



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

TÍTULO DEL TEMA

**FACTOR DE RIESGO AMBIENTAL Y SU INFLUENCIA EN LA
GASTROENTERITIS EN INFANTES DE 2 A 5 AÑOS. HOSPITAL GENERAL
MARTIN ICAZA. BABAHOYO, 2025**

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

AUTOR:

CAMELIA NALLELY TOMALÁ NEIRA

TUTOR:

LIC. MAYRA MENOSCAL MONTIEL, Mgt..

PERIODO ACADÉMICO

2025 – 2

TRIBUNAL DE GRADO

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

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

Lic. Sara Barros Rivera, Mgtr.
DOCENTE DE ÁREA

Lic. Mayra Menoscal Montiel, Mgt.
DOCENTE TUTOR

Abg. María Rivera González, Mgt.
SECRETARIA GENERAL

APROBACIÓN DEL TUTOR

Colonche, 02 de agosto del 2025

En calidad de tutora del proyecto de investigación FACTOR DE RIESGO AMBIENTAL Y SU INFLUENCIA EN LA GASTROENTERITIS EN INFANTES DE 2 A 5 AÑOS. HOSPITAL GENERAL MARTIN ICAZA. BABAHOYO, 2025. elaborado por la Srta. CAMELIA NALLELY TOMALÁ NEIRA, estudiante de la CARRERA DE ENFERMERÍA, FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD, perteneciente a la UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA, previo a la obtención del título de LICENCIADO EN ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, lo APRUEBO en todas sus partes.

Atentamente,

Lic. MAYRA MENOSCAL MONTIEL, Mgt..

DOCENTE TUTOR

DEDICATORIA

El trabajo de titulación es dedicado a Jehová Dios quien ha guiado mi vida y que con fe y esperanza he logrado finalizar el trabajo para la obtención de mi título de tercer nivel.

A mis padres, Cecilia, Laureano y a mi esposo Darlin Manuel, quienes han sido mi apoyo incondicional desde que decidí elegir esta hermosa carrera.

A mis hermanos, Nathaly, Cesar y Belinda que fueron mi mayor motivación para la obtención de mi título de Licenciada en enfermería.

Camelia Nallely Tomalá Neira

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Jehová Dios, que me permitió que sea posible finalizar la carrera de enfermería y por darme sabiduría e inteligencia.

A la Universidad Estatal Península de Santa Elena por haber contribuido en la creación de la carrera en la península.

A la Carrera de Enfermería, que abrió sus puertas para estudiar la carrera en el área de la salud y, a sus docentes quienes me brindaron sus conocimientos con empeño y con amor.

A mi tutora Mayra Menoscal, por el apoyo y dedicación brindados, para cumplir este proyecto.

Finalmente, a mis hermanos, Nathaly, Cesar y Belinda, que por sus consejos y motivación he logrado finalizar mi carrera.

Camelia Nallely Tomalá Neira

DECLARACIÓN

El contenido de este trabajo investigativo previo a la obtención del título de licenciado en enfermería es de mi responsabilidad, el patrimonio intelectual del mismo pertenece únicamente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

CAMELIA NALLELY TOMALÁ NEIRA

C. I. N° 2450245796

ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO	I
APROBACIÓN DEL TUTOR	II
DEDICATORIA.....	III
AGRADECIMIENTO	IV
DECLARACIÓN.....	V
ÍNDICE GENERAL	VI
ÍNDICE DE TABLAS.....	VIII
ÍNDICE DE FIGURAS	IX
ÍNDICE DE ANEXOS	X
RESUMEN	XI
ABSTRACT	XII
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I.....	4
1. El Problema	4
1.1. Planteamiento del Problema.....	4
1.2. Formulación de problema.....	5
2. Objetivos.....	5
2.1. Objetivo General	5
2.2. Objetivos Específicos.....	5
3. Justificación	6
CAPÍTULO II.....	8
2. Marco Teórico	8
2.1. Fundamentación Referencial.....	8
2.2. Fundamentación Teórica	10
2.2.1. <i>Gastroenteritis</i>	10
2.2.2. <i>Gastroenteritis aguda</i>	10
2.2.3. <i>Gastroenteritis Crónica</i>	12
2.2.4. <i>Gravedad en Niños con Gastroenteritis</i>	13
2.2.5. <i>Complicaciones</i>	14
2.2.6. <i>Hacinamiento</i>	15
2.2.7. <i>Tipo de vivienda</i>	15
2.2.8. <i>Servicios básicos</i>	16

2.2.9.	<i>Higiene personal</i>	16
2.2.10.	<i>Instrumentos utilizados en la investigación</i>	17
2.3.	Fundamentación de Enfermería	17
2.4.	Fundamentación Legal	18
2.4.1.	<i>Constitución del Ecuador 2008</i>	18
2.4.2.	<i>Ley Orgánica de Salud (2006)</i>	19
2.4.3.	<i>Normas del Ministerio de Salud Pública (MSP)</i>	19
2.4.4.	<i>Código de la Niñez y Adolescencia (2003)</i>	19
2.4.5.	<i>Convención sobre los Derechos del Niño (CDN) – ONU (1989)</i>	19
2.4.6.	<i>Agenda 2030 – Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)</i>	20
2.5.	Formulación de la hipótesis.....	20
2.6.	Identificación y clasificación de variables	20
2.7.	Operacionalización de variables.....	21
CAPÍTULO III		23
3.	Diseño Metodológico	23
3.1.	Tipo de investigación	23
3.2.	Métodos de investigación.....	23
3.3.	Población y Muestra.....	23
3.3.1.	Criterios de Inclusión.....	23
3.3.2.	<i>Criterios de Exclusión</i>	24
3.4.	Tipo de Muestreo	24
3.5.	Técnicas recolección de datos	24
3.6.	Instrumentos de recolección de datos.....	24
3.7.	Validación de instrumentos.....	25
3.8.	Aspectos éticos.....	25
CAPÍTULO IV		26
4.	Presentación de Resultados	26
4.1.	Análisis e interpretación de resultados.....	26
4.2.	Comprobación de hipótesis	31
5.	Conclusiones.....	32
6.	Recomendaciones	33
7.	Referencias Bibliográficas.....	34
8.	Anexos	39

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Complicaciones por la gastroenteritis	15
Tabla 2 Operacionalización de la Variable Factor de riesgo ambiental	21
Tabla 3 Operacionalización de la Variable Gastroenteritis en infantes de 2 a 5 años....	22
Tabla 4 Factores de riesgos ambientales	26
Tabla 5 Prevalencia de gastroenteritis en los infantes de 2 a 5 años	28
Tabla 6 Mortalidad de gastroenteritis en los infantes de 2 a 5 años	30
Tabla 7. factores de riesgos ambientales y su influencia en la gastroenteritis en infantes de 2 a 5 años	31
Tabla 8. Rho de Spearman.....	31

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Causas de la Gastroenteritis Aguda.....	11
Figura 2 Signos de deshidratación de la Gastroenteritis Aguda.....	11
Figura 3 Síntomas de la Gastroenteritis Crónica.....	12
Figura 4. Signos de gravedad.	13
Figura 5 Signos de gravedad en Niños con Gastroenteritis.....	14
Figura 6 Higiene Personal	16

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1: Permiso	39
Anexo 2: Consentimiento Informado	40
Anexo 3: Instrumentos.....	41
Anexo 4: Fotos que avalan la investigación	43
Anexo 5: Reporte del sistema anti plagio.....	44

RESUMEN

Los problemas de afectación en la salud de infantes de 2 a 5 años producidas por la gastroenteritis presentan valores elevados en algunos de los países en vías de desarrollo, su prevalencia estuvo marcada por factores ambientales que incidieron en su propagación, debe tomarse en cuenta por las autoridades de salud a fin de implementar estrategias que permitan minimizar la situación. El trabajo tuvo como objetivo analizar factores de riesgos ambientales y su influencia en la gastroenteritis en infantes de 2 a 5 años. Hospital General Martin Icaza. Babahoyo, 2025. La metodología fue explicativa, descriptiva, con enfoque cuantitativo, de corte transversal, porque la recolección y análisis de datos fue en relación al fortalecimiento de las medidas correctivas que se aplicaron, fue hipotético deductivo. La población estuvo compuesta por 37 pacientes con sus respectivos tutores. Los resultados demostraron que existió hacinamiento (76%); no se aplican normas de higiene. El tipo de agua que se consume no es potable (76%); lo que provocó trastornos estomacales. La alimentación se lo realiza fuera de casa (86%); se consumió comida chatarra (86%); esto provocó desordenes nutricionales; no poseen servicios básicos (57%). Se concluye que la prevalencia de la gastroenteritis está por encima del nivel considerado Severo ≥ 11 (13,75); lo que provocó 3 defunciones durante el primer semestre del 2025; se deben aplicar las recomendaciones planteadas a fin de contrarrestar esta situación que pone en riesgo la salud de los infantes; además es prioridad del estado velar por la salud de los grupos vulnerables los cuales están expuestos al contagio de enfermedades infectocontagiosas.

Palabras clave: Alimentación; Gastroenteritis; Hacinamiento; Infantes; Riesgo ambiental.

ABSTRACT

The problems affecting the health of infants from 2 to 5 years caused by gastroenteritis present high values in some of the developing countries, its prevalence is marked by environmental factors that influence its spread, which must be taken into account by health authorities in order to implement strategies that allow minimizing this situation. This work aimed to analyze environmental risk factors and their influence on gastroenteritis in infants from 2 to 5 years. Martin Icaza General Hospital. Babahoyo, 2025. The methodology was explanatory, descriptive, with a quantitative approach, cross-sectional, because the data collection and analysis were related to the strengthening of the corrective measures that were applied, it was hypothetical deductive. The population consisted of 37 patients with their respective guardians. The results showed that there was overcrowding (76%); hygiene standards were not applied. The type of water consumed is not potable (76%); which caused stomach disorders. Eating is done outside the home (86%); junk food was consumed (86%); this caused nutritional disorders; they do not have basic services (57%). It is concluded that the prevalence of gastroenteritis is above the level considered Severe ≥ 11 (13.75), which caused 3 deaths during the first half of 2025; the recommendations proposed should be applied in order to counteract this situation that puts the health of infants at risk. Furthermore, it is a state priority to ensure the health of vulnerable groups who are exposed to contagious infectious diseases.

Keywords: Food; Gastroenteritis; Overcrowding; Infants; Environmental Risk.

INTRODUCCIÓN

Según datos de la (OMS, 2022), la gastroenteritis es una inflamación del tracto gastrointestinal causada por agentes patógenos como virus; norovirus y rotavirus, bacterias; Salmonella, Escherichia coli, Campylobacter y shigella. Parásitos; Giardia lamblia, Cryptosporidium y Entamoeba histolytica. Se manifiesta principalmente a través de síntomas como diarrea, vómitos, dolor abdominal y fiebre, afectando especialmente a niños, que tienen sus defensas corporales muy bajas.

Para la (OPS, 2020), los factores de riesgos ambientales como: el hacinamiento, el consumo de agua, la alimentación, el acceso a los servicios básicos, la aplicación de las normas de higiene, lavado de alimentos son fundamentales en la vida de las personas, para mantener una vida saludable y con ello proteger a los miembros del núcleo familiar.

En África, sectores golpeados por la pobreza, las enfermedades de la diarrea siguen representando una amenaza importante para el bienestar de los niños menores de 5 años, lo que contribuye sustancialmente a las tasas de morbilidad y mortalidad infantil (67,21%), lo que ha requerido una investigación exhaustiva de los factores que determinan su ocurrencia. Es importante señalar que la carga de las enfermedades de la diarrea (74,7%), no se distribuye uniformemente por todo el continente, y que los factores de residencia, socioeconómicos y ambientales desempeñan un papel fundamental en la configuración de las tasas de prevalencia e incidencia (Wareth, 2022).

La diarrea es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad infantil en África subsahariana; del 23 de mayo de 2019 al 22 de mayo de 2021, se analizó 1.146 niños de 5 años de edad; 107 (9%) niños muertos durante la hospitalización con Sensa Salmonella no tifoidea en el 10% (118), Campylobacter en el 5% (57) y Shigella en el 4% (42), por lo que se requiere una mejor vigilancia hospitalaria para caracterizar la etiología de la diarrea e identificar los factores de riesgo de muerte en niños hospitalizados con diarrea en zonas rurales del oeste de Kenia (Jaron, 2023).

Investigaciones en Cuba, evidencian la presencia del rotavirus como agente causal es alta, presentándose en el 54.5% de los casos estudiados, por lo que se afirma que la infección por rotavirus continúa siendo la principal causa de gastroenteritis viral aguda en niños menores de cinco años de edad. Si bien la gastroenteritis no constituye un problema de salud, dada su, prácticamente, nula mortalidad, si significa una carga, tanto

para la institución, por su responsabilidad asistencial, como para la familia. La hospitalización de un niño representa un evento para las familias (Vázquez, 2022)

Así mismo, estudio realizado en Argentina, menciona que la gastroenteritis infecciosa es una de las enfermedades gastrointestinales más comunes a nivel mundial. Su alta prevalencia y capacidad de propagación representa un reto significativo para la salud, sobre todo en regiones con limitaciones en el acceso a agua potable y servicios de saneamiento adecuados. La transmisión ocurre principalmente mediante la ingesta de alimentos o agua contaminada (Merino, 2025)

En Ecuador se establece que “Las bacterias del género *Campylobacter* son una causa habitual de gastroenteritis en niños y adultos jóvenes y representan una de las principales causas de infecciones transmitidas por alimentos” (Padilla, 2024), el factor ambiental, el acceso a agua potable y el mal saneamiento de agua influyen en la gastroenteritis de los infantes, por ende, es de mucha importancia que esta población sea informada a través de campañas que realiza el Ministerio de Salud Pública a cerca de temas como un buen lavado de manos, como almacenar y lavar los alimentos, entre otros.

De igual manera en Ecuador, el 37% de los niños menores de cinco años consumen agua contaminada con la bacteria *E. Coli*, especialmente en regiones como la Amazonía. Este consumo de agua insalubre es un factor determinante en la persistencia de enfermedades gastrointestinales y dificulta la erradicación de la desnutrición infantil en el país. Esta bacteria puede ocasionar, diarrea, fiebre y vómito, según explica la Organización Mundial de la Salud; y puede propagarse mediante el agua o los alimentos contaminados (Loaiza, 2023).

El estudio de gastroenteritis en infantes del hospital General Martín Icaza, permitirá identificar esos factores ambientales que están afectando a esta población, como las condiciones higiénicas que utilizan en los hogares tales como, el lavado de manos antes de comer, la limpieza y el almacenamiento adecuado de los alimentos, tratamiento de agua que utilizan para ingerir, el tipo de servicio higiénico, y así, a través de esa problemática se podrá implementar medidas preventivas, donde incluya campañas en la comunidad (cuidadores de los infantes) sobre el mejoramiento de las condiciones higiénicas, con la finalidad que haya salud en esta población.

El proyecto tiene como finalidad analizar los factores de riesgos ambiental y su influencia en la gastroenteritis en infantes de 2 a 5 años. Hospital general Martin Icaza. Babahoyo, 2025. Así mismo se podrá identificar cuáles son esos principales factores de riesgos ambientales que afecta a esta población que son los infantes. y finalmente para la respectiva espera de resultados obtenidos se realiza la pregunta de investigación: ¿Como influyen los factores de riesgo ambientales en la gastroenteritis en infantes de 2 a 5 años, Hospital General Martín Icaza. Babahoyo, 2025?

CAPÍTULO I

1. El Problema

1.1. Planteamiento del Problema

La gastroenteritis, a nivel mundial, es una de las causas principales de enfermedades en los niños, esto pasa más seguido en países subdesarrollados, la gastroenteritis se caracteriza por inflamación del tracto gastrointestinal, que se manifiesta por signos y síntomas como, fiebre, vómitos, náuseas, diarrea y dolor abdominal. Esta patología si no es tratada a tiempo y en forma adecuada, se podrían presentar complicaciones como la deshidratación, que incluso puede ocasionar la muerte (OMS, 2022).

En cuanto a factores de riesgos ambientales, la gastroenteritis influye por el mal saneamiento de agua. el acceso limitado a agua potable segura, eliminación inadecuada de residuos, el consumo de alimentos contaminados por bacterias, virus o parásitos. Factores como las condiciones de hacinamiento, la presencia de animales en el hogar, desastres naturales (como derrames de petróleo o actividades mineras) también aumentan la exposición a los patógenos que la causan (OPS, 2020).

La gastroenteritis representa una de las principales patologías de importancia en salud pública en la infancia a nivel mundial. En argentina previo a la introducción de la vacuna contra el rotavirus al Programa Ampliado de Inmunizaciones, se notificaban al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud alrededor de 500 000 a 600 000 casos por año a menores de 5 años. Sin embargo, luego de la implementación de esta estrategia, se observó una rápida disminución del 20 % de los casos conocidos (Degiuseppe, 2024).

Es importante mencionar que entre los principales factores de riesgos ambientales se encuentra el hacinamiento, el tipo de vivienda, acceso a los servicios básicos, el consumo de agua, la manipulación de los alimentos, la higiene, lo que requiere establecer una mejor cobertura y que los padres establezcan normas de higiene al interior y fuera de la casa para evitar contraer enfermedades infectocontagiosas que generen problemas diarreicos, que si no son tratados de manera oportuna derivará en una gastroenteritis, que generara deshidratación, vómitos y posibles consecuencias graves (Gázquez, 2022).

La tasa de mortalidad por enfermedades diarreicas es que, por cada 100.000 personas existe una prevalencia del 57,65% de ese grupo de edad, en un determinado país, territorio o área geográfica. Según algunos estudios sobre las diversas causas que pueden incidir en la mortalidad, se evidencia que la desigualdad es uno de los elementos que más contribuye a la muerte por esta enfermedad, algunos de los elementos que más se resaltan son la pobreza, la falta de acceso a agua potable y a saneamiento básico (Salud, 2021).

La gastroenteritis es una de las principales cargas en salud pública infantil, uno de los factores de que pueden inducir a la gastroenteritis es el entorno, tales como el hacinamiento, la alimentación y el agua contaminada, al estar presente estos factores en la vida diaria de las personas y de los niños afectan mucho en la salud. Alrededor del 40% niños ecuatorianos son hospitalizados a causa de la gastroenteritis.

La gastroenteritis en Babahoyo provincia de los Ríos es un tema interesante en la salud pública porque llegan niños con esta patología al hospital General Martín Icaza y la edad que con mayor frecuencia se presenta al hospital es entre los 3 a 5 años y provienen de zonas rurales, solo el 19% de los casos que llegan al hospital patología requieren de hospitalización y la mayoría son casos leves (Sernaque, 2023).

1.2. Formulación de problema

¿Como influyen los factores de riesgo ambientales en la gastroenteritis en infantes de 2 a 5 años, Hospital General Martín Icaza. Babahoyo, 2025?

2. Objetivos

2.1. Objetivo General

Determinar la influencia de los factores de riesgos ambientales en la gastroenteritis en infantes de 2 a 5 años. Hospital General Martín Icaza. Babahoyo, 2025.

2.2. Objetivos Específicos

1. Identificar los principales factores de riesgos ambientales en los infantes de 2 a 5 años del hospital General Martín Icaza
2. Determinar la prevalencia de gastroenteritis en los infantes de 2 a 5 años en el primer semestre del periodo 2025.

3. Establecer la mortalidad de gastroenteritis en los infantes de 2 a 5 años en el primer semestre del periodo 2025.

3. Justificación

La presente investigación tiene relevancia social porque trata un problema de salud pública que involucra a niños en edades de 2 a 5 años, los cuales son propensos a contraer diferentes enfermedades, por lo que requiere la aplicación de cuidados paliativos direccionados a los factores de riesgos ambientales en la salud en los infantes, además de cómo contrarrestar esta situación que altera la calidad de vida de las familias.

Por lo tanto, la utilidad práctica, está enfocada a disminuir la sintomatología que presentan los niños de este grupo de edad, hasta que sean derivados a las unidades de salud de mayor resolución, sea primaria o secundaria para recibir el tratamiento respectivo de acuerdo con el diagnóstico.

El estudio se justifica en el contexto de una relevancia académica fundamental porque se requiere proporcionar los conocimientos necesarios a las familias sobre aspectos relacionados con la gastroenteritis y cómo factores de riesgos ambientales inciden en el contagio de esta patología. Los datos recopilados servirán de base para los directivos del Hospital General Martín Icaza de Babahoyo, porque servirá como referente científico y académico para futuras investigaciones que busquen analizar y comprender mejor esta patología.

Asimismo se otorgará beneficios a las familias, especialmente a hijos pequeños que son motivo de este estudio porque establecerá normativas de cumplimiento de las leyes, del Código de la Niñez y Adolescencia y de otros cuerpos legales, donde se expresa la protección, el cumplimiento de sus derechos fundamentales a vivir en ambientes saludables y que los padres deben otorgar una calidad de vida integral, en concordancia con su desarrollo, para un bienestar que le permita acceder los beneficios que el estado otorga.

Este trabajo investigativo fue viable de ser llevado a cabo porque buscó el bienestar de las personas, especialmente de aquellos grupos considerados vulnerables, en el presente caso de los infantes de 2 a 5 años que viven en situaciones donde la falta de higiene o de aplicar las más elementales normas de salubridad no generan un ambiente

saludable para una convivencia armónica que genere salud y bienestar para los niños y así cumplir con las normas legales donde se cumplan y respeten los derechos de los niños a vivir en ambientes seguros y que los padres le den la protección y garantías de una vida digna.

Por lo tanto, las autoridades de salud, los directivos de las distintas unidades de salud, médicos y enfermeros/as, deberían otorgar las facilidades del caso para que los niños reciban una atención de calidad, de manera oportuna, especialmente si pertenecen a grupos vulnerables que requieren atención prioritaria, y así crecer en ambientes saludables seguros y responsables.

CAPÍTULO II

2. Marco Teórico

2.1. Fundamentación Referencial

La gastroenteritis por rotavirus es una causa muy frecuente de diarrea aguda en la infancia, y supone una gran carga tanto clínica como económica, mediante un estudio descriptivo, retrospectivo, de casos de infección por rotavirus confirmados de 2013 a 2015 en un área sanitaria de cerca 116 000 niños <14 años (Monge, 2021).

Los casos fueron aportados por el Laboratorio de Microbiología del hospital de referencia con un total de 367 muestras de laboratorio positivas, 163 (44%) procedían de AP (47% niñas y 53% niños) con edad media de 39 meses en 2013 y 20 meses en el resto de años. En 2013 se detectaron 44 casos, 39 en 2014 y 80 en 2015.

De los afectados, estaban vacunados con al menos una dosis siete niños (16%) en 2013, 11 (28%) en 2014 y 19 (24%) en 2015, casi todos con inmunización completa. La estacionalidad predominante fue el invierno en 2014 y 2015 y otoño en 2013. La información de asistencia o no a guardería constaba solo en el 47% de las historias y el 84% de estos sí acudían.

La mayoría no tenían antecedentes personales ni patológicos de interés y fueron amamantados el 78%. Precisaron hospitalización diez casos (6%) (tres casos en 2013, uno en 2014 y seis en 2015), con 21 meses de edad media, solo un vacunado, seis con lactancia materna, uno que nació prematuramente, cuatro con bajo peso y tres pacientes con antecedente de patología crónica, los cuales tienen antecedentes familiares (Fuentes, 2020).

En Colombia (García, 2020), presentó un trabajo donde el 59% de los niños afectados con gastroenteritis, se debía a factores asociados con el medio ambiente, tales como el hacinamiento habitacional, insalubridad en el manejo de los alimentos, el no acceso a los servicios básicas como agua potable, sistema sanitario, recolección de basura con un promedio de 67,4% de la población afectada, por hábitos inusuales en el desarrollo de una convivencia intrafamiliar carente de las más elementales normas de higiene que perjudica a la población infantil.

Los pacientes pediátricos del Puesto de Salud Tres Cerritos en el Cantón Pasaje durante el periodo 2020 – 2022, se realizó un estudio observacional-descriptivo de corte transversal. La población pediátrica estudiada consistió en 5.774 niños, entre los cuales se observaron 76 casos de diarrea aguda en niños de ambos sexos. Según los datos recogidos en PRAS, se determinó una incidencia de diarrea aguda de 13.16 por cada 1.000 habitantes.

La edad promedio de los niños afectados osciló entre 2 y 9 años, con un predominio del sexo masculino (54%). El grupo de edad más afectado fue el de 2 a 4 años (49%). La sintomatología más frecuente fue la diarrea (42%), seguida de la combinación de diarrea y vómito (16%) (Hidalgo, 2022).

En Cuenca, un estudio en el Centro Educativo Gustavo Moscoso, analizó una población infantil de 87 niños de edades de 1 a 5 años que presentaban cuadros clínicos severos de diarrea, con 49 casos plenamente identificados, lo que representa el 53,14% de la población total del estudio. Los factores de riesgo directamente asociados a la aparición de esta enfermedad en la investigación fueron la higiene doméstica y ambiental, la higiene personal y el tipo de lactancia materna recibida por el niño durante sus primeros dos años de vida (Marín, 2023).

En la provincia de Los Ríos-Babahoyo se reportan casos de enfermedades diarreicas y gastrointestinales no especificada, se considera una de las primeras causas de atención médica seguida de las infecciones respiratorias que se reportan de los centros de salud de la provincia, debido a la falta de desconocimiento de las madres sobre esta enfermedad, la infección avanza convirtiéndose muchas veces en un problema hospitalarios.

La población se encuentra vulnerable a contraer enfermedades debido a las condiciones ambientales desfavorables, en su mayoría se presentan familias de bajos recursos económicos, se puede presenciar viviendas de caña y mixta en mal estado, rodeadas de aguas servidas.

Otro de los problemas que se puede observar es la falta de conocimientos necesarios para prevenir las infecciones gastrointestinales, no cuentan con medidas de higiene en la manipulación de alimentos y el acceso al agua no es apta para la salud (Gavilanez, 2020).

2.2. Fundamentación Teórica

2.2.1. Gastroenteritis

La gastroenteritis es una infección del tracto intestinal caracterizada por la inflamación del tracto gastrointestinal donde se manifiesta por signos y síntomas como, fiebre, vómitos, náuseas, diarrea y dolor abdominal. Esta patología si no es tratada a tiempo y adecuadamente se podrían presentar complicaciones como la deshidratación. La causa más común de gastroenteritis es de origen viral, siendo el rotavirus el más frecuente, seguido por Salmonella, Shigella, E. coli diarreogénicas y Campylobacter (Monge, 2021).

La OMS (2022), reconoce que el uso de probióticos como Lactobacillus rhamnosus GG y Saccharomyces boulardii puede ser beneficioso en el tratamiento de la diarrea aguda en niños. Estos probióticos han demostrado reducir la duración y severidad de los episodios diarreicos, especialmente en casos de diarrea por rotavirus. Sin embargo, la OMS enfatiza que el tratamiento principal debe centrarse en la rehidratación oral con soluciones de baja osmolaridad y la suplementación con zinc.

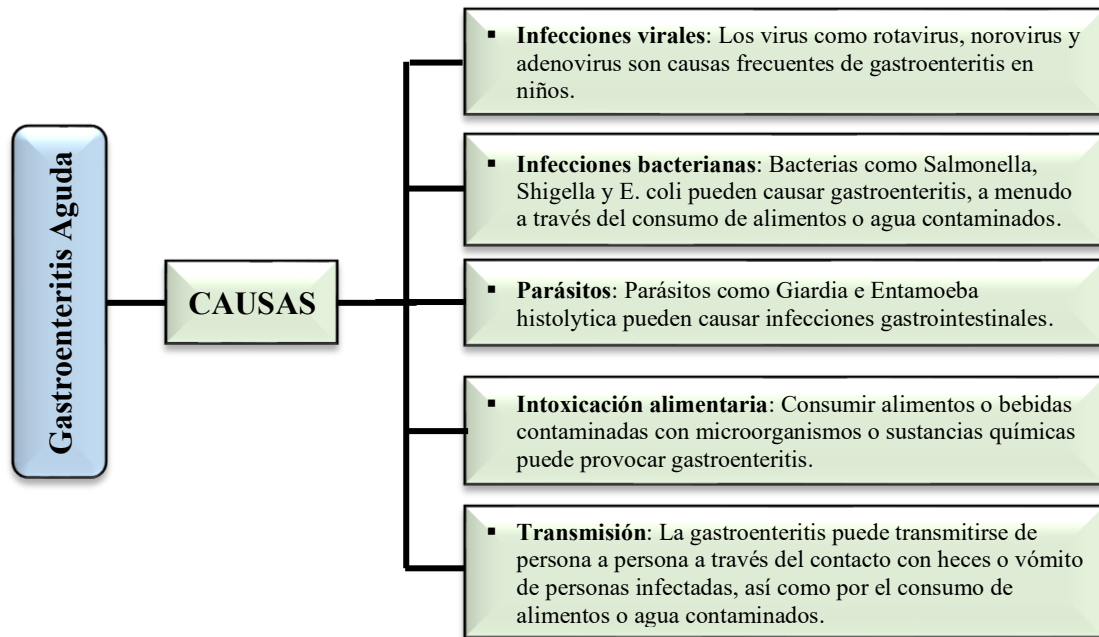
El uso de probióticos se considera una intervención complementaria y no reemplaza las terapias estándar recomendadas. En situaciones donde se sospecha la presencia de un agente invasor, como bacterias o parásitos, la (OMS, 2022), recomienda realizar estudios diagnósticos para identificar el microorganismo causante. Una vez identificado, se debe iniciar una terapia antimicrobiana específica basada en las guías clínicas establecidas, donde la creciente preocupación por la resistencia antimicrobiana.

2.2.2. Gastroenteritis aguda

La gastroenteritis aguda en niños de 2 a 5 años es una inflamación del tracto gastrointestinal causada comúnmente por un virus, bacteria o parásito, lo que provoca síntomas como diarrea, vómitos, dolor abdominal y fiebre. La deshidratación es otro de los factores de riesgos que provoca una preocupación importante y puede llevar a complicaciones graves si no se trata adecuadamente, por lo tanto, si un niño presenta síntomas diarreicos, se lo debe llevar de urgencia a un centro de salud, para recibir los cuidados médicos necesarios a fin de paliar la situación presentada en la salud de los infantes que se vean afectados (Calderón, 2021).

Figura 1

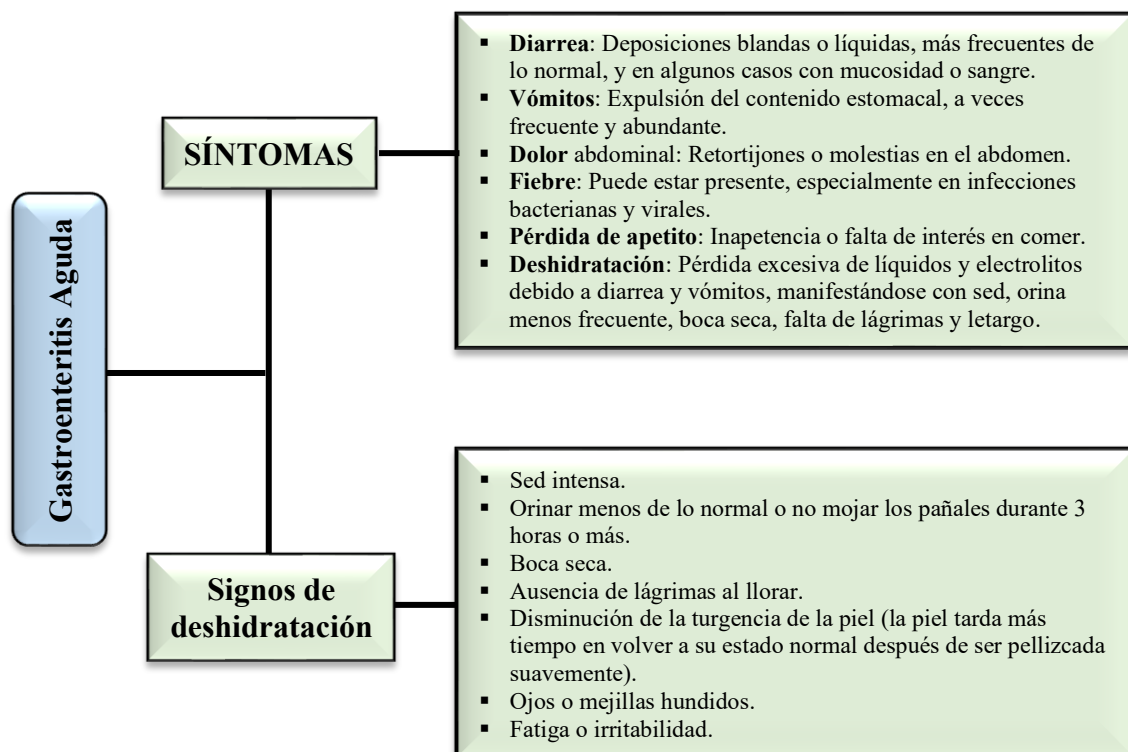
Causas de la Gastroenteritis Aguda



NOTA: Tomado y Adaptado de (Cervantes, 2020).

Figura 2

Signos de deshidratación de la Gastroenteritis Aguda



NOTA: Tomado y Adaptado de (Palma, 2022).

2.2.3. Gastroenteritis Crónica

Este tipo de gastroenteritis (crónica), que padecen niños de 2 a 5 años tiene como característica principal una inflamación prolongada en el estómago e intestinos, la misma que se manifiesta con síntomas como diarrea persistente, dolor abdominal, náuseas y distensión abdominal (Berni, 2020).

Se diferencia de la gastroenteritis aguda, porque aquella tiene una duración menor a 14 días, y la crónica se extiende por más de 30 días. Las causas pueden ser diversas, incluyendo infecciones virales o bacterianas, parásitos, intolerancias alimentarias o incluso causas no infecciosas como enfermedades inflamatorias intestinales o problemas funcionales, por lo que se le debe dar la prioridad inmediata, porque se trata de la vida de niños, los cuales en algunos casos no resisten los dolores persistentes (Guarino, 2021).

Figura 3

Síntomas de la Gastroenteritis Crónica



NOTA: Tomado y Adaptado de (Gotfried, 2021)

2.2.4. Gravedad en Niños con Gastroenteritis

La gravedad de la gastroenteritis en niños de 2 a 5 años, se relaciona de manera directa con el riesgo de deshidratación debido a la pérdida excesiva de líquidos por vómitos y diarrea. La deshidratación puede ser leve, moderada o severa de acuerdo a la gravedad de la gastroenteritis, la cual requiere de manera urgente tratamiento médico, para mejorar la situación de los afectados (Suárez, 2022).

En el contexto mundial, se producen alrededor de 3000 a 5000 millones de episodios cada año, esto se da con mayor frecuencia en niños menores de 5 años que viven en países donde los infantes son más vulnerables, el acceso a la atención médica a menudo es complicada. En todo el mundo, alrededor de 500.000 niños menores de 5 años mueren cada año de diarrea causada por gastroenteritis (Urgiles, 2020).

Figura 4.

Signos de gravedad.

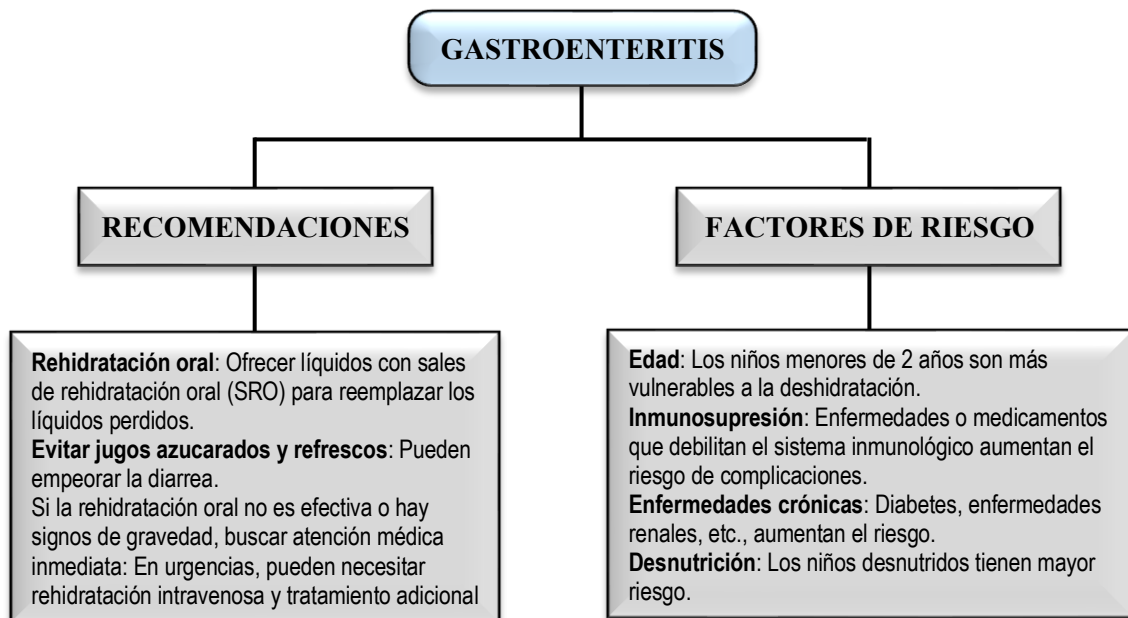


NOTA: Tomado y Adaptado de (Suárez, 2022)

Es importante establecer que la gastroenteritis en niños menores de 5 años, puede ser grave y la causa de la deshidratación es la complicación más común y peligrosa que se deriva de esta patología; ante cualquier signo de gravedad, es crucial buscar atención médica inmediata para salvaguardar la vida de los infantes que padecen esta enfermedad (Villalta, 2020)

Figura 5

Signos de gravedad en Niños con Gastroenteritis



NOTA: Tomado y Adaptado de (Urgiles, 2020)

2.2.5. *Complicaciones*

Es necesario conocer la diversidad de complicaciones más comunes que se puede tener cuando se padece de la gastroenteritis, especialmente en niños de 2 a 5 años, la cual recae en la deshidratación, debido a la pérdida excesiva de líquidos por vómitos y diarrea ocasionados por la enfermedad (Loor, 2021).

Los infantes son el grupo más vulnerable propenso a padecer la deshidratación por causa de la gastroenteritis que los adultos. Además de la deshidratación, otras complicaciones pueden incluir hipoglucemia (bajo nivel de azúcar en sangre), intolerancia transitoria a la lactosa, e incluso convulsiones o sepsis en casos de gastroenteritis bacteriana (Lucero, 2021). Entre otras complicaciones por padecimiento de la gastroenteritis se mencionan las siguientes:

Tabla 1

Complicaciones por la gastroenteritis

COMPLICACIÓN	CARACTERÍSTICAS
Hipoglucemia	La gastroenteritis puede causar niveles bajos de azúcar en la sangre, especialmente si el niño no ha estado comiendo bien
Intolerancia transitoria a la lactosa	Después de una gastroenteritis, algunos niños pueden tener dificultades para digerir la lactosa, lo que puede causar diarrea y gases.
Convulsiones:	En raras ocasiones, las infecciones bacterianas graves pueden causar convulsiones
Sepsis	Una infección bacteriana grave puede diseminarse a través del torrente sanguíneo, causando sepsis, una condición potencialmente mortal

NOTA: Tomado y Adaptado de (Loor, 2021)

2.2.6. Hacinamiento

La gastroenteritis producida por factores de riesgos como el hacinamiento, en niños menores de 5 años, puede ser producida por una multiplicidad de factores, siendo las más comunes: los virus, bacterias y parásitos, como los principales agentes infecciosos (Herrera, 2021). En este contexto, el hacinamiento de personas, se visualiza en entornos como guarderías o viviendas con alta densidad poblacional, donde se facilita la propagación de agentes infecciosos, dando lugar al riesgo de contraer infecciones y la severidad de los síntomas (García, 2020).

2.2.7. Tipo de vivienda

Es importante conocer las causas que dan paso al hacinamiento en las viviendas, lo que repercute en la aparición de las enfermedades infectocontagiosas, por lo que se debe priorizar aspectos relevantes sobre: viviendas con suficiente espacio y buena ventilación, donde se tenga como habitantes de la misma unas 6 personas como máximo. Ante ello se deben priorizar diseños que permitan la entrada de luz natural y aire fresco, así como la separación de la manera más adecuada de áreas para dormir, vivir y realizar actividades propias de los quehaceres de la casa (Motta, 2019)

Recomendaciones para evitar el hacinamiento y enfermedades: Espacio adecuado, buena ventilación, luz natural, materiales de construcción adecuados, separación de áreas, control de humedad, mantenimiento adecuado, asequibilidad. Es fundamental que la

vivienda sea asequible para sus habitantes, permitiéndoles cubrir los gastos básicos de alimentación, salud y mantenimiento dades domésticas (Jimenez, 2022).

2.2.8. *Servicios básicos*

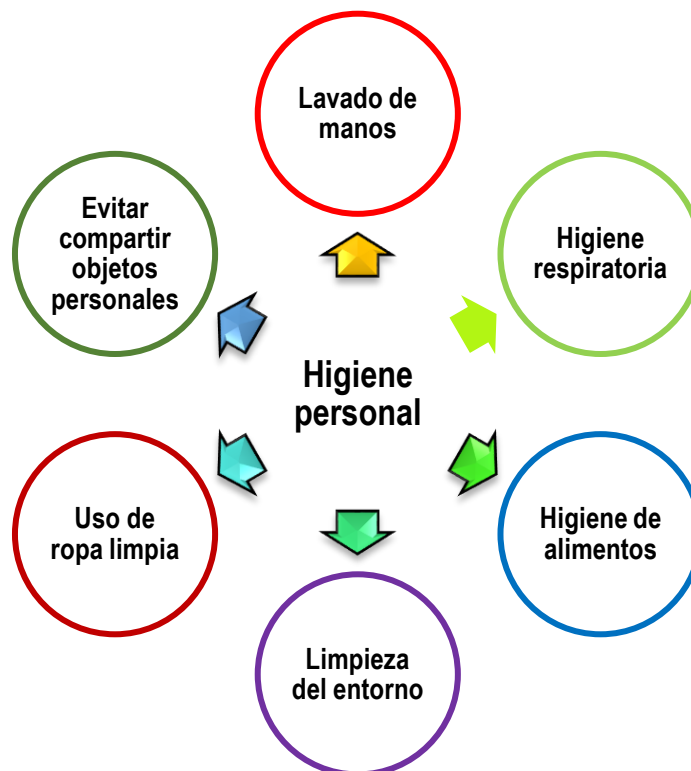
Es indispensable que toda vivienda deba tener los servicios básicos primordiales, para el bienestar, desarrollo y calidad de vida de sus habitantes en este contexto se menciona: agua potable, electricidad, alcantarillado, recolección de basura, lo que promueve vivir en ambientes saludables, y su acceso es un derecho reconocido por la Ley Orgánica de Defensa del Consumidor (Calderón, 2021)

2.2.9. *Higiene personal*

La higiene personal es fundamental para prevenir enfermedades contagiosas. Mantener el cuerpo limpio y tomar ciertas precauciones al toser o estornudar, así como al manipular alimentos, ayuda a reducir el riesgo de contraer infecciones y a evitar la propagación de gérmenes

Figura 6

Higiene Personal



NOTA: Tomado y Adaptado de (Suárez, 2022)

2.2.10. Instrumentos utilizados en la investigación

Para la recopilación de datos en este trabajo investigativo se utilizaron 2 instrumentos, uno para cada variable: el cuestionario de factor de riesgo ambiental, el mismo que es una herramienta utilizada para identificar, evaluar y priorizar los elementos o determinantes que pueden generar riesgos relacionados con el entorno de una comunidad (OPS, 2020).

De igual manera la Escala de VESIKARI, sirve para evaluar la gravedad de la gastroenteritis aguda, crónica, grave, en niños, especialmente en casos de infección por rotavirus, la misma que facilita el trabajo investigativo acorde al entorno donde se desarrolla la investigación, lo que determinará acciones a ser implementadas para futuros eventos (OMS, 2022).

2.3. Fundamentación de Enfermería

Teoría del entorno de Florence Nightingale

La pionera de enfermería moderna, Florence Nightingale (2020) se basó en la teoría del entorno, y por ende el entorno del paciente debe ser favorable porque juega un papel importante la salud. Esta teoría permitirá identificar a la población de estudio cuanto influye el entorno en el que habitan y si cumple con aire puro, luz, higiene, agua limpia y saneamiento eficiente, para que sea considerado un entorno favorable.

Desde el enfoque de la teoría de Nightingale (2020), se puede establecer una relación directa entre los factores ambientales deficientes y la aparición de gastroenteritis en niños. El acceso a agua potable, la disposición segura de excretas, la ventilación adecuada en los espacios donde habitan o son atendidos los niños, y la limpieza del entorno son elementos claves que, si no se controlan, aumentan significativamente el riesgo de contagio de agentes patógenos que causan esta enfermedad.

Nightingale también resaltó la importancia del rol de la enfermería como facilitador del entorno saludable. En este contexto, el personal de enfermería tiene un papel fundamental en la prevención y manejo de la gastroenteritis infantil, educando a las familias sobre buenas prácticas de higiene, promoviendo la lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses de vida, vigilando las condiciones sanitarias de las áreas

pediátricas hospitalarias, y asegurando que el entorno clínico esté libre de factores contaminantes (Nightingale, 2020).

Por tanto, aplicar los principios esta Teoría del Entorno en el manejo de la gastroenteritis infantil implica mejorar las condiciones sanitarias y ambientales, tanto para el hogar como en las instituciones de salud, y promover una cultura de prevención basada en la higiene y el cuidado del entorno. Esto no solo contribuirá a disminuir la incidencia de casos, sino también a garantizar una recuperación más rápida y segura en los niños con gastroenteritis

Modelo de Promoción de Salud - Nola Pender (2021)

El modelo de promoción de salud de Nola Pender, establece como es el comportamiento humano relacionados al ámbito de la salud basándose como una guía de observación y exploración de procesos biopsicosociales, así mismo sirve para integrar varios métodos de enfermería en las conductas de las personas. Por tal razón a partir de este modelo el individuo puede lograr cambiar sus malas acciones, con el fin de mejorar la calidad de vida de las personas involucradas en el contexto familiar y social (Gutierrez, 2020)

El modelo de Nola Pender de Promoción de salud se relaciona con la problemática que viven actualmente muchas personas, ya que a veces por la falta de conocimiento no llevan un correcto estilo de vida, el cual provoca la propagación de varias enfermedades, por ello como profesionales de enfermería se requiere analizar estos factores para poder corregirlos, a su vez se aplicó nuestro rol educativo de motivar y enseñar a los padres o a los cuidadores sobre las medidas de prevención de esta patología que a largo de la vida puede traer consecuencias (Herrera, 2021).

2.4. Fundamentación Legal

Es importante mencionar que, en todo proceso investigativo, la fundamentación legal sienta las bases del proceso que se llevó a cabo, entre las cuales se mencionan:

2.4.1. Constitución del Ecuador 2008

Artículo 32: El derecho a la salud: es un derecho que garantiza el acceso permanente, oportuno y sin discriminación a servicios de promoción, prevención y

recuperación de la salud, donde se cumplen las principales normativas del buen vivir (Asamblea Nacional, 2008).

Artículo 44: El Estado, la sociedad y la familia promoverán de manera prioritaria el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes, garantizando el ejercicio pleno de sus derechos, incluidos salud, nutrición, educación y ambiente saludable (Asamblea Nacional, 2008).

2.4.2. Ley Orgánica de Salud (2006).

Artículos 7 y 16: Determinan la obligación del Estado de prevenir enfermedades transmisibles y garantizar el acceso a agua segura, saneamiento y control de riesgos ambientales, factores esenciales en la prevención de gastroenteritis (Congreso Nacional, 2006).

2.4.3. Normas del Ministerio de Salud Pública (MSP)

Ecuador cuenta con la Norma Técnica para el Manejo de Enfermedades Diarreicas Agudas en Menores de 5 Años, que establece protocolos de atención para prevenir complicaciones como la deshidratación. También promueve el uso de soluciones de rehidratación oral, zinc y vigilancia epidemiológica (Asamblea Nacional, 2015)

2.4.4. Código de la Niñez y Adolescencia (2003)

Artículo 28: Reconoce el derecho a la salud integral, obligando al Estado a garantizar medidas de prevención, atención médica oportuna y rehabilitación, especialmente en enfermedades prevalentes en la infancia, como la diarrea aguda (Asamblea Nacional, Código de la Niñez y de la Adolescencia, 2019)

2.4.5. Convención sobre los Derechos del Niño (CDN) – ONU (1989)

Este tratado internacional, ratificado por Ecuador en 1990, reconoce en su Artículo 24 el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de enfermedades. Obliga a los Estados a reducir la mortalidad infantil y a combatir enfermedades mediante el suministro de alimentos nutritivos, agua potable, saneamiento y educación en salud (Asamblea Nacional, Convención de los derechos del niño, 1989)

2.4.6. Agenda 2030 – Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)

Particularmente el ODS 3 (Salud y Bienestar) y el ODS 6 (Agua Limpia y Saneamiento), promueven la reducción de enfermedades transmisibles y la mejora del acceso a agua y saneamiento, elementos clave en la prevención de gastroenteritis (Asamblea Nacional, Agenda 2030 - Objetivos de Desarrollo Sostenible, 2022)

2.5. Formulación de la hipótesis

Hi: ¿Existe influencia significativa en factores de riesgo ambiental y gastroenteritis en infantes de 2 a 5 años, Hospital General Martín Icaza, Babahoyo, 2025?

Ho: ¿No existe influencia significativa en factores de riesgo ambiental y gastroenteritis en infantes de 2 a 5 años, Hospital General Martín Icaza, Babahoyo, 2025?

2.6. Identificación y clasificación de variables

- **Variable Independiente:** Factor de riesgo ambiental.
- **Variable Dependiente:** Gastroenteritis en infantes de 2 a 5 años
- **Unidad de estudio:** Infantes de 2 a 5 años.

2.7. Operacionalización de variables

Tabla 2

Operacionalización de la Variable Factor de riesgo ambiental

HIPÓTESIS	VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL		
			DIMENSIONES	INDICADORES	INSTRUMENTOS
Hi: ¿Existe influencia significativa en factores de riesgo ambiental y gastroenteritis en infantes de 2 a 5 años, Hospital General Martín Icaza, Babahoyo, 2025?	V. I. Factor de riesgo ambiental.	Son factores de riesgo ambiental todos los que promuevan la posibilidad de ocurrencia de un accidente o catástrofe que impacte negativamente en el medio ambiente (Castro, 2021)	Hacinamiento	Si No	Encuestas Escala ordinal
			Tipo de vivienda	Cemento Madera Tierra	
			Servicios básicos	Si No	
			Tipo de agua de consumo	Agua potable Agua no potable	
			Tipo de alimentación	En casa Fuera del hogar	
			Lavado de manos	Si No	

Nota: Elaborado por Camelia Nallely Tomalá Neira

Tabla 3

Operacionalización de la Variable Gastroenteritis en infantes de 2 a 5 años

HIPÓTESIS	VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL		
			DIMENSIONES	INDICADORES	INSTRUMENTOS
<p>Hi: ¿Existe influencia significativa en factores de riesgo ambiental y gastroenteritis en infantes de 2 a 5 años, Hospital General Martín Icaza, Babahoyo, 2025?</p>	<p>V. D. Gastroenteritis en infantes de 2 a 5 años.</p>	<p>Inflamación de la mucosa del estómago y del intestino que se produce como consecuencia de una infección por la presencia de un agente etiológico</p>	Gastroenteritis aguda	Duración menor a 14 días	<p>ESCALA DE VESIKARI MODIFICADO</p>
			Gastroenteritis Crónica	De 15 días en adelante	
			Gravedad en Niños con Gastroenteritis	Duración de diarrea (horas)	
				Número máximo de deposiciones diarreicas en 24 horas en el curso de la enfermedad	
Complicaciones	Duración de los vómitos /horas)				
	Número máximo de episodios de vómitos en 24 horas				
	Fiebre máxima registrada °C				
	Visita médica futura				
	Tratamiento				
	Deshidratación				
	Desnutrición				

Nota: Elaborado por Camelia Nallely Tomalá Neira

CAPÍTULO III

3. Diseño Metodológico

3.1. Tipo de investigación

Esta investigación fue de diseño no experimental transeccional de alcance explicativo, donde se investigó las causas de un fenómeno en un momento específico del tiempo sin manipular variables, buscando establecer una relación entre ellas, el enfoque explicativo profundiza en el "porqué", donde se analizó cómo una variable puede afectar o estar relacionada con otra, similar a observar cómo dos grupos en un instante específico pueden presentar diferencias en ciertas características debido a la presencia de una causa previa.

3.2. Métodos de investigación

Se aplicó un enfoque cuantitativo, porque analizó datos numéricos, estadísticos y técnicos para comprender el alcance de un fenómeno; de corte transversal, porque los datos fueron recopilados durante el primer semestre del 2025 y con ellos establecer la información pertinente (Bastidas, 2024).

Durante el proceso se recolectó y analizó los datos en relación a las variables de estudio, luego se tabuló datos de la encuesta y escala planteada lo cual facilitó la representación en tablas y gráficos, la problemática que se investiga, siendo este los factores de riesgo socioambientales asociados a la gastroenteritis en niños de 2 a 5 años de edad (Batista, 2020).

3.3. Población y Muestra

La población motivo de estudio estuvo conformada por 37 niños de 2 a 5 años, atendidos en el Hospital General Martín Icaza Bustamante en Babahoyo, los mismos que estuvieron acompañados con sus respectivas madres / cuidadoras, a quienes se les aplicó una encuesta, basados en las dos variables de estudio de la presente investigación.

3.3.1. Criterios de Inclusión

- Niños de 2 a 5 años de edad que fueron atendidos en el Hospital General Martín Icaza Bustamante en Babahoyo.

- Madre / cuidadora de niño de 2 a 5 años que firmó el consentimiento informado.
- Niños diagnosticados con gastroenteritis aguda en el Hospital General Martín Icaza Bustamante en Babahoyo.

3.3.2. Criterios de Exclusión

- Niños mayores de 5 años.
- Niños que no fueron atendidos en el Hospital General Martín Icaza Bustamante en Babahoyo.
- Pacientes que fueron atendidos en otras casas de salud.
- Niños diagnosticados con otros cuadros patológicos.

3.4. Tipo de Muestreo

La selección de la muestra se hizo en base al muestro no probabilístico, donde no todos los miembros de la población motivo de estudio tuvieron la misma probabilidad de ser incluidos. Pero por ser el universo poblacional de 37 niños con su respectiva madre, atendidos en el Hospital General Martín Icaza Bustamante en Babahoyo, se trabajó con todos ellos, lo cual facilitó el trabajo de recopilación de la información, además de la elaboración de las tablas y gráficos, para una mejor comprensión y que posteriormente elaborar tablas donde se explicó los resultados obtenidos (Martínez L. , 2021).

3.5. Técnicas recolección de datos

Como técnica se utilizó la encuesta con su instrumento el cuestionario, además del Score de Gravedad en Niños con Gastroenteritis - Escala de Vesikari, y las historias clínicas de cada uno de ellos. La escala de Vesikari permitió conocer el estado de deshidratación del niño, de acuerdo a los síntomas presentados, mediante los puntajes de gravedad que permitió conocer una visión general del cuadro clínico del paciente pediátrico, además del estado de deshidratación que presentó y otros parámetros clínicos que dieron la pauta para conocer mejor el estado de salud de los infantes motivo de este estudio (Batista, 2020).

3.6. Instrumentos de recolección de datos

La encuesta consta de una serie de preguntas direccionadas donde se utilizó el instrumento de factores ambientales, la misma que fue validada en la Universidad Estatal

Península de Santa Elena, 2019 y que se usó para la variable Factores de riesgo ambientales y sus dimensiones: Hacinamiento, Tipo de vivienda, Servicios básicos, tipo de agua de consumo, tipo de alimentación, Lavado de manos. De igual forma se usó el instrumento de la Escala de Vesikari modificado, para la variable: Gastroenteritis en infantes de 2 a 5 años y sus dimensiones: Gastroenteritis aguda, Gastroenteritis Crónica, Gravedad en Niños con Gastroenteritis, Complicaciones, lo que ayudó a conocer la problemática existente y plantear recomendaciones (Martínez, 2021).

3.7. Validación de instrumentos

Para la validación y confiabilidad de los instrumentos, se usaron los instrumentos del Cuestionario de factores ambientales, para la variable factores de riesgos ambientales y de la Escala de Vesikari para modificado, para la variable gastroenteritis, donde los datos sirvieron para establecer las principales conclusiones y recomendaciones de este estudio y así promover una mejor calidad de vida a los infantes de 2 a 5 años y la familia de su entorno.

3.8. Aspectos éticos

Los aspectos éticos son muy importantes resaltarlos porque en todo proceso investigativo se debe respetar al ser humano, como tal y cumplir con una serie de normativas legales, más aún si se trata de niños menores de cinco años, donde la madre o representante legal debe firmar un consentimiento informado a fin de autorizar la participación de él en la recopilación de datos, revisión de historias clínicas y de otras situaciones por definir (Fernandez, 2019).

Los datos obtenidos fueron manejados con total discreción a fin de proteger la identidad del menor motivo de estudio, por lo que se estableció un código numérico del 001 – 037, y así mantener la identidad en reserva, además la tutora está informada que si ella ve que no se cumplen con ciertas normativas se puede retirar.

CAPÍTULO IV

4. Presentación de resultados

4.1. Análisis e interpretación de resultados

Según los resultados obtenidos de la investigación, se muestran los valores en respuesta al Objetivo Específico 1 se evidenció que los principales factores de riesgos ambientales en los infantes de 2 a 5 años del hospital General Martin Icaza encontrados en la Tabla 4: Hacinamiento 76%; en relación al tipo de vivienda habitada 43% en madera; vivienda no cuenta con servicios básicos 57%; tipo de agua de consumo no potable 76%; tipo de alimentación, comen fuera de casa 84%; se lava las manos antes de ingerir alimentos 73%.

Entre los factores de riesgos más importantes se tomó en consideración los siguientes: Malas condiciones de higiene y saneamiento, escaso acceso a agua potable segura, inadecuada manipulación de alimentos, son los factores predominantes que afectan de manera directa al desarrollo de la gastroenteritis en los infantes de 2 a 5 años, lo que en cierto sentido provoca situaciones alarmantes en la salud de este grupo de personas, que, en algunos casos, si no son tratados a tiempo se corre el riesgo de hospitalizarlos, lo que puede derivar con fatales consecuencias.

Tabla 4

Factores de riesgos ambientales

Dimensión	Indicador	Opciones	Cantidad	Porcentaje
Factor de riesgo ambiental	Hacinamiento	Si	28	76%
		No	09	24%
	Tipo de vivienda	Cemento	10	27%
		Madera	16	43%
		Tierra	11	30%
	Servicios básicos	Si	16	43%
		No	21	57%
	Tipo de agua de consumo	Agua potable	09	24%
		Agua no potable	28	76%
	Tipo de alimentación	En casa	06	16%
		Fuera del hogar	31	84%
	Lavado de manos	Si	27	73%
No		10	27%	

Nota: Elaborado por Camelia Nallely Tomalá Neira – Programa Estadístico SPSS 25

Dando respuesta al objetivo específico 2, se evidenció que la prevalencia de gastroenteritis en infantes de 2 a 5 años en el primer semestre del período 2025 en el Hospital General Martín Icaza, fue determinada a través del acceso a las historias clínicas en la base de datos estadísticos del hospital. Una vez se generó la base de datos con los pacientes que padecían esta patología, se aplicó el Modified Vesikari Score in Children with Gastroenteritis, una herramienta que se basa en varios criterios clínicos para determinar la severidad de la enfermedad, para su posterior análisis. Como resultado, y tal como se registra en la Tabla 5, se encontró una prevalencia de 13.75, valor que supera el nivel de ≥ 11 considerado severo. La prevalencia de 13.75, que sobrepasa el umbral de severidad de 11, resalta la importancia de implementar medidas preventivas y de intervención oportuna en esta población vulnerable.

En este contexto, la prevalencia de gastroenteritis en los infantes de 2 a 5 años en el primer semestre del período 2025 es evidente. A partir de la evaluación de los criterios individuales que componen el Modified Vesikari Score, se menciona que la duración de la diarrea en horas presentó un nivel de 2,00; el número máximo de deposiciones diarreicas en 24 horas en el curso de la enfermedad presentó un nivel de 2,05; que la duración de los vómitos (horas) presentó un nivel de 2,05; de igual manera el número máximo de episodios de vómitos en 24 horas en el curso de la enfermedad presentó un nivel de 1,59.

El análisis detallado de la Tabla 5 no solo confirma la alta prevalencia de casos severos, sino que también ofrece información clave sobre la naturaleza de la enfermedad en esta población. Específicamente, los puntajes significativos en la necesidad de una visita médica futura (2.75) y la aplicación de tratamientos (1.56) demuestran que los casos no fueron leves ni se resolvieron por sí solos.

Por el contrario, la mayoría de los niños presentaban un cuadro clínico lo suficientemente complejo como para requerir una intervención activa y un seguimiento médico formal, superando la necesidad de una simple observación o de recomendaciones básicas.

La prevalencia de 13.75, que sobrepasa el umbral de severidad de 11, resalta la importancia de implementar medidas preventivas y de intervención oportuna en esta población vulnerable. Por ello, estos hallazgos demuestran la necesidad de focalizar

esfuerzos en la educación a los cuidadores y madres de familia para la identificación temprana de signos de alarma (fiebre, vómitos, náuseas y diarrea). En este punto se destaca que en algunos casos la reacción de los padres es tardía, acudiendo a los servicios de salud solo cuando la situación es caótica, lo que subraya la urgencia de fomentar un accionar oportuno.

Además, es crucial implementar medidas preventivas que aborden los factores de riesgo ambientales identificados en el estudio, como las condiciones de hacinamiento y vivienda (madera y sin servicios básicos), el consumo de agua no potable y la falta de hábitos de higiene como el lavado de manos. Teniendo en cuenta que la transmisión de patógenos como la *Escherichia coli* se propaga a través de agua y alimentos contaminados, el consumo de agua no potable y la falta de hábitos de higiene son factores determinantes en la persistencia de enfermedades gastrointestinales, y dificultan la erradicación de la desnutrición infantil en el país.

Adicionalmente, se sugiere vigilar y fomentar la vacunación contra el rotavirus como una estrategia clave para reducir la incidencia de casos en la población pediátrica. En este sentido, la experiencia de Argentina demostró que la introducción de la vacuna al Programa Ampliado de Inmunizaciones se tradujo en una rápida disminución del 20% de los casos conocidos a menores de 5 años (Degiuseppe, y otros, 2024). De esta manera, un enfoque integral que combine la educación, la vacunación y una respuesta clínica optimizada permitirá reducir la severidad de la patología y, consecuentemente, la necesidad de hospitalización en niños de 2 a 5 años en el Hospital General Martín Icaza.

Tabla 5

Prevalencia de gastroenteritis en los infantes de 2 a 5 años

Puntos	0	1	2	3	Total
Duración de la diarrea en horas	1 x 0 = 0	12 x 1 = 12	11 x 2 = 24	13 x 3 = 39	12+24+39=115/37 = 2,02
Número máximo de deposiciones diarreicas en 24 horas en el curso de la enfermedad	0	11 x 1 = 11	15 x 2 = 30	11 x 3 = 33	11+30+33= 74/37 = 2,00
Duración de los vómitos (horas)	0	11 x 1 = 11	13 x 2 = 26	13 x 3 = 39	11+26+39 = 76/37 = 2,05
Número máximo de episodios de vómitos en 24 horas. En el curso de la enfermedad.	0	15 x 1 = 15	16 x 2 = 32	6 x 2 = 12	15+32+12 = 59/37 = 1,59
Fiebre máxima registrada °C	3 x 0 = 0	13 x 1 = 13	10 x 2 = 20	11 x 3 = 33	13+20+33 = 66/37 = 1,78
Visita médica futura	0	0	9 x 2 = 18	28 x 3 = 84	18+84 = 102/37 = 2,75
Tratamiento	0	16 x 1 = 16	21 x 2 = 42	0	16+42 = 58/37 = 1,56
TOTALES					2,02 + 2,00 + 2,05 + 1,59 + 1,78 + 2,75 + 1,56 = 13,75

Nota: Elaborado por Camelia Nallely Tomalá Neira – Programa Estadístico SPSS 25

Puntuación: Leve: 0 – 8

Moderado: 9 – 10

Severo ≥11

En respuesta al Objetivo Específico 3, se evidenció que la mortalidad por gastroenteritis en los infantes de 2 a 5 años que acudieron al Hospital General Martín Icaza de Babahoyo, en el primer semestre del período 2025, es de relevancia. Como se muestra en la Tabla 6, y basados en los datos obtenidos con el Modified Vesikari Score in Children with Gastroenteritis (Tabla 5), se encontró que, de los 37 niños del estudio, 28 de ellos fueron ingresados por el área de emergencia. De estos, el 75% (21) fueron diagnosticados como graves y requirieron ser hospitalizados.

Del grupo hospitalizado, el 86% (18) se recuperaron, pero lamentablemente el 14% (3) fallecieron debido a su condición crítica al momento de ingresar al área de emergencia del Hospital General Martín Icaza, de Babahoyo. En este punto se destaca que en algunos casos la reacción de los padres es tardía, acudiendo a los servicios de salud solo cuando la situación es caótica, lo que subraya la urgencia de fomentar un accionar oportuno.

La alta prevalencia de casos graves y la lamentable mortalidad registrada subraya que la tardanza en buscar atención médica tiene consecuencias críticas. Dado que los niños con esta patología provienen mayormente de zonas rurales, fomentar un accionar oportuno implica un enfoque dual. En primer lugar, es crucial fortalecer la educación dirigida a los cuidadores y madres de familia para que puedan identificar los signos de alarma de manera temprana y entender la severidad de la patología.

Es vital que comprendan que una de las complicaciones más graves de la gastroenteritis es la deshidratación, que, si no es tratada a tiempo, puede derivar en consecuencias fatales. Este riesgo se ve evidenciado en el estudio, donde lamentablemente el 14% (3) de los niños hospitalizados fallecieron debido a su condición crítica al momento de ingresar al área de emergencia.

En segundo lugar, se requiere analizar y abordar las posibles barreras de acceso a los servicios de salud, ya sean de índole económica o geográfica, que puedan estar contribuyendo a que los padres acudan de manera tardía, solo cuando la situación se ha vuelto caótica. Abordar estos dos frentes de manera simultánea es fundamental para reducir la morbilidad y mortalidad infantil por gastroenteritis, garantizando que los niños reciban la atención que necesitan antes de que su condición se vuelva crítica.

Tabla 6*Mortalidad de gastroenteritis en los infantes de 2 a 5 años*

CARACTERÍSTICAS	OPCIONES	CANTIDAD	PORCENTAJE
Emergencias	Moderada	07	25%
	Grave	21	75%
Hospitalización	Recuperados	18	86%
	Fallecidos	03	14%
Población total	Vivos	34	92%
	Muertos	3	8%

Nota: Elaborado por Camelia Nallely Tomalá Neira – Programa Estadístico SPSS 25

De acuerdo al análisis de los resultados del Objetivo General, donde se determina la influencia de los factores de riesgos ambientales en la gastroenteritis en infantes de 2 a 5 años. Hospital General Martin Icaza. Babahoyo, 2025, se demostró que, si existen factores de riesgos ambientales que influyen en la gastroenteritis en infantes de 2 a 5 años que son atendidos en el Hospital General Martin Icaza de Babahoyo, durante el primer semestre del 2025, tal como se en la Tabla 7. Lo que provoca severos problemas en la salud de los infantes quienes están expuestos a una serie de patologías propia de la forma como se vive, la mala manipulación de los alimentos y en qué condiciones se realizan las actividades cotidianas del hogar.

Es de mencionar que entre los factores de riesgos más predominantes se menciona el hacinamiento (76%), donde se refleja que demasiadas personas viven en el hogar. El consumo de agua no potable (76%), porque no tienen acceso a la red pública de suministro de agua potable; en resumen, no cuentan con todos los servicios básicos (57%), lo que les hace vulnerable a contraer enfermedades infectocontagiosas, aunados al escaso aseo de las viviendas, a la poca higiene en la manipulación de los alimentos, a comer fuera de casa, acciones que conllevan a profundizar la crisis sanitaria y la salud de los infantes.

Lo que conlleva a determinar la influencia de los factores ambientales sobre la gastroenteritis, pues se marca una prevalencia de 13.75, que sobrepasa el umbral de severidad de acuerdo al Modified Vesikari Score in Children Severo de ≥ 11 , lo que refleja la importancia de implementar medidas preventivas y de intervención oportuna en esta población vulnerable, para promover acciones que ayuden a las familias a implementar acciones básicas de aseo de las viviendas, higiene de los alimentos, aseo personal, hervir el agua para poder ingerirlas y otros cuidados preventivos para mejorar la calidad de vida de los miembros de las familias al interior del hogar.

Tabla 7.

factores de riesgos ambientales y su influencia en la gastroenteritis en infantes de 2 a 5 años

VARIABLES	OPCIONES	RESULTADO OBTENIDO
Factores de riesgos ambientales	Valores obtenidos en la encuesta (Tabla 4) que permiten verificar que los factores ambientales están por debajo de los niveles de una convivencia en salud	Hacinamiento 76% Agua no potable 76% Servicios básicos No 57%
Gastroenteritis en los infantes de 2 a 5 años	De acuerdo al Modified Vesikari Score in Children Severo ≥ 11	13,75

Nota: Elaborado por Camelia Nallely Tomalá Neira – Programa Estadístico SPSS 25

4.2. Comprobación de hipótesis

Luego de aplicar los instrumentos validados en esta investigación y de analizar los resultados obtenidos del programa estadístico SPSS – 25, se evidenció la influencia significativa en los factores de riesgo ambiental y la gastroenteritis en infantes de 2 a 5 años que acudieron a las consultas en el Hospital General Martín Icaza, Babahoyo, 2025, donde se aplicó el método de correlación de Rho de Spearman.

Se puede observar que el coeficiente de correlación es de 0,893** altamente significativo en ambas variables, con una significancia bilateral del 0,01. Esto significa que, los factores de riesgos ambientales y su influencia en la gastroenteritis en infantes de 2 a 5 años si influyen de manera íntegra, tanto en las dimensiones Hacinamiento; vivienda, servicios básicos, agua de consumo no potable; alimentación y lavado de manos; lo que provoca Gastroenteritis aguda, crónica, grave en niños y una serie de complicaciones que generan malestar entre los miembros de la familia.

Tabla 8.

Rho de Spearman

Correlaciones				
		Factor de riesgo ambiental	Gastroenteritis en infantes	
Rho de Spearman	Factor de riesgo ambiental	Coefficiente de correlación	1,000	,893**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	37	37
	Gastroenteritis en infantes	Coefficiente de correlación	,893**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	37	37

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Nota: Elaborado por Camelia Nallely Tomalá Neira – Programa Estadístico SPSS 25

5. Conclusiones

Se concluye que a pesar que se identifica los principales factores de riesgos ambientales en los infantes de 2 a 5 años del Hospital General Martin Icaza, causantes de la gastroenteritis, los padres, especialmente las madres, no hacen nada por evitar estas situaciones que perjudican la salud de los pequeños, que en algunos casos el riesgo que se corre es tan grave que en determinados casos le provoca la muerte cuando se acude en estado crítico.

Se determina que la prevalencia de gastroenteritis en los infantes de 2 a 5 años en el primer semestre del periodo 2025, a través del Modified Vesikari Score in Children with Gastroenteritis, cuyo resultado final determinó una prevalencia de **13,75**, superior del nivel de SEVERA ≥ 11 de este instrumento, por lo tanto, existe un riesgo permanente de que los infantes sufran de gastroenteritis por la escasa higiene que se lleva al interior de las viviendas, hacinamiento y de otros factores que inciden negativamente en la salud de los infantes.

Las estadísticas del Hospital General Martin Icaza, establecen que, durante el primer semestre del 2025, hubo 37 pacientes en edades de 2 a 5 años que fueron atendidos en el área de emergencias y de ellos 21 requirieron ser hospitalizados por su condición crítica al momento de su ingreso, de los cuales 3 lamentablemente fallecieron, por causas de la gastroenteritis.

6. Recomendaciones

A las familias: mejorar sus conocimientos sobre las causas que originan la gastroenteritis, especialmente de los factores de riesgos ambientales, tales como: hacinamiento, tipo de vivienda; servicios básicos; tipo de agua de consumo; tipo de alimentación; lavado de manos y de otros factores que inciden negativamente en la salud de los infantes; aplicar medidas preventivas, manteniendo una buena higiene en casa, en la alimentación y del cuidado perenne de los niños, porque son proclives a contraer cualquier tipo de enfermedades.

A las autoridades, personal médico y profesionales de enfermería del Hospital General Martín Icaza de Babahoyo, el aplicar estrategias educativas, sanitarias, de manera constante para que las familias cambien sus hábitos de vida, que se establezcan normas de higiene, de mantener limpia y aseada las viviendas, por más humilde que sea, se debe conservar normas de higiene y así mejorar las condiciones de vida de las familias, direccionadas especialmente a salvaguardar la salud de los más pequeños porque la gastroenteritis está por sobre los valores críticos recomendados por los organismos internacionales.

Los riesgos están presentes de manera permanente de contraer una gastroenteritis en los infantes de 2 a 5 años, pero estos se pueden evitar si se llevan controles médicos, se mantiene las viviendas limpias, se cumplen las principales normas de convivencia armónica, no se puede poner en riesgo la vida de los más pequeños, porque, a pesar de conocer que ciertos alimentos le hacen daño, les dan, porque a ciertas madres no les gusta asumir su responsabilidad del cuidado de los niños que están enfermos, gastan el tiempo en el uso de las redes sociales, no les proporcionan los medicamentos a la hora debida y ello provoca descompensación en la salud de los pequeños, llegando a fatales consecuencias.

7. Referencias Bibliográficas

- Alas Hernández, J. A. (2021). Anemia en el embarazo: revisión del tema y de la evidencia actual. *Revista Electrónica de PortalesMedicos.com*, XV(15), 794.
- Asamblea Nacional, d. E. (1989). *Convención de los derechos del niño*. New York.
- Asamblea Nacional, d. E. (2008). *Constitución del Ecuador*. Quito - Ecuador: Ediciones Legales.
- Asamblea Nacional, d. E. (2015). *Normativas del Ministerio de Salud Pública*. Quito - Ecuador: Ediciones Legales.
- Asamblea Nacional, d. E. (2019). *Código de la Niñez y de la Adolescencia*. Quito - Ecuador: Ediciones Legales.
- Asamblea Nacional, d. E. (2022). *Agenda 2030 - Objetivos de Desarrollo Sostenible*. Quito - Ecuador.
- Bastidas, K. (2024). *Estadística descriptiva*. Mexico: Pearson.
- Batista, F. (2020). *Estadística investigativa*. Mexico: McCallister.
- Berni, R., Costanzo, M., & Leone, L. (2020). Chronic diarrhea in children. *Current Opinion in Gastroenterology*, 35(1), 1–6., 4.
- Calderón, N. (2021). *Determinación del manejo adecuado de la diarrea aguda*. Obtenido de <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/19469/TESIS%20NATHALI%20CALDERON%20Y%20CRISTINA%20SOLIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Calderón, N. (2021). *Determinación del manejo adecuado de la diarrea aguda*. Obtenido de <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/19469/TESIS%20NATHALI%20CALDERON%20Y%20CRISTINA%20SOLIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Cervantes, A. (2020). Gastroenteritis aguda por norovirus en pacientes con atención. *Scielo*, 341.

doi:https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462019000400176

Congreso Nacional, d. E. (2006). *Ley Orgánica de Salud*. Quito - Ecuador: Ediciones Legales.

Degiuseppe, J. I., Soto, M., Barrios, C., Gomes, K., Stupka, J., & Red Argentina de Vigilancia, d. G. (Agosto de 2024). *Arch. argent. pediatr.* Obtenido de <https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2024/v122n4a09.pdf>

Fernandez, K. (2019). *Los instrumentos en la investigacion estadistica*. Mexico: Pearson.

Fuentes, e. a. (14 de FEBRERO de 2020). *Scielo*. Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1139-76322020000200127&script=sci_arttext

García, A. (2020). Qué es impacto ambiental. *Ecología verde.*, 117. doi:<https://www.ecologiaverde.com/que-es-impacto-ambiental-negativo-y-positivo-con-ejemplos-1512.html>

Gavilanez, D., & Pinargote, G. (septiembre de 2020). Obtenido de <https://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/6607/P-UTB-FCS-ENF-000167.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Gázquez Altuna, I., García Fariñas, A., Marrero Araújo, M., Reyes Sebasco, A., Linares Pérez, N., & Luis González, I. (15 de Noviembre de 2022). *Scielo*. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662022000100006&lang=es

Gonzalez, S. (Marzo de 2025). *Medicina Infantil*. Obtenido de https://www.medicinainfantil.org.ar/images/stories/volumen/2025/xxxii_1_014.pdf

Gotfried, J. (2021). *Generalidades sobre la gastroenteritis*. Obtenido de *Manual MSD, para profesionales*. doi:<https://www.msmanuals.com/es-es/professional/trastornos-gastrointestinales/gastroenteritis/generalidades-sobre-la-gastroenteritis>

- Guarino, A., Dupont, C., & Gorelov, A. (2021). The management of acute diarrhea in children in developed and developing areas: from evidence base to clinical practice. *BMC Gastroenterology*, *12*(36), 1–7., 2.
- Gutierrez, M. (2020). *El modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender*.
- Hernández, R. (2021). *Metodología de la investigación*. Ciudad de México: McGraw-Hill Education.
- Herrera, H. (2021). *nfectología pediátrica. Obtenido de Impacto de las enfermedades diarreicas.* Obtenido de <https://www.ine.es/DEFIne/es/concepto.htm?c=4583&op=54009&p=1&n=20#:~:text=Definici%C3%B3n,especialmente%20expuesto%20a%20una%20enfermedad.>
- Hidalgo, J., Huailas, W., & Salazar, Z. (2022). Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9071995>
- Jaron, P. (2023). Factores de riesgo de muerte en niños menores de 5 años hospitalizados con diarrea en la zona rural occidental de Kenia. *PLoS Med* *9*(7): e1001256, 748.
- Jimenez, J. (2022). Etiología viral de la gastroenteritis aguda. *Medical Plus*, 76.
- Loaiza, Y. (13 de Septiembre de 2023). Obtenido de https://www.infobae.com/america/america-latina/2023/09/13/tres-de-cada-diez-ninos-menores-de-5-anos-en-ecuador-consumen-agua-contaminada/?utm_source=chatgpt.com
- Loor, L. (2021). Propuesta de prevención, control y tratamiento de la Gastroenteritis Aguda. *Dialnet*. doi:<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7926859.pdf>
- Lucero, Y. (2021). Etiología y manejo de la gastroenteritis aguda infecciosa en niños y adultos. *Elseiver, Revista médica clínica los condes*. doi:<https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-etilogia-manejo-gastroenteritis-aguda-infecciosa-S071686401470063X>
- Marín, L. (2023). *Incidencia de la diarrea aguda con los factores de riesgos medio ambientales*. Cuenca Ecuador.

- Martínez, G. (2021). Los problemas gastrointestinales y sus efectos en la salud del ser humano. *MedicalPlus*, 163.
- Martínez, L. (2021). *Técnicas e instrumentos para la investigación cuantitativa en salud pública*. Trillas.
- Merino, H., Gonzalez, R., Cabello, M., Hernandez, I., Ruiz, S., & Merchán, P. (2025). *Editorial Científico-Técnica Ocronos*. Obtenido de <https://revistamedica.com/gastroenteritis-infecciosa-implicaciones-clinicas/>
- Monge, C. (2021). *nfecciones gastrointestinales en pediatría*. Madrid: Editorial Médica Panamericana.
- Motta, U. (2019). *actores asociados a las enfermedades diarreicas en niños menores de cinco años en el Hospital Jorge Reategui Delgado, Piura durante el año 2017*. . Piura - Perú.
- Nightingale, F. (2020). *Notes on Nursing. What it is and what it is not*. Londre: harrison.
- OMS. (2022). Obtenido de <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/375875/WHO-MHP-HPS-EML-2022.02-spa.pdf>
- OPS, O. W. (2020). *El agua, el saneamiento y la higiene en los establecimientos de salud: medidas prácticas para lograr el acceso universal a una atención de calidad*. World Health Organization.
- Padilla, M., Rosanovaa, M., Garcíaa, M., Trugmana, M., Franceschi, Y., Highton, E., . . . Sarkis, C. (2024). *Andespediatria*. Obtenido de <https://andespediatria.cl/index.php/rchped/article/view/5198/5089>
- Palma, K. (2022). *Factores de riesgo que inciden en la gastroenteritis en niños de 0 a 5 años*. Centro de Salud Bastión Popular Tipo C. 2022. La Libertad - Ecuador.
- Parrales, H. (19 de mayo de 2021). *Manejo de la Gastroenteritis Aguda en Pediatría*. Obtenido de <http://www.indexf.com/nuberos/2016pdf/2056.pdf>.
- Ruiz, B. (2021). *nemia en el primer control de gestantes en un centro de salud de Lima, Perú y su relación con el estado nutricional pregestacional*. *Horizonte Médico (Lima)*, 19(2), 6-11, 9. doi:<https://doi.org/10.24265/horizmed.2019.v19n2.02>
- Sernaque, F. (2023). Obtenido de <https://repositorio.ug.edu.ec/handle/redung/32991>

- Suárez, E. (2022). Determinantes de salud y gastroenteritis en niños de 5 a 14 años. Comunas Santa Elena, 2019. *Revista de Ciencias de la Salud*, 12-20., 18.
- Urgiles, M. (2020). *La gastroenteritis aguda, un problema social que afecta a la población infantil*. Málaga, España: Oceano.
- Villalta, S. (2020). *La alimentación sana, aplicando los más elementales principios de*. Scielo: 47.
- Wareth, G. (2022). La perspectiva de los desafíos terapéuticos antibióticos de la brucelosis en Oriente Medio y los países del norte de África: situación actual y manejo terapéutico. *Transbound Emerg Dis.* 2022;69(5):e1253-68., 96.

8. Anexos

Anexo 1: Permiso

 **FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD**
CARRERA DE ENFERMERÍA

Oficio No. – 314- -CE-UPSE-2025.
Cronche 4 de Julio de 2025.

Dr.
Alain Cabrera Orive
DIRECTOR MÉDICO DEL HOSPITAL
GENERAL MARTÍN ICAZA DE BABAHYO

Lic.
Richard Alexander Aguirre
LÍDER DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL
GENERAL MARTÍN ICAZA DE BABAHYO

De mi consideración:

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

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

No.	TEMA	ESTUDIANTE	TUTOR
1	FACTOR DE RIESGO AMBIENTAL Y SU INFLUENCIA EN LA GASTROENTERITIS EN INFANTES DE 2 A 5 AÑOS. HOSPITAL GENERAL MARTIN ICAZA. BABAHYO, 2025	CAMELIA NALLELY TOMALÁ NEIRA	LIC. MAYRA MENSICAL MONTELEONE, MGTR.

Por lo antes expuesto, solicito a usted se sirva autorizar el ingreso a las áreas correspondientes para que la Srta. CAMELIA NALLELY TOMALÁ NEIRA, proceda al levantamiento de información dentro de la Institución a la cual usted dignamente representa, a fin de desarrollar el trabajo de investigación antes indicado.

Particular que remito para los fines pertinentes. -

Atentamente

Lic. Carmen Lascano Espinoza, Ph.D
DIRECTORA DE CARRERA

C.C ARCHIVO
CLBPOS



UPSE *¡crece contigo!*

Campus matriz, La Libertad - Santa Elena - ECUADOR
Código Postal: 240204 - Teléfono: (04) 781 - 732

 www.upse.edu.ec

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Soy CAMELIA NALLELY TOMALÁ NEIRA, egresada de la Universidad Estatal Península de Santa Elena de la Carrera de Enfermería que estoy llevando a cabo una investigación de “FACTOR DE RIESGO AMBIENTAL Y SU INFLUENCIA EN LA GASTROENTERITIS EN INFANTES DE 2 A 5 AÑOS. HOSPITAL GENERAL MARTIN ICAZA. BABAHOYO, 2025”. Este estudio proporcionará información que permitirá determinar los conocimientos, sobre los factores de riesgos ambientales y su influencia en la gastroenteritis en infantes de 2 a 5 años que acuden a este centro de salud, por la cual solicitamos su valiosa participación. Si acepta ser partícipe de este estudio se le harán varias preguntas que debe responder con toda sinceridad.

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

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

Firma de respaldo

Anexo 3: Instrumentos

ENCUESTA

Introducción:

La presente encuesta tiene como objetivo evaluar la pertinencia de la formación recibida en la Carrera de Enfermería y su relación con las competencias de los graduados. Sus respuestas serán fundamentales para mejorar la calidad de la educación y la formación de futuros profesionales de enfermería.

Objetivo: Determinar factor de riesgo ambiental y su influencia en la gastroenteritis en infantes de 2 a 5 años. Hospital General Martín Icaza. Babahoyo, 2025.

Lugar de residencia: Urbana: ___ Urbana Marginal: ___ Rural: _____

1.- ¿Número de personas que habitan la vivienda?

0-3 4 6 a más

2.- ¿Número de cuartos para dormir?

1 2 3 o más

3.- ¿Qué conoce la madre sobre diarrea?

Mucho Poco Nada

4.- ¿Hasta qué edad dio de lactar al niño(a)?

4 a 6 meses 7 a 12 meses | Nunca

Nº	PREGUNTA	OPCIÓN	
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	

NOTA: Este documento fue validado en la Universidad Estatal Península de Santa Elena, de la autoría de Limones Perero Gianella y Moreira Bazán Mirella, con el tema de tesis: Factores de riesgos medioambientales que influyen en la gastroenteritis en niños menores de 5 años. Hospital General León Becerra Camacho, Milagro. Guayas 2019.

ESCALA DE VESIKARI

Score de Gravedad en Niños con Gastroenteritis - Escala de Vesikari modificada

Puntos	0	1	2	3
Duración de la diarrea en horas	0	1 – 96	96 – 120	≥ 121
Número máximo de deposiciones diarreas en 24 horas en el curso de la enfermedad	0	1 – 3	4 – 5	≥ 6
Duración de los vómitos (horas)	0	1 – 24	35 – 48	≥ 49
Número máximo de episodios de vómitos en 24 horas. En el curso de la enfermedad.	0	1	2 – 5	≥ 5
Fiebre máxima registrada °C	< 37	37,1 – 38,4	38,5 – 38,9	≥ 39
Visita médica futura	0	–	Atención primaria	Emergencias
Tratamiento	Ninguna	IV Hidratación	Hospitalización	-

Modified Vesikari Score in Children with Gastroenteritis. Schnadower et al. 2013

Puntuación: Leve: 0 – 8 Moderado: 9 – 10 Severo ≥11

NOTA: Este documento fue validado en la Universidad Estatal Península de Santa Elena, de la autoría de Palma Suárez Kevin David, el cual fue aplicado en el contexto nacional con el tema de tesis: Factores de riesgo que inciden en la gastroenteritis en niños de 0 a 5 años. Centro de Salud Bastión Popular Tipo C. 2022

Anexo 4: Fotos que avalan la investigación

TEMA:	FACTOR DE RIESGO AMBIENTAL Y SU INFLUENCIA EN LA GASTROENTERITIS EN INFANTES DE 2 A 5 AÑOS. HOSPITAL GENERAL MARTIN ICAZA. BABAHOYO, 2025
TUTOR:	LIC. MAYRA MENOSCAL MONTIEL, Mgt..
AUTOR:	CAMELIA NALLELY TOMALÁ NEIRA



Fotografías tomadas a madres de los infantes de 2 a 5 años que acuden al Hospital General Martin Icaza de Babahoyo, 2025.

TEMA:	FACTOR DE RIESGO AMBIENTAL Y SU INFLUENCIA EN LA GASTROENTERITIS EN INFANTES DE 2 A 5 AÑOS. HOSPITAL GENERAL MARTIN ICAZA. BABAHOYO, 2025
TUTOR:	LIC. MAYRA MENOSCAL MONTIEL, Mgt..
AUTOR:	CAMELIA NALLELY TOMALÁ NEIRA



Fotografías tomadas a madres de los infantes de 2 a 5 años a quienes se les aplicó la encuesta en el Hospital General Martin Icaza de Babahoyo.

Anexo 5: Reporte del sistema anti plagio

CERTIFICADO ANTIPLAGIO

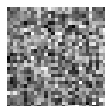
Colonche, 2 de Agosto del 2025

007-TUTORA (MAMM)-2025

En calidad de tutora del trabajo de titulación denominado **FACTOR DE RIESGO AMBIENTAL Y SU INFLUENCIA EN LA GASTROENTERITIS EN INFANTES DE 2 A 5 AÑOS. HOSPITAL GENERAL MARTIN ICAZA, BABAHOYO 2025** elaborado por **CAMELIA NALLELY TOMALA NEIRA** estudiante de la Carrera de Enfermería, Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud perteneciente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del título de Licenciado en Enfermería, me permito declarar que una vez analizado en el sistema antiplagio COMPILATIO, luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de valoración, el presente trabajo de titulación se encuentra con el 30% de la valoración permitida, por consiguiente, se procede a emitir el presente informe.

Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,



UNIVERSIDAD ESTATAL
PENÍNSULA DE SANTA ELENA

Lic. Mayra Menoscal Montiel, Mgt.

Cédula: 0923239123

Tutor del trabajo de titulación

Reporte Compilatio.


CERIFICADO DE ANÁLISIS
original

2do pase a compilatio TESIS CAMELIA TOMALÁ NEIRA

3%

Textos sospechosos

0% de Similitudes

- 0% similitudes entre similitudes
- 0% entre los textos detectados

2% de textos no reconocibles

0% de textos potencialmente generados por IA

Nombre del documento: 2do pase a compilatio TESIS CAMELIA TOMALÁ NEIRA.docx

ID del documento: 1287701ac32114a62980992604764971e44fa

Tamaño del documento original: 1.58 MB

Depositante: Maira Alejandra Mercedes Mural

Fecha de depósito: 3/9/2025

Tipo de carga: interfase

Fecha de fin de análisis: 3/9/2025

Número de palabras: 7034

Número de caracteres: 30.037

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes de similitud

Fuentes principales detectadas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	camelia Tomala Neira.docx camelia Tomala Neira.docx - word ▼ Ver de de de grupo 3 Fuentes similares	3%		0 Fuentes similares 24 (100) palabras
2	camelia Tomala Neira (camelia).docx camelia Tomala Neira (camelia) (2) - word ▼ Ver de de de grupo 5 Fuentes similares	2%		0 Fuentes similares 24 (100) palabras
3	https://repositorio.upse.edu.ec/handle/documento/4302/1/164/164.pdf 1 Fuente similar	2%		0 Fuentes similares 24 (100) palabras
4	www.upsepeninsula.org Tesis de licenciatura por diferimiento Quince Ayo... https://www.upsepeninsula.org/handle/documento/4302/1/164/164.pdf	1%		0 Fuentes similares 14 (100) palabras
5	www.madriplaneta.com Guías de lectura en línea: Educación - Manual 2020 ... https://www.madriplaneta.com/handle/documento/4302/1/164/164.pdf	+ 1%		0 Fuentes similares 14 (100) palabras

Fuentes con similitudes fortuitas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	repositorio.upse.edu.ec Factores de riesgo que inciden en la gobernanza de ... https://repositorio.upse.edu.ec/handle/documento/4302/1/164/164.pdf	+ 1%		0 Fuentes similares 14 (100) palabras
2	Documento de este usuario - word ▼ Ver de de de grupo	+ 1%		0 Fuentes similares 14 (100) palabras