



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

**TÍTULO DEL TEMA**

**FACTORES DE RIESGOS AMBIENTALES ASOCIADOS A LA**  
**GASTROENTERITIS EN NIÑOS DE EDAD PREESCOLAR. BARRIO 16 DE**  
**JULIO-SANTA ELENA, 2023**

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

**AUTORA:**

**JOSELIN ESTEFANÍA PILLIGUA QUIMÍ**

**TUTORA:**

**LIC. ISOLED HERRERA PINEDA, PhD**

**PERÍODO ACADÉMICO**

**2023 – 2**

## TRIBUNAL DE GRADO



---

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

---

Lic. Nancy Domínguez Rodríguez, MSc.  
**DIRECTORA DE LA CARRERA  
DE ENFERMERÍA**



---

Lic. Yanetsy Díaz Amador, Mgt.  
**DOCENTE DE ÁREA**



---

Lic. Isoled Herrera Pineda, PhD.  
**DOCENTE TUTOR**

---

Ab. María Rivera González, Mgt.  
**SECRETARIA GENERAL**

Colonche, 17 de Septiembre del 2023

## **APROBACIÓN DEL TUTOR**

En mi calidad de tutor del proyecto de investigación: **FACTORES DE RIESGOS AMBIENTALES ASOCIADOS A LA GASTROENTERITIS EN NIÑOS DE EDAD PREESCOLAR. BARRIO 16 DE JULIO-SANTA ELENA, 2023**, elaborado por la Srta. **JOSELIN ESTEFANÍA PILLIGUA QUIMÍ**, estudiante de la CARRERA DE ENFERMERÍA, FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD, perteneciente a la UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA, previo a la obtención del título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, lo APRUEBO en todas sus partes.

Atentamente,



Firmado electrónicamente por:  
**ISOLED DEL VALLE**  
**HERRERA PINEDA**

-----  
Lic. Isoled Herrera Pineda, PhD.

**DOCENTE TUTOR**

## **DEDICATORIA**

La presente tesis se la dedico con mucho amor principalmente a Dios, ya que gracias a él estoy logrando concluir mi carrera, por consiguiente, a mis padres porque ellos siempre han estado a mi lado brindándome su apoyo incondicional con consejos para ser una mejor persona, y dándome ejemplos de superación, humildad y sacrificio.

Además, le doy gracias a mi hermano Wilson Pilligua Quimí por ser fuente de inspiración y motivación para poder superarme cada día y así poder luchar para que la vida me depare un futuro mejor.

A mis compañeros y amigos presentes y pasados quienes sin esperar nada a cambio me compartieron momentos de alegrías, y por último a todas esas personas que durante estos cinco años estuvieron a mi lado apoyándome y lograron que este sueño se haga realidad.

Pilligua Quimí Joselin Estefanía

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios por darme vida y guiarme por el buen camino, por permitir llegar hasta este punto de mi carrera universitaria, a mis padres que por los valores que me han inculcado, por siempre creer en mí, y por impulsarme a ser mejor persona, a luchar por mis sueños y a nunca rendirme.

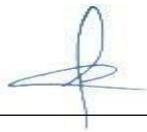
Así mismo agradezco a la Universidad Península de Santa Elena por brindarme la oportunidad de formarme profesionalmente, por consiguiente, a la presidenta del comité barrial 16 de Julio por permitir realizar mi trabajo de investigación y poder culminar con éxito esta etapa.

Muestro mis más sinceros agradecimientos a la licenciada y tutora de tesis Isoled Herrera por su gentil labor académica, siendo ejemplo de lucha, constancia y motivación con excelencia, por ser guía y brindarme los conocimientos necesarios durante el desarrollo del trabajo investigativo, a los licenciados que con paciencia me enseñaron y me apoyaron a seguir adelante, sin ellos no hubiera logrado mis metas.

Pilligua Quimí Joselin Estefanía

## DECLARACIÓN

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



---

Joselin Estefanía Pilligua Quimí

C. I. N° 0927948281

## ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO .....	I
APROBACIÓN DEL TUTOR .....	II
DEDICATORIA .....	III
AGRADECIMIENTO .....	IV
DECLARACIÓN .....	V
ÍNDICE GENERAL .....	VI
ÍNDICE GENERAL .....	VII
ÍNDICE DE TABLAS .....	VIII
ÍNDICE DE GRÁFICOS .....	IX
RESUMEN .....	X
ABSTRACT .....	XI
INTRODUCCIÓN .....	1
CAPÍTULO I .....	2
1. El Problema .....	2
1.1. Planteamiento del problema .....	2
1.2. Formulación del problema .....	4
2. Objetivos .....	4
2.1. Objetivo general .....	4
2.2. Objetivos específicos .....	4
3. Justificación .....	4
CAPÍTULO II .....	6
2. Marco Teórico .....	6
2.1. Fundamentación Referencial .....	6
2.2. Fundamentación Teórica .....	8
2.3. Fundamentación de Enfermería .....	20
2.4. Fundamentación Legal .....	21
2.5. Formulación de la hipótesis .....	22
2.6. Operacionalización de variables .....	23
CAPÍTULO III .....	24
3. Diseño metodológico .....	24
3.1. Tipo de investigación .....	24
3.2. Método de investigación .....	24
3.3. Población y muestra .....	24
3.4. Tipo de muestreo .....	24
3.5. Criterios de selección .....	25
3.6. Técnicas de recolección de datos .....	25

3.7. Instrumento de recolección de datos .....	25
3.8. Aspectos éticos .....	25
CAPÍTULO IV .....	27
4. Presentación de resultados.....	27
4.1. Análisis e interpretación de resultados.....	27
4.2. Comprobación de hipótesis .....	29
5. Conclusiones.....	30
6. Recomendaciones .....	31
7. Referencias bibliográficas. ....	32
8. Anexos .....	35

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Matriz de Operalización de variables.....	23
Tabla 2 cruzada de factor ambiental y gastroenteritis .....	29
Tabla 3 análisis sobre cuántos cuartos o habitaciones hay en su vivienda.....	39
Tabla 4 análisis sobre por qué medio abastece el agua para el consumo diario.....	40
Tabla 5 análisis sobre de qué material está construida su vivienda.....	41
Tabla 6 análisis sobre el consumo de agua hervida o clorada.....	42
Tabla 7 análisis sobre cuál es el medio de eliminación de excretas.....	43
Tabla 8 análisis sobre tienen o no costumbre de consumir alimentos no lavados.....	44
Tabla 9 análisis sobre le lava o no las manos al niño antes de ingerir los alimentos.....	45
Tabla 10 análisis sobre si se lava o no las manos antes de manipular los alimentos.....	46
Tabla 11 análisis sobre lava las manos al niño después de hacer limpieza o ir al baño.....	47
Tabla 12 análisis sobre si el niño presenta diarrea o no.....	48
Tabla 13 análisis sobre cuál es la característica de diarrea que presenta el niño.....	49
Tabla 14 análisis sobre cuantos días lleva presentando diarrea.....	50

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 análisis sobre por qué medio desecha la basura .....	27
Gráfico 2 análisis sobre cuántas veces el niño ha tenido episodios de diarreas en este año .....	28
Gráfico 3 análisis sobre, el niño (a) presentó alguna complicación .....	28
Gráfico 4 análisis sobre cuántos cuartos o habitaciones hay en su vivienda.....	39
Gráfico 5 análisis sobre por qué medio abastece el agua para el consumo diario.....	40
Gráfico 6 análisis sobre de qué material está construida su vivienda.....	41
Gráfico 7 análisis sobre el consumo de agua hervida o clorada.....	42
Gráfico 8 análisis sobre cuál es el medio de eliminación de excretas.....	43
Gráfico 9 análisis sobre tienen o no costumbre de consumir alimentos no lavados	44
Gráfico 10 análisis sobre le lava o no las manos al niño antes de ingerir los alimentos...	45
Gráfico 11 análisis sobre si se lava o no las manos antes de manipular los alimentos...	46
Gráfico 12 análisis sobre lava las manos al niño después de hacer limpieza o ir al baño	48
Gráfico 13 análisis sobre si el niño presenta diarrea o no.....	49
Gráfico 14 análisis sobre cuál es la característica de diarrea que presenta el niño.....	50
Gráfico 15 análisis sobre cuantos días lleva presentando diarrea.....	51

## RESUMEN

La gastroenteritis es una enfermedad infecciosa que afecta al sistema digestivo del ser humano, provocado en muchas ocasiones por varios microorganismos que habitan principalmente en el entorno como consecuencia de diferentes factores ambientales. El objetivo permitió determinar los factores de riesgos ambientales que se asocian a la gastroenteritis en niños de edad preescolar en el Barrio 16 de Julio. La metodología empleada fue cuantitativa, de corte transversal, de tipo descriptivo, no experimental porque no se manipulo el objeto de estudio. El universo estuvo considerado por 56 niños del barrio 16 de Julio y la muestra quedó conformada por 34 niños de edad preescolar, seleccionados mediante los criterios de inclusión y exclusión. Las variables empleadas fueron los factores de riesgos ambientales y la gastroenteritis, las mismas que fueron analizadas mediante el software IBM SPSS Statistics versión 23. Los resultados arrojaron que el 41% de las personas desechan la basura en terrenos baldíos o en la calle, así mismo los episodios de diarreas fueron frecuentes en los infantes y resultó ser del 47% experimentando tres veces al año, por ende el 76% de los niños de edad preescolar presentaron deshidratación debido a la frecuencia de diarrea. Se concluye que los factores de riesgos ambientales se asocian a la gastroenteritis debido a que las condiciones higiénicas en este sector barrial son inadecuadas puesto que muchas personas depositan la basura en el sitio incorrecto, lo que trae consigo características clínicas en presencia de diarreas frecuentes en los infantes preescolares.

**Palabras clave:** Deshidratación; higiene; microorganismos; riesgos ambientales; viviendas inadecuadas.

## **ABSTRACT**

Gastroenteritis is an infectious disease that affects the human digestive system, often caused by various microorganisms that live mainly in the environment as a consequence of different environmental factors. The objective allowed us to determine the environmental risk factors associated with gastroenteritis in preschool children from the 16 de Julio neighborhood. The methodology used was quantitative, transversal, descriptive, non-experimental because the object of study was not manipulated. The universe was considered 56 children from the 16 de Julio neighborhood and the sample was made up of 34 preschool children, selected using the inclusion and exclusion criteria. The variables used were environmental risk factors and gastroenteritis, which were analyzed using IBM SPSS Statistics version 23 software. The results showed that 41% of people throw garbage in vacant lots or on the street, as well as episodes of diarrhea. They were frequent in infants and it turned out that 47% experienced them three times a year, so 76% of preschoolers presented dehydration. due to the frequency of diarrhea. It is concluded that environmental risk factors are associated with gastroenteritis because the hygienic conditions in this area of the neighborhood are inadequate since many people deposit garbage in the wrong place, which brings with it clinical characteristics due to the presence of frequent diarrhea. in the zones. preschool infants.

**Keywords:** Dehydration; hygiene; microorganisms; environmental risks; inadequate housing.

## INTRODUCCIÓN

Un factor de riesgo ambiental es un acontecimiento negativo que causa un impacto o daño sobre el medio ambiente, lo puede causar en el agua, el aire, la flora, fauna o cualquier elemento que lo compone y se define “como la probabilidad de ocurrencia que un peligro afecte directa o indirectamente al ambiente y a su biodiversidad (García A. , 2019).

A su vez, existen factores de riesgos ambientales que podrían afectar de forma directa la salud de los niños, es por eso por lo que se realizó una búsqueda bibliográfica de estudios a nivel internacional y nacional, para poder obtener un abordaje más amplio de dichos factores que están expuestos los niños a esta patología.

En lo evidenciado por la organización mundial de salud alrededor de 525 000 niños mueren por una deshidratación grave, una cantidad máxima de pérdida de líquido es el principal riesgo de muerte por diarrea, posteriormente en América latina aproximadamente existen 1. 700 millones de casos de enfermedad diarreica, es decir que la tasa mortalidad es de 19, 3 por cada 100 000 individuos (Jaimes, 2019).

Por consiguiente, en Ecuador existe una morbilidad de 140. 231 registro de casos de gastroenteritis infantil (INEC, 2020). Sin embargo, en la provincia de Santa Elena la zona rural es la más vulnerable en presentar enfermedad diarreica con aproximadamente 120 casos en niños menores de 5 años, siendo los niños menores de 1 año los más propensos, considerando que su principal causa del aumento de esta patología es la inadecuada higiene.

Por tal razón el trabajo de investigación tiene como objetivo general determinar los factores de riesgos ambientales que se asocian a la gastroenteritis en niños de edad preescolar en el Barrio 16 de Julio, Santa Elena- 2023, así mismo dentro de sus objetivos específicos consideramos los siguientes: Determinar cuál es el factor de riesgo ambiental que incide a la gastroenteritis en niños de edad preescolar. Valorar las características clínicas de los niños que presenten gastroenteritis en el barrio 16 de Julio. Identificar las complicaciones que contrae la gastroenteritis en niños de edad preescolar. Aquellos me permitirán guiar el trabajo de investigación de una forma satisfactoria.

# CAPÍTULO I

## 1. El Problema

### 1.1. Planteamiento del problema

“La gastroenteritis es una infección que afecta al organismo del cuerpo humano principalmente al estómago y el intestino delgado específicamente en la parte interna de esta región llamada mucosa, esta afección es causada por varios microorganismos como bacterias, virus o parásitos, aquellos que muchas veces logran almacenarse por diversas fuentes el cual hace que debilite al sistema inmune” (Sánchez, 2021).

A nivel mundial según la (OMS, 2017). Indica que las enfermedades diarreicas son la mayor causa de muertes en niños menores de cinco años, alrededor de 525 000 niños en cada año mueren por una deshidratación grave, por ende, una mayor cantidad máxima de la pérdida de líquido es el principal riesgo de muerte por diarrea, aunque también en la actualidad existen otras causas como es el contacto con microorganismos, específicamente bacterias que se proliferan por todo el sistema digestivo.

Por consiguiente se menciona que la gastroenteritis “es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en niños a nivel mundial, en el año 2015 se estima que causaron más de 1,3 millones de muertes, lo cual se colocó como la cuarta causa de muerte en niños menores de cinco años, es importante recalcar que la mayoría de muertes se registraron en países bajos y de medianos recursos, en cambio la mayor tasa de incidencia se encontró en comunidades marginadas de los países con recursos limitados” (Herrera Benavente, Comas García, & Mascareñas de los Santos, 2018).

En Latinoamérica y el caribe cada año hay aproximadamente “1.700 millones de casos de enfermedad diarreica y que cada año mueren 525 mil niños, es decir que la tasa de mortalidad es de 19,3 por cada 100.000 individuos, una cifra inferior al promedio mundial de 74,3 por cada 100.000 personas, esta enfermedad en muchos de los niños causa una deshidratación grave, acompañado principalmente por un síntoma significativo como es la fiebre” (Jaimes, 2019).

Por otro lado, en Estados Unidos alrededor de “48 millones de personas contraen una enfermedad transmitida por alimentos cada año, el mismo se estima que 1,6 millones de niños mueren por gastroenteritis infecciosa por alimentación, incluyendo varios factores ambientales y una de ellas probablemente es el saneamiento de agua y desechos que perjudican la salud y el bienestar del individuo (Gotfried, 2021).

Sin embargo, en Ecuador según la (INEC, 2020). Indica que la morbilidad de la gastroenteritis de presunto origen infeccioso cuenta con aproximadamente 140.231 registros, por tal razón las enfermedades del sistema digestivo se encuentran entre las primeras causas de morbilidad, en la región costa cuenta con 72.640, en la región sierra con 90.079 y en la región amazónica con 8.285 egresados reportados, eso quiere decir que la diarrea es la segunda causa de mortalidad infantil y si los niños no reciben una atención adecuada frente a estas enfermedades pueden tornarse graves o letales.

En la Provincia de Santa Elena, se realizó un estudio en donde se evidencia que la zona rural sigue siendo la más vulnerable a la enfermedad diarreica aguda, que es más común en niños menores de 5 años y se caracteriza por pérdidas electrolíticas acompañadas de abundantes vómitos, en el Hospital Liborio Panchana Sotomayor se registraron 120 casos de enfermedades diarreicas y gastroenteritis en niños menores de 5 años (Arana, 2018).

En efecto un factor de riesgo es aquella circunstancia o característica que puede estar presente en una persona o un grupo de persona que están en la probabilidad de padecer, desarrollar o estar expuesto a una enfermedad, es decir que los factores de riesgos son aquellas conductas, acciones o situaciones en la que estamos expuestos a conllevar alguna patología (INE, 2020).

Seguidamente, un factor de riesgo ambiental es un acontecimiento negativo que causa un impacto o daño sobre el medio ambiente, lo puede causar en el agua, el aire, la flora, fauna o cualquier elemento que lo compone y se define “como la probabilidad de ocurrencia que un peligro afecte directa o indirectamente al ambiente y a su biodiversidad, en un lugar y tiempo determinado, el cual puede ser de origen natural o antropogénico” (García A. , 2019).

En la provincia de Santa Elena específicamente en el barrio 16 de julio, se está realizando esta investigación porque se ha observado que varias familias no realizan una constante limpieza en sus hogares, esto conlleva a la acumulación de basuras donde se proliferan bacterias y otros microorganismos, además hay viviendas que no cuentan con sistemas de alcantarillado estable, por esta razón mediante una encuesta que estará dirigida a los padres tutores de los niños se podrá evaluar y conocer cuáles son los factores de riesgos ambientales asociados a la gastroenteritis en niños de edad preescolar.

## **1.2. Formulación del problema**

¿Cuáles son los factores de riesgos ambientales asociados a la gastroenteritis en niños de edad preescolar en el barrio 16 de Julio - Santa Elena, 2023?

## **2. Objetivos**

### **2.1. Objetivo general**

Determinar los factores de riesgos ambientales asociados a la gastroenteritis en niños de edad preescolar en el barrio 16 de Julio-Santa Elena, 2023.

### **2.2. Objetivos específicos**

1. Determinar cuál es el factor de riesgo ambiental que incide a la gastroenteritis en niños de edad preescolar.
2. Valorar las características clínicas de los niños que presenten gastroenteritis en el barrio 16 de Julio.
3. Identificar las complicaciones que contrae la gastroenteritis en niños de edad preescolar.

## **3. Justificación**

El presente trabajo de investigación pretende dar a conocer la problemática que existe en el barrio 16 de Julio de la provincia de Santa Elena, ya que considero que en esta localidad esta enfermedad es recurrente, esto se debe a la falta de conocimientos de las personas ante las condiciones higiénicas que benefician la salud de los niños.

El desarrollo de la investigación es de relevancia práctica, puesto que como profesional de salud se encargará de resolver la problemática que se está estudiando en la

población en este caso la gastroenteritis en niños de edad preescolar, a su vez se analizará la situación para una pronta mejoría de esta patología.

La relevancia teórica del estudio radica en los hábitos que tiene cada familia, desde ahí se plantea la interrogante de cuál es el factor de riesgo ambiental que está afectando a los niños con gastroenteritis, es por ello por lo que esta investigación se realiza con el propósito de aportar información al conocimiento ya existente.

La relevancia social porque por medio de datos obtenidos que se proporcionaran, se podrá recomendar a la población las medidas preventivas necesarias para mejorar la salud de los niños, y de la población en general, los únicos beneficiarios en esta investigación serán ellos.

La relevancia académica de esta investigación reside en su capacidad para abordar una problemática de salud global: la gastroenteritis, que afecta a diversas regiones del mundo con similitudes geográficas y contextuales. Como resultado, este estudio se posiciona como un referente científico y académico para futuras investigaciones que busquen analizar y comprender mejor esta patología.

La viabilidad del proyecto está respaldada por el apoyo y la autorización de la Carrera de Enfermería y la presidenta barrial Kelly Ríos Castillo. Además, la factibilidad se refuerza por la disponibilidad de los materiales necesarios para la ejecución del proyecto y la recopilación de información pertinente.

## CAPÍTULO II

### 2. Marco Teórico

#### 2.1. Fundamentación Referencial

En España, aproximadamente uno de cada cuatro casos de gastroenteritis en niños requiere hospitalización, lo que representa alrededor del 1,3% de los casos. Entre los criterios para determinar la necesidad de ingreso hospitalario, se encuentran factores como deshidratación grave, apariencia séptica, alteraciones hidroelectrolíticas significativas o vómitos incoercibles. La causa más frecuente de estos síntomas son las intoxicaciones alimentarias, que a menudo se originan debido a una higiene de alimentos inadecuada (Andújar & Marciel, 2020).

Por consiguiente, mediante un estudio realizado en México por (Cervantes, Rendón, Iglesias, Bernárdez, & Martínez, 2019). Menciona que la infección de gastroenteritis en el país es común, puesto que se recabo información en pacientes con atención hospitalaria en donde se observó la presencia de anticuerpos anti norovirus hasta en el 85% en niños mayores de 2 años, norovirus suele presentarse con evacuaciones líquidas no sanguinolentas, acompañadas de náusea, vómitos y dolor abdominal en un tiempo de 4 a 6 días, por aquella razón se estudió a 103 pacientes de los cuales el 48.5% fueron atendidos durante el invierno, no hubo diferencias en la gravedad y síntomas según el grupo viral predominaron los vómitos en un 82 %, tres pacientes manifestaron crisis convulsivas (dos febriles y una epiléptica).

Así mismo, en Perú (Llaque, 2019). “Manifiesta que evaluó a 489 niños, el 51.1% fueron mujeres y la edad promedio fue 26.1% en menores de 2 años, la incidencia de diarrea fue de 2.63% episodios, en donde se analizó que la incidencia de diarrea infantil es mayor en los hogares que realizan una eliminación inadecuada de basura, inadecuada higiene de manos y de alimentos cuando realizan actividades sociales, los factores asociados a diarrea en niños pueden dividirse en dos niveles: a nivel del hogar (acceso a agua y a tratamiento de la misma dentro de la casa) y a nivel de la comunidad (cobertura de acceso a agua y sanidad a nivel comunitario)”.

A su vez, en el estudio que realizó (Loor, 2021). Menciona que la gastroenteritis aguda en niños menores de 5 años en el centro de salud de Jipijapa muestra una tendencia

interesante en cuanto a la distribución por edad y género, así como el lugar de procedencia de los pacientes. En particular, se observó que el grupo etario de 1-2 años es el más afectado, siendo la etiología viral la más frecuente en estos casos. Además, se registró una mayor incidencia en pacientes de sexo masculino. Cabe destacar que casi todos los casos procedían de zonas urbanas. Estos datos refuerzan la idea de que la prevalencia de la enfermedad es alta en edades tempranas, con un 73% de los casos presentándose en niños muy pequeños. Además, todos los pacientes manifestaron síntomas de diarrea, vómitos y fiebre persistente

En la ciudad de Quito según (Calderón & Solís, 2021). “Índica que en su estudio tomó como muestra un total de 359 niños menores de 5 años, la mayoría fue de género femenino con el 58.8% y masculino con el 41.2%, con respecto a los síntomas acompañantes el 12.3% presentó fiebre, en relación con los exámenes complementarios se solicitaron biometrías hemáticas y estudios coprológicos, se evidenció que el 28.1% de los exámenes coprológicos fueron patológicos, registrándose presencia de *Entamoeba histolytica* en el 76%, *Giardia lamblia* 12%, *Embadozona* intestinales 8%, *Áscaris lumbricoides* 4% y presencia de antígeno de rotavirus en el 4%”.

Mientras que, en la ciudad de Cuenca, se llevó a cabo un estudio en el Centro Educativo Guillermo Mensi de la parroquia El Valle, que incluyó a 94 niños de educación inicial. Se encontró que los niños menores de 5 años eran los más susceptibles a enfermedades diarreicas agudas, con 22 casos identificados, lo que representa el 23,4% de la población total del estudio. Los factores de riesgo directamente asociados a la aparición de estas enfermedades 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. Todos estos factores se relacionaron directamente con la presencia de diarrea en niños menores de 5 años (Domínguez & Bravo, 2019).

Mientras en la Provincia de Santa Elena, se observó que la zona rural sigue siendo la más vulnerable a la enfermedad diarreica aguda, que es más común en niños menores de 5 años y se caracteriza por pérdidas electrolíticas acompañadas de abundantes vómitos. En el Hospital Liborio Panchana Sotomayor se registraron 120 casos de enfermedades diarreicas y gastroenteritis en niños menores de 5 años, siendo los niños menores de 1 año los más propensos. Además, se identificó que una de las principales causas del

aumento de esta patología es la inadecuada utilización y consumo de agua y alimentos (Arana, 2018).

Previamente en Ibarra se realizó un estudio por (Tana, 2017). Específicamente en el Hospital San Vicente de Paúl, se obtuvo los siguientes resultados: “el grupo de edad más afectado es de 1 a 4 años de género masculino, se consideran de etnia mestiza y habitan en la zona urbana de la ciudad, la incidencia de Gastroenteritis aguda ha ido aumentando en un porcentaje mínimo de 0,99 a 1,57 es decir un 22,6% más entre el 2014 al 2016, la mayoría de diagnósticos fueron determinados mediante Biometría Hemática, Química Sanguínea y Coproparasitario, un mínimo porcentaje de niños no se les realizó ningún examen complementario y solo se diagnostica en base al cuadro clínico y examen físico; se identificaron bacterias, virus y parásitos como agentes causantes de la enfermedad”.

Es necesario resaltar que la utilización de los antecedentes mencionados a nivel internacional como nacional es de vital importancia para el estudio investigativo, puesto que sustenta información sobre la incidencia de la gastroenteritis, los síntomas que produce y las principales causas de mortalidad de esta patología.

## **2.2 Fundamentación Teórica**

### **2.2.1 *Gastroenteritis***

La infección del tracto gastrointestinal es una afección comúnmente manifestada por síntomas como diarrea, que puede o no estar acompañada de fiebre, náuseas, vómitos y dolor abdominal. La diarrea se caracteriza por cambios en la consistencia y/o frecuencia de las deposiciones, definida como la emisión de más de tres deposiciones en un período de 24 horas.

La gastroenteritis se caracteriza típicamente por diarrea de intensidad leve, moderada o grave, y puede presentar diversas manifestaciones clínicas, incluyendo náuseas, vómitos, pérdida de apetito y malestar abdominal. Si no se maneja adecuadamente, la enfermedad puede provocar deshidratación y desequilibrio electrolítico, lo que puede comprometer el sistema inmunológico. En consecuencia, las gastroenteritis pueden ser potencialmente mortales, particularmente en poblaciones vulnerables como en niños o adultos mayores (Gotfried, 2021).

### **2.2.2 *Gastroenteritis vírica***

Los virus son una causa común de diarrea acuosa en lactantes y niños pequeños. Entre estos, el rotavirus es uno de los principales agentes, provocando una enfermedad que puede durar entre 5 y 7 días. La mayoría de los niños afectados por rotavirus experimentan vómitos, y en algunos casos, pueden presentar fiebre alta. Esta enfermedad puede llevar a una deshidratación grave y, en casos extremos, a la muerte (Avila, 2022).

Por su parte, el norovirus tiende a causar más vómitos que diarrea y dura sólo de 1 a 2 días. Otros síntomas asociados con el norovirus incluyen cólicos abdominales, fiebre, dolor de cabeza y dolores musculares. “En contraste, el adenovirus en niños se caracteriza por vómitos leves de 1 a 2 días, acompañados de diarrea que puede persistir durante 1 a 2 semanas, por último, los síntomas del astrovirus son similares a los de una infección leve por rotavirus” (Andújar & Marciel, 2020).

### **2.2.3 *Gastroenteritis bacteriana***

Las bacterias pueden ser responsables de síntomas como fiebre y diarrea con sangre, y algunos tipos también pueden causar cólicos abdominales. Algunas de las bacterias más conocidas que causan estas afecciones son *Escherichia coli* y *Shigella*. Además, algunas bacterias pueden llevar a una complicación a largo plazo conocida como síndrome hemolítico-urémico, que se caracteriza por anemia severa y daño renal agudo.

### **2.2.4 *Gastroenteritis causada por parásitos***

Los parásitos a menudo son responsables de la diarrea que se prolonga durante un tiempo considerable y puede manifestarse de forma intermitente. En general, la diarrea asociada a los parásitos no tiene sangre. Cuando un niño experimenta una diarrea persistente debido a una infección parasitaria, puede sentirse debilitado, fatigado e irascible.

### **2.2.5 *Síntomas***

Los signos de gastroenteritis incluyen:

- Emesis (vómito)
- Diarrea

- Contracturas musculares
- Dolores en el abdomen
- Temperatura elevada
- Pérdida del apetito
- Agotamiento

Los síntomas más comunes de la gastroenteritis, sin importar la causa, es la diarrea y los vómitos (Lucero , 2018) .

### ***2.2.6 Etiología de la gastroenteritis infecciosa en niños***

La gastroenteritis bacteriana puede afectar a un individuo o a un grupo de personas que hayan consumido la misma comida, lo que a menudo se conoce como intoxicación alimentaria. Este tipo de enfermedad es frecuente después de consumir alimentos vendidos en lugares públicos, como restaurantes, cafés, fiestas y reuniones sociales, entre otros.

***La contaminación de los alimentos puede ocurrir de varias maneras, tales como:***

- El agua empleada para lavar frutas y verduras para cocinar puede estar contaminada, por ejemplo, con cloro.
- La inadecuada preparación o manipulación de alimentos en lugares como restaurantes o tiendas de abarrotes puede causar problemas.

***Frecuentemente, la intoxicación alimentaria se produce por:***

- Consumir alimentos hechos por personas que no se han lavado las manos adecuadamente.
- Utilizar utensilios de cocina, tablas de cortar y otros instrumentos que no estén debidamente limpios para preparar alimentos.
- Ingerir productos lácteos o alimentos que incluyan mayonesa que hayan estado fuera de la refrigeración durante demasiado tiempo.
- Comer alimentos congelados o refrigerados que no se hayan almacenado a la temperatura correcta o que no se hayan calentado adecuadamente.
- Consumir mariscos en estado crudo. • Ingerir frutas o vegetales sin cocinar.
- Beber agua de pozos, ríos o tuberías que no haya sido tratada adecuadamente (MedlinePlus, 2023).

### **2.2.7 Agentes más frecuentes de gastroenteritis**

#### ***Mecanismos toxigénico: diarrea secretora o acuosa***

##### **Bacterias:**

- Enterotoxinas: Las bacterias como *Vibrio cholerae*, *Escherichia coli* enterotoxigénica, *Clostridium perfringens* y *Aeromonas hydrophila* liberan enterotoxinas que afectan el tracto gastrointestinal.
- Toxinas Preformadas: Las bacterias como *Staphylococcus aureus* y *Clostridium botulinum* liberan toxinas ya formadas que causan enfermedad cuando se ingieren.
- Adherencia a la mucosa: Bacterias como *E. coli* enteropatógena y enteroadherente se adhieren a la mucosa intestinal, lo que puede causar enfermedad al interferir con la función normal del intestino.

##### **Virus**

- Norovirus, virus entéricos.

##### **Parásitos (adherencia a mucosa)**

- *Cryptosporidium*, *Giardia lamblia*, *Cyclospora cayetanensis*.

#### ***Mecanismos invasivos: diarrea inflamatoria***

##### **Bacterias**

En la patogénesis de las infecciones gastrointestinales, se identifican diversos mecanismos de acción de los microorganismos causales, entre ellos la invasión mucosa y la producción de citotoxinas. En el caso de la invasión mucosa, las bacterias que frecuentemente se asocian con este mecanismo incluyen *Salmonella* sp., *Shigella* sp., *Campylobacter* sp., *Yersinia* sp., *Escherichia coli* enteroinvasiva, *Vibrio parahaemolyticus*, *Aeromonas hydrophila*, y *Plesiomonas shigelloides*. Por otra parte, “el mecanismo de producción de citotoxinas es común en microorganismos como *Clostridium difficile*, *E. coli* enterohemorrágica, y *Shigella* sp, además, algunas bacterias pueden causar fiebre entérica, una afección caracterizada por fiebre persistente, los patógenos que frecuentemente se relacionan con la fiebre entérica incluyen *Salmonella typhi*, *Yersinia enterocolitica*, y *Campylobacter fetus*” (García & Ángos, 2018).

## **Parásitos**

- Entamoeba histolytica, Balantidium coli, Schistosoma, Trichinella spirallis, Microsporidium sp (García & Ángos, 2018).

### **2.2.8 Diagnóstico**

La gastroenteritis es una afección que, en la mayoría de los niños, se resuelve por sí sola. Su diagnóstico es clínico, lo que significa que la necesidad de realizar pruebas adicionales es limitada. Sin embargo, en ciertos casos, se pueden realizar análisis de sangre, especialmente en pacientes con deshidratación moderada o severa o en aquellos que requieran rehidratación con líquidos intravenosos. Entre las pruebas de sangre que se pueden realizar se encuentran el hemograma, el ionograma, la bioquímica sanguínea (incluyendo la glucemia y la función renal) y la gasometría.

Por otra parte, en la mayoría de los casos de gastroenteritis, la causa es viral. El coprocultivo es la prueba adecuada para detectar los virus responsables de esta enfermedad. No obstante, solo debe realizarse en casos de diarrea persistente o cuando se esté considerando la necesidad de un tratamiento antibiótico, por ejemplo, en pacientes inmunodeprimidos o con enfermedades graves subyacentes. También puede ser útil para descartar una infección como causa de una enfermedad intestinal o en casos de brotes de enfermedades, especialmente en entornos hospitalarios.

En el contexto de una infección gastrointestinal, existen criterios clínicos que pueden justificar la necesidad de realizar un coprocultivo. Entre estos criterios se incluyen la presencia de más de 10 deposiciones en las últimas 24 horas, fiebre alta, sangre o moco en las deposiciones, dolor abdominal significativo, ser un niño mayor, haber viajado recientemente a regiones con alta prevalencia de diarrea bacteriana o la sospecha de infección parasitaria.

Sin embargo, el coprocultivo presenta desafíos, ya que los resultados no están disponibles hasta después de 2 a 3 días y la presencia de portadores asintomáticos de ciertas bacterias puede complicar la interpretación de los resultados. Además, “en casos de diarrea de origen viral, la detección de antígenos de rotavirus, adenovirus y astrovirus en las heces es posible y puede confirmar rápidamente la etiología viral, no obstante, esta práctica no se recomienda de manera rutinaria, ya que la determinación del origen viral

de la diarrea no altera significativamente el enfoque terapéutico que se determinaría en función de los datos clínicos del paciente” (Benítez, 2015).

### **2.2.9 Tratamiento**

- Soluciones de rehidratación y líquidos
- Antibióticos para ciertas infecciones
- Medicamentos o alimentos que alivien el vómito o la diarrea (como los probióticos).

En general, cuando un niño tiene gastroenteritis, los padres deben estar atentos a su nivel de hidratación, ya que el tratamiento principal para la gastroenteritis es el reposo y la ingesta adecuada de líquidos. Además, se pueden administrar medicamentos para controlar la diarrea o antibióticos, pero sólo en circunstancias específicas y siempre bajo la supervisión de un médico.

#### ***Rehidratación***

Para una recuperación efectiva de los niños con gastroenteritis, es crucial fomentar la ingesta de líquidos, incluso en pequeñas cantidades, pero de manera constante. En el caso de los bebés, la lactancia materna o la fórmula deben continuar, complementadas con soluciones electrolíticas orales (disponibles en farmacias y algunas tiendas de comestibles). Es importante señalar que no se deben administrar a los niños jugos, sodas, gaseosas, té, bebidas energizantes o bebidas con cafeína, ya que tienen un alto contenido de azúcar, lo cual puede agravar la diarrea, y no proporcionan las sales (electrolitos) necesarias que el cuerpo necesita recuperar.

Si el niño tiene vómitos, es esencial suministrarle pequeñas cantidades de líquidos de manera regular para evitar la deshidratación. Los padres deben ofrecer al niño pequeños sorbos de líquido y, si no lo vomita, continuar proporcionándole sorbos cada 10 o 15 minutos, aumentando gradualmente la cantidad a alrededor de 30 o 60 ml después de una hora o más, dependiendo de la tolerancia del niño.

La cantidad de líquidos que se debe dar al niño en 24 horas varía según su edad y peso, generalmente oscilando entre 100 ml y 170 ml por cada kilogramo de peso del niño. Si el niño muestra una reducción en los vómitos y la diarrea, los padres pueden intentar

reintroducir una dieta normal al día siguiente. Además, los niños con diarrea, pero con pocos vómitos deben aumentar su ingesta de líquidos para compensar las pérdidas.

### ***Fármacos o sustancias***

En el tratamiento de la gastroenteritis, los medicamentos antidiarreicos, como la loperamida, están contraindicados para niños menores de 18 años. Para niños que presentan vómitos intensos, es posible administrar medicamentos antieméticos, como el ondansetrón, ya sea por vía oral o intravenosa. Es crucial tener en cuenta que los antibióticos carecen de eficacia cuando la gastroenteritis es consecuencia de una infección viral. De este modo, los profesionales de la salud sólo recetan antibióticos en aquellos casos en que se identifica una etiología bacteriana, como *Shigella* o *Campylobacter*, que se conoce responde a dicho tratamiento. En situaciones de infección parasitaria, se pueden emplear medicamentos específicos, como metronidazol y nitazoxanida, para combatir los agentes patógenos.

### ***Probióticos***

Los probióticos son microorganismos beneficiosos, como bacterias, que se encuentran de manera natural en el cuerpo humano y que fomentan el crecimiento de lo que comúnmente se denomina "bacterias buenas". “Estos microorganismos también se encuentran en ciertos alimentos y pueden ser ingeridos en forma de suplementos, el consumo de probióticos, como el *Lactobacillus* (típicamente presente en el yogur), puede reducir modestamente la duración de la diarrea, incluso hasta en un día, si se inician poco después del comienzo de la enfermedad, no obstante, es relevante mencionar que los probióticos probablemente no prevengan las consecuencias más graves de la gastroenteritis, como la necesidad de administración de líquidos por vía intravenosa o la hospitalización” (Cochran, 2021).

#### ***2.2.10 Complicaciones de la gastroenteritis***

La complicación más relevante de la gastroenteritis es la deshidratación, que resulta de la incapacidad de tolerar alimentos o líquidos durante varios días. Este riesgo es especialmente elevado en lactantes, ancianos y personas debilitadas por otras enfermedades.

La deshidratación ocurre cuando la cantidad de líquido que se pierde del cuerpo supera la cantidad que se ingiere. “Esto puede suceder si no se consume suficiente líquido, o si se pierde más líquido corporal de lo habitual. La deshidratación puede ocurrir lenta o rápidamente, determinando el nivel de gravedad en el paciente, en casos extremos, la deshidratación puede requerir hospitalización” (Maset, 2016).

### ***Complicaciones en niños***

#### **Intolerancia transitoria a la lactosa**

Cuando la diarrea es muy prolongada, puede deberse al desarrollo de una intolerancia transitoria a la lactosa. En esos casos se indica dieta exenta de lactosa durante un periodo de tiempo.

#### **Irritación perianal**

En las diarreas ácidas se produce irritación perianal, en ocasiones incluso fisuras anales. Responden muy bien a tratamiento con pastas al agua u otras pomadas.

#### **Deshidratación**

En cualquier caso, la complicación más importante de una gastroenteritis es la deshidratación. Se trata de una complicación potencialmente grave. El riesgo es mayor cuanto menor es la edad del niño. Ante la sospecha siempre se debe acudir a Urgencias.

Si la exploración física muestra signos de deshidratación, se realiza un análisis de sangre para comprobar el estado de hidratación. “Si la deshidratación es moderada, la forma ideal de rehidratación y la que primero se intenta es la oral, cuando ésta no es posible, o bien cuando la deshidratación es grave, se recurre a la rehidratación intravenosa” (Córdoba, 2023).

#### ***2.2.11 Medidas de prevención***

El contacto con individuos infectados o con superficies y objetos contaminados facilita la propagación del virus que origina la gastroenteritis, una afección frecuente caracterizada por diarrea y vómitos. A continuación, se presentan varias medidas preventivas para evitar el desarrollo de gastroenteritis en niños:

**Limpieza de manos frecuente:** Para evitar la transmisión a otras personas, es importante lavarse las manos tras utilizar el baño o después de cambiar pañales. Este lavado debe realizarse con agua tibia y jabón, o alternativamente con una solución a base de alcohol, durante al menos quince segundos.

**Manipulación y conservación adecuada de los alimentos:** “Alimentos servidos crudos o manipulados de manera inapropiada pueden contaminarse con norovirus, por ello, es esencial lavar y enjuagar adecuadamente las verduras de hoja verde, las frutas frescas y los moluscos vivos”

**Limpieza meticulosa en la cocina:** Se debe realizar una limpieza escrupulosa de los utensilios de cocina, cubiertos y superficies, especialmente después de episodios de vómitos o diarrea, para mantener a los virus causantes de gastroenteritis alejados del organismo.

**Hidratación gradual:** Durante los episodios agudos de la enfermedad, es crucial reponer los líquidos y sales perdidos, ingiriendo abundantes líquidos (agua con limón, bebidas isotónicas, infusiones, zumos sin pulpa, etc.), pero en pequeñas cantidades y con intervalos de 30-60 minutos; beber en exceso puede desencadenar nuevos vómitos.

**Consumo restringido de alimentos:** “Mientras persistan los síntomas, como la diarrea, se debe seguir una dieta específica, que incluya té o infusiones, arroz cocido, pechuga de pollo a la plancha, sopa de pasta, merluza hervida y jamón cocido”.

**Alimentos aliados en la recuperación:** “la fase de recuperación, se recomienda el consumo de frutas como la manzana (pelada y rallada) y el níspero, que poseen propiedades astringentes gracias a su composición rica en taninos y pectina, durante la fase aguda, se debe evitar la leche y optar por yogures”.

**Consulta médica si los síntomas persisten:** “Los síntomas de gastroenteritis suelen remitir por sí solos en uno a tres días, aunque pueden durar hasta quince días, si persisten más allá de este período, se debe consultar a un especialista (Garre, 2016).

### ***2.2.12 Factores de riesgos ambientales***

“La exposición de un sujeto a agentes biológicos en el ambiente o a factores del ambiente que pueden incluir radiación ionizante, organismos patogénicos o sustancias químicas tóxicas, la relación entre el medio ambiente y la salud humana se encuentra condicionada por diferentes factores” (OPS, 2022).

***Los riesgos ambientales pueden clasificarse en naturales y antrópicos.***

Los riesgos ambientales se clasifican en naturales y antrópicos, dependiendo de su origen. Los riesgos naturales surgen de fenómenos naturales que son inherentemente impredecibles y escapan al control humano, pero que pueden causar daños significativos en el ecosistema. Ejemplos de estos riesgos incluyen inundaciones, terremotos y erupciones volcánicas. Por otra parte, los riesgos ambientales antrópicos se originan a partir de las acciones humanas y, en consecuencia, son evitables. Estos riesgos incluyen el vertido de aguas residuales o de sustancias químicas, explosiones e incendios. Ambos tipos de riesgos tienen un impacto negativo en el medio ambiente y, en última instancia, en la salud y bienestar de las comunidades humanas.

### ***2.2.13 Consecuencias más graves de no tener en cuenta los riesgos ambientales son:***

Los riesgos ambientales pueden manifestarse a través de diversas formas de degradación que afectan diversos componentes del ecosistema. Entre estas formas de degradación, se encuentran:

- Degradación del suelo: Esta forma de degradación puede surgir como resultado de una gestión inadecuada de las infraestructuras. Una gestión incorrecta de las infraestructuras puede conducir a la erosión del suelo, la pérdida de la fertilidad del suelo y otros problemas que afectan la salud del suelo.
- Degradación de la calidad de las aguas: Los vertidos, especialmente de sustancias químicas y aguas residuales, pueden tener efectos perjudiciales sobre la calidad del agua y, a su vez, afectar al suelo y a los ecosistemas acuáticos. “La contaminación del agua puede conducir a la muerte de especies acuáticas, la propagación de enfermedades y otros problemas de salud”.

- Daño en los ecosistemas y pérdida de biodiversidad: Cualquier forma de daño ambiental puede tener efectos negativos en los ecosistemas y la biodiversidad. “La pérdida de biodiversidad implica la disminución de la variedad de especies en un ecosistema y puede tener efectos a largo plazo en la salud de los ecosistemas y en su capacidad para proporcionar servicios ecológicos”.
- Degradación de la calidad del aire: La emisión accidental de diversos contaminantes al aire puede tener efectos perjudiciales en la calidad del aire. “La contaminación del aire puede tener un impacto directo y visible en la salud humana, provocando enfermedades respiratorias y otros problemas de salud, además, la contaminación del aire también puede afectar a los ecosistemas y a la biodiversidad” (Novillo, 2022).

#### ***2.2.14 Factores de riesgos ambientales a los que se encuentran expuestos los niños***

##### ***Viviendas inadecuadas***

La vivienda constituye un elemento esencial para la calidad de vida, pues ofrece protección contra los peligros que pueden surgir del entorno físico y social, siendo fundamental para la salud y el bienestar de las personas. Las condiciones inadecuadas de vivienda ponen en peligro la salud de los niños y están estrechamente vinculadas a situaciones de pobreza e inequidad. Esta relación entre condiciones habitacionales deficientes y problemas de salud refleja la importancia de garantizar una vivienda adecuada para todos, especialmente para las poblaciones más vulnerables.

##### ***La falta de acceso al agua segura y saneamiento***

El acceso a agua segura, esencial para beber, cocinar y mantener la higiene personal, es un factor crucial en la salud de los individuos, especialmente de los niños. Actualmente, existen dos tipos principales de dificultades en relación con el acceso al agua: la escasez y la calidad inadecuada o déficit de saneamiento. Ambas situaciones pueden tener un impacto negativo en la salud de los niños. La falta de acceso al agua segura puede resultar en un aumento de enfermedades e infecciones, ya sea por la falta de higiene (cuando no hay acceso a agua) o por la contaminación (cuando el agua no es segura). Por lo tanto, garantizar el acceso a agua segura y a instalaciones de saneamiento adecuadas es esencial para prevenir enfermedades y mejorar la salud de la población.

### ***Contaminación del aire***

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la polución del aire es actualmente el mayor peligro para la salud, afectando al 91% de la población global, quienes inhalan aire de mala calidad. Existen múltiples fuentes de contaminantes atmosféricos tanto en espacios cerrados como abiertos. En interiores, los contaminantes pueden surgir del humo del tabaco, mohos, monóxido de carbono de la combustión, materiales constructivos, aerosoles, mobiliario, entre otros. Al aire libre, los contaminantes provienen de vehículos, industrias, quema de combustibles fósiles, polvo y otras fuentes. Además, se debe reconocer que el ruido también es una forma de contaminación del aire que puede impactar negativamente en la salud.

### ***Falta de inocuidad de los alimentos***

Los alimentos no seguros pueden dar lugar a un ciclo pernicioso de enfermedad y desnutrición, impactando desproporcionadamente a las poblaciones más vulnerables. Las enfermedades transmitidas por alimentos, que pueden ser de naturaleza infecciosa o tóxica, son provocadas por la ingestión de bacterias, virus, parásitos o sustancias químicas que han contaminado el agua o los alimentos. Este fenómeno subraya la importancia de la seguridad alimentaria y la necesidad de tomar medidas para prevenir la contaminación y garantizar la salud de la población.

### ***Exposición a sustancias químicas***

Durante la gestación y las etapas de crecimiento y desarrollo, los niños están expuestos a diversos productos químicos liberados en el medio ambiente como resultado de la actividad humana. Estas sustancias pueden tener efectos perjudiciales sobre su salud.

### ***Metales Pesados***

Los metales pesados, como el plomo y el mercurio, pueden causar trastornos en el neurodesarrollo y contaminar el aire, el suelo, el agua y los alimentos. Los niños y las mujeres embarazadas son especialmente vulnerables a la exposición a estos metales debido a sus efectos nocivos sobre la salud.

## ***Impacto del Cambio Climático en la Salud***

El cambio climático tiene efectos económicos, ambientales, sociales y de salud. La utilización excesiva de combustibles fósiles y la emisión de gases contaminantes contribuyen al calentamiento global, lo que resulta en temperaturas extremas y un aumento en la frecuencia de desastres naturales. Estos factores afectan directamente la salud de los niños (SJD, 2023).

### **2.3. Fundamentación de Enfermería**

#### ***2.3.1 Teoría del entorno “Florence Nightingale” (2020)***

Florence Nightingale se la conoce como la primera teórica del cuidado, una de las principales características que la identificaba es que reconoció que nunca le habían enseñado nada sobre la naturaleza de la enfermedad, pues todo lo había aprendido a través de la experiencia, la observación y reflexión. Con el pasar del tiempo propuso la teoría de enfermería, que posteriormente sería conocida como la teoría del entorno y que consistía en identificar elementos que debía controlar la enfermera respecto al ambiente, tales como la luz, el ruido, la ventilación, el aire fresco, agua limpia y la correcta eliminación de excretas, que eran benéficos para la salud (Santillán, 2020).

Esta teoría nos permitió conocer los factores y varios aspectos ya sean físicos, emocionales o sociales que ayuden a demostrar como es el saneamiento de una comunidad y la relación que existe entre el ser humano con el entorno, por medio de la teoría de Nightingale se pudo analizar las condiciones higiénicas de la población en general.

#### ***2.3.2 Modelo de Promoción de Salud “Nola Pender” (2018)***

Este modelo de Nola Pender trata de comprender 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 (Aristizábal , Blanco , Sánchez, & Ostiguín , 2018).

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.

## **2.4. Fundamentación Legal**

### **2.4.1 Constitución de la República del Ecuador (2008)**

#### **Sección séptima**

#### **SALUD**

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

“El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional”(Asamblea Nacional Constituyente, 2008).

### **2.4.2 Ley Orgánica de Salud Pública (2018)**

#### **Capítulo I - Del derecho a la Salud y su protección**

Art. 1.- La presente Ley tiene como finalidad regular las acciones que permitan efectivizar el derecho universal a la salud consagrado en la Constitución Política de la República y la ley. Se rige por los principios de equidad, integralidad, solidaridad,

universalidad, irrenunciabilidad, indivisibilidad, participación, pluralidad, calidad y eficiencia; con enfoque de derechos, intercultural, de género, generacional y bioético.

Art. 3.- La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransmisible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables (Asamblea Nacional Constitucional. , 2018).

## **2.5. Formulación de la hipótesis**

H0: Los factores de riesgos ambientales no están asociados a la gastroenteritis en niños de edad preescolar.

H1: Los factores de riesgos ambientales si se asocian a la gastroenteritis en niños de edad preescolar.

### **2.5.1 Identificación y clasificación de variables**

**Variable independiente:** Factores de riesgos ambientales

**Variable Dependiente:** Gastroenteritis

**Estructura**

**Unidad de estudio:** Niños de edad preescolar.

**Nexo:** Asociado

## 2.6 Operacionalización de variables

*Tabla 1 Matriz de operalización de variables*

HIPÓTESIS	VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENCIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Los factores de riesgos ambientales están asociados con la gastroenteritis en niños de edad preescolar.	<b>VI</b> Factores de riesgos ambientales	Situación o acción del individuo que aumenta la probabilidad de causar daño (García A. , 2019).	Identificación de las condiciones medioambientales que afecta al ser humano.	Condiciones ambientales	Tipo de eliminación De desechos Hacinamiento Tipos de servicios	Encuesta Recolecta el carro Deposita en el basurero Tira en terreno baldíos 2 personas 3 personas 4 o más personas Agua por cañería Agua embotellada Pileta pública
	<b>VD</b> Gastroenteritis	Es una infección o inflamación que afecta al organismo del cuerpo humano principalmente al estómago y el intestino delgado (Sánchez, 2021).	Identificación de las principales complicaciones de infección por gastroenteritis.	Características clínicas	Frecuencia de diarrea Características de deposiciones Complicaciones	Encuesta y observación 1 vez 2 veces 3 o más veces. Amarillenta Verdosa Con sangre Fiebre Deshidratación Otros

**Elaborado por:** Pilligua Quimí Joselin Estefanía

## CAPÍTULO III

### **3. Diseño metodológico**

#### **3.1. Tipo de investigación**

La investigación es aplicada puesto que se enfoca en la búsqueda y consolidación de conocimiento a base de un instrumento que se encargó de recoger y analizar datos sobre los factores de riesgos ambientales asociados a la gastroenteritis en niños, así mismo fue de tipo no experimental ya que se basó en la observación y el análisis de los fenómenos, sin la manipulación de las variables.

Su enfoque fue cuantitativo, porque se utilizó el método numérico para la recolección de datos, aquellos que están representados estadísticamente por medio de porcentajes y frecuencias para una mejor interpretación, el estudio es de corte transversal porque se realizó en un periodo determinado, en la provincia de Santa Elena-Barrio 16 de Julio, además fue de tipo descriptivo porque tiene la intención de detallar los aspectos fundamentales de una problemática determinada junto con sus variables de estudio.

#### **3.2. Método de investigación**

El método que se utilizó en la investigación es Hipotético- deductivo, ya que a través de la información obtenida desde un nivel general a local sobre la gastroenteritis en niños permitió formular la hipótesis en base al contexto del problema que ocurre en el Barrio 16 de Julio.

#### **3.3. Población y muestra**

La población de niños del Barrio 16 de Julio es de aproximadamente 56 niños, dado el valor numérico de la población y de acuerdo con los criterios de selección se seleccionó como muestra a 34 niños.

#### **3.4. Tipo de muestreo**

Se aplicó el tipo de muestreo no probabilístico porque los participantes fueron seleccionados según la disponibilidad de la investigadora y es (muestreo por conveniencia) porque como investigadora debo verificar que los seleccionados que serán encuestados se encuentren en un lugar preciso y en el momento adecuado.

### **3.5. Criterios de selección**

#### **Criterios de inclusión**

- Niños preescolares, de 2 a 5 años.
- Niños de edad preescolar que presenten gastroenteritis.
- Niños con posibilidad de presentar gastroenteritis.
- Padres tutores de los niños dispuestos a participar.

#### **Criterios de exclusión**

- Niños mayores de 5 años.
- Niños que no hayan presentado un episodio de gastroenteritis.
- Niños que no tienen ninguna posibilidad de presentar gastroenteritis.
- Padres tutores de los niños que no están dispuestos a participar.

### **3.6. Técnicas de recolección de datos**

La técnica de recolección de datos que se aplicó es una encuesta, en el mismo se formularon preguntas cerradas de selección múltiple con aproximadamente 15 interrogantes, la escala utilizada en la encuesta según cada ítem es de forma nominal.

### **3.7. Instrumento de recolección de datos**

El instrumento que se utilizó es un cuestionario denominada guía de visita familiar validada por el ministerio de Salud Pública de Bolivia (2015) y Encuesta validada por: expertos, Mg. Rodolfo Felrrod Arredondo Nontol, aquello fue escogido de acuerdo con las variables de estudio, estas fueron dirigidas a los tutores responsables de los niños de edad preescolar en el Barrio 16 de Julio, Cantón Santa Elena, con el objetivo de determinar los factores de riesgos ambientales que están asociados a la gastroenteritis.

### **3.8. Aspectos éticos**

La presente investigación fue gestionada con las respectivas autorizaciones y trámites correspondientes durante y posterior al trabajo de investigación, incluyendo la aprobación del tema por el comité de investigación de la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, así mismo la autorización de la Sra. presidenta del Comité Barrial Kelly Ríos para la aplicación del instrumento de

recolección de la información y el consentimiento informado solicitado a los usuarios. Para este estudio investigativo se respetarán cada uno de los principios éticos:

**Autonomía:** Se promovió la autodeterminación de las personas, otorgándoles toda la información referente al estudio de forma clara y precisa, al mismo tiempo el consentimiento informado que se entregará para formalizar su participación en la investigación.

**Beneficencia/ No maleficencia:** La investigación no pretende perjudicar la población de estudio, al contrario, se orienta en obtener información para dar solución al problema.

**Justicia:** Se respetó las condiciones de los sujetos de investigación considerando sus capacidades y oportunidades para participar en el estudio.

## CAPÍTULO IV

### 4. Presentación de resultados

En el siguiente capítulo se podrá evidenciar la información recolectada mediante la aplicación de la encuesta, donde se busca determinar los factores de riesgos que están asociados a la gastroenteritis en la edad preescolar. Barrio 16 de Julio- Santa Elena.

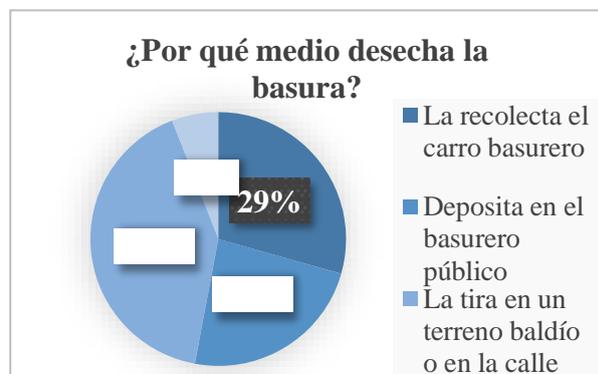
#### 4.1. *Análisis e interpretación de resultados*

El estudio se centró en 34 niños preescolares en el Barrio 16 de Julio, en donde se evidenció que el 41% de personas arrojan la basura en terrenos baldíos o en la calle, también mostró que los niños sufrían frecuentes episodios de diarrea, con el 47% experimentando tres al año, además por consecuencia de las diarreas provocó deshidratación a los niños representado por el 76%, estos hallazgos subrayan la necesidad de abordar las condiciones de vida y saneamiento para mejorar la salud de los niños en este sector barrial.

#### Gráfico 1

*Análisis sobre por qué medio desecha la basura.*

Dando respuesta y continuidad al primer objetivo específico se evidencia en el gráfico 1, que el principal factor de riesgo ambiental que incide a la gastroenteritis en niños de edad preescolar fue el desecho de basura en terrenos baldíos o en la calle representado por el 41%, así mismo el 29% de personas indicaron que la recolecta el carro de la basura, por lo cual se entiende que en este sector si existe acumulación de basuras, lo que provoca proliferación de microorganismos e insectos perjudiciales para la salud de los niños.



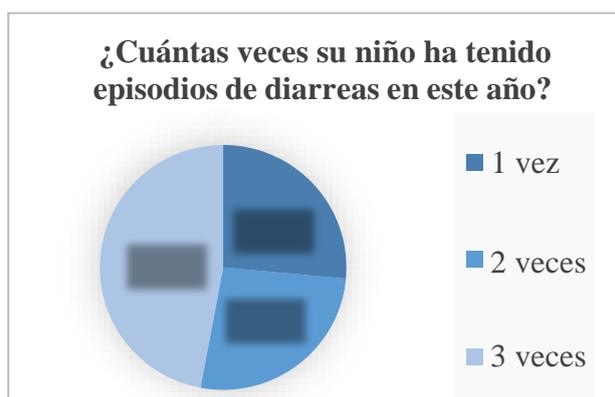
**Nota:** datos obtenidos mediante la aplicación del instrumento (encuesta).

**Elaborado por:** Pilligua Quimí Joselin Estefanía

## Gráfico 2

*Análisis sobre cuántas veces el niño ha tenido episodios de diarreas en este año.*

De igual forma, para dar respuesta al segundo objetivo específico que consistió en valorar las características clínicas de los niños que presenten gastroenteritis en el barrio 16 de Julio se pudo obtener que el 47% de niños ha tenido episodios de diarreas con una frecuencia de 3 veces en el año, el 27% ha tenido 1 vez y el 26% ha tenido 2 veces al año, debido a la frecuencia máxima es probable que estos niños si tuvieron infección gastrointestinal.



**Nota:** datos obtenidos mediante la aplicación del instrumento (encuesta).

**Elaborado por:** Pilligua Quimí Joselin Estefanía

## Gráfico 3

*Análisis sobre, el niño (a) presentó alguna complicación.*

Finalmente, para dar respuesta al tercer objetivo específico, que consistió en identificar las complicaciones que contrae la gastroenteritis en niños de edad preescolar, se obtuvo que el 76% de niños presentaron deshidratación, y el 12% no presentaron complicación, por lo que se deduce que hubo una disminución de líquidos a causa de las diarreas.



**Nota:** datos obtenidos mediante la aplicación del instrumento (encuesta).

**Elaborado por:** Pilligua Quimí Joselin Estefanía

#### 4.2. Comprobación de hipótesis.

Los resultados obtenidos en el proyecto de investigación, mediante la aplicación del instrumento de recolección de datos y el análisis elaborado anteriormente, se logró evidenciar que si existe malas condiciones higiénicas en los hogares, los gráficos que se encuentran en el capítulo IV presenta estadísticamente que la mayoría de las personas desechan la basura en terrenos baldíos o en la calle, además se valoraron las características clínicas lo cual evidenciaron que la mayoría de niños con frecuencia presentan diarreas, a causa de las diarreas se produjo un desequilibrio electrolítico que conllevó a la deshidratación, por ende, me permitió comprobar la hipótesis del estudio donde los factores de riesgos ambientales están asociados a la gastroenteritis en niños de edad preescolar Barrio 16 de Julio-Santa Elena,2023.

**Tabla 2**

*Tabla cruzada de factor ambiental y gastroenteritis*

		<b>Factor Ambiental</b>			
		<b>No</b>	<b>Sí</b>	<b>Total</b>	
<b>Gastroenteritis</b>	<b>Diarreas</b>	Recuento	0	16	16
		% de episodios De diarreas	0%	47%	47%
	<b>Complicación</b>	Recuento	4	26	30
		% de deshidratación	12%	76%	88%
<b>Total</b>		Recuento %	4	42	46
		Factor ambiental	100%	100%	100%

**Nota:** datos obtenidos mediante la aplicación del instrumento (encuesta).

**Elaborado por:** Pilligua Quimí Joselin Estefanía

## **5. Conclusiones**

Se comprobó la hipótesis planteada en el trabajo de investigación, el mismo que se evidenció que los factores de riesgos ambientales están asociados a la gastroenteritis en edad preescolar Barrio 16 de Julio del Cantón Santa Elena, las dimensiones como las condiciones ambientales y las características clínicas son los principales determinantes de riesgos ambientales que afecta la salud de los niños en este sector barrial.

Mediante los resultados de la aplicación del instrumento se logró identificar los principales factores que ocasiona la gastroenteritis en los niños de edad preescolar, una de ellas es el desecho de desperdicios en terrenos baldíos, todo esto hacen que se acumulen toda clase de bacterias perjudiciales para la salud de los niños.

Por otra parte, se pudo observar y valorar las características clínicas de los niños de cada hogar en donde se evidenció que hubo una mayoría de casos de niños que tuvieron diarrea, esto es debido a la inadecuada higiene que existe en este sector barrial.

Para finalizar debido a los problemas gastrointestinales los niños desarrollaron complicaciones, en este caso la complicación que se dio con más frecuencia en los niños de este sector barrial es la deshidratación, el mismo que puede ser leve o grave si no es tratada a tiempo.

## **6. Recomendaciones**

Establecer estrategias educativas para lograr mejorar las condiciones higiénicas de las personas que conviven en este sector barrial, además se sugiere realizar seguimientos por medio del profesional de salud para comprobar que los hábitos de las familias estén cambiando.

Es esencial educar a los padres de los niños por medio de programas de promoción de salud sobre la gastroenteritis y sus medidas de prevención, para que por medio de esto puedan identificar los síntomas y causas que esta enfermedad contrae y así poder prevenir posibles complicaciones que puedan empeorar el bienestar de los infantes.

En caso de que el niño presente síntomas relacionados a la gastroenteritis es recomendable acudir a un establecimiento de salud inmediatamente, puesto que esta enfermedad se puede desarrollar rápidamente y conllevar a una deshidratación, el mismo puede ser tratable con hidratación y medicación prescritos por el médico.

## 7. Referencias bibliográficas.

- Andújar, M., & Marciel, N. (2020). *Epidemiología de la gastroenteritis aguda en niños menores de 5 años*. Obtenido de <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/41332/TFG-M-M1704.pdf?sequence=1>
- Arana, T. (2018). *Factores de riesgo de enfermedades diarreicas en niños menores de 5 años*. Obtenido de repositorio institucional de la univessidad de Guayaquil: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/30728>
- Aristizábal, G., Blanco, D., Sánchez, A., & Ostiguín, R. (2018). *El modelo de promoción de la salud de Nola Pender*. Obtenido de Enfermería universitaria.
- Asamblea Nacional Constitucional. . (2018). *LEY ORGANICA DE SALUD*. Juridica Ecuatoriana.
- Asamblea Nacional Constituyente. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Juridica ecuatoriana.
- Ávila, I., Pilar, I., Amin, N., & Nelvis, I. (2021). *Scielo*. Obtenido de Caracterización clínica epidemiológica de la gastroenteritis por rotavirus: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-028X2021000200081](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-028X2021000200081)
- Balladares, L. (2023). *Repositorio tumbes*. Obtenido de Determinantes socioculturales y las enfermedades diarreicas agudas : <https://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/64038/TESIS%20-%20BALLADARES%20CORDOVA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Benítez, A. (2015). *Pediatría integral*. Obtenido de Gastroenteritis aguda: <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2015-01/gastroenteritis-aguda/>
- Calderón, N., & Solís, O. (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., Rendón, M., Iglesias, J., Bernárdez, I., & Martínez, A. (2019). *Scielo*. Obtenido de Gastroenteritis aguda por norovirus en pacientes con atención hospitalaria: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-11462019000400176](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462019000400176)
- Cochran, W. (2021). *Manuals msd*. Obtenido de Gastroenteritis en niños: <https://www.msdmanuals.com/es-ec/hogar/salud-infantil/trastornos-digestivos-en-ni%C3%B1os/gastroenteritis-en-ni%C3%B1os>
- Córdoba. (2023). *Hospital Cruz Roja*. Obtenido de ¿Qué complicaciones puede generar la gastroenteritis en niños?: <https://hospitalcruzrojacordoba.es/pediatria-cordoba/gastroenteritis-en-ninos-diarrea-urgencias-deshidratacion/>

- Domínguez , C., & Bravo, J. (2019). *Prevalencia y factores asociados a la enfermedad diarreica aguda*. Obtenido de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/32645/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION%20C3%93N.pdf>
- García, A. (2019). *Ecología verde*. Obtenido de Qué es impacto ambiental: <https://www.ecologiaverde.com/que-es-impacto-ambiental-negativo-y-positivo-con-ejemplos-1512.html>
- García, L., & Ángos, R. (2018). *Gastroenteritis aguda*. Obtenido de <https://www.cun.es/dam/cun/archivos/pdf/publicaciones-cun/urgencias/guia-actuacion-gea>.
- Garre, A. (2016). *Diez consejos para esquivar la gastroenteritis*. Obtenido de <https://www.cinfa.com/noticia/diez-consejos-para-esquivar-la-gastroenteritis/>
- Gotfried, J. (2021). *Generalidades sobre la gastroenteritis*. Obtenido de Manual MSD versión para profesionales.: <https://www.msmanuals.com/es-es/professional/trastornos-gastrointestinales/gastroenteritis/generalidades-sobre-la-gastroenteritis>
- Herrera Benavente, I., Comas García, A., & Mascareñas de los Santos, A. (2018). *Infectología pediátrica*. Obtenido de Impacto de las enfermedades diarreicas: <https://www.medigraphic.com/pdfs/infectologia/lip-2018/lip181c.pdf>
- INE. (2020). *Instituto Nacional de Estadística*. Obtenido de Factor de riesgo: <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>.
- INEC. (2020). *Registro Estadístico de Camas y Egresos Hospitalarios* . Obtenido de [https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas\\_Sociales/Camas\\_Egresos\\_Hospitalarios/Cam\\_Egre\\_Hos\\_2019/Boletin%20tecnico%20ECEH\\_2019.pdf](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/Camas_Egresos_Hospitalarios/Cam_Egre_Hos_2019/Boletin%20tecnico%20ECEH_2019.pdf)
- Jaimés, C. (2019). *Consultorsalud*. Obtenido de Cada año mueren 525 mil niños por la Enfermedad Diarreica Aguda en Latinoamérica y El Caribe: <https://consultorsalud.com/cada-ano-mueren-525-mil-ninos-por-la-enfermedad-diarreica-aguda-en-latinoamerica-y-el-caribe/>
- Jiménez, R., Lechuga, M., & Lemus, E. (2017). *DETERMINANTES DE SALUD Y AMBIENTALES*. Obtenido de Tesis doctoral: <https://ri.ues.edu.sv/id/eprint/16788/1/TESIS%20FINAL1.pdf>
- Llaque, P. (2019). *Repositorio*. Obtenido de Influencia de la red familiar materna en la diarrea infantil: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/7012/Influencia\\_LlaqueQuiroz\\_Patricia.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/7012/Influencia_LlaqueQuiroz_Patricia.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Loor, L. (2021). *Dialnet*. Obtenido de Propuesta de prevención, control y tratamiento de la Gastroenteritis Aguda en: <https://dialnet.unirioja.es/download/articulo/7926859.pdf>

- Lucero , Y. (2018). *Elsevier, Revista médica clínica los condés*. Obtenido de Etiología y manejo de la gastroenteritis aguda infecciosa en niños y adultos:  
<https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-etilogia-manejo-gastroenteritis-aguda-infecciosa-S071686401470063X>
- Maset, J. (2016). *Gastroenteritis*. Obtenido de  
<https://cinfasalud.cinfa.com/p/gastroenteritis/>
- MedlinePlus. (2023). *Gastroenteritis bacteriana*. Obtenido de  
<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000254.htm>
- Menéndez, A. (2023). *CAP*. Obtenido de Banco de desarrollo de America Latina:  
<https://www.caf.com/es/especiales/impacto-caf/areas-de-accion/agua-y-saneamiento/>
- Ministerio de Salud de Bolivia. (2015). *Guía de visita familiar* . Obtenido de  
<https://snis.minsalud.gob.bo/images/CarpetaFamiliar/GUA-DE-VISITA-FAMILIAR-1.pdf>
- Novillo, C. (2022). *Ecología verde*. Obtenido de Qué es riesgo ambiental y ejemplos:  
<https://www.ecologiaverde.com/que-es-riesgo-ambiental-y-ejemplos-2014.html>
- OMS. (2017). *Enfermedades diarreicas*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>
- OPS. (2022). *Organización Panamericana de la Salud*. Obtenido de Determinantes Ambientales de Salud: <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-ambientales-salud>
- Sánchez, M. (2021). *Gastroenteritis*. Obtenido de  
<https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/digestivas/gastroenteritis.html>
- Santillán, M. L. (2020). *Ciencia UNAM*. Obtenido de Florence Nightingale: teórica del cuidado y la enfermería: <https://ciencia.unam.mx/leer/1027/florence-nightingale-teorica-del-cuidado-y-la-enfermeria>
- SJD. (2023). *FAROS Hospital Sant Joan de Déu Barcelona*. Obtenido de ¿Cuáles son los principales factores de riesgo ambientales en la salud de los niños?:  
<https://faros.hsjdbcn.org/es/articulo/cuales-principales-factores-riesgo-ambientales-salud-ninos>
- Tana, T. (2017). *Incidencia de gastroenteritis aguda*. Obtenido de  
<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/7465/1/06%20ENF%20878%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>
- UNICEF. (2021). *Servicios y controles de salud*. Obtenido de  
[https://www.unicef.org/ecuador/sites/unicef.org.ecuador/files/2021-04/DCI\\_Servicios\\_Control.pdf](https://www.unicef.org/ecuador/sites/unicef.org.ecuador/files/2021-04/DCI_Servicios_Control.pdf)

## 8. Anexos

### Anexo 1: Aprobación de la autorización.



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

---

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**Oficio No.390- CE-UPSE-2023**

Colonche, 24 de julio de 2023

Sra.  
Kelly Rios Castillo  
**PRESIDENTE ENCARGADO  
DEL BARRIO 16 DE JULIO**  
En su despacho. –

De mi consideración: :

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

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

No.	TEMA	ESTUDIANTE	TUTOR
1	FACTORES DE RIESGOS AMBIENTALES ASOCIADOS A LA GASTROENTERITIS EN NIÑOS DE EDAD PRESCOLAR. BARRIO 16 DE JULIO-SANTA ELENA, 2023	JOSELIN ESTEFANÍA PILLIGUA QUIMI	Lic. Isoled Herrera Pineda, PhD

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

Particular que comunico, para los fines pertinentes

Atentamente,



Lic. Nancy Domínguez Rodríguez, M.Sc  
DIRECTORA DE CARRERA

C.C ARCHIVO  
NDR/PO

*Kelly Rios Castillo*  


**UPSE ¡crece con TITLES!**

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

## Anexo 2: Consentimiento informado



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

### Consentimiento informado

Mediante la firma de este documento, doy consentimiento para participar en la investigación, desarrollada por Joselin Estefanía Pilligua Quimí, con el título:

Debo indicar que se me ha explicado con claridad el propósito de la investigación, también me ha mencionado que se aplicará una encuesta con preguntas estructuradas que contienen opciones múltiples relacionadas a la problemática. Por otra parte, me informaron que la información que se proporcione será estrictamente de carácter confidencial y que será utilizado solamente para el desarrollo de la presente investigación.

### AUTORIZACIÓN

FECHA: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

He leído el procedimiento descrito arriba. El investigador me ha explicado el estudio y han contestado mis preguntas.

Yo \_\_\_\_\_

\_, con C.I. \_\_\_\_\_, voluntariamente doy mi consentimiento para que mi niño sea participe del proyecto que se realizará.

\_\_\_\_\_  
Firma

C.I. \_\_\_\_\_

### Anexo 3: Instrumentos de recolección de datos



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



#### **ENCUESTA DIRIGIDA A LAS MADRES DE NIÑOS PREESCOLARES**

**Título:** Factores de riesgos ambientales asociados a la gastroenteritis en niños de edad preescolar. Barrio 16 de Julio-Santa Elena, 2023

#### **INSTRUCCIONES:**

¡Saludos! A continuación, se plantean interrogantes que permitirán determinar los factores de riesgos ambientales que se asocian a la gastroenteritis en niños de edad preescolar en el Barrio 16 de Julio-Santa Elena, 2023. Es importante que responda todos los ítems sin dejar casilleros en blanco. Los resultados de este cuestionario son estrictamente confidenciales, no será accesible a terceras personas, por lo que se garantiza el anonimato.

**Nombres del padre/madre:**

**Edad:**

**Nombres del niño/a:**

**Edad:**

**Residencia:** Urbano \_\_\_ Rural \_\_\_

**1. Estructura de la vivienda: ¿De qué material está construida su vivienda?**

Bloque \_\_\_ Madera \_\_\_ Ladrillo \_\_\_ Caña \_\_\_ Otro \_\_\_.

**2. ¿Cuántos cuartos o habitaciones hay en su vivienda?**

1 cuarto \_\_\_ 2 cuartos \_\_\_ 3 cuartos \_\_\_ 4 o más cuartos \_\_\_.

**3. Servicios básicos: ¿Por qué medio abastece agua para el consumo diario?**

Agua por cañería \_\_\_ Agua embotellada \_\_\_ Pileta pública \_\_\_ Carro repartidor \_\_\_.

**4. Manejo de basura: ¿Por qué medio desecha la basura?**

La recolecta el carro basurero \_\_\_ Deposita en el basurero público \_\_\_ La tira en un terreno baldío o la calle \_\_\_ La quema \_\_\_.

**5. Eliminación de excretas: ¿Cuál es el medio de eliminación de excretas?**

A la red de alcantarillado\_\_\_\_Baño ecológico (compostaje)\_\_\_\_A una cámara séptica\_\_\_\_Calle\_\_\_\_otros\_\_\_\_\_.

**6. ¿Tienen como costumbre consumir alimentos no lavados (verduras, frutas)?**

Si\_\_\_\_No\_\_\_\_\_.

**7. Consume agua hervida o clorada:**

Hervida\_\_\_\_Clorada\_\_\_\_\_.

**8. ¿Se lava las manos antes de manipular los alimentos?**

Si\_\_\_\_No\_\_\_\_\_.

**9. ¿Le lava las manos al niño antes de ingerir los alimentos?**

Si\_\_\_\_No\_\_\_\_\_.

**10. ¿Le lava las manos al niño después de hacer limpieza o ir al baño?**

Si\_\_\_\_No\_\_\_\_\_.

**11. ¿Cuántas veces su niño ha tenido episodios de diarreas en este año?**

1 vez\_\_\_\_2 veces\_\_\_\_3 o más\_\_\_\_\_.

**12. ¿Su niño(a) está con diarrea?**

Si\_\_\_\_No\_\_\_\_\_.

**13. Características de la diarrea que presenta su niño.**

Amarillentas\_\_\_\_Verdosas\_\_\_\_Con sangre y/o moco\_\_\_\_ninguno\_\_\_\_\_.

**14. ¿Cuántos días lleva presentando diarrea?**

Menor o igual a 7 días\_\_\_\_De 7 a 14 días\_\_\_\_De 14 a 30 días\_\_\_\_Mayor o igual a 30 días\_\_\_\_\_.

**15. ¿El niño(a) presentó alguna complicación?.**

Fiebre\_\_\_\_Deshidratación\_\_\_\_Otros\_\_\_\_ninguno\_\_\_\_\_.

**Nota:**

Ministerio de Salud de Bolivia. (2015). *Guía de visita familiar*. Obtenido de <https://snis.minsalud.gob.bo/images/CarpetaFamiliar/GUA-DE-VISITA-FAMILIAR-1.pdf>

Balladares, L. (2023). *Repositorio tumbes*. Obtenido de Determinantes socioculturales y las enfermedades diarreicas agudas : <https://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/64038/TESIS%20-%20BALLADARES%20CORDOVA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

## Anexo 4: Tablas y gráficos estadísticos

**Tabla 3**

*Análisis sobre cuántos cuartos o habitaciones hay en su vivienda.*

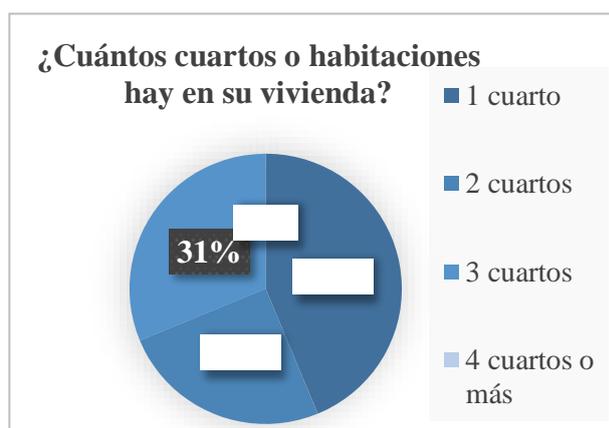
Ítems	Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
1	1 cuarto	14	44,0
2	2 cuartos	8	25,0
3	3 cuartos	10	31,0
4	4 o más cuartos	0	0,0
<hr/>			
	Total	34	100,0

**Nota:** datos obtenidos mediante la aplicación del instrumento (encuesta).

**Elaborado por:** Pilligua Quimí Joselin Estefanía

**Gráfico 4**

*Análisis sobre cuántos cuartos o habitaciones hay en su vivienda.*



**Nota:** datos obtenidos mediante la aplicación del instrumento (encuesta).

**Elaborado por:** Pilligua Quimí Joselin Estefanía

Análisis: De acuerdo con los datos obtenidos se visualiza que el 41% de hogares solo tienen un cuarto, mientras que el 24% tienen 2 cuartos, esto quiere decir que existe hacinamiento en el hogar ya que la mayoría de las personas viven en una sola habitación, compartiendo el dormitorio con la sala, lo cual provoca poca ventilación e insuficiente espacio, ocasionando desorganización y mala higiene.

**Tabla 4**

*Análisis sobre por qué medio abastece el agua para el consumo diario.*

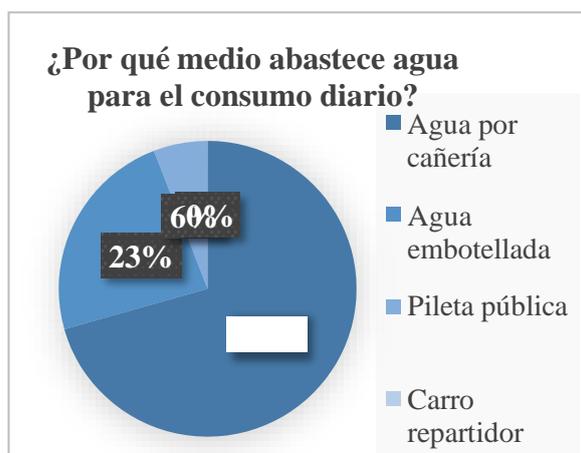
Ítems	Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
1	Agua por cañería	24	71,0
2	Agua embotellada	8	21,0
3	Pileta pública	2	6,0
4	Carro repartidor	0	0,0
Total		34	100,0

**Nota:** datos obtenidos mediante la aplicación del instrumento (encuesta).

**Elaborado por:** Pilligua Quimí Joselin Estefanía

**Gráfico 5**

*Análisis sobre por qué medio abastece el agua para el consumo diario.*



**Nota:** datos obtenidos mediante la aplicación del instrumento (encuesta).

**Elaborado por:** Pilligua Quimí Joselin Estefanía

**Análisis:** Según la encuesta realizada se indica que el 71% de las personas se abastecen de agua por cañería, mientras que el 23 % se abastece por agua embotellada, por ende, el mayor riesgo son las personas que consumen agua por cañería ya que puede existir una probable infección por microorganismos.

**Tabla 5**

*Análisis sobre de qué material está construida su vivienda*

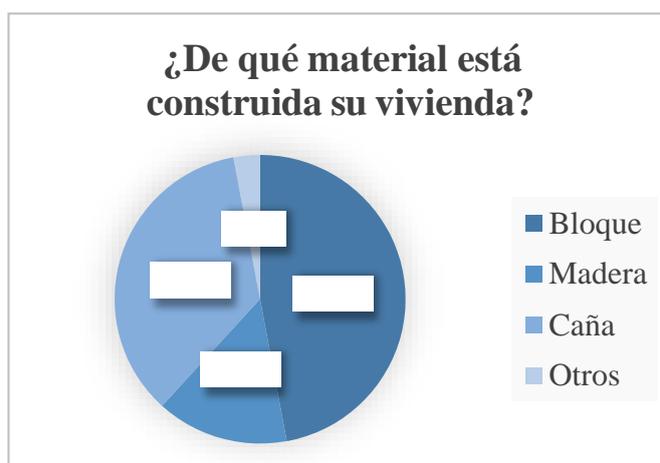
Ítems	Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
1	Bloque	16	47,0
2	Madera	5	15,0
3	Caña	12	35,0
4	Otros	1	3,0
Total		34	100,0

**Nota:** datos obtenidos mediante la aplicación del instrumento (encuesta).

**Elaborado por:** Pilligua Quimí Joselin Estefanía

**Gráfico 6**

*Análisis sobre de qué material está construida su vivienda*



**Nota:** datos obtenidos mediante la aplicación del instrumento (encuesta).

**Elaborado por:** Pilligua Quimí Joselin Estefanía

**Análisis:** Los resultados muestran que el 47% de personas viven en casas construidas de bloques, mientras que el 35% indica que viven en casas de caña y el 15% viven en casas de madera.

**Tabla 6**

*Análisis sobre el consumo de agua hervida o clorada.*

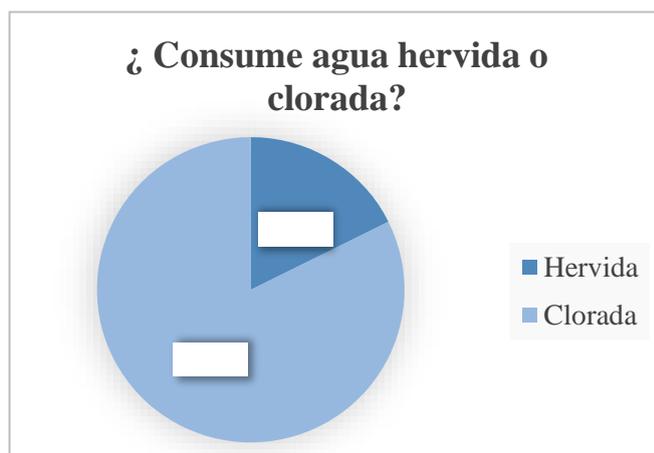
Ítems	Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
1	Hervida	6	18,0
2	Clorada	28	82,0
Total		34	100,0

**Nota:** datos obtenidos mediante la aplicación del instrumento (encuesta).

**Elaborado por:** Pilligua Quimí Joselin Estefanía

**Gráfico 7**

*Análisis sobre el consumo de agua hervida o clorada.*



**Nota:** datos obtenidos mediante la aplicación del instrumento (encuesta).

**Elaborado por:** Pilligua Quimí Joselin Estefanía

**Análisis:** Según los datos representativos se muestra que el 82% de las personas consumen agua clorada es decir agua salida de llave, mientras que el 18% consumen agua hervida, el mismo que debe ser lo ideal para mantener una salud óptima.

**Tabla 7**

*Análisis sobre cuál es el medio de eliminación de excretas.*

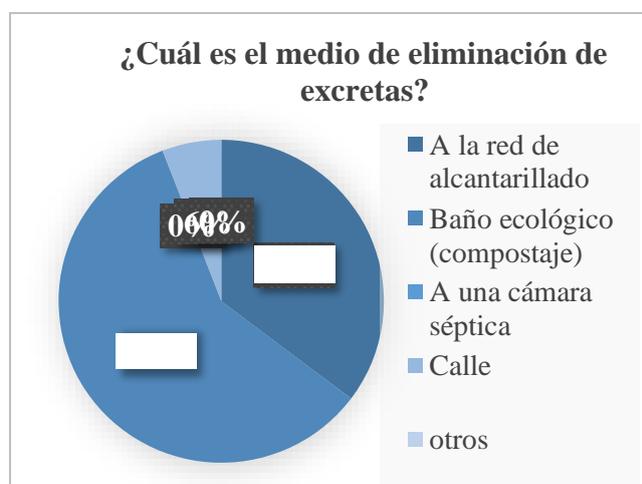
Ítems	Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
1	A la red de alcantarillado	12	35,0
2	Baño ecológico	20	59,0
3	Cámara séptica	0	50,0
4	Calle	2	6,0
5	Otros	0	0
Total		34	100,0

**Nota:** datos obtenidos mediante la aplicación del instrumento (encuesta).

**Elaborado por:** Pilligua Quimí Joselin Estefanía

**Gráfico 8**

*Análisis sobre cuál es el medio de eliminación de excretas.*



**Nota:** datos obtenidos mediante la aplicación del instrumento (encuesta).

**Elaborado por:** Pilligua Quimí Joselin Estefanía

Análisis: A través de los datos recopilados se comprueba que el 59% de los hogares eliminan las excretas por medio de baños ecológicos y el 35% eliminan excretas por medio de una red de alcantarillado, es decir, que no todos los hogares disponen de una red de alcantarillado estable, lo que se considera totalmente primordial en cada hogar para mantener una buena salud física y ambiental.

**Tabla 8**

*Análisis sobre tienen o no costumbre de consumir alimentos no lavados.*

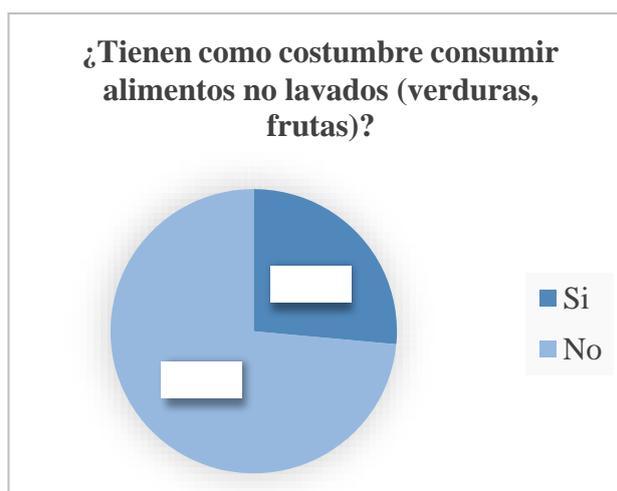
Ítems	Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
1	Si	9	26,0
2	No	25	74,0
Total		34	100,0

**Nota:** datos obtenidos mediante la aplicación del instrumento (encuesta).

**Elaborado por:** Pilligua Quimí Joselin Estefanía

**Gráfico 9**

*Análisis sobre tienen o no costumbre de consumir alimentos no lavados.*



**Nota:** datos obtenidos mediante la aplicación del instrumento (encuesta).

**Elaborado por:** Pilligua Quimí Joselin Estefanía

Análisis: En esta gráfica estadística se analiza que el 74% de personas no tienen costumbre de lavar los alimentos al momento de consumirlos, mientras que el 26% de las personas si tienen costumbre de lavar los alimentos, se llega a la conclusión que existe poca higiene alimentaria que a la larga afecta el organismo de las personas.

## Tabla 9

*Análisis sobre le lava o no las manos al niño antes de ingerir los alimentos.*

Ítems	Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
1	Si	14	41,0
2	No	24	59,0
Total		34	100,0

**Nota:** datos obtenidos mediante la aplicación del instrumento (encuesta).

**Elaborado por:** Pilligua Quimí Joselin Estefanía

## Gráfica 10

*Análisis sobre le lava o no las manos al niño antes de ingerir los alimentos.*



**Nota:** datos obtenidos mediante la aplicación del instrumento (encuesta).

**Elaborado por:** Pilligua Quimí Joselin Estefanía

Análisis: Por medio de esta gráfica se pudo identificar que en su mayoría hay padres que no les lavan las manos a sus hijos antes de ingerir los alimentos el mismo está representado con el 59%, mientras que el 41% si le lavan las manos, esta falta de higiene hace que el niño se lleve cualquier clase de microorganismos a la boca y a todo el sistema digestivo provocando así posibles infecciones que conlleven a diarreas, las cuales pueden ser leves o graves.

**Tabla 10**

*Análisis sobre si se lava o no las manos antes de manipular los alimentos.*

Ítems	Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
1	Si	16	47,0
2	No	18	53,0
Total		34	100,0

**Nota:** datos obtenidos mediante la aplicación del instrumento (encuesta).

**Elaborado por:** Pilligua Quimí Joselin Estefanía

**Gráfico 11**

*Análisis sobre si se lava o no las manos antes de manipular los alimentos.*



**Nota:** datos obtenidos mediante la aplicación del instrumento (encuesta).

**Elaborado por:** Pilligua Quimí Joselin Estefanía

Análisis: De acuerdo con la gráfica estadística indica que el 53% de padres de los niños no se lavan las manos antes de manipular los alimentos, mientras que el 47% si se lavan las manos, teniendo en cuenta este porcentaje si los padres no cambian los hábitos como es debido, si pueden estar expuestos a infecciones gastrointestinales.

**Tabla 11**

*Análisis sobre lava las manos al niño después de hacer limpieza o ir al baño.*

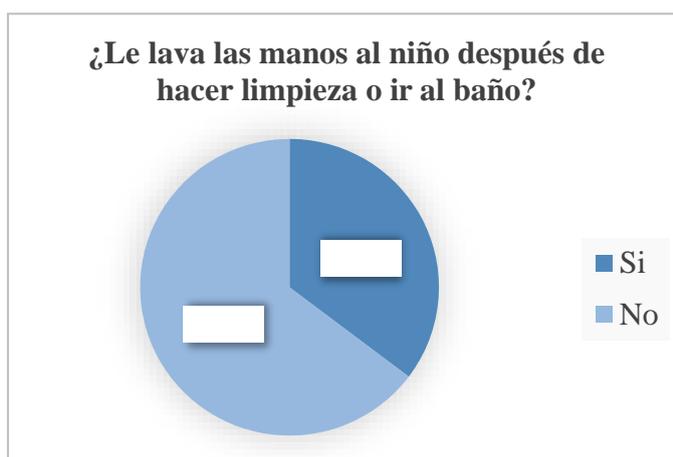
Ítems	Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
1	Si	12	35,0
2	No	22	65,0
Total		34	100,0

**Nota:** datos obtenidos mediante la aplicación del instrumento (encuesta).

**Elaborado por:** Pilligua Quimí Joselin Estefanía

**Gráfico 12**

*Análisis sobre lava las manos al niño después de hacer limpieza o ir al baño.*



**Nota:** datos obtenidos mediante la aplicación del instrumento (encuesta).

**Elaborado por:** Pilligua Quimí Joselin Estefanía

Análisis: Con respecto a la gráfica 10 en su interrogante nos indica que el 65% de padres no les lavan las manos a sus hijos después de realizar limpieza o ir al baño, mientras que el 35% indica que si le lava las manos.

**Tabla 12**

*Análisis sobre si el niño presenta diarrea o no.*

Ítems	Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
1	Si	13	38,0
2	No	21	62,0
Total		34	100,0

**Nota:** datos obtenidos mediante la aplicación del instrumento (encuesta).

**Elaborado por:** Pilligua Quimí Joselin Estefanía

**Gráfico 13**

*Análisis sobre si el niño presenta diarrea o no.*



**Nota:** datos obtenidos mediante la aplicación del instrumento (encuesta).

**Elaborado por:** Pilligua Quimí Joselin Estefanía

**Análisis:** Según los datos recopilados se evidenció que un 62% de niños no presentan diarrea, mientras que el 38% si lo están, la mayoría de los padres de los niños me supieron indicar que ya pasaron por este síntoma y en cambio otros si tienen, pero se están recuperando con hidratación.

**Tabla 13**

*Análisis sobre cuál es la característica de diarrea que presenta el niño.*

Ítems	Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
1	Amarillentas	27	79,0
2	Verdosas	3	9,0
3	Con sangre y/o moco	1	3,0
4	Ninguno	3	9,0
Total		34	100,0

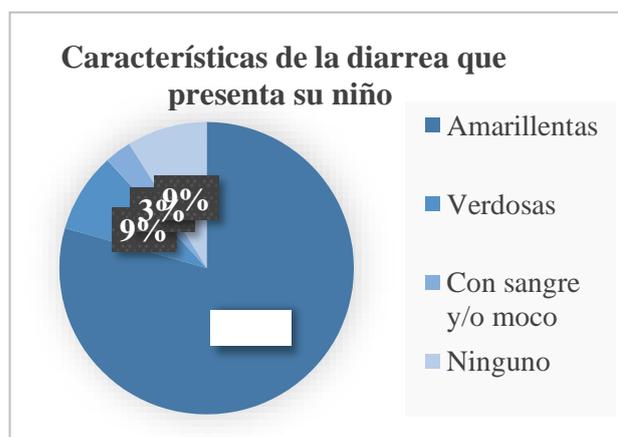
**Nota:** datos obtenidos mediante la aplicación del instrumento (encuesta).

**Elaborado por:** Pilligua Quimí Joselin Estefanía

**Gráfico 14**

*Análisis sobre cuál es la característica de diarrea que presenta el niño.*

Análisis: Mediante la encuesta dirigida a los padres tutores se evidenció que las características que presentaron los niños con diarrea fueron amarillentas representado por el 82%, el 9% de niños tuvieron diarreas verdosas, mientras que el 6% tuvieron diarreas con sangre y moco.



**Nota:** datos obtenidos mediante la aplicación del instrumento (encuesta).

**Elaborado por:** Pilligua Quimí Joselin Estefanía

Análisis: Mediante la encuesta dirigida a los padres tutores se evidenció que las características que presentaron los niños con diarrea fueron amarillentas representado por el 82%, el 9% de niños tuvieron diarreas verdosas, mientras que el 6% tuvieron diarreas con sangre y moco.

**Tabla 14**

*Análisis sobre cuantos días lleva presentando diarrea.*

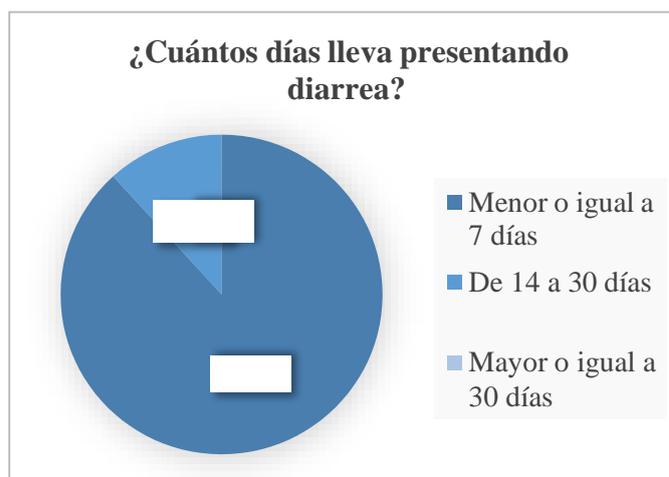
Ítems	Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
1	Menor o igual a 7 días	30	77,0
2	De 14 a 30 días	4	10,0
3	Mayor o igual a 30 días	0	0,0
Total		34	100,0

**Nota:** datos obtenidos mediante la aplicación del instrumento (encuesta).

**Elaborado por:** Pilligua Quimí Joselin Estefanía

**Gráfico 15**

*Análisis sobre cuantos días lleva presentando diarrea.*



**Nota:** datos obtenidos mediante la aplicación del instrumento (encuesta).

**Elaborado por:** Pilligua Quimí Joselin Estefanía

**Análisis:** Con los datos que se obtuvo se evidenció que los niños que presentaron diarrea tuvieron una duración de menos de 7 días el mismo que está representado por el 77%, mientras que el 10% duraron de 14 a 30 días.

## Anexo 5: Evidencias fotográficas



**Imagen 1:** Socialización del proyecto de Investigación.



**Imagen 2:** Firma del consentimiento informado.



**Imagen 3:** Socialización de la encuesta.



**Imagen 4:** Ejecución de la encuesta.



**Imagen 5 y 6:** Evidencia del lugar, barrio 16 de Julio.

## Anexo 6: Reporte del sistema antiplagio Compilatio.



Universidad Estatal  
Península de Santa Elena



Biblioteca General

La Libertad, 12 de Septiembre del 2023.

### CERTIFICADO ANTIPLAGIO

(Formato No. BIB-009)

**005-TUTOR (IHP)-2023**

En calidad de tutor del trabajo de titulación denominado: **Factores de Riesgos Ambientales asociados a la Gastroenteritis en Niños de edad Preescolar. Barrio 16 de julio Santa Elena, 2023.** elaborado por la estudiante **Joselin Estefanía Pilligua Quimí** egresada de la Carrera de Enfermería, de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del título de Licenciada 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 proyecto ejecutado, se encuentra con 4 % de la valoración permitida, por consiguiente, se procede a emitir el presente informe.

Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,



Herrera Pineda Isoled.

Apellidos y Nombres

C.I.: 0962064192

**DOCENTE**

**TUTOR**

Biblioteca General

Vía La Libertad – Santa Elena  
Correo: [biblioteca@upse.edu.ec](mailto:biblioteca@upse.edu.ec)  
Teléfono: 042781738 ext. 136



## Reporte Urkund.

**CERTIFICADO DE ANÁLISIS**  
 iThenticate

word antiplagio Joselin Pilligua

4%

Similitudes

22%

Texto entre comillas  
+ 1% similitudes entre comillas

< 1%

Idioma no reconocido

Nombre del documento: word antiplagio Joselin Pilligua.docx  
 ID del documento: b05a42ae6c6b807cfaa6b739ce089fe046e045  
 Tamaño del documento original: 31.83 KB

Depositante: ISOLEID DEL VALLE HERRERA PIVEDA  
 Fecha de depósito: 12/9/2023  
 Tipo de carga: interface  
 fecha de fin de análisis: 12/9/2023

Número de palabras: 2079  
 Número de caracteres: 26.088

## Fuentes de Similitud

1

**Fuentes principales detectadas**

N°	Descripción	Similitudes	Utilizaciones	Datos adicionales
1	<a href="http://reporter.upse.edu.ec/academicos/analisis/07281-102104-4898X-MORAZZ, DANA SOURCE...">reporter.upse.edu.ec</a> <a href="http://reporter.upse.edu.ec/academicos/analisis/07281-102104-4898X-MORAZZ, DANA SOURCE...">http://reporter.upse.edu.ec/academicos/analisis/07281-102104-4898X-MORAZZ, DANA SOURCE...</a>	< 1%	<div style="width: 100%; height: 10px; background-color: #ccc; border: 1px solid #000;"></div>	Analisis de similitud: < 1% (10 palabras)
2	<a href="http://www.pediatricnursing.es">www.pediatricnursing.es</a> <a href="http://www.pediatricnursing.es/wp-content/uploads/2017/06/07161617-149-2023_gonzalez.pdf">http://www.pediatricnursing.es/wp-content/uploads/2017/06/07161617-149-2023_gonzalez.pdf</a>	< 1%	<div style="width: 100%; height: 10px; background-color: #ccc; border: 1px solid #000;"></div>	Analisis de similitud: < 1% (13 palabras)
3	<a href="http://www.scielo.org.mx">www.scielo.org.mx</a>   Acute gastroenteritis due to norovirus in patients with hospit... <a href="http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&amp;pid=S1405-3025(2018)00017AB00001...">http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&amp;pid=S1405-3025(2018)00017AB00001...</a>	< 1%	<div style="width: 100%; height: 10px; background-color: #ccc; border: 1px solid #000;"></div>	Analisis de similitud: < 1% (12 palabras)