



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

**FACTORES DE RIESGOS MEDIOAMBIENTALES QUE INFLUYEN EN LA
GASTROENTERITIS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. HOSPITAL GENERAL
LEÓN BECERRA CAMACHO, MILAGRO. GUAYAS 2019**

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIADAS EN ENFERMERÍA**

AUTOR(ES):

**LIMONES PERERO GIANELLA ALEXANDRA
MOREIRA BAZÁN MIRELLA KATHERINE**

TUTORA:

LIC. ZULLY DÍAZ ALAY, MSc.

PERÍODO ACADÉMICO

2019-1

TRIBUNAL DE GRADO



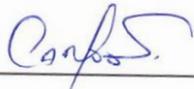
Econ. Carlos Sáenz Ozaetta, Mgt.

**DECANO DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS SOCIALES Y DE LA
SALUD**



Lic. Alicia Cercado Mancero, Phd.

**DIRECTORA DE LA CARRERA
DE ENFERMERÍA**



Lic. Carlos Saavedra Alvarado, Mgt.

PROFESOR DE ÁREA



Lic. Zully Díaz Alay, MSc.

PROFESORA-TUTORA



Ab. Víctor Coronel Ortiz, Mgt.

SECRETARIO GENERAL.

La Libertad, 24 de Septiembre del 2019

APROBACIÓN DEL AUTOR

En mi calidad de tutor/a del proyecto de investigación: FACTORES DE RIESGO MEDIOAMBIENTALES QUE INFLUYEN EN LA GASTROENTERITIS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. HOSPITAL GENERAL LEÓN BECERRA CAMACHO, MILAGRO. GUAYAS 2019, elaborado por los estudiantes LIMONES PERERO GIANELLA ALEXANDRA y MOREIRA BAZÁN MIRELLA KATHERINE, de la carrera de enfermería. Facultad de Ciencias Sociales de la Salud, perteneciente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo la obtención del Título de LICENCIADAS DE ENFERMERIA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, APRUEBO en todas sus partes.

Atentamente



Lic. Zully Diaz Alay, MSc.

TUTORA

AGRADECIMIENTO

Expresamos nuestra gratitud a Dios, quien con su bendición fortalece nuestras vidas y a todas nuestras familias por estar siempre presentes.

Nuestro sincero agradecimiento a todas las autoridades y personal que forman parte de la Facultad de la Carrera de enfermería, por confiar en nosotras, en especial a la Lcda. Zully Díaz, quien con su apoyo y enseñanza nos guio por un buen camino y crecer como profesionales, al hospital Dr. León Becerra Camacho por abrirnos las puertas y permitirnos realizar todo el proceso investigativo dentro de su establecimiento.

Finalmente gracias a cada una de las licenciadas que laboran en la facultad de nuestras carreras por su paciencia, dedicación, apoyo incondicional y amistad.

LIMONES PERERO GIANELLA ALEXANDRA

MOREIRA BAZÁN MIRELLA KATHERINE

DECLARACIÓN

El contenido del presente proyecto de graduación es de nuestra responsabilidad, el patrimonio intelectual del mismo pertenece a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.



Moreira Bazán Mirella Katherine

CI. 0928192707



Limones Perero Gianella Alexandra

CI. 0927260125

ÍNDICE

TRIBUNAL DE GRADO	¡Error! Marcador no definido.
APROBACIÓN DEL AUTOR	¡Error! Marcador no definido.
AGRADECIMIENTO	iv
DECLARACIÓN	¡Error! Marcador no definido.
ÍNDICE GENERAL	vi
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	4
1. Planteamiento del problema	4
1.1 Descripción del problema	4
1.2 Enunciado del problema	7
1.3 Objeto de estudio	7
1.4 Campo de acción	7
1.5 Justificación científica	7
1.6 Objetivos	8
Objetivo General	8
Objetivos Específicos	8
1.7 Viabilidad y factibilidad	8
CAPÍTULO II	9
2. Marco teórico	9
2.1 Marco Institucional	9
2.2 Marco contextual	9
2.3 Marco legal	10
Constitución de la República del Ecuador (2008)	10
Ley Orgánica de La Salud (2017)	11
Plan Nacional de Desarrollo (Toda Una Vida) (2017)	12
2.4 Fundamentación Teórica	13
Gastroenteritis	15
Síntomas	15
Factores Etiológicos	15
Virus	15
Rotavirus	16

Bacterias	16
Parásitos	17
Otras Causas	17
Complicaciones de la Gastroenteritis	18
Modelo de Florence Nighthingale.....	18
Dorothea Orem: teoría del autocuidado	19
Nola Pender: Modelo de Promoción de la Salud (MPS)	20
2.5 Hipótesis, variable y operacionalización	20
CAPÍTULO III.....	23
3. Diseño Metodológico.....	23
3.1 Tipo de estudio.....	23
3.2 Universo y muestra	24
3.3 Criterios de inclusión y exclusión	24
3.4 Técnicas e instrumentos	24
CAPÍTULO IV	26
4.1 Análisis e interpretación de los resultados	26
CONCLUSIONES	29
RECOMENDACIONES.....	30
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	31
ANEXOS	38
GLOSARIO	57

RESUMEN

Las enfermedades gastrointestinales están dentro de los problemas de salud pública en el mundo, dicha patología afectan a todos los grupos de edad sin embargo los más vulnerables son los niños menores de 5 años, lo que ocasiona un problema de morbilidad de un país. Ecuador siempre ha sufrido impactos negativos generados por la desigualdad económica de los pueblos dando como consecuencia extrema pobreza, desempleo, viviendas en malas condiciones y problemas de salud que afecta directamente a menores de 5 años. Se logra identificar dentro de los factores de riesgo medioambientales para la propagación de enfermedades gastrointestinales, las formas inapropiadas de evacuación de aguas residuales, de desechos sólidos, el consumo de agua insegura, la preparación de alimentos contaminados. Este estudio es de tipo descriptivo con una muestra de 69 niños que fueron atendidos en el Hospital General León Becerra Camacho del Cantón Milagro, con el diagnóstico de gastroenteritis. Los objetivos enunciados en esta investigación permitieron establecer los posibles factores de riesgo medioambientales, y de esta manera informar a la comunidad de qué manera mejorar el estilo de vida, para que adquieran conocimientos y minimizar los efectos. Esta investigación está respaldada por la observación del entorno, la recolección y tabulación de datos del objeto de estudio, en el soporte bibliográfico obteniendo información de libros y fuentes virtuales.

Palabras clave: Gastroenteritis; factores medioambientales; factores etiológicos.

ABSTRACT

Gastrointestinal diseases are among the public health problems in the world, such pathology affects all age groups however the most vulnerable are children under 5 years, which causes a problem of morbidity in a country. Ecuador has always suffered negative impacts generated by the economic inequality of the people, resulting in extreme poverty, unemployment, poor housing and health problems that directly affect children under 5 years. It is possible to identify within the environmental risk factors for the spread of gastrointestinal diseases, inappropriate forms of wastewater evacuation, solid waste, the consumption of unsafe water, the preparation of contaminated food. This study is of a descriptive type with a sample of 69 children who were treated at the León Becerra Camacho General Hospital in Canton Milagro, with a diagnosis of gastroenteritis. The objectives set out in this research allowed establishing possible environmental risk factors, and thus informing the community of how to improve the lifestyle, so that they acquire knowledge and minimize the effects. This research is supported by the observation of the environment, the collection and tabulation of data of the object of study, in the bibliographic support obtaining information from books and virtual sources.

Key words: Gastroenteritis; Environmental factors; Etiological factors.

INTRODUCCIÓN

La gastroenteritis es una patología que en los últimos 30 años ha generado mortalidad en la población infantil, causado por la inflamación en la mucosa del estómago y del intestino, esta enfermedad presenta algunos agentes patógenos como virus, bacterias y parásitos, todo esto como indicio de la mala manipulación de los alimentos contaminados o cuando no existe una apropiada manipulación de los alimentos, igualmente cuando estos se encuentran en mal estado, lo que provoca en niños, el parasitismo intestinal y consecuentemente la diarrea persistente en un lapso de 12 horas.

Actualmente ha disminuido significativamente por las acciones de mejoramiento en las campañas sanitarias, nutricionales y terapéuticas de rehidratación, en las entidades de salud para minimizar morbilidad. Se estima que cada año ocurren alrededor de 1.700 millones de episodios de Gastroenteritis aguda infecciosa y 700 mil muertes por esta causa en niños menores de cinco años a nivel mundial (Yalda, 2014)

En la actualidad muchas madres son jóvenes en un rango comprendido de 10 a 19 años y no tienen la educación necesaria para cuidar de sus propios hijos ya que no implementan la buena higiene desde hervir los chupones o lavarse las manos después de hacer el aseo o cambio de pañal del niño, el consumo de aguas de tuberías sin hervir o agua de pozos, la ingestión de alimentos comprados en carretillas o contaminados y por contacto con animales de granja incluido los perros, gatos. Por otro lado, la mala condición socioeconómica no obstante mencionar la falta de conocimientos en el cumplimiento del esquema de vacunas como es el rotavirus.

Las infecciones por rotavirus suelen producir sintomatología tales como vómitos y casos de deshidratación que otros virus. En aproximadamente 45–60% de los casos no es posible identificar el agente infeccioso responsable. En países subdesarrollados En países subdesarrollados, como el nuestro, los niños de cero a cinco años, como el nuestro, los niños menores de cinco años sufren un promedio de tres episodios de diarrea en el año, con lo que el niño pierde nutrientes necesarios para su desarrollo y crecimiento. Por lo tanto es de mucha importancia considerar estas causas en la malnutrición, y los niños son los más afectados o propensos a padecer estas patologías a futuro.

En Ecuador datos de Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) revela que el número de atenciones en el año 2018 por gastroenteritis en la provincia del Guayas es de 3.338 niños, pero en el hospital General León Becerra fueron atendidos 887 casos de gastroenteritis. Por consiguiente, el objetivo de esta investigación es determinar cuáles son los factores de riesgo medioambientales que influyen en la gastroenteritis en niños menores de cinco años para educar a las madres de familia e incluso a la comunidad en general sobre la importancia del cumplimiento de las vacunas y técnicas correctas para poder prevenir la gastroenteritis evitando las complicaciones tales como la deshidratación que podrían conllevar a la muerte y un gasto económico.

De esta manera se beneficiará este grupo prioritario debido a que disminuirá la incidencia de muertes y sobre todo las consultas ambulatorias que se suscitan a diario en el hospital General León Becerra Camacho y que podrían ser evitadas mediante una educación apropiada a todos los usuarios que asisten frecuentemente en el área de pediatría ayudando al cuidado integral y mejorando sus condiciones de salud. A través de nuestra investigación evidenciaremos los factores de riesgos medioambientales que conducen a la gastroenteritis en niños menores de 5 años.

En nuestro país esta enfermedad sigue siendo de gran impacto para la Salud Pública, sobre todo en niños, conllevándolos a la deshidratación y desnutrición, provocando que estos niños sean inmediatamente hospitalizados.

En nuestro campo de estudio como es el cantón Milagro estas personas viven bajo condiciones de insalubridad afectando su estado de salud, Además en las épocas lluviosas existe rebosamiento del alcantarillado provocando contaminación, alternado el agua potable para el consumo diario de los habitantes, como sería el caso de Chile, tiende a predominar la etiología viral, mientras que las bacterias y parásitos son más frecuentes en zonas menos desarrolladas (Yalda, 2014).

Por otro lado, (Amorín M, 2015) Señala que los factores de riesgo asociados a la gastroenteritis en niños menores de 5 años se dan por la medicación entre antibióticos tales como clindamicina o ampicilina y corticoides orales, ya que dan lugar a la alteración de la flora intestinal causando la aparición de enterocolitis pseudomembranosa. Otros autores señalan que el factor de riesgo que más influye en esta patología es por la ingesta de alimentos contaminados y por medio del contagio fecal-oral, todo esto debido a la falta del lavado de manos.

En Ecuador datos de INEC revela que el número de atenciones en el año 2018 por gastroenteritis en la provincia del Guayas es de 3.338 niños, pero en el hospital General León Becerra fueron atendidos 887 casos de gastroenteritis. Por consiguiente, el objetivo de esta investigación es determinar cuáles son los factores de riesgo medioambientales que influyen en la gastroenteritis en niños menores de cinco años para educar a las madres de familia e incluso a la comunidad en general sobre la importancia del cumplimiento de las vacunas y técnicas correctas para poder prevenir la gastroenteritis evitando las complicaciones tales como la deshidratación que podrían conllevar a la muerte y un gasto económico.

De esta manera se beneficiará este grupo prioritario debido a que disminuirá la incidencia de muertes y sobre todo las consultas ambulatorias que se suscitan a diario en el hospital General León Becerra Camacho y que podrían ser evitadas mediante una educación apropiada a todos los usuarios que asisten frecuentemente en el área de pediatría ayudando al cuidado integral y mejorando sus condiciones de salud.

A través de nuestra investigación evidenciaremos los factores de riesgos medioambientales que conducen a la gastroenteritis en niños menores de 5 años. En nuestro país esta enfermedad sigue siendo de gran impacto para la Salud Pública, sobre todo en niños, conllevándolos a la deshidratación y desnutrición, provocando que estos niños sean inmediatamente hospitalizados.

En nuestro campo de estudio como es el cantón Milagro estas personas viven bajo condiciones de insalubridad afectando su estado de salud, Además en las épocas lluviosas existe rebosamiento del alcantarillado provocando contaminación, alternado el agua potable para el consumo diario de los habitantes.

CAPÍTULO I

1. Planteamiento del problema

1.1 Descripción del problema

La gastroenteritis es una enfermedad que actualmente afecta a nivel continental y mundial por la cual existe preocupación por parte de la Organización Mundial de la Salud (OMS) puesto que la deshidratación es un problema grave en la niñez.

La gastroenteritis aguda es una infección del tracto gastrointestinal, habitualmente autolimitada, cuya manifestación clínica principal es la diarrea. Así, podemos decir que esta patología se debe a la inflamación de la mucosa gástrica ocasionando deposiciones de 3 heces líquidas en adelante dentro de las 24 horas. (AEP, 2014). La diarrea se caracteriza por la producción de grandes cantidades de agua, así como por un incremento de la motilidad intestinal que generalmente provoca un aumento de la frecuencia de las deposiciones.

Las enfermedades diarreicas son una causa principal de mortalidad y morbilidad en la niñez en el mundo, y por lo general son consecuencia de la exposición a alimentos o agua contaminados. Concluye, que las enfermedades diarreicas se transmiten a través de alimentos contaminados o que no son previamente lavados y no se tiene una buena higiene, afectando a este grupo prioritario. En cierto sentido es fundamental que se practique el lavado de manos a diario y de manera recurrente para evitar llegar a la deshidratación y complicaciones graves que conlleven a la muerte. (OMS, Global guidelines for the prevention of surgical site infection, 2017)

Desde el descubrimiento en 1972 del virus Norwalk, primer virus identificado como agente etiológico de gastroenteritis en humanos, se han definido cuatro grandes categorías de estos virus: rotavirus, astrovirus, adenovirus entéricos y calicivirus humanos. Así, podemos decir que la gastroenteritis surgió de un virus como agente etiológico en los seres humanos (Torres, 1972)

De acuerdo con las estimaciones, el 58% de esa carga de enfermedad, es decir, 842 000 muertes anuales se deben a la ausencia de agua salubre y a un saneamiento y una higiene deficientes, e incluyen 361 000 fallecimientos de niños menores de 5 años, la mayor parte de ellos en países de ingresos bajos. Así, nos afirma que la gastroenteritis afecta más a niños

menores de 5 años y que viven en países en desarrollo con escasos recursos económicos, porque esto conlleva a la desnutrición (OMS, 2008).

Según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), dice que las afecciones más mencionadas fueron las enfermedades transmitidas por los alimentos (ETA), principalmente gastroenteritis, diarreas, problemas asociadas a las prácticas de búsqueda y recolección de desperdicios basurales.

Campilobacteriosis es la primera causa de gastroenteritis notificada. Concluye, que la gastroenteritis no solo se debe a virus sino también de bacterias con más incidencia en niños menores de 5 años (AEP, 2014) En el año 2011 en España, la mayor proporción de casos notificados fue en menores de 5 años (el 56,1% [3.551/6.325] de los casos fueron menores de 5 años de edad y el 13% [823/6.325] tuvieron entre 5 y 9 años).

Según las cifras del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), en el 2010 fallecieron 3.204 niños menores de un año por causa de la gastroenteritis comprendida por (tasa de 1.000 nacidos vivos) 1.575, en segundo lugar, por la Costa con, 1.434; en la Amazonia se encontraron 186 casos, en Galápagos 6 casos y en zonas no delimitadas 3. Según los indicadores básicos de Salud Del Ministerio De Salud Pública. (INEC , 2011)

A nivel de Latinoamérica, según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), existen más de 2.850.000 hospitalizaciones por casos de gastroenteritis, destacando que en algunos casos las madres no llevan a sus hijos a un establecimiento de salud, sino que lo atienden en casa con remedios tradicionales o por medio de la automedicación. En el Ecuador, las estadísticas de la enfermedad indican que la gastroenteritis es una de las enfermedades más comunes que se atienden en los establecimientos que forman parte del sistema de salud pública, siendo la segunda causa de morbilidad infantil, teniendo mayor incidencia en la comunidad de lactantes. (MSP, 2015)

Dentro de las cuatro primeras causas de morbilidad, según egreso hospitalario en el 2014, se encuentra la coleditiasis 22,55 por 10.000 habitantes, la apendicitis aguda 22,19, las diarreas y gastroenteritis de presunto origen infeccioso en Tercer lugar con 18,71 por 10.000 habitantes y en cuarto lugar las neumonías con una tasa de 18,71 por 10 000 habitantes, Así, demuestra que esta patología sigue siendo un problema a nivel nacional Ecuador (INEC, 2018).

Debido a nuestro campo de estudio situado en la provincia del Guayas del cantón Milagro en el hospital General León Becerra Camacho estas personas viven bajo condiciones de insalubridad del agua, lo que hace más probable la contaminación por ingerir agua contaminada. Y en épocas de lluvia tiende a inundarse llegando el agua hasta la altura de las rodillas causando obstrucción de las alcantarillas provocando contaminación

Actualmente de los programas que nos brinda el gobierno tiene como mayor objetivo garantizar la salud en los niños mediante la atención gratuita en cualquier casa de salud con la presencia del programa de ENI (Estrategia nacional de salud).

Según los estudios realizados en el hospital León Becerra Camacho los ingresos por gastroenteritis en el año 2018 fue alrededor de 887 casos atendidos, en el área de emergencia 783 pediátricos, en consulta externa 35 e ingresos en el área de pediatría 69 pacientes, sobre todo con mayor frecuencia en tiempo de lluvias ya que ocasiona brotes de virus y bacterias.

Se puede definir la gastroenteritis como una inflamación de la mucosa gástrica e intestinal, habitualmente de causa infecciosa, que va a cursar clínicamente con un cuadro de deposiciones líquidas en número aumentado que suele acompañarse de vómitos, fiebre y dolor abdominal. (Peña, 2010) Si bien en los últimos 30 años la mortalidad por GEA Infecciosa (GEAI) ha disminuido significativamente producto de mejoras en las condiciones sanitarias, nutricionales y terapia de rehidratación, en la actualidad esta entidad sigue siendo causa importante de morbilidad. (Yalda, 2014).

La infección se adquiere por la vía oral, a partir de un enfermo, de un portador asintomático, o de un reservorio animal; con transmisión de forma directa, a través de alimentos contaminados o de vectores. Puede aparecer como un caso esporádico o en brotes, con mayor frecuencia durante el verano. Los cuadros esporádicos son debidos a cualquiera de los agentes citados anteriormente, pero los brotes suelen ser producidos por Salmonella o por toxinas estafilocócicas preformadas. (Rojas, 2019).

Es una enfermedad autolimitada, que, en la mayoría de los casos, no precisa más que una valoración clínica del paciente a través de una adecuada historia clínica y una cuidadosa exploración física.

1.2 Enunciado del problema

¿De qué manera influyen los factores de riesgos medioambientales en la gastroenteritis en niños menores de 5 años? Hospital General León Becerra Camacho, Milagro. ¿Guayas 2019?

1.3 Objeto de estudio

Factores de riesgos medioambientales en la Gastroenteritis en niños menores de 5 años.

1.4 Campo de acción

Hospital General León Becerra Camacho. Ciudad de Milagro

1.5 Justificación científica

La presente investigación aporta en determinar los riesgos medioambientales que ocasionan la gastroenteritis en niños menores de 5 años. Frente a esto, existe un alto índice de factores como los virus que se propagan con facilidad afectando en gran medida a este grupo.

Este trabajo de investigación proporcionara información para establecer acciones que puedan minimizar el efecto de los riesgos medioambientales que ocasionan la gastroenteritis, el aporte de la investigación, está dirigido a quienes se interesen en el tema, lo cual le permitirá analizar los agentes de propagación del virus y como evitar dicha acción.

Igualmente la información de la presente investigación está dirigida a los padres de familia de los niños que asisten a la atención médica del Hospital General León Becerra Camacho, de esta manera se da solución a la problemática encontrada, además se mantiene un enlace directo con el conglomerado que asiste a esta unidad médica, dejando en claro que la erradicación de esta afección no solo se logra por tratamientos farmacológicos que resultan costosos, sino mediante acciones preventivas y de control sanitario planificado y oportuno.

1.6 Objetivos

Objetivo General

Determinar los factores de riesgos medioambientales en la Gastroenteritis en niños menores de 5 años que acuden al Hospital General León Becerra Camacho en el periodo de mayo del 2018 a mayo del 2019, Milagro. Guayas 2019.

Objetivos Específicos

- Describir las características individuales de los niños menores de 5 años que presentan cuadro de gastroenteritis.
- Identificar los factores relacionados con el saneamiento básico en niños menores de 5 años.
- Enunciar los factores de riesgo que vinculan la contaminación medioambiental con la gastroenteritis.

1.7 Viabilidad y factibilidad

El presente proyecto es viable en razón que se utiliza una investigación cuantitativa y bibliográfica sobre los factores de riesgos medioambientales que influyen en la gastroenteritis en niños menores de 5 años que asisten a la atención en el Hospital Dr. “León Becerra Camacho”, sobre todo en referencia al índice de casos detectados en este centro hospitalario. Es viable por el alcance de la investigación aplicada que es deductiva y descriptiva. Es viable por cuanto se lo realiza en un tiempo determinado, teniendo acceso a bibliotecas virtuales y estadística existente en el centro hospitalario, además de datos estadísticos de diferentes especialistas que describen el problema que es motivo de la presente investigación.

Este trabajo de investigación es factible, porque contamos con la autorización del Hospital Dr. “León Becerra Camacho”, y la aprobación por parte del departamento de dirección de la Carrera de enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, permitiéndonos realizar y llevar a cabo dicho estudio, además por la información que se obtuvo en este centro de salud fue la necesaria para el proyecto de investigación.

CAPÍTULO II

2. Marco teórico

2.1 Marco Institucional

La Universidad Estatal Península de Santa Elena a través de la Escuela de Ciencias Sociales y de Salud, cuenta con la Carrera de Enfermería que forma profesionales con conocimiento científico, capaces de brindar cuidado integral al individuo, familia y comunidad, con excelencia, direccionados por el Método de Enfermería, altamente comprometidos en la investigación, la naturaleza, interculturalidad, valores éticos y humanísticos.

Además cuenta con prácticas formativas en la carrera de enfermería representan un período de integración docente asistencial en el cual los estudiantes aplican y profundizan conocimientos, habilidades y destrezas desarrolladas durante la carrera, a través de una práctica supervisada para consolidar los resultados de aprendizaje establecidos en el perfil de egreso.

La calidad de la práctica en la formación de estudiantes de enfermería conlleva el apoyo y la colaboración de las organizaciones e individuos involucrados.

2.2 Marco contextual

La historia del Hospital León Becerra de Milagro remonta al 6 de junio de 1913 cuando el Gobierno del General Leónidas Plaza Gutiérrez dictó el decreto ejecutivo para la construcción de este importante centro de salud su inauguración se registró el 24 de Mayo de 1917.

El hospital estaba conformado inicialmente de cinco pabellones uno de dos pisos para el área administrativa y cuatro de un piso todos cubiertos de tela metálica con una capacidad de 80 pacientes el primer director de mencionada institución fue el doctor Jorge Alvares Lara. Por decreto ejecutivo del 29 de Diciembre 1928 la administración del hospital pasó a la asistencia pública desde el 10 de enero de 1929 en cumplimiento a la ley dictada en 1926 dejando de ser hospital de aislamiento para convertirse en hospital general.

Además, a su cargo 9 unidades satélites entre urbanas y rurales siendo estas: Los Pinos, Los Vergeles, 22 de Noviembre, Las Piñas, Centro de Salud No. 3 Av. 17 de Septiembre, Mariscal Sucre, Roberto Astudillo, Los Monos, Carrizal.

Esta investigación se llevará a cabo en la región litoral o costa, en la provincia del Guayas, Cantón Milagro, la cual tiene una población de 166.634 habitantes, que se desarrollara en el hospital León Becerra Camacho ubicado en la calle Eloy Alfaro y Epiclachima donde se brindan atención adecuada, oportuna, eficaz y así ofertan servicios de calidad y calidez al paciente y a la comunidad en general.

Actualmente es una unidad hospitalaria sin fines de lucro componente del ministerio de salud pública del Ecuador centrada en la atención integral de la población de Milagro y alrededores, coparticipando de un equipo humano multidisciplinario, calificado con gran capacidad resolutive, y con espíritu humanitario de solidaridad e integridad brindando una atención de calidad. La cual ofrece una cortesía en diferentes áreas tales como las áreas de emergencia hospitalización, salas de medicina interna, cirugía, Gineco-obstétrica, pediatría, cirugía pediátrica, neurología, traumatología, dermatología psicología, cardiología, rehabilitación física, odontología, servicios de laboratorio clínico, laboratorio de malaria, terapia respiratoria, ecografía, rayos x, farmacia trabajo social, consejería VIH, nutrición y dietética, neumología, epidemiología.

2.3 Marco legal

El presente proyecto de investigación se encuentra fundamentado por los siguientes parámetros legales:

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. 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. (Constituyente, 2008).

Art. 35 de la constitución dispone. - “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.” (Constituyente, 2008).

Art. 45 de la constitución prescribe “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.

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

Ley Orgánica de La Salud (2017)

La Ley Orgánica de Salud, prescribe: 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.” (Nacional, 2017)

La Ley Orgánica de Salud, prescribe: Art. 7. “Toda persona, sin discriminación por motivo alguno, tiene en relación a la salud, los siguientes derechos:

a) Acceso universal, equitativo, permanente, oportuno y de calidad a todas las acciones y servicios de salud;

- 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;
- c) Vivir en un ambiente sano, ecológicamente equilibrado y libre de contaminación;
- 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;
- 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;
- 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;
- j) Ser atendida inmediatamente con servicios profesionales de emergencia, suministro de medicamentos e insumos necesarios en los casos de riesgo inminente para la vida, en cualquier establecimiento de salud público o privado, sin requerir compromiso económico ni trámite administrativo previos;
- k) Participar de manera individual o colectiva en las actividades de salud y vigilar el cumplimiento de las acciones en salud y la calidad de los servicios, mediante la conformación de veedurías ciudadanas u otros mecanismos de participación social; y, ser informado sobre las medidas de prevención y mitigación de las amenazas y situaciones de vulnerabilidad que pongan en riesgo su vida; y,
- l) No ser objeto de pruebas, ensayos clínicos, de laboratorio o investigaciones, sin su conocimiento y consentimiento previo por escrito; ni ser sometida a pruebas o exámenes diagnósticos, excepto cuando la ley expresamente lo determine o en caso de emergencia o urgencia en que peligre su vida.” (Nacional, 2017)

Plan Nacional de Desarrollo (Toda Una Vida) (2017)

El Plan Nacional de Desarrollo, prescribe: 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.

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.

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. (Senplades, 2017).

2.4 Fundamentación Teórica

2.4.1 Antecedentes investigativos

En Madrid, (Cabañero, 2019). Realizo un artículo docente con el objetivo de que el lector aprenda a valorar los signos y síntomas de los distintos tipos de deshidratación (hipo, iso, hipertónica), y el tratamiento en función de la situación metabólica. Una parte importante de la publicación se centra en el manejo del ondansetrón y su eficacia para evitar la fluidoterapia intravenosa y la necesidad de ingreso hospitalario.

En México, (César Misael Gómez-Altamirano, 2019). Determinaron los genotipos predominantes de rotavirus y los casos de hospitalizaciones por invaginación intestinal en niños menores de 1 año, a partir de los datos publicados por el Sistema Nacional de Información en Salud.

En Colombia (WILCHES, 2016). Se realizado un artículo para ayudar a entender y comprender las principales causas, la fisiopatología, la clínica y el tratamiento más adecuado según la evidencia actual de la deshidratación en el paciente pediátrico con el fin de intervenir a tiempo y de manera correcta.

. Dra. Dailys Garrido González, MsC. Gloria María Seisdedos Gómez y MsC. Caridad Maria Tamayo Reus, tuvieron como objetivo realizar un estudio descriptivo, prospectivo y transversal de 72 pacientes menores de 18 meses con enfermedad diarreica aguda líquida por rotavirus de tipo A, ingresados en el Servicio de Gastroenterología del Hospital Infantil Docente Sur “Dr. Antonio María Béguez César” de Santiago de Cuba, de marzo del 2012 a

diciembre del 2013, con vistas a caracterizarles según algunas variables clínico-epidemiológicas y terapéuticas. La muestra fue seleccionada de un universo de 216 niños en las edades de 0 a 18 meses, que habían sido hospitalizados por enfermedades diarreicas agudas líquidas, y como criterio de inclusión se consideró el aislamiento del rotavirus de tipo A. (Dra. Dailys Garrido González, 2016)

Silva H, Bustamante O, tuvieron como objetivo Determinar el tipo y frecuencia de enteropatógenos predominantes en diarreas agudas y sus características asociadas en niños atendidos en el Hospital Regional Lambayeque (HRL) – Perú. Donde se realizó un estudio analítico transversal entre marzo y mayo del 2015 en 70 muestras fecales. Con un resultado del 48,6% de muestras se detectó la etiología infecciosa de la diarrea, siendo predominante la causa parasitaria (25,8%), seguida de la bacteriana (17,1%) y viral (5,8%). Los enteropatógenos más frecuentes fueron G. lamblia (18,6%) y Salmonella Enteritidis (10,0%). (Heber Silva-Díaz, 2017)

En cuanto a las noticias destacadas del Ecuador están desarrollando yogurt con anticuerpos de llamas para frenar rotavirus, científicos del Instituto de Productos Lácteos de Asturias (IPLA), en España, trabajan para desarrollar un nuevo yogurt que incorpore anticuerpos de llama con los que se pueda combatir la infección por rotavirus, una de las causantes de la gastroenteritis y que afecta a niños menores de cinco años.

La gastroenteritis siendo una enfermedad que afecta a cualquier persona sin excepción alguna, los datos estadísticos demuestran que es uno de los problemas de salud que prevalece en los niños comprometiendo y complicando sus entornos de salud en general. Por lo cual es de importancia realizar este tipo de investigación ya que permitirá facilitar una mejor elaboración, formación y una mejor disposición de prácticas para mejorar nuestro estilo de vida.

Por medio de este trabajo buscamos concientizar a las madres y padres sobre los cuidados que se debe tener en la higiene y el manejo de alimentos para los niños, utilizando los métodos de prevención como la lactancia materna, vacuna en bebés para prevenir la infección grave por rotavirus comenzando a la edad de 2 meses y las normas de higiene básica, con estas medidas los beneficiarios serán los niños y al mismo tiempo se podrá disminuir las consultas por gastroenteritis.

2.4.2 Fundamentación científica

Gastroenteritis

La gastroenteritis es la principal causa de infección en niños menores de cinco años de edad. Esta se desarrolla en el intestino. Algunos autores evidencian casos de complicaciones del sistema nervioso central, vinculados con infección por rotavirus. Existe la presencia de convulsiones sin fiebre asociados con gastroenteritis viral sin que exista desequilibrio hidroelectrolítico, estos casos se originan en Asia siendo así que los libros de pediatría británicos y americanos, no los mencionan. Existen 60 casos que se dieron en Japón y 9 en otros países, pero no se encontraron la novedad de algún caso parecido en América Latina.

Síntomas

Los síntomas de la gastroenteritis que inciden son la diarrea y los vómitos. Puede estar acompañado de fuerte dolor abdominal, fiebre hasta dolores de cabeza.

Por lo general los síntomas se presentan unos días, y varias veces que pueden durar hasta 1 semana. Si los síntomas llegan a prolongarse más tiempo, puede ocasionar una deshidratación. La deshidratación aparece cuando se pierde más líquido de la que se ingresa esta se manifiesta por: boca y lengua seca, hundimiento de los ojos y mejillas, irritabilidad, llanto sin lágrimas, poca cantidad de orina y oscura. (García. L., 2018)

Esta afección provoca un ingreso mayor anualmente en el ámbito hospitalario frecuentemente en niños menores de 5 años.

Factores Etiológicos

Yalda Lucero, señala que existe una diversidad de bacterias, virus y parásitos que puede causar gastroenteritis. (Yalda L. , 2014) Los agentes más frecuentemente involucrados varían de acuerdo a las condiciones socioeconómicas y sanitarias de la región y con la edad del paciente. Esta patología con infección y anomalía gástrica e intestinal es más frecuente en niños menores de 5 años que es causado por un virus tal es:

Virus

El rotavirus ha sido reportado como el principal agente causal de diarrea intrahospitalaria con rangos entre 31 y 87%; sin embargo, las infecciones asociadas con otros virus como Norovirus, astrovirus y adenovirus se han incrementado casi al igual que el

rotavirus. La gastroenteritis puede ser por causa de origen infecciosa como bacteriana, así mismo puede presentarse en forma viral en niños sanos, las infecciones virales del tubo digestivo a menudo son responsables de episodios leves de gastroenteritis. (Hernandez, 2014)

Rotavirus es un virus contagioso, que causa infecciones intestinales especialmente en humanos y animales. Su agente causal de esta patología diarreica grave se da en niños menores de cinco años. Rotavirus tiene la similitud a una rueda rota si se observa mediante un microscópico por la cual su nombre se origina del latín = rota, esto significa rueda. Pertenece a la familia Reoviridae y al género Rotavirus.

Rotavirus

Los rotavirus son virus ARN, estos fueron evidenciados por la Dra. Ruth Bishop en 1973 Australia; al ser estudiado mediante un microscopio electrónico, observo células epiteliales de mucosa duodenal, en niños australianos que padecían gastroenteritis. (Oyarzún, 2017)

Este virus RNA presenta doble cadena y su genoma, se encuentra naturalmente segmentado en once segmentos, donde cada uno codifica en una proteína estructural como no estructural.

Actualmente existe seis serogrupos de rotavirus (A-F) de los cuales tres (A-C) infectan al ser humano, el rotavirus del grupo A causa más del 95% de las infecciones infantiles y son los causantes de diarrea aguda severa en niños menores de dos años. Otros expertos han demostrado que las infecciones por este virus efectúan elevaciones séricas de IgM, IgG, IgA, así como elevaciones de IgA en la mucosa intestinal. (Oyarzún, 2017)

Bacterias

Tales como (Salmonella, Campylobacter, Shigella, Aeromonas, Yersinia), se presentan en determinadas épocas del año y en niños mayores de 5 años y se originan en países en vías de desarrollo.

Las bacterias pueden causar gastroenteritis mediante los siguientes factores:

- La presencia de liberación de sustancias toxicas.
- El Factor asociado a la adherencia.
- La Colonización.
- La Proliferación intracelular e invasión que se desarrolla en la mucosa.
- Mediante la proliferación de bacterias.

Entre las principales bacterias mencionamos las siguientes:

- Escherichia coli
- E. coli enterotoxigénico
- E. coli enteroinvasivo
- E. coli enterohemorrágico
- E. coli enteroadherente
- E. coli enteroagregante
- Aeromonas

Ciertas causas que originan o inciden a la formación de la gastroenteritis detallamos las siguientes:

El implemento de biberones y chupones, que son objetos que están en contacto directo con la cavidad bucal del menor y son difíciles de limpiar, por lo tanto, están expuestas a contraer bacterias si no se realiza una limpieza debidamente.

La mala higiene de manos luego de ir al baño, también puede ser una causa de proliferación bacteriana, principalmente si la madre o el cuidador preparan los alimentos para los niños, esto incluye la mala manipulación de alimentos cuando no son lavados de manera correcta y se los llevan a la boca.

La gastroenteritis también puede manifestarse como bacteriana, siendo en la comida que no ha sido debidamente preparada o almacenada, esta puede desarrollar bacterias sobre la superficie produciendo químicos irritantes conocidos como toxinas.

Parásitos

Ésta patología además se da por parásitos: entre los más común y causantes de la infección gastrointestinal se encuentra la giardiasis, pueden incluir flatulencia, distensión abdominal, diarrea y esteatorrea. (Merson, 2012)

Otras Causas

Entre otras causas que provocan la diarrea en niños menores de cinco años son las infecciones en los primeros meses de vida como son: la otitis media aguda y las infecciones del tracto urinario. Como también tenemos por:

- Causas dietéticas y nutricionales.

- Intolerancia a las proteínas de leche de vaca, introducción de nuevos alimentos a temprana edad, dietas hiperconcentradas e hipocalóricas.
- Inmunodeficiencias.
- Tumores (neuroblastoma).
- Tóxicos (laxantes).

Complicaciones de la Gastroenteritis

La amenaza más grave de las enfermedades diarreicas es la deshidratación. Durante un episodio de diarrea, se pierde agua y electrolitos (sodio, cloruro, potasio y bicarbonato) en las heces líquidas, los vómitos, el sudor, la orina y la respiración. Cuando estas pérdidas no se restituyen, se produce deshidratación. Esto afecta por lo general en niños pequeños, adultos mayores y en personas que presentan gastroenteritis crónica o con un sistema inmunológico debilitado. (Ocaña Mayorga, 2017).

Otras complicaciones son:

- El síndrome del intestino irritable.
- La Desnutrición

2.4.3 Modelos y teorías de enfermería

Modelo de Florence Nighthingale

El acto de cuidar no es privativo del hombre; el animal también cuida a sus cachorros, incluso, cuando andan en manadas y uno es herido, regularmente alguno permanece junto a él para protegerlo de los ataques enemigos. (Universidad Ciencias Médica. Sancti Spíritus, 2016)

Pero el cuidado inteligente, como le llamó Florence Nightingale, la fundadora de la enfermería profesional, sí es solo privativo del hombre, aunque desde los tiempos más remotos de la antigüedad ha sido una actividad fundamentalmente femenina, con excepciones durante la Edad Media, durante Las Cruzadas, en que algunas órdenes religiosas masculinas

combinaron las armas con los cuidados a los heridos y enfermos, y ahora, en pleno siglo XXI, cada vez aparecen más hombres que eligen esta profesión¹.

La enfermería moderna comenzó a mediados del siglo XIX. Uno de los primeros programas oficiales de formación para las enfermeras se inauguró en 1836 en Kaiserswerth, Alemania, a cargo del pastor Theodor Fliedner para la Orden de Dianonisas Protestantes. Por aquel tiempo, otras órdenes religiosas fueron ofreciendo también formación de enfermería de manera reglada en Europa, pero la escuela de Fliedner es digna de mención por haberse formado en ella la reformadora de la enfermería británica Florencia Nightingale².

La enfermería es una profesión en búsqueda de identidad propia, viene realizando un esfuerzo considerable en el campo de la investigación histórica, baluarte en el desarrollo de las ciencias médicas.

La teoría ayuda a adquirir conocimientos que permiten perfeccionar las prácticas cotidianas mediante la descripción, explicación, predicción y control de los fenómenos.

La teoría de Florence Nightingale aporta en el tema de investigación porque hace un énfasis en el entorno y todo que pueda afectar en la vida del paciente, considera cinco elementos fundamentales para su recuperación, los cuales son temperatura, iluminación, ventilación, dieta, higiene y ruidos.

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 debemos tener en el ámbito hospitalario para evitar infecciones cruzadas y de esta manera ayudar en la salud de los pacientes. Cabe recalcar que Florence Nightingale también enseñó a las enfermeras a valorar la ingesta alimenticia y su correcto horario de las comidas.

Dorothea Orem: teoría del autocuidado

El autocuidado es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo. Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que

¹ Pan American Health Organization. Strategy for Universal Health Coverage. In: 154th Session of the Executive Committee [Internet]. Washington; 2014 June 16- 20 [cited 2014 Sep 24]:[aprox. 11 p.]. Available from: file:///C:/Users/Cliente/Downloads/CE154-3-e.pdf

² Moreno Fergusson ME. Importancia de los modelos conceptuales y teorías de la enfermería: experiencia de la Facultad de Enfermería de la Universidad de la Sabana. Aquichán. 2005;5(1):44-55.

afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar. (Spíritus, 2017)

Esta teoría nos fundamenta sobre la importancia del cuidado, enfocándonos específicamente en el cuidador de dicho grupo prioritario de este grupo, realizando actividades de promoción sobre el lavado de manos, higiene de alimentos para prevenir esta enfermedad. Además, ayudar conjuntamente con el personal de salud a mejorar el estado de salud para su pronta recuperación

Es este caso los niños no pueden cuidarse por sí solos la cual la madre se encarga del cuidado del niño de la misma manera que las enfermeras también aportan al cuidado y en la educación desde las normas de higiene hasta una dieta para mejorar la salud.

Nola Pender: Modelo de Promoción de la Salud (MPS)

El modelo de promoción de la salud propuesto por Pender, es uno de los modelos más predominantes en la promoción de la salud en enfermería; según este modelo los determinantes de la promoción de la salud y los estilos de vida, están divididos en factores cognitivos-perceptuales, entendidos como aquellas concepciones, creencias, ideas que tienen las personas sobre la salud que la llevan o inducen a conductas o comportamientos determinados, que en el caso que nos ocupa, se relacionan con la toma de decisiones o conductas favorecedoras de la salud. (Giraldo Osorio, 2010)

Esta teoría nos permite impartir conocimientos a las madres sobre las actitudes que deben tomar en ésta situación de salud, motivando a que se ejecute hábitos saludables que mejoren su calidad de vida no solo de los niños menores de 5 años sino también de su familia y la comunidad a través de charlas educativas y como llevar una vida saludable para de esta manera reducir el riesgo de las enfermedades.

2.5 Hipótesis, variable y operacionalización

2.5.1 Hipótesis

Identificando los factores de riesgo medioambientales que influyen en la gastroenteritis, mejorara la calidad de vida en niños menores de 5 años, Hospital General León Becerra Camacho, Milagro. Guayas 2019

2.5.2 Asociación empírica de variables

Variable dependiente: la gastroenteritis

Variable independiente: factores de riesgo medioambientales

2.5.3 Operacionalización de variables.

Independiente: factores de riesgo medioambientales

Hipótesis	Variable	Dimensiones	Indicadores	Instrumento
Influye los factores de riesgo medioambiental en la gastroenteritis en niños menores de 5 años	Factores de riesgo medioambientales	Consumo de agua insegura	Sin riesgo (0)	Encuesta
		Deficiente eliminación de basura y excreto	Riesgo muy bajo. (1)	
		Inapropiado manejo de desechos líquidos	Riesgo moderado (3)	
		Impacto industrial	Riesgo alto (4)	
		Animales intradomiciliarios		

Elaborado por: Limones perero Gianella y Moreira Bazán Mirella

Dependiente: Gastroenteritis

Hipótesis	Variable	Dimensiones	Indicadores	Instrumento
Influye los factores de riesgo medioambiental en la gastroenteritis en niños menores de 5 años	Gastroenteritis	Incidencia o presencia de gastroenteritis	Si	Encuesta
			No	
		Nivel de gravedad	Con disentería y deshidratación.	
			Sin disentería y deshidratación	
Evolución de la enfermedad	Aguda			
	Crónica			
Según etiología	Bacteria			
	Virus			
	Parásitos			

Elaborado por: Limones perero Gianella y Moreira Bazán Mirella

CAPÍTULO III

3. Diseño Metodológico

3.1 Tipo de estudio

Esta investigación está basada en un estudio con enfoque cuantitativo porque se recogerán y se analizarán datos de la variable de dicha patología, también se utilizó el diseño transversal debido a que se recolectaran datos comprendidos del año 2018 ya que es por un tiempo establecido, es de tipo descriptivo porque la investigación fue elaborada mediante fuentes bibliográficas para la adquisición de las bases científicas de enfermería y de fundamentación teóricas así mismo con artículos científicos relacionados con el tema de investigación. Además, esta investigación servirá de aporte para futuras investigaciones sobre esta patología y concientizar al profesional de enfermería ya que ellos tienen el primer contacto con el paciente.

La investigación aplicada en el trabajo de investigación es un proyecto factible, bajo la modalidad de investigación de campo, la investigación de campo se halla estrechamente unida a la investigación pura, pues, en cierta forma depende de sus hallazgos y aportaciones teóricas.

Además, esta investigación servirá de aporte para futuras investigaciones sobre esta patología y concientizar al profesional de enfermería ya que ellos tienen el primer contacto con el paciente.

(Libertador, 2006)

“El Proyecto Factible consiste en la investigación, elaboración y desarrollo de una propuesta de un modelo operativo viable para solucionar problemas, requerimientos o necesidades de organizaciones o grupos sociales; puede referirse a la formulación de políticas, programas, tecnologías, métodos o procesos. El Proyecto debe tener apoyo en una investigación de tipo documental, de campo o un diseño que incluya ambas modalidades”. (Pág. 13)

Bajo este enfoque, es una investigación orientada a determinar los factores de riesgo medioambientales que influyen en la gastroenteritis en niños menores de 5

años que asisten a la atención médica al Hospital General León Becerra Camacho del Cantón Milagro.

3.2 Universo y muestra

3.2.1 Universo

El universo para esta investigación, está constituido por 69 niños que asistieron al Hospital General León Becerra Camacho del Cantón Milagro de acuerdo al registro que consta en admisión y son atendidos por las licenciadas de turno y el acompañamiento de los familiares de los niños hospitalizados, según se detalla en el siguiente cuadro.

3.2.2 Muestra

La muestra para este proyecto es de tipo no probabilístico, es un procedimiento que permite seleccionar la muestra características para este caso, se utiliza en situaciones en las que la población es muy variable y consecuentemente la muestra es muy pequeña.

3.3 Criterios de inclusión y exclusión

3.3.1 Criterios de inclusión

Niños y niñas menores de 5 años con diagnóstico médico de gastroenteritis.

3.3.2 Criterios de exclusión

Niños y niñas mayores de 5 años con otros cuadros patológicos.

3.4 Técnicas e instrumentos

En la presente investigación se utilizaron como técnicas primarias:

- La observación
- La entrevista
- La encuesta

Y como técnica secundaria la documental-bibliográfica

3.4.1 Observación

Esta técnica fue utilizada para verificar el problema de gastroenteritis que presentaron los niños menores de 5 años atendidos en el Hospital General León Becerra, por la falta de cuidados de los padres y los factores de riesgo medioambientales.

3.4.2 Encuesta

La encuesta se aplicó a padres de familia de pacientes menores de cinco años hospitalizados que presentaban un cuadro de gastroenteritis sobre aspectos de hechos, hábitos, y características del entorno familiar de dichos pacientes.

3.4.3 Documentación bibliográfica

Esta técnica ayudo al proceso de investigación mediante las fuentes bibliográficas de artículos de revistas o ensayos en la web y documentos que se encuentran en los archivos estadísticos y expedientes del Hospital.

CAPÍTULO IV

4.1 Análisis e interpretación de los resultados

Una vez que se obtuvieron los resultados de la encuesta realizada se procede a la interpretación en base de los objetivos planteados con la aplicación de encuestas del extracto hogares 2018, con el respaldo de la OMS a las madres de los niños que se encuentran internado en el área de pediatría por gastroenteritis en el Hospital General León Becerra Camacho se obtuvieron los siguientes resultados:

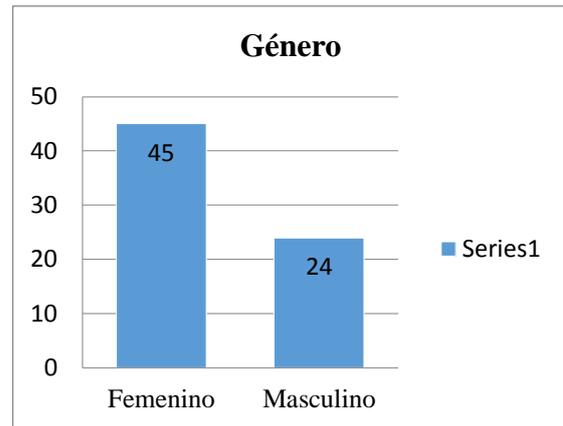


Gráfico 1: Distribución por sexo

Fuente: Ficha familiar

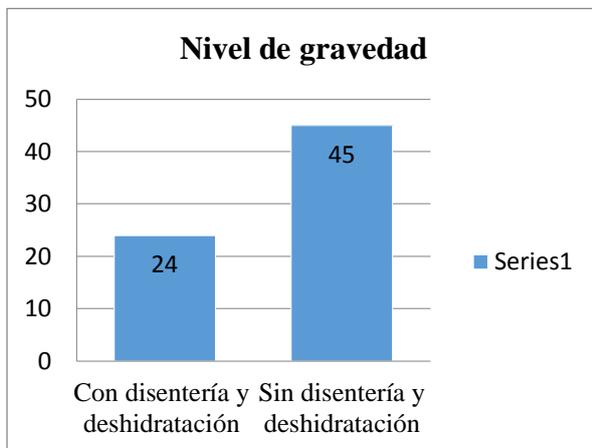


Gráfico 2: Nivel de gravedad.

Fuente: Ficha familiar

En la figura 2, se pudo evidenciar el nivel de gravedad según los signos y síntomas dando el 65% sin disentería y deshidratación mientras que un 35% con disentería y deshidratación. De la misma manera que según su etiología el 51% de los ingresos fue causa de bacterias, un 35% por virus y 14% por parásitos la cual se puede evidenciar en el gráfico 3.

En relación con el cumplimiento con el primer objetivo específico de describir las características individuales de los niños menores de 5 años que presentan cuadro de gastroenteritis se evidencia en la figura 1 que el 65% correspondían al sexo como resultado que el sexo más afectado fue femenino.

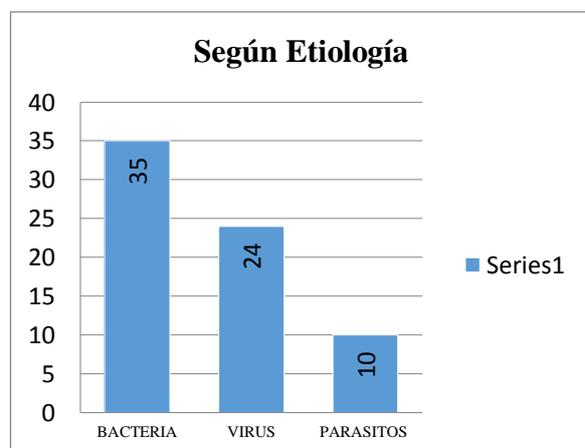


Gráfico 3: Según etiología

Fuente: Ficha familiar

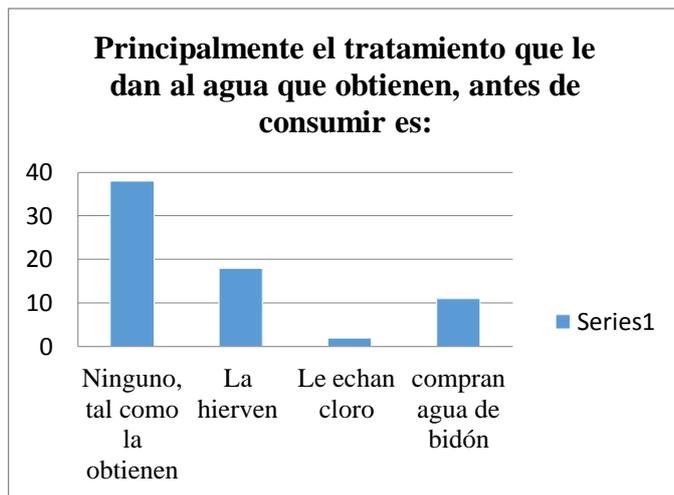


Gráfico 4: Principalmente el tratamiento que le dan al agua que obtienen, antes de beberlas.

Fuente: Ficha familiar

del grifo porque la consideran limpia, el 26% hierven mientras que un 16% compra agua en bidón y el 3% de las madres echan cloro antes de beberla. Por la cual es otro de los factores causantes de la gastroenteritis.

En la figura número 5 se evidencia la frecuencia que pasa el recolector de basura dando como resultados que el 68% de la

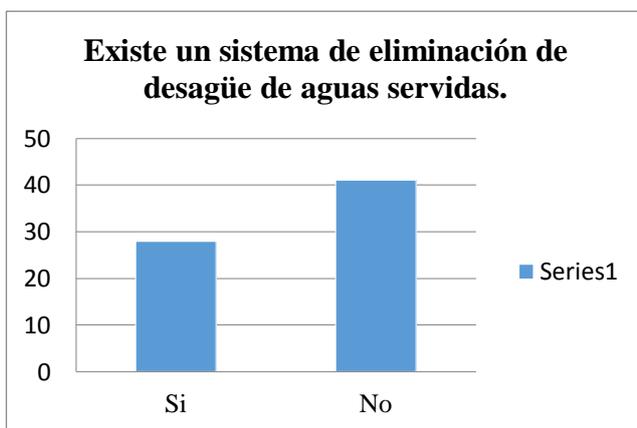


Gráfico 6: existe un sistema de eliminación de desagüe de aguas servidas.

Fuente: Ficha familiar

Analizando el segundo objetivo específico que presenta el trabajo de investigación el cual es Identificar los factores relacionados con el saneamiento básico en niños menores de 5 años encontramos el tratamiento que le dan al agua que obtienen, antes de consumir. Se evidencio en la figura 4 que el 55% consume el agua directa

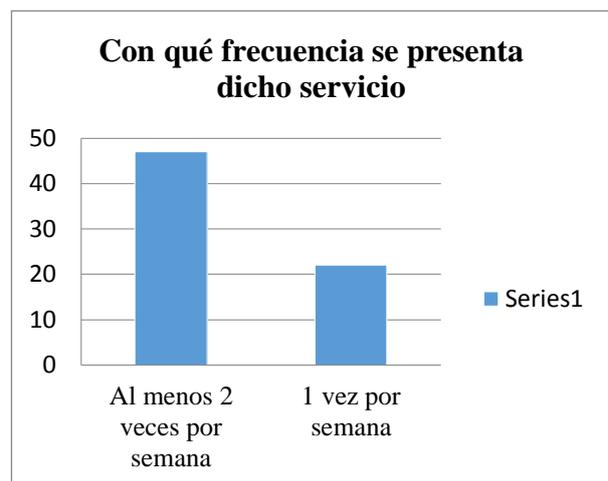
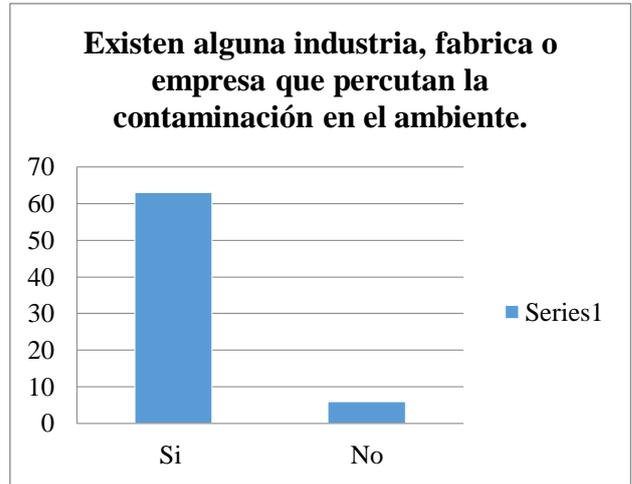


Gráfico 5: Con qué frecuencia se presenta dicho servicio.

Fuente: Ficha familiar

población da a conocer que al menos 2 veces por semanas y un 32% 1 vez por semana la cual trae problemas para causar dicha patología por la acumulación de basura.

En la figura número 6 se observa que la población que el 59% manifestó no existe un sistema de eliminación de desagüe de aguas servidas por la cual existe una mala salubridad en las calles mientras que un 41% asegura que si existe un sistema para la eliminación. Dando como resultado otro factor de riesgo para la gastroenteritis.



En el tercer y último objetivo es enunciar factores de riesgos que vinculan la contaminación medioambiental con la gastroenteritis en la figura número 6 se

Gráfico 7: Existen alguna industria, fabrica o empresa que percutan la contaminación en el ambiente.

Fuente: Ficha familiar

evidencia que el 91% de la población asegura que existen alguna industria, fabrica o empresa que percutan la contaminación en el ambiente mientras que un 9% ni por enterados.

En el gráfico N° 8 Se puede evidenciar que el 88% de la población posee mascotas en casa y que se encuentran dentro del domicilio mientras que un 12% no tienen mascotas.

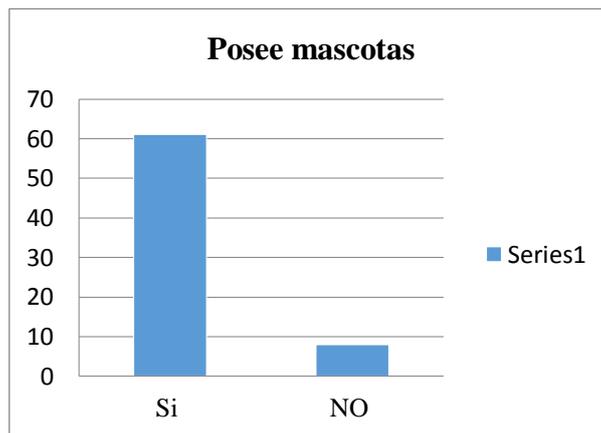


Gráfico 8: Posee mascotas

Fuente: Ficha familiar

CONCLUSIONES

Esta investigación concluye después de haber analizado la encuesta, se pudo evidenciar que el grupo más afectado es el género femenino con un 65%, mientras que el masculino es de un 35%, además encontramos que el factor etiológico que más incide en esta enfermedad es causado por bacterias con el 51% a diferencia de un 35% por virus y el restante por un 14% correspondiendo a parásitos.

El 93 % de encuestado .indica que el abastecimiento de agua lo hacen por medio de la red pública de agua potable, lo que significa que los usuarios deberán exigir a las autoridades municipales el mejoramiento de la calidad del agua que consumen, de la misma manera que un 65% indica que el lugar donde se encuentra la llave de agua para abastecerse está ubicada fuera de la vivienda por lo que deben manipular el agua y no llega sin que tenga contaminantes. Además el 55% de los encuestados indica que consume el agua directamente de la llave, lo que da la pauta que no es confiable.

En cuanto a los factores de riesgo que vinculan la contaminación medioambiental con la gastroenteritis la eliminación de excretas lo hacen mediante pozo séptico de acuerdo a la información obtenida que es un 67% de los encuestados. Una información valiosa es la obtenida sobre donde está ubicado el servicio higiénico y el 68% indica que esta junto a la vivienda. El 88% de los hogares tienen animales domésticos al interior de su casa, los mismos que son manipulados a cada momento por los niños menores de 5 años.

RECOMENDACIONES

Una vez realizadas las conclusiones del estudio se establecen las siguientes recomendaciones:

Que los padres de familia asistan periódicamente a la casa de salud donde se den a conocer los factores etiológicos de esta enfermedad, fomentando la promoción de salud, como la importancia del lavado de manos, los alimentos y sobre todo el consumo de agua previamente hervida.

Es necesario que los usuarios mantengan en sus hogares las condiciones higiénicas adecuadas. Por otro lado se recomienda que hiervan el agua debido a que muchas familias consumen directamente del grifo y no toman medidas preventivas para evitar la propagación de bacterias, contrarrestar esta patología y mejorar sus estilos de vida.

De la misma manera sugerimos a los familiares evitar muchos animales en casa que tengan contacto con los niños menores de 5 años, realizar sanidad en sus hogares para evitar que este grupo prioritario se exponga a los excremento de los animales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AEP. (2014). *Gastroenteritis bacterianas en la población pediátrica etiología/epidemiología*. Recuperado el 31 de 3 de 2016, de Gastroenteritis bacterianas en la población pediátrica etiología/epidemiología: https://www.aepap.org/sites/default/files/memoria_del_proyecto_gea_bacteriana.pdf
- Alligood, M. R., & Tomey, A. M. (2018). Evolución de las teorías de enfermería. En M. R. Alligood, & A. M. Tomey, *Modelos y teorías en enfermería. 9a Edición*. (pág. 18). España: Elsevier España.
- Álvarez, J. (2019). *Diccionario Abierto de Español* .
- Álvarez–Martínez, H. (2004). Causalidad en medicina. *Gaceta médica de México*.
- Alvira, F. (2011). *Cuadernos Metodológicos Segunda Edición*. Bogotá: CENTRO DE INVESTIGACIONES SOCIOLOGICAS.
- Amat, J. d. (2004). Introducción a la Patología . *Galerías*.
- American Cancer Society*. (12 de Julio de 2018). Obtenido de <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-vesicula-biliar/acerca/que-es-cancer-de-vesicula-biliar.html>
- Amorín M, S. F. (2015). Gastroenteritis aguda: formas de presentación clínica y etiología en niños hospitalizados en el Hospital Pediátrico. *Archivos de Pediatría del Uruguay*.
- Ana Castillo Serrano, J. P. (2011). Gastroenteritis Aguda en Niños Hospitalizados (2005-2010). Análisis Epidemiológico, Microbiológico y Clínico. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 4. Recuperado el 30 de 3 de 2016, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2011000200005
- Aristizábal, C., Blanco, D., & Sanchez, A. (2011). El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. *Scielo*. Obtenido de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003
- Atiaja, J. (Julio de 2016). *Complicaciones de la cirugía abdominal y su relación con el manejo de los drenes en pacientes atendidos en el servicio de cirugía del Hospital General Puyo en el período de junio / septiembre 2015*. Obtenido de <http://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/4195>
- Bejarano, M., Solorza, C., Herrera, J., & Vasquez, R. (s.f.). Colecistitis en la Infancia . *Revista Colombiana de Cirugía* .
- Bernal, C. (2016). *Metodología de la investigación Cuarta edición*. Colombia: PEARSON.
- Brooker, c. (2010). *DICCIONARIO MÉDICO 16 EDICIÓN*. Mexico: MANUAL MODERNO .

- Butcher. (2018). *Clasificación de las Intervenciones de enfermería 7a Edición*. ELSEVIER.
- Cabañero, J. M. (2019). Deshidratación. Rehidratación. *Servicio de urgencias. Hospital Infantil Universitario Niño Jesús.*, 1-9.
- Carbonell, A. y. (Enero de 2012). Diagnóstico clínico y epidemiológico de la litiasis vesicular. Revisión bibliográfica. *Scielo*. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942012000100021
- Cauas, D. (2015). *Definición de las variables, enfoque y tipo*. Obtenido de <http://www.academia.edu/download/36805674/1-VARIABLES.pdf>.
- CDC. (2016). Acerca de los parásitos. *Global Health, Division of Parasitic Diseases*.
- Centeno, A. F., & Estefanía, M. T. (2009). Tejidos y sistema tegumentario. En J. A. Tresguerres, A. López Calderón, & M. Villanúa, *Anatomía y fisiología del cuerpo humano*. (págs. 7-10). España: McGraw Hill/Interamericana España, S. A. U.
- César Misael Gómez-Altamirano. (2019). Panorama epidemiológico de la gastroenteritis. *INP*, 1-6.
- Chacón, M., & Guerrero, M. (2013). *USO Y MANEJO DE DRENES EN PACIENTES SOMETIDOS A CIRUGÍA ABDOMINAL. SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL. HOSPITAL CENTRAL UNIVERSITARIO DR. ANTONIO MARÍA PINEDA*. Obtenido de http://bibvirtual.ucla.edu.ve/db/psm_ucla/edocs/bm/BM2903-04/BM29030401.pdf.
- Chavez, W. (2019). *COMPLICACIONES ASOCIADAS A LA UTILIZACION O NO DE DRENES*. Obtenido de <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/2157/T-TPMC-ANTHONY%20WILLIAMS%20CHAVEZ%20CCENCHO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Chen, C., Lin, S., Hung, C., & Chou, P. (9 de Diciembre de 2016). *Risk of infection is associated more with drain duration than daily drainage volume in prosthesis-based breast reconstruction*. Obtenido de Wolters Kluwer Health: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5266056/>
- Constituyente, A. (2008). *CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR*. QUITO: Registro Oficial N° 449 .
- Degnim, A., Scow, J., Hoskin, T., M. J., Loprinzi, M., Boughey, J., & Baddour, L. (2013). *Ensayo controlado aleatorizado para reducir la colonización bacteriana de drenajes quirúrgicos después de las operaciones mamarias y axilares*. Obtenido de Anales de cirugía: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3954532/>
- Diplomado en Ultrasonografía*. (10 de Agosto de 2015). Obtenido de <http://diplomadomedico.com/colecistitis-calculosa-aguda-2/>

- Dolin, Gerald L. Mandell, John E. Bennett, Raphael. (2010). *Gastroenteritis*. Recuperado el 31 de 03 de 2016, de Gastroenteritis: <https://es.wikipedia.org/wiki/Gastroenteritis>
- Dowd, T. (2018). La teoría del confort . En M. R. Alligood, & A. M. Tomey, *Modelos y teorías en enfermería* (pág. 709). España: Elsevier.
- Dra. Dailys Garrido González, M. G. (2016). Enfermedad diarreica aguda por rotavirus. *Medisan*, 1-7.
- Dubois, S. M., & Castillo, J. A. (2009). Sondas, cánulas, catéteres y drenajes: auxiliares en terapéutica quirúrgica. En S. M. Dubois, *Cirugía: Bases del conocimiento quirúrgico y apoyo en trauma* (pág. 77). México: McGraw Hill.
- Durai, R. (2010). Surgical Vacuum Drains: Types, Uses, and Complications. *AORN journal*, 269-270.
- Ferrer, G. G. (2012). El diseño de la investigación. En G. G. Ferrer, *Investigación comercial* (pág. 50). España: ESIC EDITORIAL.
- Fodtran. (2011). *Los mecanismos de la absorción de sodio en el intestino delgado humano* (CUARTA ed.). New York. Recuperado el 31 de 03 de 2016
- Gaitán, J. y. (2014). Enfermedad litiásica biliar, experiencia en una clínica de cuarto nivel, 2005-2011 . *Revista Colombiana* , 10-14.
- García, A. G., Cruz, L. L., & Lucas, M. J. (2019). *Drenajes quirúrgicos*. Obtenido de Técnicas y procedimientos de enfermería : http://encuentra.enfermeria21.com/encuentra-contenido/?search_type=2&search_entity=&id_pub_grp=0&q=drenajes&ordenacion=on&option=com_encuentra&task=showContent&id_pub_cont=8&id_articulo=44
- García. L., A. R. (2018). Deshidratación. *CIEAH*.
- Garzon, F. (2013). *Blogger.com*. Obtenido de Teoria del Cuidado Humano de Jean Watson: http://jean-watson.blogspot.com/p/contenido-del-modelo-conceptual_30.html
- Gavilán, E. A., López, Á. G., & López, M. Á. (4 de Junio de 2017). *Enfermería en los cuidados de los drenajes quirúrgicos*. Obtenido de Revista Médica Electrónica Portales Medicos: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/cuidados-drenajes-quirurgicos/>
- Giraldo Osorio, A. (2010). LA PROMOCIÓN DE LA SALUD. *Hacia la Promoción de la Salud*, 128-134.
- Gonzalez, A., Lucas, L., & Martínez, M. (28 de Marzo de 2019). *Técnicas y Procedimientos de Enfermería*. Obtenido de Drenajes Quirúrgicos: <http://encuentra.enfermeria21.com/encuentra->

contenido/?search_type=2&search_entity=&id_pub_grp=0&q=drenajes&ordenacion=on&option=com_encuentra&task=showContent&id_pub_cont=8&id_articulo=44

Health, I. (10 de 09 de 2013). *Noticias destacadas en la industria farmacéutica*. Recuperado el 31 de 3 de 2016

Health, K. (2015). Infecciones por rotavirus. *FAROS*.

Heber Silva-Díaz, O. B.-C. (2017). Enteropatógenos predominantes en diarreas agudas. *Horizonte Medico*.

Heneghan., e. a. (2015). *American College of Surgeons*. Obtenido de Colectomía Extirpación Quirúrgica de la Vesícula Biliar: <https://www.facs.org/~media/files/education/patient%20ed/colectomia.ashx>

Hernandez, H. (2014). Las gastroenteritis agudas (GEA) por norovirus han retomado importancia como un agente. *Repositorio Institucional de la Universidad del Salvador*.

Hernández, I., & Fernández, P. (2015). Procedimientos invasivos. *Enfermería médico-quirúrgica. Vol.1 Colección Enfermería S21.*, 79-106.

Hernández, R. (4 de Septiembre de 2016). En *Metodología de la investigación* (págs. 125-126). México: McGRAW-HILL. Obtenido de <https://noticias.universia.cr/educacion/noticia/2017/09/04/1155475/tipos-investigacion-descriptiva-exploratoria-explicativa.html>

Hernández, R. (2016). En *Metodología de la investigación* (pág. 125). México: Metodología de la investigación.

Hernández, R. (14 de Noviembre de 2016). Metodología de la investigación. Mexico : McGRAW-HILL. Obtenido de <http://efrenalderete.blogspot.es/1447468921/la-investigacion-descriptiva-cuantitativa-experimental-y-cuasi-experimental-principios-basicos-y-ejemplos/>

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación Sexta edición*. Colombia: McGRAW-HILL/ INTERAMERICANA EDITORES, S.A.DE C.V.

IMSC. (2008). Diagnostico de tratamiento de Colectitis y Colelitiasis. 11. doi:978-607-8270-71-2

IMSS. (2014). *Intervenciones de Enfermería para la Atención del Adulto con Colelitiasis y Colectitis Crónica Agudizada*. Mexico, DF: © Copyright IMSS.

INEC . (2011). http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion_y_Demografia/Nacimientos_Defunciones/Publicaciones/Anuario_Nacimientos_y_Defunciones_2011.pdf.

- INEC. (15 de 06 de 2018). *La apendicitis aguda, primera causa de morbilidad en el Ecuador*. Obtenido de <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/la-apendicitis-aguda-primera-causa-de-morbilidad-en-el-ecuador/>
- Infecciones por Escherichia coli* . (MAYO de 2017). Obtenido de <https://medlineplus.gov/spanish/ecoliinfections.html>
- Infosalus. (2019). *Diccionario de las enfermedades de niños*. Asociación Española de Pediatría.
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, I. (Junio de 2018). *Registro estadístico de camas y egresos hospitalarios 2017* . Obtenido de http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/Camas_Egresos_Hospitalarios/Cam_Egre_Hos_2017/Presentacion_CEH_2017.pdf
- Instituto Nacional de Higiene, E. y. (2007). Los factores ambientales como determinantes del estado de salud de la población. *Rev Cubana Hig Epidemiol* .
- Integridad de la piel y cuidado de la herida. (2008). En A. Berman, S. J. Snyder, B. Koziar, & G. Erb, *Fundamentos de enfermería: conceptos, procesos y practicas. Vomumen 1*. (pág. 903). Madrid (España): PEARSON EDUCACIÓN S.A.
- Izquierdo, E. (2015). Enfermería: Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana. *Revista Cubana de Enfermería*. Obtenido de <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/686/131>
- Libertador, U. P. (2006). *Manual de Trabajos de Grado de Especialización y Maestría y Tesis Doctorales*. Caracas-Venezuela: FEDUPEL. La editorial pedagógica de Venezuela.
- López, J. . (2016). Resolución quirúrgica de la colecistitis aguda. . *Revista chilena de cirugía*, 1-5.
- López, R., Vives, E., Arantón, L., & Rumbo, J. (2016). *GUÍA PRÁCTICA DE LA HERIDA QUIRÚRGICA AGUDA*. Obtenido de <https://www.researchgate.net/publication/313853400>
- Makama, J. G., & Ameh, E. A. (2008). *Surgical Drains: What the Resident Needs To Know*. Obtenido de Nigerian journal of medicine : journal of the National Association of Resident Doctors of Nigeria.: https://www.researchgate.net/publication/23253826_Surgical_Drains_What_the_Resident_Needs_To_Know
- Manterola, C. y. (2014). Estudios Observacionales. Los Diseños Utilizados con Mayor Frecuencia en Investigación Clínica. *Scielo*.

- Martínez. M, Gros Naves, Juárez M, Areste S, Galán M, García O. (2012). Tratamiento y Tabus. *Revista Científica de la Sociedad Española de Enfermería de Emergencias*. Recuperado el 31 de 3 de 2016
- Masson. (2004). *DICCIONARIO TERMINOLÓGICA DE CIENCIAS MÉDICAS 13a EDICIÓN*. Barcelona(España): MASSON, S.A.
- Mayo Clinic*. (13 de Marzo de 2018). Obtenido de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/gallstones/symptoms-causes/syc-20354214>
- Mayo Clinic*. (13 de Marzo de 2018). Obtenido de <http://cigna.com/individuals-families/health-wellness/hw-en-espanol/temas-de-salud/colecistitis-zw1011spec>
- Mayo Clinic. (2019). Colecistectomía (cirugía de extracción de la vesícula). *Mayo Clinic*. Obtenido de <https://www.mayoclinic.org/es-es/tests-procedures/cholecystectomy/about/pac-20384818>
- MedlinePlus. (s.f.). Obtenido de <https://medlineplus.gov/spanish/ecoliinfections.html>
- MedlinePlus*. (MAYO de 2017). Obtenido de <https://medlineplus.gov/spanish/ecoliinfections.html>
- MedlinePlus. (2019).
- Merson. (2012). *Manual de gastroenteritis aguda* (CUARTA ed.). España: EMA. Recuperado el 31 de 03 de 2016
- Molina. (2016). Colecistitis calculosa aguda: diagnóstico y manejo. 3. Obtenido de <http://www.binasss.sa.cr/revistas/rmcc/618/art19.pdf>
- Morgenstern, R. y. (Octubre de 2019). *American College Of Gastroenterology*. Obtenido de <https://gi.org/patients/recursos-en-espanol/enfermedades-de-la-vesicula-y-de-la-via-biliar-pancreatitis-biliar/>
- MSP, M. d. (2015). *Perfil de morbilidad lista tabulada 298 causas*. Ministerio de Salud Publica. Recuperado el 30 de 03 de 2016, de https://public.tableau.com/profile/javier.gaona#!/vizhome/MORBILIDAD_RDACAA_2013_0/Presentacin
- Nacional, C. (2017). *Ley Organica de Salud*. Quito: Registro Oficial.
- Naranjo, Y., Concepción, J., & Rodriguez, M. (2017). La teoría Deficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Scielo*, 19(3). Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009
- Ocaña Mayorga, M. A. (2017). *Factores de riesgo y complicaciones de la gastroenteritis en niños menores de 2 años*. Guayaquil: Repositorio Universidad de Guayaquil.

- OMS. (25 de Junio de 2008). *10 datos sobre seguridad en la atención quirúrgica*. Obtenido de https://www.who.int/features/factfiles/safe_surgery/es/
- OMS. (2017). *Global guidelines for the prevention of surgical site infection*. Obtenido de <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/250680/1/9789241549882-eng.pdf?ua=1>
- Organización Mundial de la salud. (25 de Junio de 2008). *10 datos sobre seguridad en la atención quirúrgica*. Obtenido de https://www.who.int/features/factfiles/safe_surgery/es/
- Oyarzún, M. (2017). *Boletín de la Academia Chilena de Medicina*. Santiago de Chile: LOM.
- Peña, R. M. (2010). Gastroenteritis aguda. *Protocolos diagnóstico-terapéuticos de Urgencias Pediátricas SEUP-AEP*, 97-102.
- Pierce. (2012). *Los estudios de las enfermedades diarreicas en América central. Etiología específica de la diarrea endémica y la disentería en niños guatemaltecos* (cuarta ed.). Guatemala: Trop. Recuperado el 31 de 03 de 2016
- Prado Solar, L. A., González Reguera, M., Paz Gómez, N., & Romero Borges, K. (2014). *La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención*. Obtenido de Revista Médica Electrónica: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000600004&lng=es&tlng=es
- Prado, L., González, M., Paz, N., & Romero, K. (2014). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. *Scielo*, 36(6). Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000600004
- Real Academia Española. (2014). *Diccionario de la Lengua española 23a Edición*. Madrid: SANTILLANA EDICIONES GENERALES. Obtenido de <https://dle.rae.es/?id=UjCEUck>
- Reyes, J. C., Hernández, J. A., & Lopez, F. C. (2017). Tipo de cierre de heridas . En A. M. General, *Tratado general de cirugía general. 3a Edición*. (pág. 338). México: Manuel Moderno .
- Rojas. (26 de febrero de 2019). *GASTROENTERITIS AGUDAS*. Obtenido de medynet: <http://www.medynet.com/usuarios/jraguilar/Manual%20de%20urgencias%20y%20Emergencias/gea.pdf>
- Rymaruk. (2013). *Health Library*. Obtenido de <https://www.excelahealth.org/health-library/article?chunkid=101013&lang=Spanish&db=hls>
- Saldaña, E. (2012). *Manual de Terminología Médica*. Lima.
- Sanabria, J. (2016). Aplicación del proceso de atención de enfermería por estudiantes, un estudio desde la experiencia vivida. *Scielo*.

- Senplades. (2017). *Plan Nacional de Desarrollo Toda Una Vida*. Quito: Senplades.
- Spíritus, U. d. (2017). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Gaceta Médica Espirituana*, 1-11.
- Téllez, J. D., García, R. M., Martín, R. M., & Gómez, M. Z. (2018). Canalizaciones y drenajes. En L. M. Abreu, & J. P. Vela, *Cirugía para el Estudiante y Médico General* (págs. 393-394). México: Méndez Editores.
- Thompson, E. V. (5 de mayo de 2017). *Cigna*. Obtenido de <https://www.cigna.com/individuals-families/health-wellness/hw-en-espanol/temas-de-salud/colecistitis-zw1011spec>
- Torres, E. R. (1972). Diarrea aguda. *Protocolos diagnósticos y terapéuticos en pediatría*, 19-26.
- Tortora, G. J., & Derrickson, B. (2011). El sistema tegumentario. En G. J. Tortora, & B. Derrickson, *Principios de Anatomía y Fisiología. 13a Edición*. (pág. 154). España: Editorial Medica Panamericana.
- Universidad Ciencias Médica. Sancti Spíritus, C. (2016). Reflexiones conceptuales sobre algunas teorías. *Revista Cubana de Enfermería*. , 126-138.
- Vera, G. (2012). Colectomía laparoscópica, aborde con tres incisiones y una cicatriz visible. *Scielo* .
- WGO, W. G. (2012). La diarrea aguda en adultos y niños:una perspectiva global. Recuperado el 31 de 03 de 2016, de <http://www.worldgastroenterology.org/guidelines/global-guidelines/acute-diarrhea/acute-diarrhea-english>
- WILCHES, C. A. (2016). REHIDRATACIÓN EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO. *Med*, 1-14.
- Yalda. (2014). ETIOLOGÍA Y MANEJO DE LA GASTROENTERITIS AGUDA INFECCIOSA EN NIÑOS Y ADULTOS. *REV. MED. CLIN. CONDE*, 463-472.
- Yalda, L. (2014). Etiología y manejo de la gastroenteritis aguda infecciosa en niños y adultos. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 463-472.
- Ydalsys Naranjo Hernández; Miriam Rodríguez Larrinaga; José Alejandro. (2016). *Revista Cubana de Enfermería*, 126-128.
- Zarate. et al. (2017). *Universidad Finis Terrae*. Obtenido de Colectitis Aguda: <https://www.medfinis.cl/img/manuales/Colecistitis%20aguda.pdf>

ANEXOS

Anexo 1. Autorización de la Institución

 Universidad Estatal
Península de Santa Elena

Carrera de Enfermería

Oficio N° 316-CE-UPSE-2019
La Libertad, 30 de abril de 2019

Doctor
Luis Saltos
DIRECTOR
HOSPITAL GENERAL LEÓN BECERRA
Milagro

Doctorada
Melva Guerra
COORDINADORA DE DOCENCIA
HOSPITAL GENERAL LEÓN BECERRA
Milagro

De mi consideración:

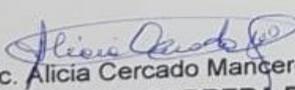
Reciban un cordial saludo de quienes formamos parte de la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

Estimados Directivos, me dirijo a ustedes con la finalidad de solicitar la respectiva autorización para que los estudiantes que a continuación detallo, realicen su Trabajo de Titulación en la Institución bajo su directriz, previo a la obtención del título en Licenciatura en Enfermería.

TEMAS DE TITULACIÓN	MODALIDAD	NOMBRES Y APELLIDOS DE LOS ESTUDIANTES
FACTORES DE RIESGO MEDIOAMBIENTALES QUE INFLUYEN EN LA GASTROENTERITIS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. HOSPITAL GENERAL LEÓN BECERRA CAMACHO, MILAGRO. GUAYAS 2019	PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	LIMONES PERERO GIANELLA
		ALEXANDRA MOREIRA BAZAN MIRELLA KATHERINE

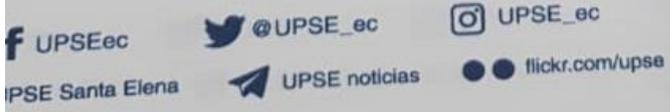
Con la seguridad de contar con su apoyo, quedo ante ustedes muy agradecida por su atención.

Atentamente,


Lic. Alicia Cercado Mancero, MSc.
DIRECTORA CARRERA DE ENFERMERIA
C.c.: - Archivo
//rtl



Recibido
10 de mayo 2019
Dra. Melva Guerra
Dra. Alicia Cercado Mancero
REGISTRO DE ENFERMERIA
HOSPITAL GRAL. LEON BECERRA CAMACHO - MILAGRO
GERENCIA
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA
RECIBIDO POR: *Gina Nieto*
FECHA: 10/05/2019
HORA: 16:59 (8:59)

 UPSEec @UPSE_ec UPSE_ec
UPSE Santa Elena UPSE noticias flickr.com/upse

www.upse.edu.ec
carrera_enfermeria@upse.ec
(04) 2-782311
La Libertad - Barrio 25 de Septiembre

Anexo2 . Solicitud de informacion estadistica



Milagro, 11 de Junio del 2019

Señoritas

Limonés Perero Gianella & Moreira Bazán Mirella

Ciudad

De mi consideración:

Reciba un cordial saludo y al mismo tiempo en contestación al oficio S/N, donde solicita datos estadísticos del diagnóstico CIE 10 A09 en niños menores de 5 años en el Hospital León Becerra de Milagro año 20158, tengo a bien informarle con el siguiente detalle.

OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO CIE 10: A09 EN MENORES DE 5 AÑOS

AREAS	< 5 AÑOS	Otras edades
HOSPITALIZACION	69	109
CONSULTA EXTERNA	35	61
EMERGENCIA	783	3469
TOTAL	887	3639

Atentamente,

Ing. Rosa Barreiro
Responsable de Admisión y Estadísticas

Anexo 3. Instrumento

UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA



INSTRUMENTO A UTILIZAR EN EL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN AL TÍTULO DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA.

Título: Factores de riesgos medioambientales que influyen en la gastroenteritis en niños menores de 5 años. Hospital General León Becerra Camacho, Milagro. Guayas 2019

Objetivo: Determinar los factores de riesgos medioambientales que influyen en la gastroenteritis en niños menores de 5 años. Hospital General León Becerra Camacho, Milagro. Guayas 2019

ENCUESTA DE EXTRACTO A USUARIOS DEL HOSPITAL GENERAL LEÓN BECERRA CAMACHO. 2018

M F

1. ¿Cuál es la fuente principal de abastecimiento de agua para su hogar?

Red pública	
Tanquero	
Pozo	

2. ¿Dónde está ubicado el suministro de agua?

Dentro de la vivienda	
Fuera de la vivienda	
Pileta comunitaria	

3. ¿Cómo califica la calidad del agua que usted se abastece?

Muy buena	
Buena	
Regular	

4. ¿Cómo le da tratamiento al agua antes de consumirla?

Ninguno	
---------	--

Se la hierve	
Se le pone cloro	

5. ¿Qué tipo de servicio higiénico cuenta su hogar?

Inodoro con alcantarillado	
Inodoro con pozo séptico	
Letrina	

6. ¿Dónde está ubicado el servicio higiénico de su hogar?

Dentro de la vivienda	
Junto a la vivienda	
Fuera de la vivienda en el lote de terreno	

7. ¿Cómo deshace la basura de su hogar?

Carro recolector	
Esquina del barrio	
Terreno baldío	

8. ¿Usted tiene animales al interior del domicilio?

Si	
No	

9. ¿De qué manera elimina las aguas residuales de su hogar?

Alcantarillado	
Pozo séptico	
Por tubería a la calle	

10. ¿En qué tipo de vivienda habita con su familia?

Hormigón	
Mixta	
Caña	

Gracias por su colaboración

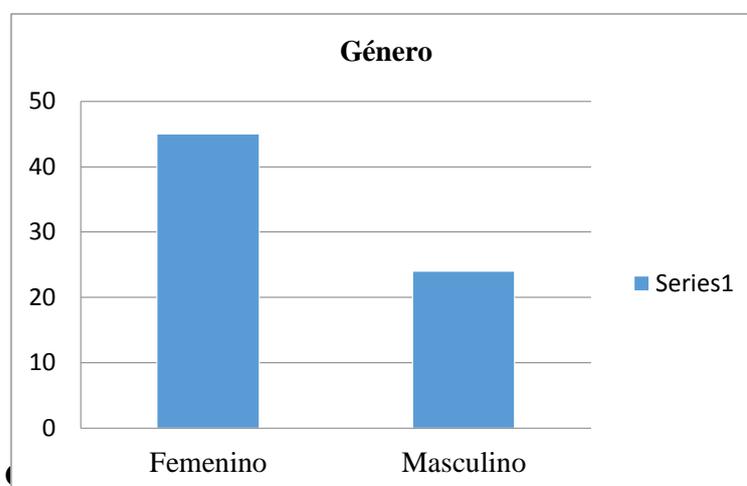
Anexo 4

RESULTADO DE LA ENCUESTA REALIZADA A LOS PADRES DE FAMILIA DE PACIENTES MENORES DE CINCO AÑOS HOSPITALIZADOS QUE PRESENTABAN UN CUADRO DE GASTROENTERITIS.

Tabla N° 1

1. Número de niños menores de 5 años ingresados por gastroenteritis en el hospital León Becerra Camacho.

ITEM	DETALLE	f	%
1	Femenino	45	65%
2	Masculino	24	35%
TOTAL		69	100%



Fuente: Ficha familiar.

Elaborado por: Limones Perero Gianella & Moreira
Bazán Mirella

Análisis

En la tabla y el gráfico N°1, La muestra no probabilística para fines es de 69 niños de los cuales el 65% es de sexo femenino, mientras que el 35% de sexo masculino.

Tabla N°2

2. ¿Cuál es la fuente principal de abastecimiento de agua para su hogar?

ITEM	DETALLE	f	%
1	Red pública	64	93%
2	Tanquero	5	7%
3	Pozo	0	0%
TOTAL		69	100%

Fuente: Padres de familia de pacientes menores de 5 años.

Elaborado por: Limones Perero Gianella & Moreira Bazán Mirella

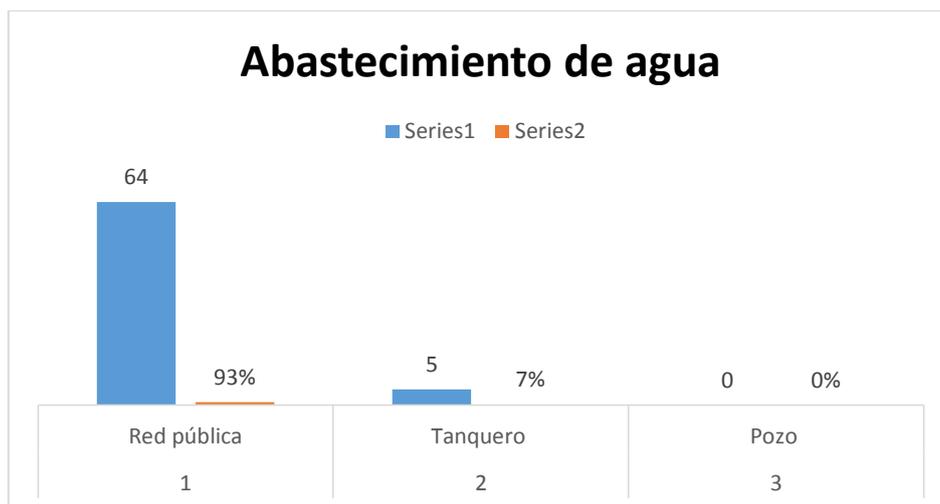


Grafico 2. fuente principal de abastecimiento de agua para su hogar

Fuente: Padres de familia de pacientes menores de 5 años.

Elaborado por: Limones Perero Gianella & Moreira Bazán Mirella

Análisis: De los padres de familia encuestados, el 93% se abastece de la red pública, y un 7% del servicio de agua por tanquero.

Tabla N° 3

3. ¿Dónde está ubicado el suministro de agua?

ITEM	DETALLE	f	%
1	Dentro de la vivienda	22	32%
2	Fuera de la vivienda	45	65%
3	Pileta comunitaria	2	3%
TOTAL		69	100%

Fuente: Padres de familia de pacientes menores de 5 años.

Elaborado por: Limones Perero Gianella & Moreira Bazán Mirella

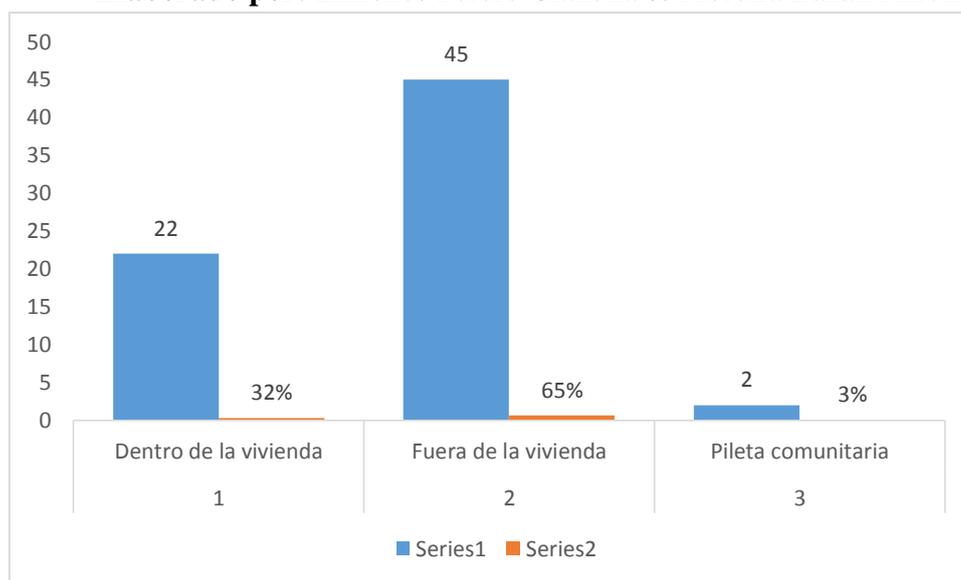


Gráfico 3. Dónde está ubicado el suministro de agua

Fuente: Padres de familia de pacientes menores de 5 años.

Elaborado por: Limones Perero Gianella & Moreira Bazán Mirella

Análisis: De los padres de familia encuestados, el 32% indica que la ubicación del suministro de agua está al interior de la vivienda, el 65% fuera de la vivienda y un 3% se encuentra ubicado en piletas comunitarias.

Tabla N°4

4. ¿Cómo califica la calidad del agua que usted se abastece?

ITEM	DETALLE	f	%
1	Muy buena	25	36%
2	Buena	42	61%
3	Regular	2	3%
TOTAL		69	100%

Fuente: Padres de familia de pacientes menores de 5 años.

Elaborado por: Limones Perero Gianella & Moreira Bazán Mirella

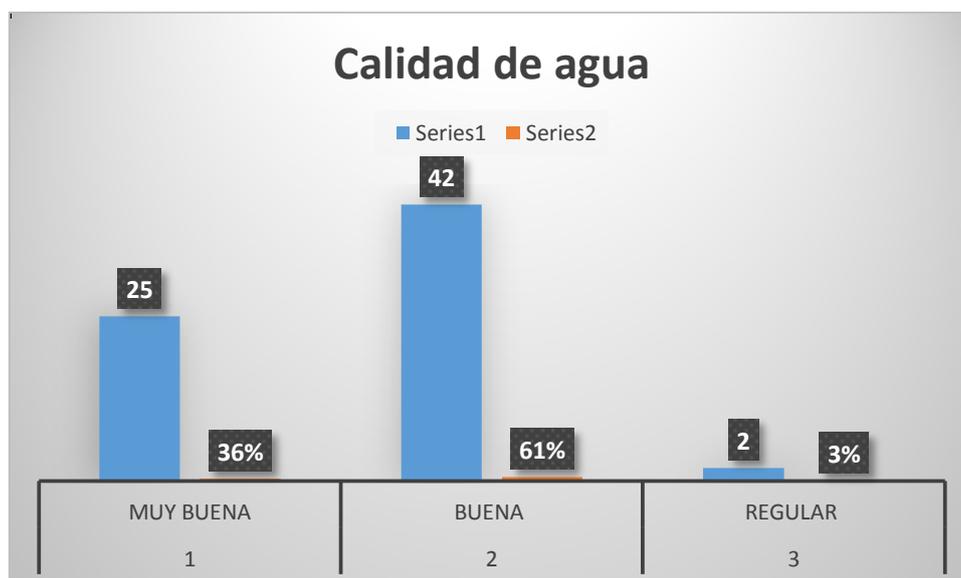


Gráfico 4. Cómo califica la calidad del agua que usted se abastece

Fuente: Padres de familia de pacientes menores de 5 años.

Elaborado por: Limones Perero Gianella & Moreira Bazán Mirella

Análisis: De los padres de familia encuestados, el 36% indica que la calidad del agua es muy buena, el 61% buena y un 3% regular.

Tabla N° 5

5. ¿Cómo le da tratamiento al agua antes de consumirla?

ITEM	DETALLE	f	%
1	Ninguno	38	55%
2	Se la hierve	29	42%
3	Se le pone cloro	2	3%
TOTAL		69	100%

Fuente: Padres de familia de pacientes menores de 5 años.

Elaborado por: Limones Perero Gianella & Moreira Bazán Mirella

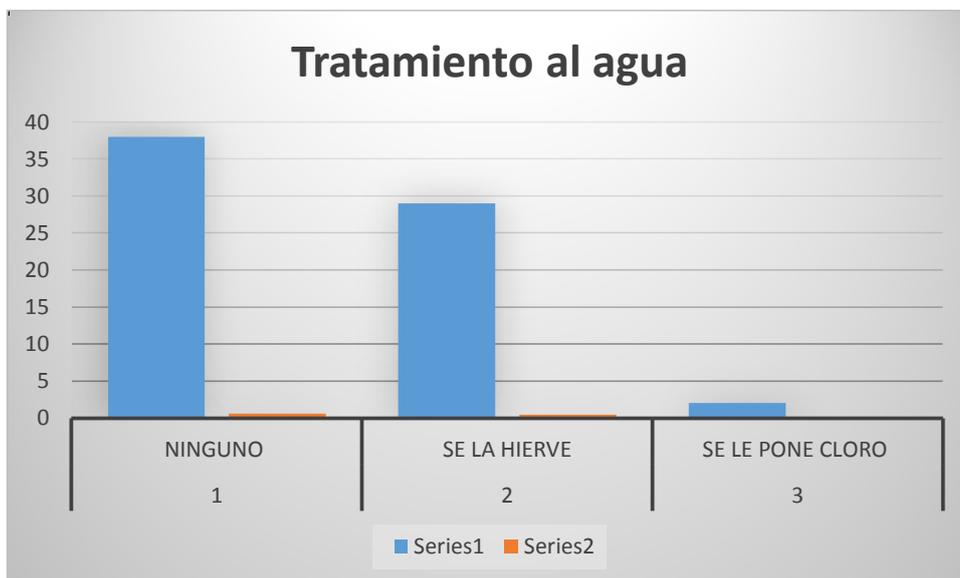


Gráfico 5. Cómo le da tratamiento al agua antes de consumirla

Fuente: Padres de familia de pacientes menores de 5 años.

Elaborado por: Limones Perero Gianella & Moreira Bazán Mirella

Análisis: De los padres de familia encuestados, el 55% indica que no le da tratamiento al agua antes de consumirla, el 42% la hierve y un 3% le pone cloro.

Tabla N°6

6. ¿Qué tipo de servicio higiénico cuenta su hogar?

ITEM	DETALLE	f	%
1	Inodoro con alcantarillado	21	30%
2	Inodoro con pozo séptico	33	67%
3	Letrina	2	3%
TOTAL		69	100%

Fuente: Padres de familia de pacientes menores de 5 años.

Elaborado por: Limones Perero Gianella & Moreira Bazán Mirella

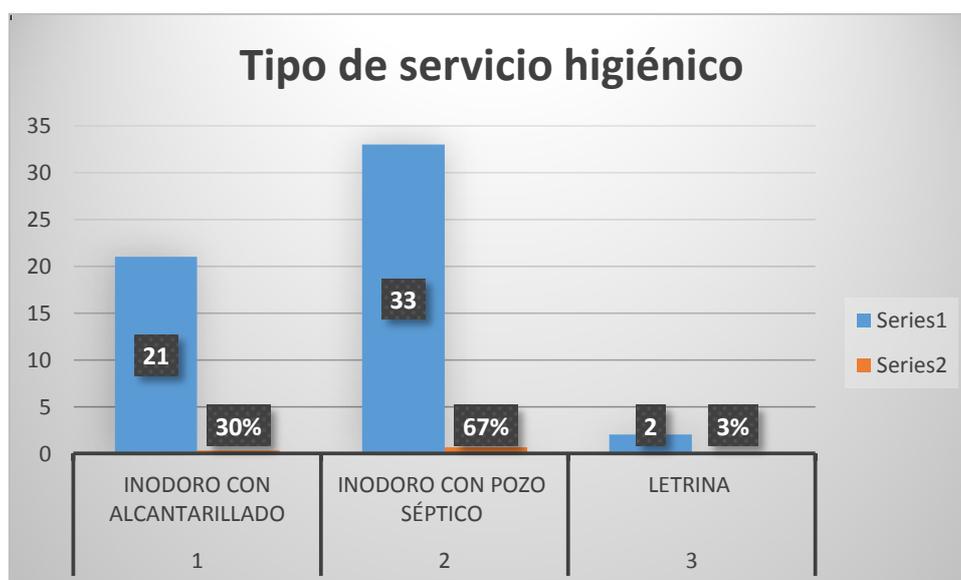


Gráfico 6. Qué tipo de servicio higiénico cuenta su hogar

Fuente: Padres de familia de pacientes menores de 5 años.

Elaborado por: Limones Perero Gianella & Moreira Bazán Mirella

Análisis: De los padres de familia encuestados, el 37% indica que dispone de inodoro con alcantarilla, el 59% inodoro con pozo séptico y un 3% letrina

Tabla.7

7. ¿Dónde está ubicado el servicio higiénico de su hogar?

ITEM	DETALLE	f	%
1	Dentro de la vivienda	21	30%
2	Junto a la vivienda	47	68%
3	Fuera de la vivienda en el lote de terreno	1	1%
TOTAL		69	100%

Fuente: Padres de familia de pacientes menores de 5 años.

Elaborado por: Limones Perero Gianella & Moreira Bazán Mirella



Gráfico . 7 Dónde está ubicado el servicio higiénico de su hogar

Fuente: Padres de familia de pacientes menores de 5 años.

Elaborado por: Limones Perero Gianella & Moreira Bazán Mirella

Análisis: De los padres de familia encuestados, el 30% indica que dispone de servicio higiénico dentro de la vivienda, el 68% junto a la vivienda y el 1% fuera de la vivienda en el lote de terreno.

Tabla 8.

8. ¿Cómo deshace la basura de su hogar?

ITEM	DETALLE	f	%
1	Carro recolector	28	41%
2	Esquina del barrio	36	52%
3	Terreno baldío	5	7%
TOTAL		69	100%

Fuente: Padres de familia de pacientes menores de 5 años.

Elaborado por: Limones Perero Gianella & Moreira Bazán Mirella

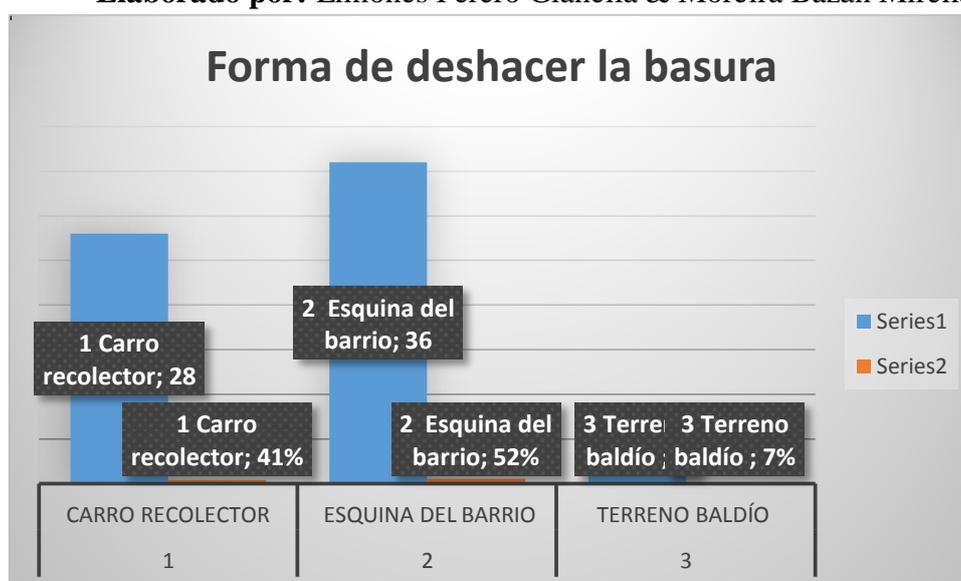


Gráfico 8. Cómo deshace la basura de su hogar

Fuente: Padres de familia de pacientes menores de 5 años.

Elaborado por: Limones Perero Gianella & Moreira Bazán Mirella

Análisis: De los padres de familia encuestados, el 41% indica que se deshace de la basura por medio del recolector, el 52% coloca la basura en la esquina del barrio y un 3% ubica en un terreno baldío.

Tabla N° 9

9. ¿Usted tiene animales al interior del domicilio?

ITEM	DETALLE	f	%
1	Si	53	77%
2	No	16	23%
TOTAL		69	100%

Fuente: Padres de familia de pacientes menores de 5 años.

Elaborado por: Limones Perero Gianella & Moreira Bazán Mirella

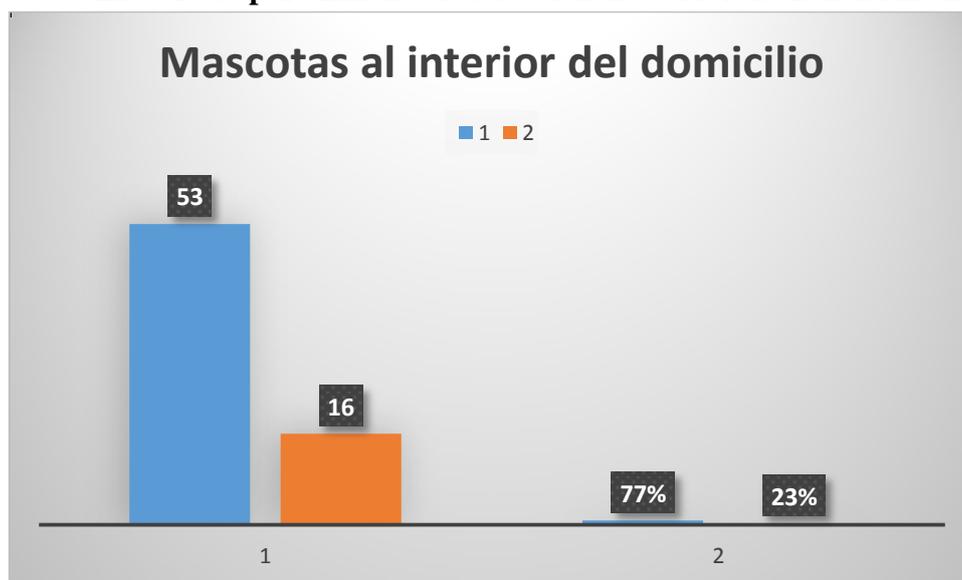


Gráfico 9. Usted tiene animales al interior del domicilio

Fuente: Padres de familia de pacientes menores de 5 años.

Elaborado por: Limones Perero Gianella & Moreira Bazán Mirella

Análisis: De los padres de familia encuestados, el 77% indica que si tiene mascotas al interior del domicilio, el 23% indica que no tiene mascotas al interior del domicilio.

Tabla N° 10

10. ¿De qué manera elimina las aguas residuales de su hogar?

ITEM	DETALLE	f	%
1	Alcantarillado	27	39%
2	Pozo séptico	4	6%
3	Por tubería a la calle	38	55%
TOTAL		69	100%

Fuente: Padres de familia de pacientes menores de 5 años.

Elaborado por: Limones Perero Gianella & Moreira Bazán Mirella

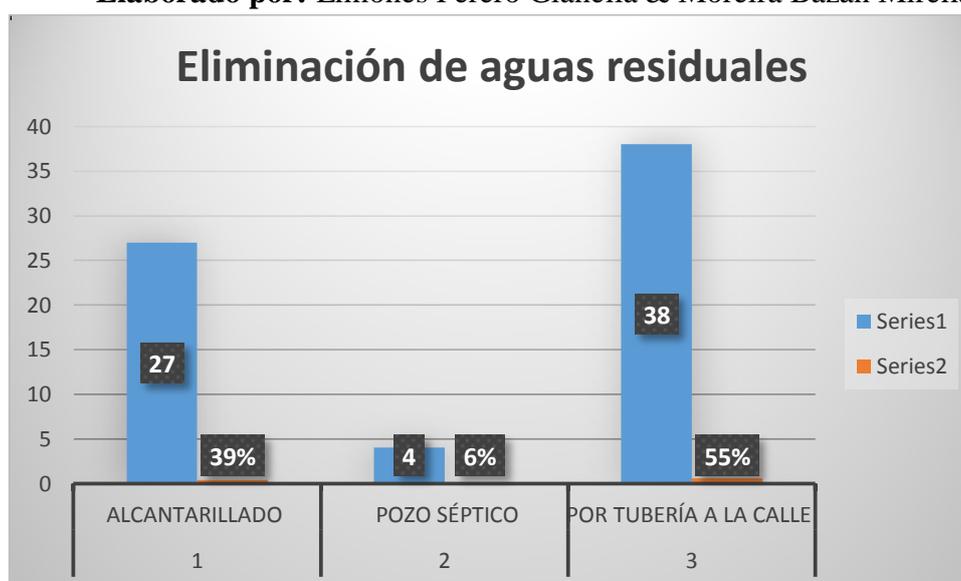


Gráfico10. De qué manera elimina las aguas residuales de su hogar

Fuente: Padres de familia de pacientes menores de 5 años.

Elaborado por: Limones Perero Gianella & Moreira Bazán Mirella

Análisis: De los padres de familia encuestados, el 39% indica que elimina a través de la red pública de alcantarillado, el 6% a través del pozo séptico y un 55% por medio de tubería colocada a la calle.

Tabla N°11.

11. ¿En qué tipo de vivienda habita con su familia?

ITEM	DETALLE	f	%
1	Hormigón	44	64%
2	Mixta	18	26%
3	Caña	7	10%
TOTAL		69	100%

Fuente: Padres de familia de pacientes menores de 5 años.

Elaborado por: Limones Perero Gianella & Moreira Bazán Mirella

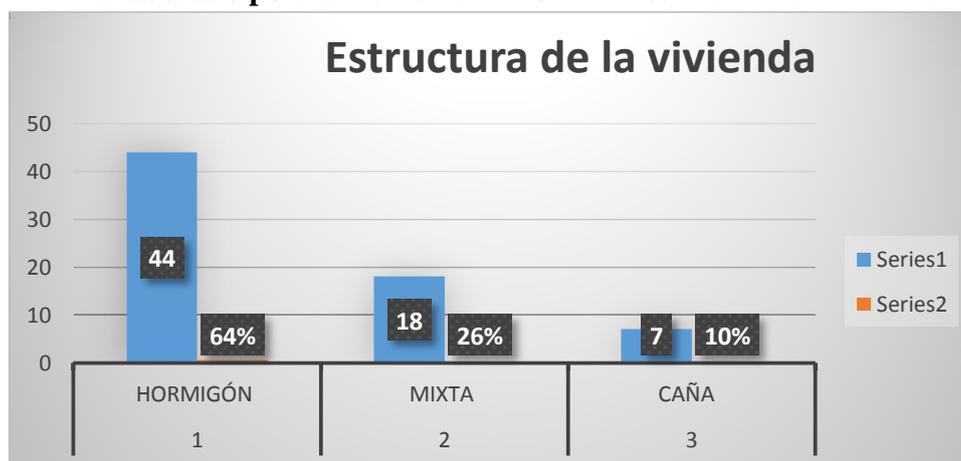


Gráfico11. En qué tipo de vivienda habita con su familia

Fuente: Padres de familia de pacientes menores de 5 años.

Elaborado por: Limones Perero Gianella & Moreira Bazán Mirella

Análisis: De los padres de familia encuestados, el 39% indica que elimina a través de la red pública de alcantarillado, el 6% a través del pozo séptico y un 55% por medio de tubería colocada a la calle.

Anexo 5. Evidencias fotográficas



Foto 1 Realizando encuesta al familiar del niño internado en el área de pediatría



Foto 2 Encuesta a padres de familia usuarios sobre los factores de riesgo medioambientales.



Foto 3 Sala de pediatría



Foto 4 Charla de la higiene de manos y su importancia



Foto 5 Evacuación de residuos líquidos a la calle



Foto 6 Centro de Milagro, inundado en época de lluvias

GLOSARIO

Niñez: Periodo de vida que empieza desde el nacimiento hasta la adolescencia³.

Factores: Es un riesgo que está expuesto un individuo causando una enfermedad o lesión⁴.

Ambientales: Que tienen gran repercusión sobre la salud del hombre. Pueden ser clasificados como biológicos (bacterias, virus, protozoarios, toxinas, hongos, alergenicos). (Instituto Nacional de Higiene, 2007)

Deshidratación: Ocurre cuando una persona pierde más líquidos que los que incorpora. La deshidratación no es un problema tan grave en los adolescentes como lo puede ser en los lactantes o en los niños pequeños. Pero si ignoras la sed, la deshidratación puede quitarte mucha energía⁵.

Diarrea: Es una afección que se presenta cuando usted expulsa heces acuosas o sueltas. En algunas personas, la diarrea es leve y desaparece en unos pocos días. En otras personas, puede durar más tiempo. La diarrea puede hacer que usted se sienta débil y deshidratado.

Puede ser grave en el caso de bebés y niños. Es necesario que se le dé un tratamiento distinto al que se daría para tratar la diarrea en adultos⁶.

Etiología: En el lenguaje médico a la vez el estudio de las causas y factores de una enfermedad y el conjunto de estas causas por ellas mismas. Esta disciplina médica se basa para la investigación de las causas en el estudio de signos y síntomas de una patología (semiología). (Álvarez–Martínez, 2004)

Gastroenteritis: Es una inflamación o hinchazón del estómago y los intestinos a raíz de un virus. La infección puede llevar a que se presente diarrea y vómitos⁷.

Morbilidad: Es un término de uso médico y científico y sirve para señalar la cantidad de personas o individuos considerados enfermos o víctimas de una enfermedad en un espacio y tiempo determinados. (Álvarez, 2019)

Patología: Parte de la medicina que estudia los trastornos anatómicos y fisiológicos de los tejidos y los órganos enfermos, así como los síntomas y signos a través de los cuales se manifiestan las enfermedades y las causas que las producen. (Amat, 2004)

³ <https://www.etapasdesarrollohumano.com › etapas › ninez>

⁴ https://www.who.int › topics › risk_factors

⁵ <http://cieah.ulpgc.es/es/hidratacion-humana/deshidratacion>

⁶ <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003126.htm>.

⁷ <https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/digestivas/gastroenteritis.html>

Pediatría: Parte de la medicina que se ocupa del estudio del crecimiento y el desarrollo de los niños hasta la adolescencia, así como del tratamiento de sus enfermedades. (Infosalus, 2019)

Parásitos: Un parásito es un organismo que vive sobre un organismo huésped o en su interior y se alimenta a expensas del huésped. (CDC, 2016)

Rotavirus: Es la causa más común de la diarrea grave en neonatos y niños pequeños. Es uno de los varios virus que a menudo causan las infecciones denominadas gastroenteritis. Es un género de virus ARN bicatenario de la familia Reoviridae. (Health K. , 2015)



La Libertad, 24 de Septiembre del 2019.

CERTIFICADO ANTIPLAGIO

001-TUTOR ZDA-2019

En calidad de tutor del trabajo de titulación **FACTORES DE RIESGOS MEDIOAMBIENTALES QUE INFLUYEN EN LA GASTROENTERITIS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. HOSPITAL GENERAL LEON BECERRA CAMACHO, MILAGRO. GUAYAS 2019** elaborado por los estudiantes **LIMONES PERERO GIANELLA ALEXANDRA Y MOREIRA BAZAN MIRELLA KATHERINE**, egresados 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 Licenciatura 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 investigación** ejecutado, se encuentra con el 5% de la valoración permitida, por consiguiente, se procede a emitir el presente informe.

Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,

Lic. Zally Díaz Alay MSc.

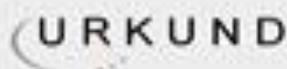
C.I.: 0922503131

DOCENTE TUTOR



Reporte Urkund.

Fuentes de similitud



Urkund Analysis Result

Analysed Document: mirella.docx (D55851016)
Submitted: 9/20/2019 11:27:00 PM
Submitted By: mirella-1551@hotmail.com
Significance: 5 %

Sources included in the report:

<https://www.social-protection.org/gimi/RessourceDownload.action?ressource.ressourceId=17875>
<http://composi.info/escuela-de-medicina.html?page=3>
<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/23461/1/TESTS.docx>

Instances where selected sources appear:

11

