOCIALES Y DE LA
SALUD

Lic. Carmen Lascano Espinoza, PhD
DIRECTORA DE LA CARRERA
DE ENFERMERÍA

Lic. Elsie Antonieta Saavedra Alvarado, MSc.
DOCENTE DE ÁREA

Lic. Shirley Mora Solórzano, Mgtr
DOCENTE TUTOR

Ab. María Rivera González, Mgtr.
SECRETARIO GENERAL

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de tutor del proyecto de investigación: FACTORES AMBIENTALES Y SU RELACIÓN CON LAS ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN MENORES DE 5 AÑOS. HOSPITAL DR. RAFAEL SERRANO LÓPEZ. LA LIBERTAD, 2023, elaborado por la Srta. LISBETH FERNANDA BRAVO VILLACORTE, 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 LICENCIADA EN ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, lo APRUEBO en todas sus partes.

Atentamente,

Lic. Shirley Mora Solórzano, Mgtr
DOCENTE TUTOR

DEDICATORIA

Dedico este trabajo de investigación a Dios, mi guía inquebrantable, por darme la fortaleza, la paciencia y la sabiduría para completar este viaje académico, en cada desafío, encontré consuelo en su gracia y orientación.

A mis padres, héroes silenciosos de mi historia, les dedico este logro, su amor incondicional, sacrificio y apoyo constante ha sido la fuerza que me impulso a alcanzar mis metas, cada sacrificio que hicieron resonó en cada página de este trabajo de investigación.

A mis hermanos, compañeros de risas y cómplices en las travesías de la vida, les agradezco por su inspiración y apoyo, juntos hemos compartido sueños, desafíos y victorias, quiero que encuentren en mi un ejemplo de superación para cada reto que se presente en sus vidas.

Agradezco a todos aquellos que, de alguna manera, han sido parte de este viaje, a mis docentes, amigos y seres queridos que han contribuido con su sabiduría y aliento.

Este logro no es solo mío, sino de todos aquellos que creyeron en mí, que este trabajo refleje no solo conocimiento adquirido, sino también gratitud hacia aquellos que han sido mi soporte a lo largo de esta travesía académica.

Lisbeth Fernanda Bravo Villacorte

AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi profundo agradecimiento a la Universidad Estatal Península de Santa Elena (UPSE) por brindarme la oportunidad de embarcarme en este desafiante viaje académico, el proporcionarme una educación de calidad, que ha sido fundamental para el desarrollo de mis habilidades y conocimientos.

Con profundo agradecimiento, quiero reconocer y expresar mi sincera gratitud a mi tutora de tesis, Lic. Shirley Mora Solórzano, Mgtr, por su apoyo constante, paciencia y disposición, que me ayudaron en la comprensión del tema y han contribuido significativamente en este trabajo de investigación.

De igual manera dejo expresada mi agradecimiento con el Hospital Básico La Libertad “Rafael Serrano López”, por brindarme la oportunidad de desarrollar mi trabajo de investigación.

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.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Fernanda Bravo', with a long vertical stroke extending upwards from the top of the signature.

BRAVO VILLACORTE LISBETH FERNANDA

C. I: N° 2450089392

ÍNDICE GENERAL

Contenido

TRIBUNAL DE GRADO	II
APROBACIÓN DEL TUTOR	III
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
DECLARACIÓN	vi
ÍNDICE GENERAL	vii
ÍNDICE DE TABLAS	x
ÍNDICE DE GRÁFICOS	xi
RESUMEN	xii
ABSTRACT	xiii
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	2
1. EL PROBLEMA	2
1.1. <i>Planteamiento del Problema</i>	2
1.2. <i>Formulación de problema</i>	3
1.3. <i>Objetivos</i>	3
1.3.1. <i>Objetivo General</i>	3
1.3.2. <i>Objetivos Específicos</i>	3
1.4. <i>Justificación</i>	4
CAPÍTULO II	5
2. MARCO TEÓRICO	5
2.1. <i>Fundamentación Referencial</i>	5
2.2. <i>Fundamentación Teórica</i>	7
2.2.1. <i>Factores Ambientales</i>	7
2.2.1.1. <i>Higiene de manos</i>	7
2.2.1.2. <i>Acceso a servicios básicos</i>	7
2.2.1.3. <i>Hacinamiento</i>	8
2.2.2. <i>Enfermedades diarreicas agudas en menores de 5 años</i>	8
2.2.2.1. <i>Diarrea</i>	8
2.2.2.2. <i>Etiología</i>	9
2.2.2.3. <i>Fisiopatología</i>	9
2.2.2.4. <i>Clasificación</i>	10

2.2.2.5.	Manifestaciones clínicas	11
2.3.	Fundamentación Legal.....	11
2.3.1.	Constitución de la República del Ecuador (2008)	11
2.3.2.	Ley Orgánica de La Salud (2017).....	13
2.3.3.	Plan Nacional de Desarrollo (2017)	14
2.4.	Fundamentación de Enfermería	14
2.4.1.	Modelo de Florence Nighthingale	14
2.5.	Formulación de la hipótesis	15
2.6.	Identificación y clasificación de variables.....	15
2.6.1.	Variable Independiente.....	15
2.6.2.	Variable Dependiente	15
2.7.	Operacionalización de variables	16
CAPÍTULO III		17
3.	Diseño Metodológico	17
3.1.	Tipo de investigación.....	17
3.2.	Métodos de investigación	17
3.3.	Población y Muestra	17
3.4.	Tipo de Muestreo	18
3.4.1.	Criterios de Inclusión.....	18
3.4.2.	Criterios de Exclusión	18
3.5.	Técnicas recolección de datos.....	18
3.6.	Confiabilidad del instrumento.....	19
3.7.	Instrumentos de recolección de datos	19
3.8.	Aspectos éticos.....	20
CAPÍTULO IV		21
4.	Presentación de Resultados	21
4.1.	Análisis e interpretación de resultados.....	21
4.2.	Comprobación de hipótesis.....	24
5.	Conclusiones	25
6.	Recomendaciones.....	26
7.	Referencias Bibliográficas	27
8.	Anexos.....	30
	Anexo 1: Permiso	30
	Anexo: 2: Consentimiento Informado	31
	Anexo 3: Tablas y Figuras	32

Anexo 4: Fotos que avalan la investigación.....	34
Anexo 5: Reporte del sistema anti plagio.....	35

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Operacionalización de las Variables.....	16
Tabla 2. Escala valorativa de confiabilidad de Instrumento	19

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Factores personales de los sujetos de estudio.....	21
Gráfico 2. Factores Ambientales	22
Gráfico 3. Factores climatológicos y clínicos que afectan a los niños menores de 5 años	23

RESUMEN

Las EDA son una enfermedad que se produce por múltiples factores, sean ambientales, económicos, sociales, culturales, pero que influyen en gran medida a la propagación de las EDA, por lo que se requiere la aplicación de medidas preventivas para que sean llevadas a cabo y así disminuir los riesgos de su contaminación. Este trabajo tuvo como objetivo el de Analizar los factores ambientales y su relación con las enfermedades diarreicas agudas en menores de 5 años, atendidos en el Hospital Rafael Serrano López del cantón La Libertad 2023. La metodología aplicada fue de enfoque cuantitativo, descriptiva, un diseño transversal con una población de 20 pacientes con sus respectivas madres, donde se aplicó una muestra no probabilística. Los resultados demostraron que los factores personales de los pacientes, se desprende que la edad en un 45% son mayores de 6 meses hasta los 2 años. El 65% fueron varones. El 40% solo ha recibido la primera dosis de la vacuna contra rotavirus. Se concluye que la edad predominante es de 6 meses hasta los 2 años (45%), quienes padecen los problemas diarreicos con mayor frecuencia. De este grupo, el 65% son varones, de igual forma se menciona (40%), que solo a recibido la primera dosis de la vacuna para el rotavirus, que el 100% de los niños fueron diagnosticados con diarrea, lo que conlleva a mencionar que existen factores que inciden en gran medida para la presencia de esta patología.

Palabras Claves: Factores ambientales, enfermedades diarreicas agudas, pacientes pediátricos.

ABSTRACT

EDA is a disease that is caused by multiple factors, whether environmental, economic, social, cultural, but which greatly influence the spread of EDA, which is why the application of preventive measures is required to be carried out. and thus reduce the risks of contamination. The objective of this work was to analyze the environmental factors and their relationship with acute diarrheal diseases in children under 5 years of age, treated at the Rafael Serrano López Hospital in the canton of La Libertad 2023. The methodology applied was quantitative, descriptive, a design cross-sectional with a population of 20 patients with their respective mothers, where a non-probabilistic sample was applied. The results showed that the personal factors of the patients, it is clear that the age in 45% are older than 6 months to 2 years. 65% were men. 40% have only received the first dose of the rotavirus vaccine. It is concluded that the predominant age is from 6 months to 2 years (45%), those who suffer from diarrheal problems more frequently. Of this group, 65% are men, and it is also mentioned (40%) that they have only received the first dose of the rotavirus vaccine, that 100% of the children were diagnosed with diarrhea, which leads to mention that there are factors that greatly influence the presence of this pathology.

Keywords: Environmental factors, acute diarrheal diseases, pediatric patients

INTRODUCCIÓN

La enfermedad diarreica aguda continua siendo la segunda causa mayor de muertes en niños menores de cinco años, que ocasionaron la muerte de 525 000 niños, cada año según la organización mundial de la salud (OMS). Anteriormente, la pérdida de líquidos y la deshidratación grave fueron las principales causas de muerte por diarrea. En todas partes del mundo hay unos 1700 millones de casos de enfermedades diarreicas de niños menores de cinco años cada año.

La enfermedad diarreica aguda (EDA) continúa siendo la enfermedad con más frecuencia de paciente en niños menores de cinco años ya que la población pediátrica es la más susceptible a contraer la enfermedad debido a los factores predisponentes en el ambiente.

En México un estudio realizado a niños menores de cinco años con EDAS, dieron a concluir que los factores predisponentes para contraer la enfermedad fueron el lugar donde habitan viviendas con piso de tierra, casas pre fabricadas, fuente de agua externa y sin sanitarios. Por otro lado, en Colombia realizaron un estudio a niños menores de 18 meses sobre los factores de riesgo para padecer la enfermedad fue por falta de alcantarillado, hacinamiento y a niños con antecedentes que no hayan recibido la vacuna contra el rotavirus, además fue demostrado que la EDA ataco tanto a niños como a niñas.

En Chile, realizaron un estudio donde evaluaron a niños de uno a cinco años con diarrea consecutiva. Los principales factores fueron la edad, nivel económico, consumo de alimentos en mal estado y niños con antecedentes a tratamiento con antibióticos. En cuanto al beneficio, se escogió el tema presente dado a que se debe de concientizar a la población, específicamente en los pacientes y familiares, dado a la correcta administración que incurre este tratamiento, en cuanto a los medicamentos, sin recurrir al abandono por diferentes costumbres o estilos de vida.

Es importante mencionar que las EDA son un detonante cuando no son tratadas a tiempo por lo que se requiere que las madres de los menores de 5 años, atendidos en el Hospital Rafael Serrano López del cantón La Libertad sepan cómo actuar ante una eventualidad de EDA que se presente.

CAPÍTULO I

1. EL PROBLEMA

1.1. *Planteamiento del Problema*

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera a las enfermedades diarreicas agudas como un grave problema de salud pública, especialmente en niños menores de 5 años, quienes se encuentran expuestos a situaciones críticas en su bienestar y desarrollo. Las enfermedades diarreicas agudas son una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en niños menores de 5 años en todo el mundo. Se estima que cada año se producen alrededor de 1.7 mil millones de casos de diarrea en niños menores de 5 años, lo que resulta en aproximadamente 525.000 muertes (Organización Mundial de la Salud, 2015).

La mayoría de las enfermedades diarreicas agudas son causadas por infecciones virales, bacterianas o parasitarias, la contaminación del agua, el escaso acceso a servicios de saneamiento adecuados, la mala higiene y la desnutrición infantil, son factores que contribuyen a la propagación de estas enfermedades, entre la población infantil generando malestar y preocupación entre los miembros de la familia al no saber que hacer en determinados momentos al estar inmerso en esta problemática de salud (Bajaña, 2020).

Con estos antecedentes, se define a la diarrea como un inminente problema de salud pública, a nivel mundial e internacional resaltando, que, entre sus factores, también se agrupan las condiciones sociales, geográficas, servicios públicos y culturales, las cuales provocan una aglomeración y sea una de las causas más frecuentes en los servicios de consulta externa, urgencias y consultorios de médicos generales y pediatras (Cochran, J, MD, & Clinic, 2021)

Las enfermedades diarreicas se manifiestan en deposiciones frecuentes en heces de consistencia líquidas de tres o más veces al día de heces sueltas o líquidas, por bebés amamantados. Esta patología se da por la infección del tracto digestivo, por alimentos contaminados, la mala higiene, diversos agentes bacterianos, virus, parásitos u hongos o por la carencia de agua potable en muchos hogares o regiones de una comunidad (Guevara Andrade, 2018).

A nivel mundial la mortalidad por EDA, particularmente por rotavirus se lleva la vida de 1.5 millones de niños al año esto equivale en un 80 a 90% de estos casos están relacionados con las condiciones ambientales, en especial por agua contaminada y mala higiene dentro del hogar, descuido de los padres, en México ocupa uno de los primeros lugares entre las enfermedades infecciosas en los niños menores de 5 años, pero más aún en los menores de un año. (Godínez, 2017)

En Ecuador, en el 2022 se registraron alrededor de 590.523 casos de EDA, sobre todo en la región sierra, provincia de Chimborazo siendo los sectores de mayor pobreza afectados se realizó un estudio descriptivo en pacientes pediátricos con episodios diarreicos que acudieron a centros de salud de los cantones rurales, donde se evidenció esta patología con mayor fuerza (INEC, 2022).

En la provincia de Santa Elena se determinó que en el Hospital Rafael Serrano López, del cantón La Libertad, 10 de cada 8 niños llegan a la institución por enfermedades diarreicas agudas en infantes menores de 5 años, siendo los menores de 1 año los más propensos, debido al poco conocimiento por parte de la madre, las condiciones en que viven o el aseo diario que se lleve en su entorno (Nazate Chuga, Sánchez, Stalyn, Mejía Álvarez, & Villarreal Ger, 2022).

1.2. Formulación de problema

¿Cuáles son los factores ambientales que tienen estrecha relación con las enfermedades diarreicas agudas en menores de 5 años, atendidos en el Hospital Rafael Serrano López del cantón La Libertad 2023?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo General

Analizar los factores ambientales y su relación con las enfermedades diarreicas agudas en menores de 5 años, atendidos en el Hospital Rafael Serrano López del cantón La Libertad 2023.

1.3.2. Objetivos Específicos

1. Describir los factores personales de los sujetos de estudio.
2. Identificar los factores ambientales que más afecta a los sujetos de estudio.

3. Establecer los factores climatológicos y clínicos que afectan a los niños menores de 5 años que son atendidos en el Hospital Dr. Rafael Serrano López.

1.4. Justificación

La relación entre los factores ambientales y las enfermedades diarreicas agudas es un tema de gran relevancia y preocupación en salud pública, sobre todo con los niños pequeños que tienen una mayor susceptibilidad a las enfermedades diarreicas debido a su sistema inmunológico inmaduro. Los factores ambientales, como la contaminación del agua con bacterias, virus o parásitos, pueden exponer a los niños a patógenos causantes de diarrea, la falta de acceso a agua potable segura y saneamiento adecuado aumenta significativamente el riesgo (Higueras V. , 2019).

Esto también abarca a la falta de prácticas de higiene adecuadas, como lavarse las manos antes de comer o después de usar el baño, puede llevar a la ingestión de microorganismos patógenos, los entornos donde las condiciones de higiene son precarias contribuyen a la propagación de enfermedades diarreicas, lo que no permite mantener condiciones de vida saludables (Balladares, 2018).

En muchas regiones del mundo, los menores de 5 años a menudo viven en condiciones de hacinamiento y tienen acceso limitado a instalaciones de saneamiento adecuadas, esto favorece la transmisión de enfermedades diarreicas, ya que los patógenos pueden propagarse fácilmente en comunidades densamente pobladas. Estos casos se presentan más en niños desnutridos, porque son vulnerables a las enfermedades diarreicas y pueden experimentar episodios graves y prolongados, los factores ambientales, como la falta de acceso a alimentos nutritivos, contribuyen a la desnutrición infantil (BohorquezJ. , 2020).

Por ello este proyecto quiere dar a conocer, la relación entre los factores ambientales y las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años abordando estos factores ambientales a través de medidas como la mejora del suministro de agua potable, la promoción de prácticas de higiene y el saneamiento adecuado esencial para prevenir y reducir la carga de estas enfermedades en la población infantil (Bohorquez J. , 2020).

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Fundamentación Referencial

Es indudable que en todo proceso investigativo, se requiere de ampliar la cobertura de conocimientos y más aún si estos están relacionados con el bienestar, salud del ser humano, por lo que se requiere de tratarlos de la mejor manera y así tener un respaldo que permita realizar comparaciones de cómo ha ido evolucionando a través de los años y como beneficia al proceso que se lleva a cabo en la actualidad, por lo tanto, el establecer cuáles son los factores ambientales y su relación con las enfermedades diarreicas agudas en menores de 5 años, va a permitir establecer la aplicación de nuevas estrategias que ayuden a prevenirlas o llevar a cabo un tratamiento adecuado para precautelar la integridad de quienes se vean afectados (Herrera, 2019).

En este contexto, se hace necesario establecer trabajos que se hayan llevado a cabo en lo internacional, a nivel de Latinoamérica, nacional y local, sobre factores ambientales y su relación con las enfermedades diarreicas agudas en menores de 5 años, los cuales se los analizará para sacar las principales características que ayuden a mejorar el trabajo investigativo que se lleva a cabo.

En el contexto internacional, se menciona el trabajo de (Lujan Flores, Medina Vega, & Ramirez Huaytalla, 2022), presentado en Perú, donde el objetivo del estudio fue determinar la relación existente entre los factores de riesgo que influyen en los procesos de diarrea aguda en niños menores de 5 años atendidos en el servicio de emergencia del hospital San Juan de Lurigancho, Lima, en el año 2022.

La investigación se basó en estudio de casos y controles de corte transversal, con un universo de 255 historias clínicas, tomándose como muestra 154 historias de pacientes menores de 5 años, de los que se detectaron 77 pacientes que reportaron diarrea aguda y 77 pacientes que acudieron por otras causas diferentes a esta enfermedad. Los datos se procesaron con los programas estadísticos SPSS y Microsoft Excel a fin de describir cada

variable calculando la frecuencia, porcentaje y la relación entre variables (Lujan Flores, Medina Vega, & Ramirez Huaytalla, 2022).

Los resultados de los factores personales, respecto al total de la muestra en la edad, predominaron la de los niños con 6 meses a 2 años en un 44,2 %, en cuanto al sexo, el mayor porcentaje fue el femenino 56,5 %, en relación al tipo de alimentación predominó la alimentación complementaria 44,2 %, en la vacunación contra el rotavirus predominaron los niños con dosis completa en un 58,4 %, entre los factores ambientales relacionados al hacinamiento el 44,8 % vivía en casas con 2 habitaciones y el 53,9 % vive con más de tres personas por habitación. Se concluye entonces que, existen factores determinantes que influyen en la presencia de la enfermedad diarreica aguda y las edades más susceptibles de contraer la enfermedad está asociada en menores de 6 meses a 2 años (Lujan Flores, Medina Vega, & Ramirez Huaytalla, 2022),.

En la Universidad de Cuenca se presentó el trabajo de (Domínguez Guamán & r Bravo Caguana, 2019), donde el objetivo fue: determinar la prevalencia y factores asociados a la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años, El Valle, 2019. La metodología empleada fue con enfoque cuantitativo y transversal. La población de estudio estuvo conformada por 94 niños de educación inicial del Centro Educativo Guillermo Mensi de la parroquia El Valle.

Los resultados se exponen en tablas de frecuencias y porcentajes, para ello se utilizaron los programas informáticos IBM SPSS 23 y Excel. Los resultados demuestran que el promedio de edad de los padres de los niños está entre los 31 a 35 años, el 52% tienen instrucción secundaria, el 41% posee los servicios básicos, el 76,6% realiza la higiene luego de las comidas, el 36% indico que su niño recibió lactancia materna hasta los 24 meses y se evidenció una prevalencia del 23,4% de EDA. Se concluye que los factores asociados a la EDA en la población de estudio fue el factor ambiental: presencia de animales en la casa, almacenamiento e higiene inadecuada de los alimentos, desprotección de los recipientes de basura, deficiencia en el lavado de manos y factor biológico: el tipo de lactancia materna previo a los dos años (Domínguez Guamán & r Bravo Caguana, 2019).

De igual forma se establece que en la UPSE del cantón La Libertad, la egresada (De La Rosa Tomalá, 2022), presentó un trabajo cuyo objetivo fue determinar la relación de los factores de riesgo socioculturales con las enfermedades diarreicas en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Materno Infantil Tipo C Bastión Popular, 2022. La metodología empleada fue de un estudio cuantitativo, basado en un modelo no experimental, de tipo transversal correlacional-causal, en función del método deductivo.

La población fue de 32 niños menores de 5 años con enfermedad diarreica, atendidos en el Centro. Empleando la técnica de observación y el instrumento Cuestionario de los Determinantes Socioculturales de las EDA, que permite valor las características sociodemográficas, el factor de riesgo social y cultural relacionados al problema de estudio. Se concluye que los factores de riesgo socioculturales como: cuenta con trabajo y salario fijo, constitución familiar, costumbres en relación a la alimentación del menor y hábitos de higiene aplicados en el sujeto de estudio (De La Rosa Tomalá, 2022).

2.2. Fundamentación Teórica

2.2.1. Factores Ambientales

2.2.1.1.Higiene de manos

Se ha señalado que realizar el lavado con agua y jabón disminuye la probabilidad de desarrollar enfermedades infecciosas en más del 40 %, lo que otorga a este hábito como la medida más rentable y eficiente para disminuir la mortalidad infantil por esta causa (Jimenez, 2020).

2.2.1.2. Acceso a servicios básicos

Un informe de la Unicef y OMS (OMS, 2021) menciona que, a nivel mundial, aproximadamente 4200 millones de habitantes tienen escaso acceso a saneamiento gestionado de forma segura, 2200 millones de personas carecen de acceso al agua potable; y 3000 millones de personas no poseen instalaciones básicas para realizar la higiene de manos.

2.2.1.3. Hacinamiento

La Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2019) determina “condición donde el número de ocupantes excede la capacidad de espacio de vivienda”, se tiene como punto de partida que tres o más individuos ocupen una habitación o espacio en común, por ende, los domicilios que se encuentren hacinados incrementan el riesgo de exposición a enfermedades infecciosas, puesto que, los niños, adultos mayores y las que presentan algún tipo de discapacidad o enfermedades crónicas pasan la mayor parte del día en su hogar, por lo que son más susceptibles a los riesgos tanto para la salud física y mental.

En diversos estudios se menciona que, existe relación entre el hacinamiento y la enfermedad diarreica o enfermedades gastrointestinales. En dos estudios analizaron el impacto que tienen los diferentes niveles de hacinamiento, de los que revelaron que los niveles más altos de hacinamiento; es decir, más de tres o incluso cuatro personas por habitación, se ligaron significativamente al número de casos de diarrea comparándolo con los que tenían menos de dos o cuatro personas por habitación (Najera, 2020).

Se concluye que, existe una relación directamente proporcional entre la cantidad de individuos con los episodios de diarrea, ya que a mayor cantidad de individuos que habiten en una misma habitación existirá mayores episodios de diarrea, debido al hacinamiento (Najera, 2020).

2.2.2. Enfermedades diarreicas agudas en menores de 5 años.

2.2.2.1. Diarrea

La (OMS, 2021), define diarrea aguda como la eliminación de tres o más evacuaciones blandas o líquidas en veinticuatro horas, durante tres o más días, pero menos de catorce días, agregando una disminución de la consistencia en las heces alejado de lo cotidiano. La diarrea se puede relacionar a distintos factores no patológicos y patológicos, la que podría clasificarse de manera aguda o crónica y ser causada por distintos tipos de microorganismos infecciosos y no infecciosos, intolerancia a tipos de alimentos, enfermedad intestinal o fármacos.

2.2.2.2. Etiología

Como principal agente etiológico causante de la enfermedad diarreica aguda se tiene a los virus, representando un 70 a 90 % de los episodios, siendo el rotavirus el principal agente detectado en desarrollar la enfermedad, se ha calculado que anualmente causa el deceso de 527000 menores de 5 años, aproximadamente; sin embargo, en el 2006 gracias a la introducción de la vacuna contra el rotavirus, las hospitalizaciones y decesos disminuyeron significativamente (Saavedra, 2021).

La enfermedad por rotavirus solía ser severa en menores de tres a veinticuatro meses de edad, los lactantes menores de tres meses se hallaban parcialmente cubiertos gracias a lactancia materna y a los anticuerpos de adquisición transplacentaria. Debido a su forma de transmisión fecal - oral, los niños suelen contagiarse en guarderías, iniciando con pródromos de vómitos y fiebre en un periodo de 1 a 3 días seguido de evacuaciones acuosas frecuentes (Vargas Jimenez, 2018).

El otro 10 a 20 % se les atribuye a las bacterias gastrointestinales tales como: a) Shigella, b) Campylobacter c) salmonella, c) E. coli enterotoxigénica d) Campylobacter, y e) E. coli enteroinvasiva, las que atacan las células intestinales, también existen bacterias que causan la enfermedad mediante sus toxinas como es el caso del clostridium difficile, el que produce la enfermedad luego del uso de antibióticos afectando principalmente a pacientes hospitalizados (Saavedra, 2021).

2.2.2.3. Fisiopatología

Cada día, una importante suma de líquido fluye a través del aparato digestivo, la que es absorbida en su mayor cantidad por el intestino y eliminado en una menor cantidad a través de las deposiciones, en condiciones adecuadas la absorción del líquido será mayor que su secreción reabsorbiendo agua, por lo tanto, la EDA se presenta cuando este balance de absorción cambia dando como consecuencia un incremento en la salida del líquido al intestino (Saavedra, 2021).

Los agentes infecciosos invaden el epitelio intestinal adhiriéndose a las células, según el patógeno puede producir toxinas como las citotoxinas o enterotoxinas alterando

el desempeño de las proteínas transportadoras y dan como consecuencia la eliminación de sales minerales mediante las deposiciones, cuando el mecanismo del patógeno penetra las paredes intestinales dando como resultado un reclutamiento de las células inflamatorias que ocasiona destrucción en las células del epitelio intestinal y a nivel de la submucosa produce una extravasación de sangre, moco y proteínas a la luz intestinal, dando como consecuencia una alteración de la solidez de las excreciones y una mayor frecuencia (González, 2022).

Existen otros mecanismos de cómo se puede desarrollar la enfermedad, como es el caso de la diarrea osmótica donde el agua ingresa al interior del intestino por su naturaleza hiperosmolar volviendo al colón incapaz de reabsorber todo el exceso, también puede ser causada por una disminución habitual del tránsito intestinal haciéndolo incapaz de una adecuada absorción, otro mecanismo se presenta en la diarrea secretora que ocurre cuando los procesos secretores del intestino incrementan y hay un exceso de ácidos biliares producto a un sobrecrecimiento bacteriano en el intestino delgado interfiriendo a la absorción de la bilis (Ibañez Tijuana, 2019).

2.2.2.4. Clasificación

- **Diarrea aguda:** tiene una duración de menos de 14 días, suelen ser causadas por agentes infecciosos, según las características de las heces diarreicas (Organización Mundial de la Salud, 2015).
- **Diarrea crónica:** tiene una duración mayor de 4 semanas, está relacionada a condiciones intestinales como el síndrome del intestino irritable o de mala absorción, la enfermedad intestinal inflamatoria, colitis por radiación o enfermedades endocrinas, los parásitos más relacionados son la giardia, E. histolytica y cyclospora; para su diagnóstico se debe tener en cuenta el contenido luminal hiperosmolar, aumento de procesos secretores intestinales, inflamación y procesos infecciosos, se excluye a la diarrea artificial producto de laxantes (OPS, 2019).

2.2.2.5. Manifestaciones clínicas

Para una correcta evaluación del paciente pediátrico, se precisa una completa y apropiada anamnesis más un minucioso examen físico. A nivel del aparato digestivo la sintomatología que se presentan es: a) diarrea, b) dolor abdominal, c) náuseas o vómito, d) pujo, e) tenesmo f) meteorismo o gases. Los síntomas antes descritos pueden estar acompañados de síntomas o signos generales o inespecíficos como fiebre, anorexia, decaimiento, convulsiones (Ordoñez, 2018).

Se debe tener en consideración las características de la deposiciones diarreicas para sospechar el agente etiológico al que se enfrenta, en una diarrea no inflamatoria las deposiciones son de gran volumen y acuosas, no existe la presencia de sangre en las heces (disentería) y está acompañado de cólico periumbilical y distensión abdominal; a diferencia de una diarrea inflamatoria, donde sus deposiciones diarreicas son frecuentes y de poco volumen, se encuentra disentería en las heces, acompañado de un dolor tipo retorcijón en el hemiabdomen inferior izquierdo con la presencia de fiebre, pujo y urgencia a la defecación (Saavedra, 2021)

2.3. Fundamentación Legal

Este trabajo investigativo, se enmarca en las siguientes normativas legales que se encuentran vigentes en nuestro país, los cuales se transcriben de manera textual:

2.3.1. Constitución de la República del Ecuador (2008)

Sección séptima. Salud

Art. 32. 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 (Asamblea Nacional, 2008)

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 (Asamblea Nacional, 2008).

Art. 35. Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos. El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad (Asamblea Nacional, 2008).

Art. 45. Las niñas, niños y adolescentes gozarán de los derechos comunes del ser humano, además de los específicos de su edad. El Estado reconocerá y garantizará la vida, incluido el cuidado y protección desde la concepción (Asamblea Nacional, 2008).

Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la integridad física y psíquica; a su identidad, nombre y ciudadanía; a la salud integral y nutrición; a la educación y cultura, al deporte y recreación; a la seguridad social; a tener una familia y disfrutar de la convivencia familiar y comunitaria; a la participación social; al respeto de su libertad y dignidad; a ser consultados en los asuntos que les afecten; a educarse de manera prioritaria en su idioma y en los contextos culturales propios de sus pueblos y nacionalidades; y a recibir información acerca de sus progenitores o familiares ausentes, salvo que fuera perjudicial para su bienestar (Asamblea Nacional, 2008).

El Estado garantizará su libertad de expresión y asociación, el funcionamiento libre de los consejos estudiantiles y demás formas asociativas (Asamblea Nacional, 2008).

2.3.2. Ley Orgánica de La Salud (2017)

Art. 2. “Todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud para la ejecución de las actividades relacionadas con la salud, se sujetarán a las disposiciones de esta Ley, sus reglamentos y las normas establecidas por la autoridad sanitaria nacional (Asamblea Nacional, Ley Orgánica de la Salud, 2017)

Art. 7. Toda persona, sin discriminación por motivo alguno, tiene en relación a la salud, los siguientes derechos (Asamblea Nacional, Ley Orgánica de la Salud, 2017):

- a. Acceso universal, equitativo, permanente, oportuno y de calidad a todas las acciones y servicios de salud (Asamblea Nacional, Ley Orgánica de la Salud, 2017);
- b. Acceso gratuito a los programas y acciones de salud pública, dando atención preferente en los servicios de salud públicos y privados, a los grupos vulnerables determinados en la Constitución Política de la República (Asamblea Nacional, Ley Orgánica de la Salud, 2017);
- c. Vivir en un ambiente sano, ecológicamente equilibrado y libre de contaminación (Asamblea Nacional, Ley Orgánica de la Salud, 2017);
- d. Respeto a su dignidad, autonomía, privacidad e intimidad; a su cultura, sus prácticas y usos culturales; así como a sus derechos sexuales y reproductivos (Asamblea Nacional, Ley Orgánica de la Salud, 2017);
- f) Tener una historia clínica única redactada en términos precisos, comprensibles y completos; así como la confidencialidad respecto de la información en ella contenida y a que se le entregue su epicrisis (Asamblea Nacional, Ley Orgánica de la Salud, 2017);
- g) Recibir, por parte del profesional de la salud responsable de su atención y facultado para prescribir, una receta que contenga obligatoriamente, en primer lugar, el nombre genérico del medicamento prescrito (Asamblea Nacional, Ley Orgánica de la Salud, 2017);

2.3.3. Plan Nacional de Desarrollo (2017)

Objetivo 1: Garantizar una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas. De igual forma, la aproximación a la salud se debe hacer con pertinencia cultural, desde la prevención, protección y promoción, hasta la atención universal, de calidad, oportuna y gratuita, concentrando los esfuerzos para combatir la malnutrición en sus tres expresiones, eliminar la prevalencia de enfermedades transmisibles y controlar las no transmisibles. Esta visión exige el desarrollo de redes de servicios de salud enfocados en las necesidades de sus usuarios, acorde con la edad y la diversidad cultural y sexual (Asamblea Nacional, Plan Nacional de Desarrollo, 2017)

En la provisión de servicio de salud, es de vital importancia adoptar un enfoque de equidad territorial y pertinencia cultural a través de un ordenamiento del territorio que asegure a todas las mismas condiciones de acceso, sin discriminación ni distinción de ninguna clase (Asamblea Nacional, Plan Nacional de Desarrollo, 2017).

El derecho a la salud debe orientarse de manera especial hacia grupos de atención prioritaria y vulnerable, con énfasis en la primera infancia y con enfoque en la familia como grupo fundamental de la sociedad, en su diversidad y sin ningún tipo de discriminación (Asamblea Nacional, Plan Nacional de Desarrollo, 2017).

2.4. Fundamentación de Enfermería

2.4.1. Modelo de Florence Nighthingale

La fundamentación de enfermería basado en el modelo de Florence Nightingale, estaba basado en que el saneamiento de la población era saludable, se demostró la necesidad de ventilación, luz, comida nutritiva y ejercicio para restablecer la salud. En los hospitales, creía que las camas debían estar a cierta distancia y que las enfermeras debían lavarse las manos con regularidad, para de esta manera dar protección a los pacientes (Higueras, 2020).

En este aspecto, la actividad de enfermería es una profesión en búsqueda de identidad propia, por lo que su afianzamiento debe ser establecido en el campo de la

investigación, como un baluarte en el desarrollo de las ciencias médicas, donde se puedan aplicar estrategias que conlleve a la protección de las personas que hayan sido afectadas en su salud (Lujan Flores, Medina Vega, & Ramirez Huaytalla, 2022).

Esta teoría permite y proporciona información adecuada para las madres quienes establecerán acciones de cuidado para los más pequeños, donde se haga énfasis en la descripción, explicación, predicción y control de los fenómenos. La teoría de Florence Nigthingale aporta en el tema de investigación porque hace un énfasis en el entorno y todo lo que pueda afectar en la vida del paciente, donde se consideran cinco elementos fundamentales para su recuperación, las cuales son temperatura, iluminación, ventilación dieta, higiene y ruidos, generando una ayuda sostenible en el cuidado de restablecer la salud de este grupo vulnerable (Bohorquez, 2020).

Estos elementos ayudan al paciente a mejorar su salud y recuperación incluso para que viva dignamente hasta el día de su muerte. Además, esta menciona la higiene que se debe proporcionar en el ámbito hospitalario para evitar infecciones cruzadas y de esta manera ayudar en la salud de los pacientes, especialmente de los más pequeños, porque no pueden proporcionarse cuidados propios, sino que necesitan de la ayuda de la madre o del personal de enfermería, quienes deben valorar la ingesta alimenticia y su correcto horario de comidas (Magallanez, 2021).

2.5. Formulación de la hipótesis

- Los factores ambientales influyen en las enfermedades diarreicas agudas en menores de 5 años que son atendidos en el Hospital Dr. Rafael Serrano López, del cantón La Libertad, 2023

2.6. Identificación y clasificación de variables

2.6.1. Variable Independiente

- FACTORES AMBIENTALES

2.6.2. Variable Dependiente

- ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN MENORES DE 5 AÑOS.

2.7. Operacionalización de variables

Tabla 1. Operacionalización de las Variables

Hipótesis	Variables	Descripción conceptual	Definición Operacional			
			Dimensión	Indicador	Técnica	
Los factores ambientales influyen en las enfermedades diarreicas agudas en menores de 5 años que son atendidos en el Hospital Dr. Rafael Serrano López, del cantón La Libertad, 2023	V. I. FACTORES AMBIENTALES	de un individuo o individuos que está ligado con la probabilidad de contraer o sufrir un proceso nocivo, su presencia se asocian a un cierto tipo de daño a la salud	Hacinamiento	Si No	Encuestas	
			Características detectables	Tipo de vivienda		Cemento Madera
			Servicios básicos	Tipo de agua de consumo		Tierra Si No Agua Potable Agua no Potable
			Tipo de alimentación	Lavado de manos		En casa Fuera del Hogar Si No
			Tipos			Diarrea acuosa aguda Diarrea persistente Diarrea disentérica o disentería
			Etiología			Infección Malnutrición Fuentes de agua
						Intolerancia a lactosa Deshidratación
						amamantados
						heces de consistencia bebés

Complicaciones

Desnutrición

C
o
n
v
u
l
s
i
o
n
e
s
I
n
s
u
f
i
c
i
e
n
c
i
a
r
e
n
a
l
a
g
u
d
a

CAPÍTULO III

3. Diseño Metodológico

3.1. Tipo de investigación

Este estudio se fundamenta en una metodología de investigación cuantitativa, ya que implica la recopilación y análisis de datos numéricos relacionados con la variable específica de la patología en cuestión. Además, es descriptiva porque en el desarrollo de la misma se ira realizando el análisis de los datos obtenidos, a fin de establecer una relación entre los factores ambientales con las enfermedades diarreicas agudas en menores de 5 años que acuden a ser tratados en el Hospital Dr. Rafael Serrano López del cantón La Libertad

3.2. Métodos de investigación

Se empleó un diseño transversal, seleccionando datos correspondientes a enero - junio del 2023, con el objetivo de obtener una muestra representativa dentro de un período establecido, el enfoque de la investigación es descriptivo, ya que se basó en fuentes bibliográficas, tanto en la adquisición de conocimientos científicos de enfermería como en la fundamentación teórica, incluyendo artículos científicos relevantes al tema de estudio (Bastidas, 2019).

Además, este estudio pretende contribuir al avance de futuras investigaciones sobre la mencionada patología y generar conciencia en los profesionales de enfermería, dado que ellos son los primeros en interactuar con los pacientes, basada en una investigación aplicada, realizada en el campo, con un proyecto viable que se apoya en los hallazgos y contribuciones teóricas de la investigación (Fernandez, 2018).

3.3. Población y Muestra

La población de estudio de esta investigación se delimita a 20 niños que han sido atendidos en el Hospital Rafael Serrano López, ubicado en el cantón La Libertad de la

provincia de Santa Elena. La selección de los participantes se realizó a partir de los registros de admisión y de las historias clínicas del hospital, y la atención de los niños estuvo a cargo de las enfermeras de turno, contando además con el acompañamiento de sus familiares durante la hospitalización.

3.4. Tipo de Muestreo

La muestra de estudio fue seleccionada de manera intencional acorde a los niños que llegaron a la unidad con esta patología, obteniendo la participación de 20 niños con enfermedades gastrointestinales. Es de indicar que, por ser una población pequeña y medible, se la puede trabajar por lo que se la considera una Muestra No Probabilística (Valarezo, 2020).

3.4.1. Criterios de Inclusión

- Niños menores de cinco años que son atendidos en el Hospital Básico Dr. Rafael Serrano López de la Libertad.
- Niños diagnosticados con enfermedades diarreicas agudas
- Pacientes menores de cinco años que fueron atendidos entre enero – junio del 2023 en el Hospital Dr. Rafael Serrano López

3.4.2. Criterios de Exclusión

- Pacientes mayores de cinco años que fueron atendidos en el Hospital Básico Dr. Rafael Serrano López de la Libertad.
- Niños que fueron diagnosticados con enfermedades cardiovasculares
- Pacientes menores de cinco años que fueron atendidos en el 2022 en el Hospital Dr. Rafael Serrano López

3.5. Técnicas recolección de datos

Entre las técnicas que se emplean para la recopilación de datos esta la encuesta con el instrumento el cuestionario, en la cual se la elaboró basadas en temáticas concerniente a las dos variables de estudio, donde en la variable independiente se hace

mención a las dimensiones: Hacinamiento, Tipo de vivienda, Servicios básicos, Tipo de agua de consumo, Tipo de alimentación y Lavado de manos (Bastidas, 2019).

Para la variable dependiente, las preguntas fueron elaboradas a través de las dimensiones: Tipos, Etiología, Complicaciones sobre las enfermedades diarreicas agudas que afectan a los menores de 5 años que eran tratados en el Hospital Básico Dr. Rafael Serrano López del cantón La Libertad (Fernandez, 2018).

3.6. Confiabilidad del instrumento

La confiabilidad de todo instrumento se la genera a través los resultados consistentes y coherentes. En la tabla 2 se muestra los grados de aceptación para que un instrumento a ser aplicado logre mostrar credibilidad, esto se lo determina a través de la aplicación del programa estadístico SPSS – 23, con el Alfa de Cronbach (Fernandez, 2018).

Tabla 2. Escala valorativa de confiabilidad de Instrumento

Escala valorativa	Nivel de credibilidad
0,53 a menor escala	Confiabilidad Nula
0,54 a 0,59	Confiabilidad Baja
0,60 – 0,65	Confiable
0,66 – 0,71	Muy Confiable
0,72 – 0,99	Excelente Confiabilidad
1,0	Confiabilidad perfecta

Nota: Herrera (Herrera, 2019)

3.7. Instrumentos de recolección de datos

Como instrumento de recopilación de la información se usó la encuesta, herramienta fundamental para este tipo de trabajo, el cual debe ser acompañado del programa Excel, para establecer una base de datos y así facilitar la elaboración de Tablas, Gráficos y Figuras, lo cual mejorará el análisis de la interpretación de toda la información y así establecer las principales conclusiones y recomendaciones (Bastidas, 2019).

3.8. Aspectos éticos

Es importante destacar el uso de aspectos éticos en todo proceso investigativo, este le dará mayor consistencia a esta parte de la recolección de la información, debido a que intervienen personas a las cuales hay que darles la garantía y seguridad de que la identidad de ellos no será revelada y se mantendrá el grado de confiabilidad

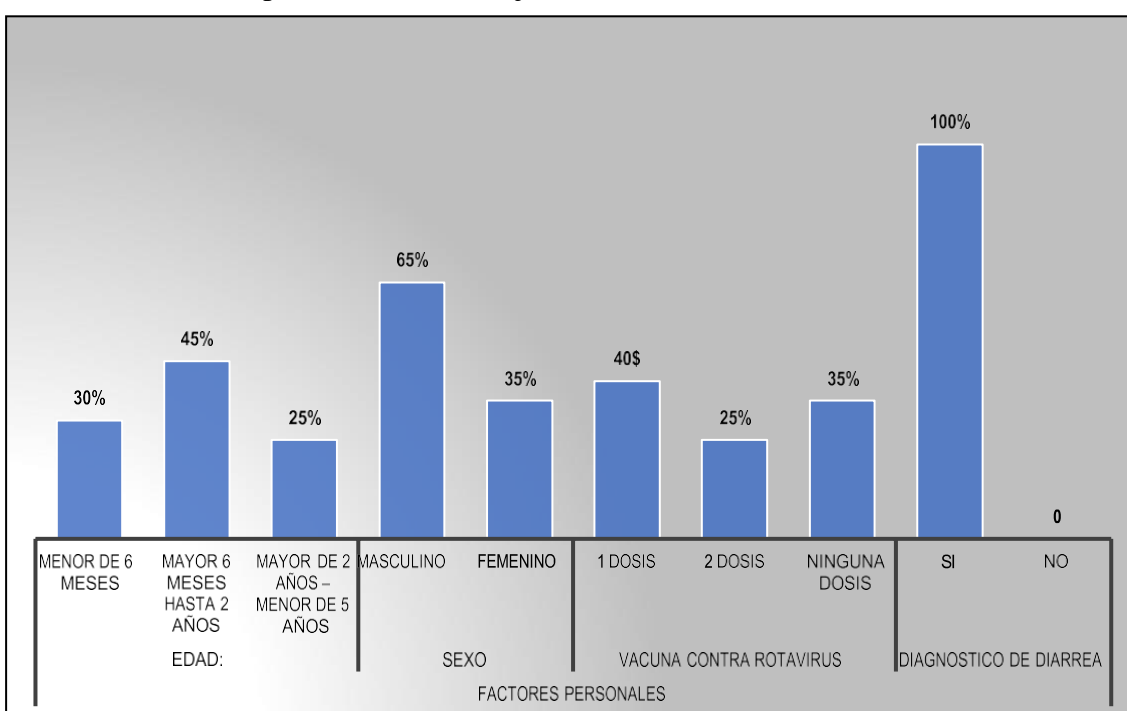
CAPÍTULO IV

4. Presentación de Resultados

4.1. Análisis e interpretación de resultados

En relación al Objetivo Especifico 1. Describir los factores personales de los sujetos de estudio.

Gráfico 1. Factores personales de los sujetos de estudio



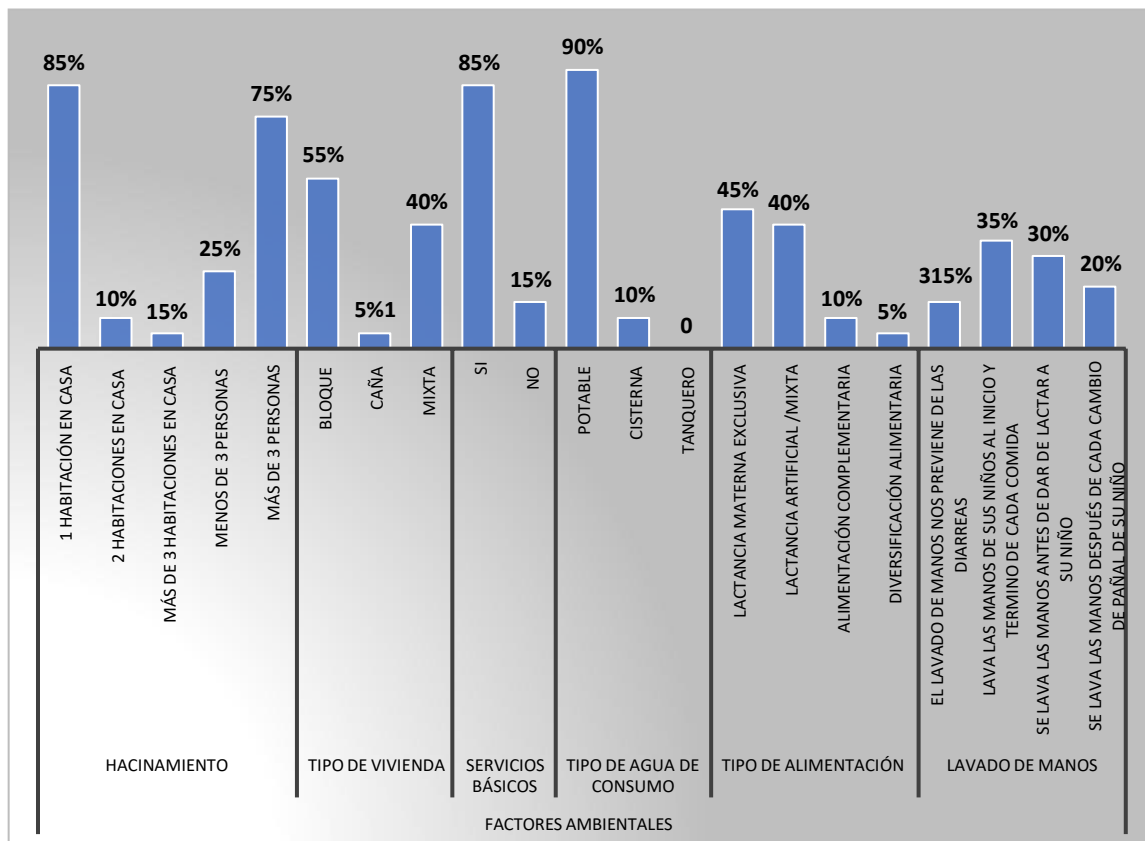
Elaborado por: Lisbeth Fernanda Bravo Villacorte

Análisis

Sobre los factores personales de los pacientes, se desprende que la edad en un 45% son mayores de 6 meses hasta los 2 años. El 65% fueron varones. El 40% solo ha recibido la primera dosis de la vacuna contra rotavirus. El 100% de los niños fueron diagnosticados con diarrea. Esta información proporcionada permite visualizar que los pacientes pediátricos que son parte de esta investigación fueron diagnosticados con diarrea, lo que se visualiza como una patología frecuente en los pacientes que acuden a la atención en el Hospital Básico Dr. Rafael Serrano López del cantón La Libertad.

En relación del Objetivo Especifico 2. Identificar los factores ambientales que más afecta a los sujetos de estudio.

Gráfico 2. Factores Ambientales



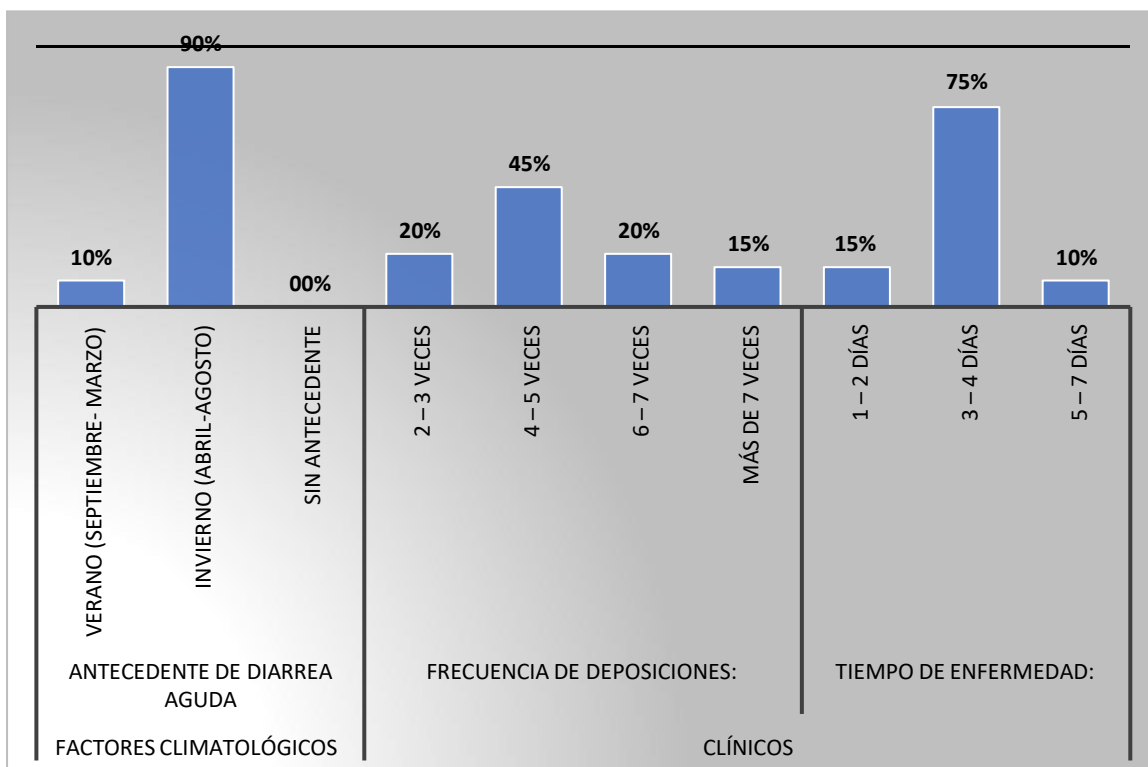
Elaborado por: Lisbeth Fernanda Bravo Villacorte

Análisis

Sobre los factores ambientales se menciona que la casa solo dispone de una habitación (85%); el 75% expresó que más de tres personas viven en la casa; el 55% dijo que la casa donde habita es de bloque; el 85% dijo que la casa si dispone de los servicios básicos; el 90% dijo que la casa si dispone de agua potable; el 45% mencionó que la lactancia materna exclusiva es el principal alimento que reciben; el 35% mencionó que le lava las manos a los niños antes y después de cada alimento que le da. Como se puede visualizar en el Gráfico 2, los factores ambientales que más influyen son el hacinaamiento y la alimentación artificial (40%), lo que asociados a la higiene de la casa, contribuyen a la propagación de las diarreas en los niños menores de cinco años.

En relación al Objetivo Específico 3. Establecer los factores climatológicos y clínicos que afectan a los niños menores de 5 años que son atendidos en el Hospital Dr. Rafael Serrano López

Gráfico 3. Factores climatológicos y clínicos que afectan a los niños menores de 5 años



Elaborado por: Lisbeth Fernanda Bravo Villacorte

Análisis

Es importante establecer que, en relación a los factores climatológicos, se desprenden que existen antecedentes sobre diarrea agua en época de invierno (abril agosto) en un 90%, y en relación a los factores clínicos, estos mencionan que la frecuencia de deposiciones diarias está en 45% de 4 – 5 veces al día, y que el 75% la enfermedad tiene un tiempo de duración de 3 – 4 días. Es importante mencionar que las madres deben conocer ciertos aspectos básicos en relación a la patología diarreica que padecen los niños menores de 5 años, porque deben saber cómo actuar ante una posible eventualidad de contraerla y cuáles son las acciones preventivas para evitar este tipo de situaciones. Además de llevar un control adecuado si es que en algún momento padeció esta patología, con revisiones periódicas para evitar estas y otras enfermedades propias de los infantes y del clima.

4.2. Comprobación de hipótesis

Hipótesis: Los factores ambientales influyen en las enfermedades diarreicas agudas en menores de 5 años que son atendidos en el Hospital Dr. Rafael Serrano López, del cantón La Libertad, 2023. Como se visualiza en los Gráficos 2 Factores ambientales y 3 Factores climatológicos y clínicos, asociados a los resultados del Gráfico 1, Factores personales, se pone en evidencia que los factores ambientales si influyen en las enfermedades diarreicas agudas, por lo que se comprueba la hipótesis.

5. Conclusiones

Se concluye que la edad predominante es de 6 meses hasta los 2 años (45%), quienes padecen los problemas diarreicos con mayor frecuencia. De este grupo, el 65% son varones, de igual forma se menciona (40%), que solo a recibido la primera dosis de la vacuna para el rotavirus, que el 100% de los niños fueron diagnosticados con diarrea, lo que conlleva a mencionar que existen factores que inciden en gran medida para la presencia de esta patología.

Se establece que el factor ambiental predominante es el hacinamiento debido a que la casa solo dispone de 1 dormitorio (85%) y que el 75% expresó que más de 3 personas conviven en la casa. Lo que hace prever que estos problemas deben estar acompañados de las más elementales normas de higiene personal, que si se la lleva a cabo con los niños, debido a que la madre si le lava las manos antes y después de alimentarlo.

Sobre este aspecto se concluye que los climáticos si influyen en el estado de salud de los niños, pues en época de invierno es donde más afloran las enfermedades diarreicas, otro de los aspectos a ser tomados en cuenta es sobre los factores clínicos, debido a que las madres deben llevar un control sobre las frecuencias de las deposiciones y cuantos días duran los niños con esta patología, lo que conlleva a establecer revisiones periódicas para evitar estas y otras enfermedades propias de los infantes y del clima.

6. Recomendaciones

Se recomienda a las madres de familia, tener mayor cuidado en cuanto a aplicar de manera correcta las medidas preventivas que le proporciona en los sistemas de salud de parte del personal médico y de los profesionales de enfermería, con la finalidad de evitar y disminuir los factores de riesgos que inciden en la propagación de las infecciones diarreicas agudas y así prevenir que el niño tenga problemas en su crecimiento y que esto no afecte al índice de masa corporal (IMC), y que este esté acorde a su peso, talla y edad.

Se recomienda a los miembros de las familia a que asuman su responsabilidad para que busquen donde vivir, porque el hacinamiento es uno de los factores ambientales que más problemas ocasiona, debido a que demasiadas personas que viven en espacios reducidos provoca otros problemas como: malos olores, escasa ventilación de las viviendas, no se cumplen las más elementales normas de higiene personal y del hogar, acompañadas en algunos casos a que algún familiar fume y tenga animales al interior de la vivienda.

Esta descripción conlleva a recomendar, que los niños deben asistir de manera sistemática a controles médicos de rutina, con la finalidad de cumplir con los esquemas de vacunas, además de que los factores climáticos si inciden en la propagación de las enfermedades diarreicas y en determinados casos, las madres no toman en cuenta cuantas deposiciones hace el niño diariamente, cual es la consistencia de las heces, que tiempo le dura esta patología, por lo que su nivel de conocimiento debe mejorar.

7. Referencias Bibliográficas

- Asamblea Nacional, d. E. (2008). *Constitución de la República del Ecuador* . Manabí, Ecuador: Ediciones Legales .
- Asamblea Nacional, d. E. (2017). *Ley Orgánica de la Salud*. Quito - Ecuador: Ediciones Legales.
- Asamblea Nacional, d. E. (2017). *Plan Nacional de Desarrollo*. Quito, Ecuador: Ediciones Legales.
- Bajaña, C. (2020). *Las enfermedades diarreicas agudas y su prevalencia en niños de 5 años*. Mexico: Trillas.
- Balladares, J. (2018). *Los sistemas inmunológicos de los niños y su prevalencia para contraer epidemias*. Colombia: Pearson.
- Bastidas, K. (2019). *Estadística descriptiva*. Mexico: Pearson.
- Bohorquez, J. (2020). *Las condiciones ambientales y su relación con las enfermedades*. Buenos Aires, Argentina.
- Bohorquez, M. (2020). *Una mirada a las fundamentaciones de enfermería y su aporte al restablecimiento de la salud de los pacientes* . Malaga, España: Científica.
- Cochran. J, W., MD, & Clinic, G. (21 de Agosto de 2021). *Manual MSD*. Obtenido de Gastroenteritis en niños: <https://www.msdmanuals.com/es/hogar/salud-infantil/trastornos-digestivos-en-ni%C3%B1os/gastroenteritis-en-ni%C3%B1os>
- De La Rosa Tomalá, S. (2022). *Factores de riesgos socioculturales relacionados con las enfermedades diarreicas en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Materno Infantil tipo C Bastión Popular, 2022*. Guayaquil, Ecuador.
- Domínguez Guamán, C., & Bravo Caguana, J. (2019). *Prevalencia y factores asociados a la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años, el Valle, 2019*. Cuenca, Ecuador.
- Fernandez, H. (2018). *La investigación y el proceso estadístico*. Cali, Colombia: Pearson.
- Godínez, A. (2017). *Prevalencia y causas de enfermedades gastrointestinales en niños del estado de Hidalgo, México*. Mexico : SCielo.
- González, J. (2022). Los mecanismos de autodefensa y el sistema inmunológico de los niños. *MedicalPlus*, 108.
- Guevara Andrade, J. (2018). *Las enfermedades diarreicas en el contexto de niños menores de 5 años*. México, D. F.: Trillas.

- Herrera, J. (2019). *Escala valorativa para medir el nivel de confiabilidad de un instrumento*. México: Pearson.
- Higueras, J. (2020). *El modelo de enfermería basado en la protección de los pacientes*. Mexico, D. F. : tRILLAS.
- Higueras, V. (2019). *Los factores ambientales y su incidencia en las enfermedades de los niños*. Malaga, España: Ovideo.
- Ibañez Tijuana, M. (2019). Las afecciones diarreicas y sus consecuencias en la salud de los infantes. *Medicina y Salud*, 111.
- INEC, I. E. (2022). *Las enfermedades intestinales por regiones en el Ecuador*. Quito, Ecuador.
- Jimenez, M. (2020). *La higiene de manos en los niños, normas elementales para una buena salud*. Mexico: Mc Kallister.
- Lujan Flores, J., Medina Vega, B., & Ramirez Huaytalla, C. (2022). *Factores de riesgo asociados a diarrea aguda en niños menores de 5 años atendidos por emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho - Lima, 2022*. Huancayo, Lima, Perú.
- Magallanez, K. (2021). *Los cuidados de enfermería y su aporte a la recuperación de los pacientes pediátricos*. México: Pearson.
- Najera, M. (2020). El hacinamiento y las enfermedades diarreicas. *Sicelo*, 119.
- Nazate Chuga, Z. R., Sánchez, R., Stalyn, R., Mejía Álvarez, E. T., & Villarreal Ger, M. C. (2022). Principales agentes etiológicos de las enfermedades diarreicas agudas infantiles en Chimborazo, Ecuador. *Boletín de Malariología y Salud Ambiental*, 1-7.
- OMS, O. M. (2021). *Informe sobre el acceso a los servicios básicos de las personas*. New York.
- OPS, O. P. (2019). Las condiciones de vida de las personas y el incremento de las enfermedades diarreicas. *Medicina y Salud*, 97.
- Ordoñez, F. (2018). Sintomatología clínica en pacientes con infecciones diarreicas agudas. *Medicina y Salud*, 37.
- Organizacion Mundial de la Salud. (3 de Diciembre de 2015). Obtenido de Informe de la OMS señala que los niños menores de 5 años representan casi un tercio de las muertes por enfermedades de transmisión alimentaria: <https://www.who.int/es/news/item/03-12-2015-who-s-first-ever-global-estimates-of-foodborne-diseases-find-children-under-5-account-for-almost-one-third-of-deaths>

- Saavedra, M. (2021). Los agentes etiologicos en el desarrollo de las enfermedades diarreicas agudas. *Psicología Clínica*, 167.
- Valarezo, J. (2020). *Los procesos investigativos y las muestras*. Mexico: Trillas.
- Vargas Jimenez, K. (2018). Los rotavirus y su influencia en la propagacion de las enfermedades diarreicas. *Patologias clínicas*, 167.

8. Anexos

Anexo 1: Permiso

BUS



FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

Oficio No.652- CE-UPSE-2023

Colonche, 12 de diciembre de 2023

**Dra. María Velastegui,
DIRECTORA DEL HOSPITAL
DR. RAFAEL SERRANO LÓPEZ**

En su despacho. –

De mi consideración:

Reciba un cordial saludo de parte de quienes conformamos la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

La presente es para comunicar a usted que, en sesión de Consejo Académico de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, fue aprobado el tema para el desarrollo del trabajo de investigación previa a la obtención del título de Licenciada en Enfermería, como consta en se siguiente detalle:

No-	TEMA	ESTUDIANTE	TUTOR
1	FACTORES AMBIENTALES Y SU RELACIÓN CON LAS ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN MENORES DE 5 AÑOS. HOSPITAL DR. RAFAEL SERRANO LÓPEZ. LA LIBERTAD, 2023,	Lisbeth Fernanda Bravo Villacorte	Lic. Shirley Mora Solórzano, Mgtr.

Por lo antes expuesto, solicito a usted se sirva autorizar el ingreso a las áreas correspondientes a la Srta Lisbeth Fernanda Bravo Villacorte, con la finalidad que proceda al levantamiento de información dentro de la Institución a la cual usted dignamente representa, a fin de desarrollar el trabajo de investigación antes indicado

Particular que comunico para los fines pertinentes

Atentamente,



MARY ROSARIO
VICERRECTORA



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Soy estudiante de la Universidad Estatal Península de Santa Elena de la Carrera de Enfermería que estoy llevando a cabo una investigación sobre “FACTORES AMBIENTALES Y SU RELACIÓN CON LAS ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN MENORES DE 5 AÑOS. HOSPITAL DR. RAFAEL SERRANO LÓPEZ. LA LIBERTAD, 2023. Este estudio proporcionará información que permitirá determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre las enfermedades diarreicas agudas en menores de cinco años, por lo cual solicitamos su valiosa participación. Si acepta ser participe de este estudio se le harán varias preguntas que debe responder con toda sinceridad.

Toda la información que proporcione será confidencial y solo podrá ser conocido por las personas que están inmersos en este estudio, su identidad no será revelada en las publicaciones de los resultados. Una vez explicado el objetivo del estudio y responder a sus inquietudes y preguntas, le solicito llenar la siguiente información.

Yo **Bravo Villacorte Lisbeth Fernanda**, con cédula de identidad **2450089392** He sido informado sobre el propósito del estudio y la importancia del mismo, libre y voluntariamente, sin ninguna presión acepto participar en este estudio y estoy de acuerdo con la información que he recibido. Reconozco que la información que proporcione será estrictamente confidencial y no será utilizado para ningún otro propósito, además tengo derecho a negar la participación o retirarme del estudio en el momento que considere necesario, sin que esto perjudique mi trabajo o la atención de mi salud.



Firma de respaldo

Correo: lisbeth.bravov@upse.edu.ec

Teléfono: 0963170565



Anexo 3: Tablas y Figuras

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

ENCUESTA

TEMA: FACTORES AMBIENTALES Y SU RELACIÓN CON LAS ENFERMEDADES
DIARREICAS AGUDAS EN MENORES DE 5 AÑOS. HOSPITAL DR. RAFAEL SERRANO LÓPEZ.
LA LIBERTAD, 2023

N.º de ficha: _____ Fecha de ingreso: ____/____/____

Diagnóstico de diarrea:

Si (___) No (___)

FACTORES PERSONALES

Edad:

a) Menor de 6 meses (___) b) Mayor 6 meses hasta 2 años (___) c) Mayor de 2 años - menor de 5 años (___)

Sexo: Masculino (___) Femenino (___)

Lactancia materna exclusiva (___)

Lactancia Artificial /mixta (___)

Alimentación complementaria (___)

Diversificación alimentaria (___)

Vacuna contra rotavirus: Solo 1 dosis (___) 2 dosis (___) Ninguna dosis (___)

FACTORES AMBIENTALES

Hacinamiento:

- Número de habitación en el hogar:

1 habitación (___) 2 habitaciones (___) Más de 3 habitaciones (___)

- Número de personas que viven por habitación:

Menos de 3 personas (___) Más de 3 personas (___)

Acceso a servicios básicos de agua y alcantarillado:

- Instalación domiciliaria de agua potable (___) Tiene (___) Tiene por horas (___) No tiene

- Instalación domiciliaria de desagüe (___) Tiene (___) No tiene

FACTORES CLIMATOLÓGICOS

Antecedente de diarrea aguda:

- Verano (septiembre- marzo) (___)

- Invierno (abril-agosto) (___)

- Sin antecedente (___)

CLÍNICA

Frecuencia de deposiciones:

- 2-3 veces (___)

- 4-5 veces (___)

- 6-7 veces (___)

- Más de 7 veces (___)

Tiempo de enfermedad:

- 1-2 días (___)

- 3-4 días (___)

- 5-7 días (___)

En relación al Objetivo Especifico 1. Describir los factores personales de los sujetos de estudio.

Dimensión	Indicador	Opciones	Cantidad	Porcentaje
Factores Personales	Edad:	Menor de 6 meses	6	30%
		Mayor 6 meses hasta 2 años	9	45%
		Mayor de 2 años – menor de 5 años	5	25%
	Sexo	Masculino	13	65%
		Femenino	7	35%
	Vacuna contra rotavirus	1 dosis	8	40%
		2 dosis	5	25%
		Ninguna dosis	7	35%
	Diagnostico de diarrea	Si	20	100%
		No	0	0%

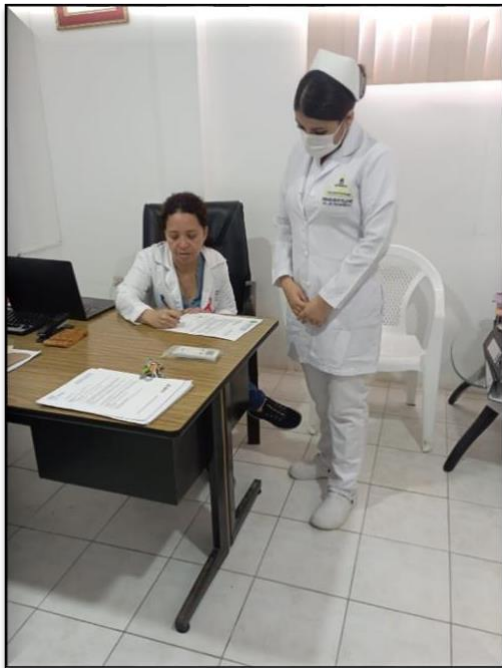
En relación del Objetivo Especifico 2. Identificar los factores ambientales que más afecta a los sujetos de estudio.

Dimensión	Indicador	Opciones	Cantidad	Porcentaje
Factores Ambientales	Hacinamiento	1 habitación en casa	17	85%
		2 habitaciones en casa	2	10%
		Más de 3 habitaciones en casa	1	5%
		Menos de 3 personas	5	25%
		Más de 3 personas	15	75%
	Tipo de vivienda	Bloque	11	55%
		Caña	1	5%
		Mixta	8	40%
	Servicios básicos	Si	17	85%
		No	3	15%
	Tipo de agua de consumo	Potable	18	90%
		Cisterna	2	10%
		Tanquero	0	0%
	Tipo de alimentación	Lactancia materna exclusiva	9	45%
		Lactancia Artificial /mixta	8	40%
		Alimentación complementaria	2	10%
		Diversificación alimentaria	1	5%
	Lavado de manos	El lavado de manos nos previene de las diarreas	3	15%
		Lava las manos de sus niños al inicio y termino de cada comida	7	35%
		Se lava las manos antes de dar de lactar a su niño	6	30%
Se lava las manos después de cada cambio de pañal de su niño		4	20%	


En relación al Objetivo Especifico 3. Establecer los factores climatológicos y clínicos que afectan a los niños menores de 5 años que son atendidos en el Hospital Dr. Rafael Serrano López

Dimensión	Indicador	Opciones	Cantidad	Porcentaje
Factores climatológicos	Antecedente de diarrea aguda	Verano (septiembre- marzo)	2	10%
		Invierno (abril-agosto)	18	90%
		Sin antecedente	0	0%
Clínicos	Frecuencia de deposiciones:	2 – 3 veces	4	20%
		4 – 5 veces	9	45%
		6 – 7 veces	4	20%
		Más de 7 veces	3	15%
	Tiempo de enfermedad:	1 – 2 días	3	15%
		3 – 4 días	15	75%
		5 – 7 días	2	10%


Anexo 4: Fotos que avalan la investigación



Anexo 5: Reporte del sistema anti plagio



Universidad Estatal
Península de Santa Elena



Biblioteca General

La Libertad, 21 de diciembre del 2023


002-TUTOR S.JMS 2023

CERTIFICADO ANTIPLAGIO

En calidad de tutor del trabajo de titulación denominado **Factores Ambientales y su relación con las Enfermedades Diarreicas Agudas en menores de 5 años. Hospital DR. Rafael Serrano López. La Libertad, 2023**, elaborado por estudiante **Bravo Villacorte Lisbeth Fernanda** 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 COMPILATIO, luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de valoración, el presente trabajo de titulación, se encuentra con el 3% de la valoración permitida, por consiguiente, se procede a emitir el presente informe.

Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,


UNIVERSIDAD ESTATAL
PENÍNSULA DE SANTA ELENA

Lic. Shirley Mora Solórzano, Mgtr.
Tutor de trabajo de titulación