



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

TÍTULO DEL TEMA

**FACTORES SOCIALES QUE INFLUYEN EN EL DESARROLLO DE
GASTROENTERITIS EN NIÑOS MENORES DE 8 AÑOS DEL HOSPITAL DR.
JOSÉ CEVALLOS RUIZ. YAGUACHI. GUAYAS, 2023**

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

AUTOR:

KEVIN STEVEN REYES SUÁREZ

TUTORA:

Lcda. ZULLY SHIRLEY DIAZ ALAY, MSc

PERIODO ACADÉMICO

2023-2

TRIBUNAL DE GRADO



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

Lcda. Nancy Domínguez Rodríguez, Mgt.
DIRECTORA DE CARRERA



Lcda. Yanetsy Díaz Amador, Mgtr
DOCENTE DE ÁREA



Lcda. Zully Shirley Díaz Alay, MSc.
TUTORA

Abg. María Rivera González, Mgt.
SECRETARIA GENERAL

APROBACIÓN DEL TUTOR

Colonche, 12 de septiembre del 2023

En mi calidad de Tutora del Proyecto de Investigación: **FACTORES SOCIALES QUE INFLUYEN EN EL DESARROLLO DE GASTROENTERITIS EN NIÑOS MENORES DE 8 AÑOS DEL HOSPITAL DR. JOSÉ CEVALLOS RUIZ, 2023**, elaborado por el Sr. **REYES SUAREZ KEVIN STEVEN**, estudiante de la **CARRERA DE ENFERMERÍA, FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD** perteneciente a la **UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA**, previo a la obtención del Título de **LICENCIADO EN ENFERMERÍA**, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, lo **APRUEBO** en todas sus partes.

Atentamente,



Firmado electrónicamente por:
**ZULLY SHIRLEY DIAZ
ALAY**

Lcda. Zully Shirley Diaz Alay, MSc

TUTORA

DEDICATORIA

Le agradezco a Dios por brindarme vida todos los días y por cuidarme durante el año de internado rotativo.

A mi Padres Ufredo y Emerita que siempre estuvieron a mi lado, apoyándome, aconsejándome durante mi etapa estudiantil.

Reyes Suarez Kevin Steven

AGRADECIMIENTO

A la institución por brindarme la oportunidad de estudiar y por los conocimientos adquiridos durante el proceso educativo

Agradezco a mis amigos con los cuales compartí el proceso de internado Anallely, Narcisa, Angel y Brando de la Rosa porque con sus ocurrencias me sacaba una risa y con sus caídas me hacía reír a carcajadas, creo que sin él no hubiese superado el estrés. Gracias infinitas amigo.

Reyes Suarez Kevin Steven

DECLARACIÓN

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



Firmado electrónicamente por:
**KEVIN STEVEN REYES
SUAREZ**

Kevin Steven Reyes Suárez

2400344731

Estudiante

ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO.....	I
APROBACIÓN DEL TUTOR	II
DEDICATORIA	III
AGRADECIMIENTO	IV
DECLARACIÓN.....	V
ÍNDICE GENERAL	VI
ÍNDICE DE TABLAS	VIII
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	IX
RESUMEN	IX
ABSTRACT.....	XI
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	2
1. El problema.....	2
1.1 <i>Planteamiento del problema</i>	2
1.2 <i>Formulación del problema</i>	3
2. Objetivos de estudio.....	3
2.1 <i>Objetivo general</i>	3
2.2 <i>Objetivos específicos</i>	3
3. <i>Justificación</i>	3
CAPÍTULO II.....	5
2. Marco teórico.....	5
2.1 <i>Fundamentación referencial</i>	5
2.2 <i>Fundamentación teórica</i>	6
2.3 <i>Fundamentación de enfermería</i>	10
2.4 <i>Fundamentación legal</i>	12
2.5 <i>Formulación de la hipótesis</i>	14
2.6 <i>Identificación y clasificación de variables</i>	15
2.7 <i>Operacionalización de variables</i>	16
CAPÍTULO III.....	17

3	Diseño metodológico.....	17
3.7	<i>Tipo de investigación</i>	17
3.8	<i>Método de investigación</i>	17
3.9	<i>Población y Muestra</i>	17
3.10	<i>Tipo de muestreo</i>	17
3.11	<i>Técnicas de recolección de datos</i>	17
3.12	<i>Instrumento de recolección de datos</i>	18
3.13	<i>Aspectos éticos</i>	18
CAPÍTULO IV.....		19
4	Presentación de resultados	19
4.1	<i>Análisis e interpretación de resultados</i>	19
4.2	<i>Comprobación de hipótesis</i>	21
5	Conclusiones.....	22
6	Recomendaciones	23
7	Referencias Bibliográficas	24
8	Anexos	27

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	<i>Matriz de Operacionalización de variables</i>	16
Tabla 2.	<i>Nivel de instrucción académica del padre o madre</i>	31
Tabla 3.	<i>Distribución según el centro educativo al cual asiste el niño.....</i>	32
Tabla 4.	<i>Datos de afiliación al seguro de vida.....</i>	33
Tabla 5.	<i>Número de ingresos mensuales en el hogar de los encuestados</i>	34
Tabla 6.	<i>Análisis sobre Distribución por el tipo de vivienda</i>	35
Tabla 7.	<i>Tipo de servicio higiénico que posee el hogar</i>	36
Tabla 8.	<i>Ocupación del padre o madre</i>	37
Tabla 9.	<i>Cargo u ocupación del jefe del hogar</i>	38

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Grupo étnico del hogar	19
Gráfico 2. Distribución por sexo de los encuestados	20
Gráfico 3. Características de nivel educativo en la población	20
Gráfico 4. Nivel de instrucción académica del padre o madre	20
Gráfico 5. Distribución según el centro educativo al cual asiste el niño.....	31
Gráfico 6. Datos de afiliación al seguro de vida	32
Gráfico 7. Número de ingresos mensuales en el hogar de los encuestados	33
Gráfico 8. Análisis sobre Distribución por el tipo de vivienda.....	34
Gráfico 9. Tipo de servicio higiénico que posee el hogar.....	35
Gráfico 10. Ocupación del padre o madre.....	36
Gráfico 11. Cargo u ocupación del jefe del hogar.....	37

RESUMEN

La gastroenteritis, enfermedad que se caracteriza por aparición de diversos cuadros patológicos que causan deshidratación en la mayor parte de la población, en el caso de los infantes es más frecuente y puede llegar a ser mortal, por la presencia de diarrea, vómitos y fiebre la cual causa sudoración excesiva. La investigación conto con el objetivo de Determinar los factores sociales que influyen en el desarrollo de gastroenteritis en niños menores de 8 años del área de emergencia del Hospital Básico “Dr. José Cevallos Ruiz”. Se realizó una investigación con enfoque cuantitativo de tipo transversal, Para esto se utilizó Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT CONTINUA 2022) Cuestionario de salud de niños de 0 a 9 años, en una población de 60 niños y una muestra de 45 infantes del área de emergencia del Hospital Básico “Dr. José Cevallos Ruiz”. Las variables que se utilizaron fueron gastroenteritis como variable dependiente y factores sociales como variable independiente. Los resultados obtenidos demuestran que existe influencia de los factores sociales las cuales son el nivel de educación y el nivel de ingresos de los cuidadores la cual desencadena la aparición de la patología y que existe una incidencia acumulada de 0,75 en los 3 meses empleados para la recolección de datos en la población en estudio. Por lo cual se llega a la conclusión que los factores sociales de los niños y cuidadores de estos influyen para que esta patología incida en los infantes menores de 8 años que acuden al hospital del Cantón Yaguachi.

Palabras clave: Diarrea; económico; factores sociales; gastroenteritis; hidroelectrolíticos, infantes, incidencia; nutrición.

ABSTRACT

Gastroenteritis, a disease characterized by the appearance of various pathological conditions that cause dehydration in most of the population, in the case of infants it is more frequent and can be fatal, due to the presence of diarrhea, vomiting and fever. which causes excessive sweating. The research had the objective of determining the social factors that influence the development of gastroenteritis in children under 8 years of age in the emergency area of the Basic Hospital “Dr. José Cevallos Ruiz.” A research was carried out with a transversal quantitative approach. For this, the National Health and Nutrition Survey (ENSANUT CONTINUA 2022) was used. The health questionnaire of children from 0 to 9 years old was used, in a population of 60 children and a sample of 45 infants from the emergency area of the Basic Hospital “Dr. José Cevallos Ruiz.” The variables used were gastroenteritis as the dependent variable and social factors as the independent variable. The results obtained demonstrate that there is an influence of social factors, which are the level of education and the level of income of the caregivers, which triggers the appearance of the pathology and that there is a cumulative incidence of 0.75 in the 3 months used to data collection in the study population. Therefore, the conclusion is reached that the social factors of the children and their caregivers influence this pathology to affect infants under 8 years of age who attend the Yaguachi Canton hospital.

Keywords: Diarrhea; economic; hydroelectrolytes; infants; incidence; nutrition; social factors; stomach flu.

INTRODUCCIÓN

La gastroenteritis aguda (GEA) es una de las patologías prevalentes en la niñez, es considerado a nivel mundial como un problema sanitario que se evidencian en países en desarrollo, esta enfermedad es frecuente en las consultas de atención primaria de los diferentes establecimientos de salud, lo cual se está siendo difícil de controlar epidemiológicamente.

Las características epidemiológicas, agentes causales y sintomatología clínica varían por la ubicación geográfica, por lo cual esta patología puede ser causada por bacterias parásitos virus y hongos. Lo que producirá síntomas como la fiebre, malestar general, vómitos y diarrea, los niños son la población vulnerable ya que están a expensas de los microorganismos del entorno.

El principal síntoma de la gastroenteritis y el signo de alarma preocupante de esta patología es la diarrea, esta desencadena a la deshidratación y es una de las causas de morbilidad y mortalidad en Ecuador en la etapa de niñez. “En América Latina depende de factores determinantes de salud de la población en estudio, las cuales son demográficos sociales, económicos, culturales, educacionales y nutricionales.

Esta patología representa ser una de las principales en carga viral a nivel mundial y en Ecuador se evidencio que el 11,9% de las enfermedades diarreicas son causadas por algún agente etiológico causante de la gastroenteritis viral, la cual genera complicaciones en los infantes indicando reflejando que la complicación grave es la deshidratación (Bazán-Mosquera et al., 2023)

La razón principal por el cual se realizó el proyecto de investigación es determinar los factores sociales que influyen en el desarrollo de gastroenteritis en niños menores de 8 años del área de emergencia del Hospital Básico “Dr. José Cevallos Ruiz” del cantón Yaguachi, por el cual sus objetivos específicos fueron: Caracterizar demográficamente a la población objeto de estudio, Identificar la incidencia de gastroenteritis en los niños menores de 8 años que acuden al hospital Dr. José Cevallos Ruiz del cantón Yaguachi. Identificar los factores sociales presentes en los niños menores de 8 años. Este estudio es de enfoque cuantitativo, en el que se recolectaron datos en relación a la variable, analizando resultados y cumpliendo con los objetivos antes mencionados con el fin de favorecer a los padres y niños de estudio.

CAPÍTULO I

1. El problema

1.1 Planteamiento del problema

La gastroenteritis se define como una infección o inflamación del revestimiento interno del estómago y el intestino delgado; esta se caracteriza por deposiciones líquidas que causa deshidratación convirtiéndose en una patología mortal si no se ingiere los líquidos necesarios, a lo largo de la historia es la tercera causa de muerte y es de preocupación clínica representando un porcentaje considerable de hospitalizaciones a nivel mundial. (Sánchez-Monge, 2021)

Los factores sociales que influyen en la salud de las personas se relacionan en la progresión de gastroenteritis la cual son condiciones en las que se vive, se trabaja, se recrea y se aprende, es decir afectaran el salud y bienestar de la comunidad el consumo de alimentos contaminados, conocer poco de buenos hábitos de salud, vivir en precariedad y tener bajo acceso a atención sanitaria. (Rice, 2020)

La Gastroenteritis Aguda (GEA) infecciosa es una patología frecuente y de alto impacto, especialmente en niños menores de cinco años y adultos mayores. En nuestro medio, la causa más frecuente es viral (rotavirus y norovirus) seguido de Salmonella, Shigella, E. coli diarreogénicas y Campylobacter. (AdminProbactis, 2023)

Los síntomas presentes en los niños son el cambio en el estado mental del niño, como irritabilidad o falta de energía, diarrea que dura más de un día, cualquier fiebre en los bebés, fiebre alta en niños mayores, heces sueltas frecuentes, vómitos frecuentes, dolor intenso en el abdomen (vientre) o recto, signos o síntomas de deshidratación, como sed, boca seca, orinar menos de lo habitual o no mojar los pañales durante 3 horas o más, y no tener lágrimas al llorar, heces negras y alquitranadas o que contienen sangre o pus. (Medicina, 2019)

A nivel mundial, alrededor de 1,5 a 2,5 millones de niños mueren cada año debido a una gastroenteritis causada por infección ya sea por origen vírico, bacteriano o parasitario además estas están presentes en el entorno; alimentos y vivienda, así mismo afectando a la mayor parte de infantes menores de 5 años (Gotfried, 2021)

La encuesta realizada por la organización ENSANUT muestra que en Ecuador el 10,8 % de los infantes menores de 5 años desarrollo un cuadro de gastroenteritis en los 7 días previos a la entrevista, en los cuales se clasificaron en áreas tanto como urbanas que correspondieron

el 9.8% y rurales el 12.8% correspondiente a la población de estudio.(Gobierno de la República de México., 2020)

En Ecuador durante el 2020 se reportaron 5890 casos por intoxicaciones alimentarias bacterianas, demostrando un decrecimiento en comparación del 2019 que se registró 12203 casos que fueron causados por el consumo de alimentos que tuvieron una mala manipulación, cocción y/o conservación, transmitiendo las bacterias patógenas a los consumidores.(Aguilera et al., 2021)

En la provincia del Guayas en el año 2021 se presentaron 232 casos de enfermedades transmitidas por consumo de agua y alimentos los cuales son datos referentes a la problemática los cuales requieren una atención sanitaria para los niños sobre todo están propensos a la muerte. (Ministerio de salud publica, 2021)

1.2 Formulación del problema

¿Cuáles son los factores sociales influyentes en progresión de gastroenteritis en menores de 8 años recurrentes al Hospital Dr. José Cevallos Ruiz?

2. Objetivos de estudio

2.1 Objetivo general

Determinar los factores sociales que influyen en el desarrollo de gastroenteritis en niños menores de 8 años del área de emergencia del Hospital Básico “Dr. José Cevallos Ruiz”

2.2 Objetivos específicos

1. Caracterizar demográficamente a la población objeto de estudio
2. Identificar la incidencia de gastroenteritis en los niños menores de 8 años que acuden al Hospital Básico “Dr. José Cevallos Ruiz”
3. Identificar los factores sociales presentes en los niños menores de 8 años

3. Justificación

La gastroenteritis es una de las enfermedades más comunes en la niñez siendo considerado un problema de salud pública en nuestro país, por lo tanto, las características demográficas, sociales, económicas y agentes etiológicos representan preocupación para el gobierno, por lo consiguiente identificar que factor social influye de manera directa para así poder implementar medidas preventivas para reducir el nivel de prevalencia en los infantes.

Por lo tanto, la presente investigación tiene como objetivo identificar los diferentes factores sociales que inciden en la progresión de la gastroenteritis en niños menores de 8 años en el Hospital Básico Dr José Cevallos Ruiz, Yaguachi.

Este trabajo de investigación brindara información valiosa para que se puedan implementar acciones de promoción y prevención en salud

Esta investigación beneficiara a los representantes de los niños captados socializando las correctas formas de cuidar su salud y prevenir enfermedades relacionadas al consumo de alimentos de igual forma teniendo en cuenta los factores que inciden directamente, adquiriendo destreza y conocimiento de los temas.

CAPÍTULO II

2. Marco teórico

2.1 *Fundamentación referencial*

Debido a que en la actualidad se observa prevalencia de gastroenteritis a nivel mundial se hace referencia a un estudio realizado en EE.UU En un estudio realizado en EE. UU en el año 2018, con el tema de Factores clínicos y socioeconómicos asociados a diarrea aguda infantil en pacientes menores de 5 años, los autores Wilson Wilfrido Cando Caluña, Evelyn María Gonzaga Gutiérrez, abordaron los factores clínicos y socioeconómicos asociados a la diarrea aguda infantil en pacientes menores de 5 años. Las enfermedades diarreicas son la principal causa de mortalidad en niños menores de un año en América Latina. Durante los primeros seis años de vida los niños son vulnerables a diversas enfermedades, siendo ésta una de las más frecuentes. Entre los factores asociados a un mayor riesgo de enfermar e incluso de morir por enfermedades diarreicas son: la higiene personal deficiente, desnutrición y ausencia o prácticas inapropiadas de lactancia materna, peso bajo al nacimiento, esquema de vacunación incompleta (Wilfrido et al., 2018)

A nivel nacional uno de los factores importantes en Ecuador son las condiciones higiénicas y sanitarias de la población pobre, quienes no tiene accesibilidad a los servicios de salud y servicios básicos: agua potable, alcantarillado que prohíben una eliminación adecuada de excretas y la proliferación de vehículos de infección como moscas, roedores; además dentro de otros agentes causales de esta patología podían constituirse: la inadecuada higiene personal, familiar y comunitaria; mala conservación y consumo de los alimentos, o por el contacto directo con heces fecales o aguas contaminadas expuestas en el ambiente (Jaramillo Chávez et al., 2019)

Un estudio realizado en la provincia del Guayas en el cual se centra en determinar la prevalencia de gastroenteritis en menores de 5 años se evidencio Con respecto a las características sociodemográficas reflejaron que la población mayor afectada son las mujeres, dentro el rango etario menores de 2 a 3 años, proveniente de la región costa, ubicados en la zona rural, cuidadoras con nivel secundario y que dentro de los agentes causales que el predominó fue el virus, seguido de las bacterias y los parásitos. Siendo el virus causado por el rotavirus y norovirus. Las manifestaciones clínicas con mayor frecuencia se presentaron emesis, seguido de diarrea y dolor estomacal. Lo cual es importante valorar la sintomatología al momento de evaluar a los menores de 5 años con el fin de establecer un diagnóstico. (Guaiña Quinte, Cinthia Pamela, Lastra Godoy, 2022)

2.2 Fundamentación teórica

Gastroenteritis

Es una infección o inflamación del revestimiento interno (mucosa) del estómago y el intestino delgado que puede estar causada por agentes infecciosos (virus, bacterias, parásitos), toxinas químicas y fármacos. (Monge, 2021)

Esta da lugar a una alteración de su capacidad para regular la absorción y secreción de sales y agua, produciendo diarrea.

Las toxinas pueden estar preformadas en los alimentos o bien ser liberadas por el agente causal una vez ingerido y tras invadir la mucosa desde la luz intestinal.

Es un proceso agudo que cura espontáneamente en unos pocos días, por lo que se suele hablar de gastroenteritis aguda (Ribón, 2021).

Epidemiología

En los países más desarrollados, la morbilidad (cantidad de personas que enferman en un lugar y período de tiempo determinado en relación a la población general) por este virus estomacal se acerca a los 38 millones de casos al año, se asocia a una Mortalidad de 325-425 casos al año y es una causa frecuente de hospitalización en la población pediátrica (9% en menores de 5 años).

En los países en vías de desarrollo el impacto en es muy distinto. Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la gastroenteritis y las enfermedades diarreicas:

- Representan la segunda mayor causa de muerte de niños menores de cinco años.
- Son causa de muerte de 760.000 niños menores de cinco años cada año.
- Una proporción significativa de las enfermedades diarreicas se podrían prevenir mediante el acceso al agua potable y a servicios adecuados de saneamiento e higiene.
- En todo el mundo se producen unos 1.700 millones de casos de enfermedades diarreicas cada año.

En Ecuador durante el 2020 se reportaron 5890 casos por intoxicaciones alimentarias bacterianas, demostrando un decrecimiento en comparación del 2019 que se registró 12203 casos que fueron causados por el consumo de alimentos que tuvieron una mala manipulación,

cocción y/o conservación, transmitiendo las bacterias patógenas a los consumidores. (Aguilera et al., 2021)

En la provincia del Guayas en el año 2021 se presentaron 232 casos de enfermedades transmitidas por consumo de agua y alimentos los cuales son datos referentes a la problemática los cuales requieren una atención sanitaria para los niños los cuales son propensos a la muerte. (Ministerio de salud pública, 2021)

Fisiopatología

En la gastroenteritis el signo principal es la diarrea, la diarrea se produce cuando la producción del líquido intestinal supera la capacidad de absorción del tracto intestinal, produciendo mecanismos principales responsables de la diarrea aguda como:

Mala absorción del contenido intestinal que conlleva a diarreas tipo osmóticas que como consecuencia producen la alteración y pérdida de las vellosidades intestinales o,

- Liberación de los iones de cloruro que conduce a diarreas tipo secretora a causa de las toxinas que se adhieren a los enterocitos intestinales. (Arévalo-Barea et al., 2019)

Etiología

La transmisión de estas infecciones son dadas de persona a persona, en particular si tiene diarreas y no se realiza el lavado adecuado de las manos de forma cautelosa después de cada deposición, también puede producirse si una persona se lleva la mano a la boca después de tocar un objeto contaminado por heces de personas infectadas, pueden también infectarse al ingerir alimentos o beber agua que ha sido contaminada, en algunos casos, la gastroenteritis se adquiere mediante el contacto directo con animales portadores del microorganismo infeccioso

La probabilidad de contraer una infección intestinal, depende de la capacidad de virulencia del agente patógeno y de la cantidad ingerida de toxinas, anexando a los factores propios del individuo, como la secreción de los ácidos estomacales bajos, peristaltismo intestinal disminuido, alteración de la flora intestinal y estado inmunológico deprimido hace que aumente la probabilidad de ser susceptible a las infecciones con una mínima dosis bacteriana para iniciar y potenciar su gravedad y producir la sintomatología y por consiguiente la enfermedades: Bacterias(*Escherichia coli* *Salmonella* *Shigella* *Campylobacter* *Clostridium difficile*) virus (rotavirus) parásito (*Giardia lamblia* *Entamoeba histolytica* *Cryptosporidium*). (Boyce, 2019)

Diagnóstico

El diagnóstico de la gastroenteritis aguda es clínico y no se precisa realizar pruebas diagnósticas complementarias en la mayoría de los casos.

La GEA es un proceso autolimitado en la mayoría de los niños, su diagnóstico es clínico y no se precisa la realización de ningún tipo de prueba diagnóstica, ya que su resultado no modificaría la actitud terapéutica. La realización de estas pruebas está, por tanto, limitada a aquellos casos en los que su resultado podría modificar el tratamiento de la GEA.

Estudios microbiológicos

Coprocultivo. La mayoría de los casos de GEA se producen por virus, por lo que el coprocultivo solo se debe realizar en casos de diarrea persistente o cuando existe la posibilidad de necesitar tratamiento antibiótico, por ejemplo, en pacientes inmunodeprimidos o con enfermedad grave de base. También se puede realizar cuando se quiere descartar la infección como causa de una patología intestinal o en el caso de brotes, sobre todo, hospitalarios. Los criterios clínicos que pueden decidir la realización de un coprocultivo son: más de 10 deposiciones en las últimas 24 horas, fiebre elevada, sangre o moco en las deposiciones, dolor abdominal importante, niños mayores o antecedente de haber viajado a países con alto riesgo de diarrea bacteriana o sospecha de infección parasitaria. Los problemas que presenta el cultivo son que su resultado no se tiene hasta pasados 2-3 días y que la existencia de portadores asintomáticos de determinadas bacterias complica la interpretación de sus resultados.

La **determinación de virus en heces** (antígenos de rotavirus, adenovirus y astrovirus) se puede realizar de manera rápida y es una forma de comprobar el origen viral de la diarrea. De todas formas, sigue siendo innecesaria su realización de manera rutinaria, ya que no modifica la actitud terapéutica que se indicaría según los datos clínicos del paciente.

La **toxina de *Clostridium difficile*** se puede determinar en pacientes con patologías graves de base, postquirúrgicos y pacientes multitratados con antibióticos.

Analítica de sangre

Se realizaría en casos de pacientes con deshidratación moderada o severa y en todos aquellos en los que se vaya a realizar una rehidratación con fluidos intravenosos. Se pediría un hemograma, un ionograma, bioquímica sanguínea (glucemia, función renal) y gasometría. El resultado del ionograma con los valores de sodio y la osmolaridad permite clasificar las

deshidrataciones en isotónicas o isonatrémicas ($\text{Na} = 130\text{-}150 \text{ mEq/l}$, $\text{osm} = 200\text{-}300 \text{ mOsm/l}$), hipotónicas o hiponatrémicas ($\text{Na} < 130 \text{ mEq/l}$, $\text{osm} < 280 \text{ mOsm/l}$) e hipertónicas o hipernatrémicas ($\text{Na} > 150 \text{ mEq/l}$, $\text{osm} > 300 \text{ mOsm/l}$). La mayoría de los casos tienen deshidrataciones isotónicas. (Pediatria, 2018)

Tratamiento

El tratamiento con soluciones de rehidratación oral es el principal y casi único tratamiento para los niños con GEA.

Soluciones de rehidratación oral

No existe ningún tratamiento específico para la GEA, por lo que el objetivo es la prevención y el tratamiento de la deshidratación. Las soluciones de rehidratación oral (SRO) constituyen el principal tratamiento para los niños con GEA (Gutiérrez P, 2010). Las soluciones de rehidratación clásicas contienen 90 mmol/l de Na^+ , pero, en la actualidad, se recomiendan las denominadas SRO hipotónicas, que contienen aproximadamente 60 mmol/l de Na^+ o las recomendadas por la OMS como soluciones de osmolaridad reducida con 75 mmol/l de Na^+ . En nuestro medio, las soluciones que se suelen utilizar siguen las recomendaciones de la *European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition (ESPGHAN)* de 1992, con 60 mmol/l de Na^+ (hipotónicas)

Objetivos Los objetivos del tratamiento son:

- Prevenir la deshidratación, si no hay signos de deshidratación;
- Tratar la deshidratación, si está presente;
- Prevenir el deterioro nutricional, continuando la alimentación durante la diarrea; y
- Reducir la gravedad y la duración de la diarrea, y la ocurrencia de episodios futuros, administrando suplementos de zinc. Estos objetivos pueden alcanzarse siguiendo el plan de tratamiento seleccionado, como se describe en seguida. El manejo de la sospecha de cólera se describe más adelante. (Benguigui et al., 2008)

Alimentación

Diferentes estudios indican que la alimentación habitual de los niños con GEA debe mantenerse en el caso que el niño no esté deshidratado. Si lo estuviera, debe reiniciarse la alimentación no más allá de las 6 horas tras el inicio de la rehidratación. Con esta intervención se reduce la duración de la diarrea, se acelera la ganancia de peso y se reduce la estancia

hospitalaria. Aunque la heterogeneidad de los pacientes en estos estudios era muy amplia, hay una gran unanimidad en los resultados obtenidos. En relación a la utilización de fórmulas diluidas o no, un metanálisis de 14 estudios muestra que las diferencias entre fórmulas no diluidas o diluidas en cuanto a fracaso terapéutico está al límite de la significación estadística (16% frente al 12%, $p=0,05$). Sin embargo, se observa que en los casos más graves las fórmulas no diluidas tienen más fracasos que las fórmulas diluidas (20% frente al 13%, $p=0,003$). Esta diferencia no se ve en los casos de GEA leve o moderada.

Estudios más recientes corroboran estos resultados. En cuanto a la utilización de leche libre de lactosa u originaria de la soja, no existe ninguna evidencia de que mejore los resultados terapéuticos. En relación a la utilización de una dieta astringente como arroz, manzana, pan tostado, yogures, etc. No hay estudios bien diseñados que permitan aportar evidencias concluyentes. Las bebidas con alto contenido en azúcar como zumos, refrescos o infusiones no deben administrarse. En dos estudios se ha observado que incrementan el número de deposiciones, aunque permitan una más rápida ganancia de peso. (Costa, Joan; Polanco, Isabel; Gonzalo, 2010)

Determinantes sociales de la salud

La Organización Mundial de la Salud define los determinantes sociales de la salud (DSS) como "las circunstancias en que las personas nacen crecen, trabajan, viven y envejecen, incluido el conjunto más amplio de fuerzas y sistemas que influyen sobre las condiciones de la vida cotidiana". Estas fuerzas y sistemas incluyen políticas y sistemas económicos, programas de desarrollo, normas y políticas sociales y sistemas políticos. Las condiciones anteriores pueden ser altamente diferentes para varios subgrupos de una población y pueden dar lugar a diferencias en los resultados en materia de salud.

Es posible que sea inevitable que algunas de estas condiciones sean diferentes, en cual caso se consideran desigualdades, tal como es posible que estas diferencias puedan ser innecesarias y evitables, en cual caso se consideran inequidades y, por consiguiente, metas apropiadas para políticas diseñadas para aumentar la equidad (*Determinantes sociales de la salud*, s. f.)

2.3 Fundamentación de enfermería

La teoría del modelo de promoción de la salud: Nola Pender

Esta teoría identifica en el individuo factores cognitivos-preceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud, cuando existe una pauta para la acción, por el cual los factores sociales son una determinante para identificar el estilo de vida de cada uno de los cuidadores por lo que de esto depende las conductas sanitarias en su diario vivir (Ma et al., 2019).

Las conductas de promoción que el profesional de enfermería otorga en la salud tienen como resultado habilidad funcional mejorada y mejor calidad de vida en todas las etapas del desarrollo del infante. Por ello, es importante promover estilos de vida saludables como la higiene de manos, lavado de alimentos, cocción de los mismos, etc. De acuerdo a las buenas prácticas de salud aceptando la responsabilidad, usando estrategias del manejo del estrés, centrándos

El modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender nos permite conocer las conductas humanas relacionadas con la salud, nos permite identificar los factores cognitivos- perceptivos de los individuos que pueden ser modificables para brindar de manera en que las personas tomen sus decisiones propias sobre su salud (Peraza, et al., 2019).

Pender manifiesta que la promoción de salud es fundamental para las condiciones de vida, las cuales son valores cognitivos perceptivos como las ideas, creencias y concepciones, que poseen los individuos sobre la salud que inducen a comportamientos determinados que favorecen o deterioran la salud, la interacción con el individuo, en la salud-enfermedad, se dirige a un encuentro entre sujetos, para satisfacer sus necesidades, sean fisiológicas, psicológicas o sociales, identificando potenciales referenciales que busquen la mejora de la calidad de vida de su comunidad.

Esta teoría es fundamental para el presente estudio, nos indica que las acciones de enfermería en el modelo de la promoción de salud, desarrolla autonomía y conocimiento para mejorar la calidad de vida de las personas mediante las acciones de cuidar, valorando las necesidades de cada individuo. Nola Pender nos orienta que la enfermería se involucra en la asistencia y en la vivencia, dando oportunidad de aplicar estrategias de salud ya que está en contacto directo con los usuarios, siendo participantes activos para un proceso de capacitación y poder actuar para mejorar su calidad de vida. (Nadialista Kurniawan, 2021)

2.4 Fundamentación legal

Constitución de la República del Ecuador (2008)

Capítulo II

Derecho del Buen Vivir

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.

Constitución de la República del Ecuador (2015)

Ley Orgánica de Salud

Capítulo I

Derecho de la salud y su protección

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

Capítulo II

De la autoridad sanitaria nacional, sus competencias y responsabilidades.

Art. 6.- Es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública:

1. Definir y promulgar la política nacional de salud con base en los principios y enfoques establecidos en el artículo 1 de esta Ley, así como aplicar, controlar y vigilar su cumplimiento;

2. Ejercer la rectoría del Sistema Nacional de Salud;

3. Diseñar e implementar programas de atención integral y de calidad a las personas durante todas las etapas de la vida y de acuerdo con sus condiciones particulares;

4. Declarar la obligatoriedad de las inmunizaciones contra determinadas enfermedades, en los términos y condiciones que la realidad epidemiológica nacional y local requiera; definir las normas y el esquema básico nacional de inmunizaciones; y, proveer sin costo a la población los elementos necesarios para cumplirlo;

5. Regular y vigilar la aplicación de las normas técnicas para la detección, prevención, atención integral y rehabilitación, de enfermedades transmisibles, no transmisibles, crónicas degenerativas, discapacidades y problemas de salud pública declarados prioritarios, y determinar las enfermedades transmisibles de notificación obligatoria, garantizando la confidencialidad de la información;

5-A.- Dictar, regular y controlar la correcta aplicación de la normativa para la atención de patologías consideradas como enfermedades catastróficas, así como, dirigir la efectiva aplicación de los programas de atención de las mismas.

6. Formular e implementar políticas, programas y acciones de promoción, prevención y atención integral de salud sexual y salud reproductiva de acuerdo al ciclo de vida que permitan la vigencia, respeto y goce de los derechos, tanto sexuales como reproductivos, y declarar la obligatoriedad de su atención en los términos y condiciones que la realidad epidemiológica nacional y local requiera;

Constitución de la República del Ecuador (2015)

Ley Orgánica de la Salud

Libro I

De las acciones de salud

Capítulo I

Disposiciones comunes

Art. 12.- La comunicación social en salud estará orientada a desarrollar en la población hábitos y estilos de vida saludables, desestimular conductas nocivas, fomentar la igualdad entre los géneros, desarrollar conciencia sobre la importancia del autocuidado y la participación ciudadana en salud. Los medios de comunicación social, en cumplimiento de lo previsto en la ley, asignarán espacios permanentes, sin costo para el Estado, para la difusión de programas y mensajes educativos e informativos en salud dirigidos a la población, de acuerdo a las producciones que obligatoriamente, para este efecto, elaborará y entregará trimestralmente la autoridad sanitaria nacional. La autoridad sanitaria nacional regulará y controlará la difusión de programas o mensajes, para evitar que sus contenidos resulten nocivos para la salud física y psicológica de las personas, en especial de niños, niñas y adolescentes.

Título II

Prevención y control de enfermedades

Capítulo II

Código civil (título preliminar)

De las enfermedades no transmisibles

Art. 69.- La atención integral y el control de enfermedades no transmisibles, crónico - degenerativas, congénitas, hereditarias y de los problemas declarados prioritarios para la salud pública, se realizará mediante la acción coordinada de todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud y de la participación de la población en su conjunto. Comprenderá la investigación de sus causas, magnitud e impacto sobre la salud, vigilancia epidemiológica, promoción de hábitos y estilos de vida saludables, prevención, recuperación, rehabilitación, reinserción social de las personas afectadas y cuidados paliativos. Los integrantes del Sistema Nacional de Salud garantizarán la disponibilidad y acceso a programas y medicamentos para estas enfermedades, con énfasis en medicamentos genéricos, priorizando a los grupos vulnerables.

2.5 Formulación de la hipótesis

Los factores sociales influyen en el desarrollo de gastroenteritis en niños menores de 8 años en el hospital Dr. José Cevallos Ruiz

2.6 Identificación y clasificación de variables

Variable independiente: Factores sociales

Variable Dependiente: Gastroenteritis

2.7 Operacionalización de variables

Tabla 1. Matriz de Operacionalización de variables

HIPÓTESIS	VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENCIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Los factores sociales influyen en el desarrollo de gastroenteritis en niños menores de 8 años en el hospital Dr. José Cevallos Ruiz	VI Factores sociales	La pobreza, las desigualdades sociales, la discriminación, la vivienda pobre, la inseguridad alimentaria, las condiciones de vida poco saludable en la infancia y la falta de trabajo.	Identificación de las condiciones sociales en las que la persona se desenvuelve y que afectan en su salud	Condiciones sociales	Analfabetismo Nivel de instrucción Educación Actividad económica del hogar: Ingresos mensuales: Características de la vivienda y servicios: Ocupación del Jefe del hogar	Encuesta: Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT CONTINUA 2022) Cuestionario de salud de niños de 0 a 9 años
	VD Gastroenteritis	Inflamación del revestimiento del estómago y los intestinos. Los síntomas incluyen náuseas, vómitos, diarrea y calambres abdominales. La gastroenteritis puede ser por causa de infecciones.	Identificación de las principales complicaciones de infección por gastroenteritis.	Características clínicas	- Dolor abdominal - Diarrea - Vómitos	Encuesta y observación Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT CONTINUA 2022) Cuestionario de salud de niños de 0 a 9 años

Elaborado por: Kevin Steven Reyes Suárez

CAPÍTULO III

3 Diseño metodológico

3.7 Tipo de investigación

El presente estudio tiene enfoque cuantitativo dado que se procesarán valores numéricos de modo que se obtendrán datos estadísticos, las cuales se analizarán permitiendo la asociación de los factores sociales en la progresión de la gastroenteritis en los infantes a cuidado de su familiar.

La investigación es de diseño no experimental de tipo transversal por el cual se recolectarán datos en un determinado periodo de tiempo con el fin de describir las variables y analizarlas.

3.8 Método de investigación

Para la investigación se utilizó en método hipotético deductivo por la cual se hizo énfasis el tema de gastroenteritis a nivel macro y micro, así como los diversos factores sociales que presentan la población para que exista la aparición de la patología está permitiendo generar la hipótesis en base al contexto del problema observado en el Hospital Dr. José Cevallos Ruiz, Yaguachi

3.9 Población y Muestra

Población: 60 pacientes que acuden al Hospital Dr. José Cevallos Ruiz, Yaguachi

Muestra: 45 niños que acuden al área de emergencia de la institución de salud

3.10 Tipo de muestreo

Criterios de inclusión

- Madres que acepten participar en la investigación
- Niños menores de 8 años que acuden al área de emergencia
- Niños menores de 8 con diagnóstico de gastroenteritis confirmada

Criterios de exclusión

- Madres que no deseen participar en la investigación
- Pediátricos de otras áreas de dicha casa de salud

3.11 Técnicas de recolección de datos

La técnica que se va a utilizar es la encuesta porque el enfoque es cuantitativo en el cual consta de 6 ítems: características sociodemográficas, socioeconómicas, educacionales, vivienda y hogar la cual son factores sociales del individuo

3.12 *Instrumento de recolección de datos*

Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT CONTINUA 2022)

Esta encuesta en su totalidad tiene como población a los hombres, mujeres e infantes de la cual su dominio de estimación es Nacional, urbana/rural, provincial. La cual mide los principales problemas, situación de salud y nutrición de la población ecuatoriana. Se dividieron en puntos sociodemográficos del usuario encuestado de los cuales las siguientes a medir fueron; nivel de educación, nivel socioeconómico del cual se hizo referencias a los ingresos de la familia y ocupación del jefe del hogar; por último, se hizo énfasis al tipo de vivienda y de sus condiciones de vida.

En lo que respecta al cálculo de la incidencia se procedió a utilizar la fórmula de la incidencia acumulada, la misma que mide la proporción de personas que enferman en un periodo de tiempo concreto. La misma que está representada mediante la siguiente fórmula:

$$IA = \frac{\text{Número de casos nuevos}}{\text{Población en riesgo}} / \text{Periodo de tiempo}$$

3.13 *Aspectos éticos*

En la presente investigación, se respetarán cada uno de los principios éticos: la cual está encaminada a la ampliación de conocimientos acerca de la patología en estudio en la cual se desarrollarán diferentes interrogantes para obtener los datos necesarios, respetando la integridad y salvaguardar el bienestar de los usuarios

La investigación tiene en cuenta la protección y derechos de los usuarios para la búsqueda del bien, respetando de las decisiones de que si quiere participar de la investigación.

La cual se va a recibir aprobación por parte del personal directivo del hospital para poder acceder a realizar las diferentes actividades programadas en la investigación para la recolección de datos, por lo que se les hará firmar un consentimiento informado a los padres de los niños en estudio para poder analizar los datos y que los resultados a obtener sean acertados

CAPÍTULO IV

4 Presentación de resultados

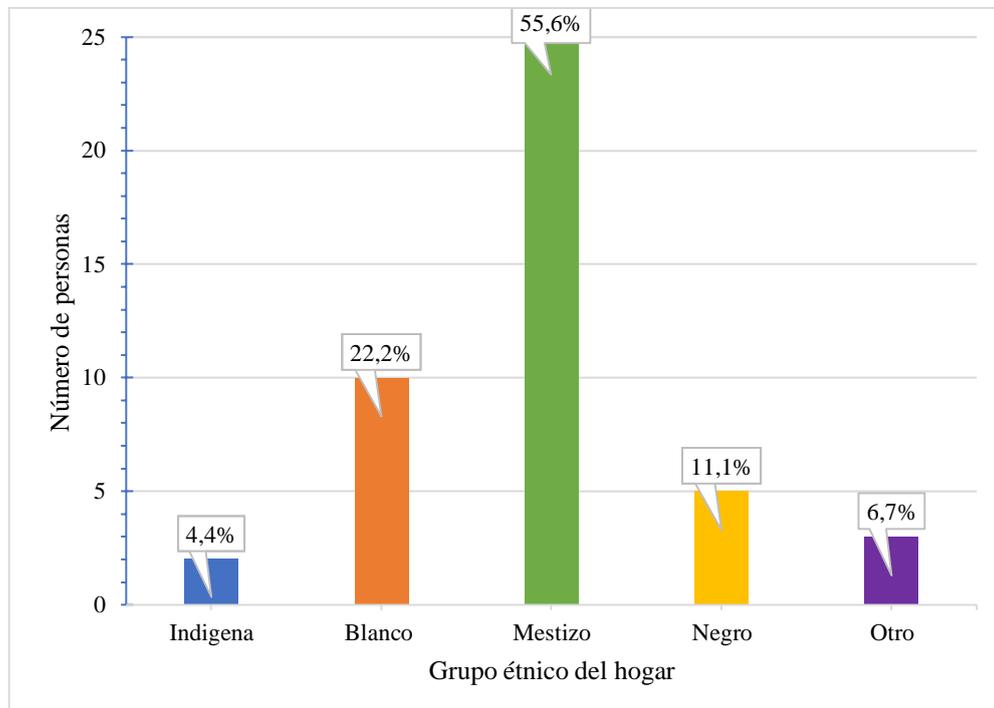
4.1 Análisis e interpretación de resultados

La muestra estuvo conformada por un total de 45 personas, a las cuales se les aplicó Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT CONTINUA 2022), la misma que ayudó a cumplir con el primer objetivo específico enfocado en los datos sociodemográficos los usuarios que fueron partícipes del proyecto de estudio, teniendo en cuenta los criterios de inclusión los resultados son los siguientes.

El **grafico 1** muestra la distribución de la muestra de acuerdo con el grupo étnico, los resultados de la misma indican que 25 personas indicaron que eran mestizos, lo cual representa el 55,6%, seguido por el grupo étnico blancos con 22,2% (10 personas). Por último, el menor grupo poblacional indicaron el grupo étnico indígena con 4,4% del total de la muestra de este estudio, lo cual representa a 2 personas.

Gráfico 1.

Grupo étnico del hogar

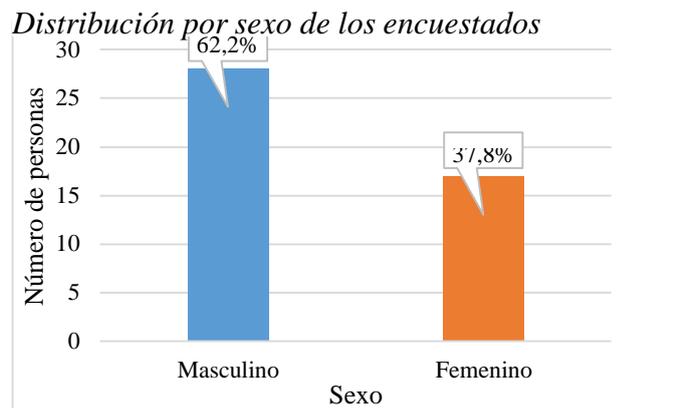


Fuente: Datos obtenidos mediante la aplicación del instrumento (encuesta).

Elaborado por: Reyes Suárez Kevin

El **grafico 2** muestra: Los resultados de la distribución por sexo de los encuestados demuestran que 28 personas pertenecen al sexo masculino, lo cual representa el 62,2% de la muestra escogida, mientras que el 37,8% pertenecen al sexo femenino, lo cual representa a 17 personas. Así mismo la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición aplicada a la población en cuestión permitió obtener otros resultados referentes a la situación sociodemográfica de la misma.

Gráfico 2.



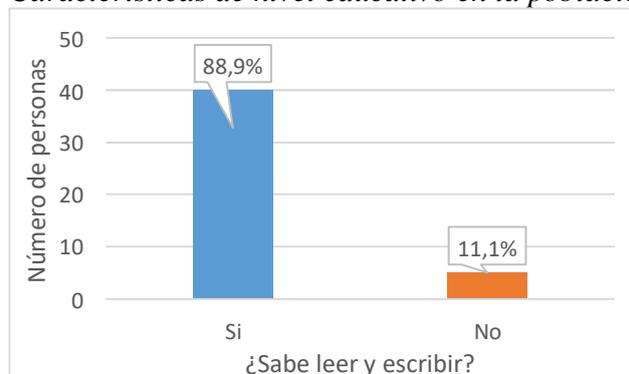
Fuente: Datos obtenidos mediante la aplicación del instrumento (encuesta).

Elaborado por: Reyes Suárez Kevin

El **grafico 3**: Con respecto a los datos del nivel educativo en los encuestados del Hospital Dr. José Cevallos Ruiz, los resultados de la encuesta demuestran que el 11,1% de la población encuestada, es decir, 5 persona presentan problemas para leer y escribir. Mientras que el porcentaje restante de la población (88,9%) no presentan novedades con relación a esta característica lo cual representa 34 personas.

Gráfico 3.

Características de nivel educativo en la población.



Fuente: Datos obtenidos mediante la aplicación del instrumento (encuesta).

Elaborado por: Reyes Suárez Kevin

Para cumplir con el segundo objetivo específico se procedió al cálculo de la incidencia aplicando la fórmula de la incidencia acumulada, para esto se utilizaron los datos de la muestra y población seleccionadas para el presente trabajo investigativo.

De esta manera se obtuvo una incidencia acumulada de 0,75 en los 3 meses empleados para la recolección de datos de esta presente investigación.

$$IA = \frac{45}{60} / 3 \text{ meses} = 0,75 / 3 \text{ meses}$$

4.2 Comprobación de hipótesis

Por medio de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT CONTINUA 2022) Cuestionario de salud de niños de 0 a 9 años, que se aplicó en la muestra del estudio se obtuvo resultados que conllevaron al siguiente análisis del cual se evidencia que los factores sociales como el nivel educativo más del 50% son de primaria la cual representa la falta de información de parte de los cuidadores, el nivel de ingresos de los usuarios refieren ganar un sueldo menor o igual a 300\$ mensuales lo cual es un indicador de que no cumplen con necesidades básicas por la falta de ingresos lo cual reflejo un valor mayor del 60%, lo cual se pudo comprobar la hipótesis de la investigación, la cual demuestra que los factores sociales influyen en el desarrollo de gastroenteritis en niños menores de 8 años que acuden al área de emergencia Hospital Básico Dr. José Cevallos Ruiz, Yagiuachi.

5 Conclusiones

En conclusión, de los resultados obtenidos en el proyecto de investigación se concluye que los factores sociales es uno de los principales factores determinantes que influyen en el desarrollo de la gastroenteritis en niños menores de 8 años en el hospital Dr. José Cevallos Ruiz del cantón Yaguachi.

Por medio de la aplicación de la encuesta y del análisis de los resultados se obtuvo que el nivel de instrucción de los cuidadores como factor desencadenante interviene directamente en el desarrollo de la patología por falta de información de los usuarios y por otra parte los ingresos mensuales del hogar son menores a un salario básico lo cual tiene relación a la ocupación que estos desempeñan, como el trabajo del jefe del hogar el cual demuestran que la mayoría de ellos son trabajadores operarios artesanos, por lo que existe relación del bajo nivel económico a la aparición de enfermedades como gastroenteritis en los infantes.

Mediante la fórmula para el cálculo de la incidencia de una enfermedad en una determinada población de estudio se obtuvo que la incidencia acumulada estima 0,75 en los 3 meses empleados para la recolección de datos de esta presente investigación lo cual muestra un nivel

6 Recomendaciones

Los factores sociales fueron evidentes en los resultados obtenidos por lo que se podría implementar charlas a los cuidadores de los niños para que tengan conocimiento acerca de la enfermedad, como sintomatología, signos de alarma, maneras de tratarla, prevención y la recomendación de no automedicarse por lo que esta acción podría conllevar a que la enfermedad se agrave por lo que se debe inducir a los padres a dirigirse al hospital si alguno de sus niños presenta algún tipo de signo de alarma para evitar deshidratación

A los profesionales de enfermería se recomienda diseñar y aplicar estrategias de enseñanza que están acorde a hábitos saludables como limpieza de los juguetes u objetos con los que el niño tienen contacto, correcto lavado de manos y el correcto tratamiento que se le debe dar a los alimentos que ingerirá, sobre toda la higiene personal de los infantes.

Promover la lactancia materna para la madre con niños menores de 6 meses debiéndose que el uso de materiales como el biberón podrían estar estrechamente ligada a una gastroenteritis, por ende, tomar medidas preventivas para evitar esta patología. El consumo de agua en esta patología tiene relación ya que si esta no es tratada producirá gastroenteritis por lo que se recomienda comprar agua tratada o utilizar métodos de desinfección del agua, una de estas es hervir el agua, con esta técnica se eliminara los agentes patógenos que esta contenga.

7 Referencias Bibliográficas

- Determinantes sociales de la salud. (s. f.). OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud.
<https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud>
- Sánchez-Monge, M. (2021). Gastroenteritis. CuidatePlus.
<https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/digestivas/gastroenteritis.html>
- Arévalo-Barea, R., Arévalo-Salazar, D. E., Villarroel-Subieta, C. J., Fetnandez-Hoyos, I., & Espinoza-Mercado, G. (2019). Enfermedad Intestinal Infecciosa (Diarrea). *Rev Med La Paz*, 25(1), 1–13. http://www.scielo.org.bo/pdf/rmcmlp/v25n1/v25n1_a11.pdf
- Boyce. (2019). FACTORES DE RIESGO PARA DESARROLLAR GASTROENTERITIS AGUDA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE INGRESAN AL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL, DEL CANTÓN DE PASAJE. *Carbohydrate Polymers*, 6(1), 5–10.
- Coronel, D. (2017). Universidad Nacional De Loja Facultad de la Salud Humana. Conocimientos y Prácticas Sobre Alimentación En La Mujer Gestante, Que Acude Al Hospital Universitario de Motupe”, 1–142.
https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/20698/1/TESIS_ALEJANDRO_ARZA.pdf
- Herrera, I., Comas, A., & Mascareñas, A. (2018). Impacto de las enfermedades diarreicas agudas en America Latina. *Revista Latinoamericana de Infectología Pediátrica*, 31(1), 8–16. <https://www.medigraphic.com/pdfs/infectologia/lip-2018/lip181c.pdf>
- Jaramillo Chávez, I. A., Solórzano Vélez, M. M., Giraldo Solórzano, G. L., Arteaga Acuria, A. M., Parraga Zambrano, A. C., & Fernández Cedeño, H. A. (2019). Consideraciones adecuadas en caso de gastroenteritis aguda en menores de dos años. *Revista Científica Mundo de La Investigación y El Conocimiento*, 3(3), 1586–1598.
[https://doi.org/10.26820/recimundo/3.\(3\).septiembre.2019](https://doi.org/10.26820/recimundo/3.(3).septiembre.2019).
- Loor-Cedeño, L. A., Delgado-Molina, J. B., Briones-Menéndez, V. A., Zambrano-Delgado, C. E., & Vallejo-Macias, J. G. (2021). Propuesta de prevención, control y tratamiento de la Gastroenteritis Aguda en niños menores de cinco años. *Polo Del Conocimiento*, 6(3), 811–827. <https://doi.org/10.23857/pc.v6i3.2407>

- Patricia, R. A. Y., & Pamela, V. S. K. (2019). Intervenciones de enfermería en niños de 0 a 2 años con gastroenteritis aguda. CENTRO DE SALUD JOSÉ LUIS TAMAYO. 2018-2019. *Αγαη*, 8(5), 55.
- Final, R. (2010). Que Influyen En El Bienestar De Los Beneficiarios De Los Programas. 1–39.
- Chicaiza Quishpe, D. C. (2019). Infecciones gastrointestinales por Calicivirus en pacientes pediátricos. *Mediciencias UTA*, 3(3), 6–10. Recuperado a partir de <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/medi/article/view/1382>
- Aguilera, X., Concha, M., Child, V., Chiu, M., Gallegos, D., & González, C. (2021). *Enfermedades Transmitidas Por Agua Y Alimentos*. 2, 6.
- Benguigui, Y., Figueroa, D., & Bernal Parra, C. A. (2008). *Manual (OPS) de tratamiento de la diarrea en niños*. (Issue 48). https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9036922/pdf/06mjms2902_oa.pdf
- Costa, Joan; Polanco, Isabel; Gonzalo, R. (2010). Guía de práctica clínica: gastroenteritis aguda del niño. *Guía de Práctica Clínica SEGHN-SEIP*, 28. http://www.guiasalud.es/GPC/GPC_464_Gastroenteritis.pdf
- Gobierno de la República de México. (2020). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. *Ensanut*, 1, 47. <https://ensanut.insp.mx/>
- Gotfried, J. (2021). *Introducción à la gastroenteritis* . 1–9. https://www.msmanuals.com/es-es/hogar/trastornos-gastrointestinales/gastroenteritis/introducción-à-la-gastroenteritis#v754534_es
- Ma, L., Luo, J., 桑原信弘, Hiramoto, T., Onumata, Y., Manabe, Y., Takaba, H., Corporation, E., Energy, A., Flory, P. J., Æ, Ì, Sato, T., Geometry, R., Analysis, G., Muraki, M., Nakamura, K., Geometry, R., & Analysis, G. (2019). ROL DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DE HABITOS DE SALUD DESTINADOS A PREVENIR LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN USUARIO 50 - 65 AÑOS AL SUBCENTRO LOS ÁNGELES. OCTUBRE 2018/ABRIL 2019. *Proceedings of the Institution of Mechanical Engineers, Part J: Journal of Engineering Tribology*, 224(11), 122–130.
- Medicina, B. N. de. (2019). *Gastroenteritis*. 1–6. <https://medlineplus.gov/spanish/gastroenteritis.html#>
- Ministerio de salud publica. (2021). *ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR AGUA Y*

ALIMENTOS.

Nadialista Kurniawan, R. A. (2021). FACTORES SOCIOCULTURALES QUE INCIDEN EN LA GASTROENTERITIS EN NIÑOS MENORES DE 10 AÑOS DEL CENTRO MATERNO INFANTIL “VENUS DE VALDIVIA” 2021. *Industry and Higher Education*, 3(1), 1689–1699.
<http://journal.unilak.ac.id/index.php/JIEB/article/view/3845%0Ahttp://dspace.uc.ac.id/handle/123456789/1288>

Csic. (2023, 2 febrero). Ética en la investigación. Consejo Superior de Investigaciones Científicas. <https://www.csic.es/es/el-csic/etica/etica-en-la-investigacion>

Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. (s. f.). ENCUESTAS. <https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanutcontinua2022/descargas.php>

Pediatría. (2018, 23 octubre). Gastroenteritis aguda | Pediatría integral. Pediatría integral. <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2015-01/gastroenteritis-aguda/>

Gutiérrez P, Polanco I, Salazar E. Manejo de la gastroenteritis aguda en menores de 5 años: un enfoque basado en la evidencia. Guía de práctica clínica Ibero-Latinoamericana. *An Pediatr (Barc)*. 2010; 72(3): 220.e1-220e20.

Bazán-Mosquera, A. Ó., Castro-Zorrilla, K. R., & Castro-Jalca, A. D. (2023). Agentes etiológicos, síntomas y complicaciones de la gastroenteritis viral en niños. *MQR Investigar*, 7(3), 3842–3863.
<https://doi.org/10.56048/mqr20225.7.3.2023.3842-3863>

8 Anexos

Anexo 1. Aprobación del tema en la institución donde realizará la investigación;



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

Oficio No 400-CE-UPSE-2023

Colonche, 2 de Agosto de 2023

Obstra,
Carmen Janeth Vásconez Bayas,
**DIRECTORA ADMINISTRATIVA DEL
HOSPITAL BÁSICO DR. JOSÉ CEVALLOS RUÍZ**

Dr.
Carlos Alberto Vargas Zuñiga,
**DIRECTOR MÉDICO DEL HOSPITAL
BÁSICO DR. JOSÉ CEVALLOS RUÍZ**
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 siguiente detalle:

No.	TEMA	ESTUDIANTE	TUTOR
	FACTORES SOCIALES QUE INFLUYEN EN EL DESARROLLO DE GASTROENTERITIS EN NIÑOS MENORES DE 8 AÑOS DEL HOSPITAL DR. JOSÉ CEVALLOS RUÍZ YAGUACHI, GUAYAS, 2023	Reyes Suarez Kevin Steven	Lcda. Zully Diaz Alay, M.Sc

Por lo antes expuesto, solicito a usted se sirva autorizar el ingreso a las áreas correspondientes al Sr. Reyes Suárez Kevin Steven, 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



C:\ARCHIVO
ALV-905

Receido
15/08/2023
[Signature]
Dr. Carlos Alberto Vargas Zuñiga
MEDICO PEDIATRA
C.I. 0915027320
RESPONSABLE DE DOCENCIA HOSPITALARIA
HOSPITAL BASICO YAGUACHI

Anexo 2. Consentimiento informado

Yaguachi, 26 de Julio del 2023

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El consentimiento informado es un documento legal en el cual, los usuarios de la muestra del estudio se comprometerán a brindar información que contribuya a la realización del presente tema de investigación titulado. **FACTORES SOCIALES QUE INFLUYEN EN EL DESARROLLO DE GASTROENTERITIS EN NIÑOS MENORES DE 8 AÑOS DEL HOSPITAL DR. JOSÉ CEVALLOS RUIZ YAGUACHI. GUAYAS, 2023.** Es necesario mencionar que, todos los datos levantados serán usados con fines pedagógicos y estadísticos.

Yo..... con CI....., manifiesto que he leído y entendido la hoja de información que se me ha entregado, que he hecho las preguntas que me surgieron sobre el proyecto y que he recibido información suficiente sobre el mismo. Comprendo que mi participación es totalmente voluntaria, que puedo retirarme del estudio cuando quiera sin tener que dar explicaciones y sin que esto repercuta en mis cuidados médicos.

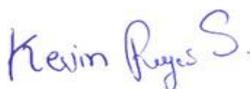
Presto libremente mi conformidad para participar en el Proyecto de Investigación titulado “**FACTORES SOCIALES QUE INFLUYEN EN EL DESARROLLO DE GASTROENTERITIS EN NIÑOS MENORES DE 8 AÑOS DEL HOSPITAL DR. JOSÉ CEVALLOS RUIZ. YAGUACHI. GUAYAS, 2023.**”.

Una vez explicado claramente el procedimiento Yo Kevin Steven Reyes Suárez, con N° de identificación 2400344731, autor del tema a investigar, declaro:

Por medio del documento he informado al usuario el procedimiento a realizar

Me comprometo a respetar y a recibir recomendaciones durante el proceso

A guardar la información recolectada, sin divulgar los resultados



Firma del autor

Firma del usuario

Anexo 3. Instrumentos de recolección de datos



Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud
Enfermería

Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT CONTINUA 2022)
Cuestionario de salud de niños de 0 a 9 años

I. INFORMACIÓN GEOGRÁFICA Y MUESTRAL
IDENTIFICACIÓN GEOGRÁFICA

PROVINCIA: _____ CANTÓN: _____ CIUDAD O PARROQUIA: _____

IDENTIFICACIÓN DE LA VIVIENDA

Calle: _____ Recinto/Barrio: _____
N° de la casa/Lote: _____

GRUPO ÉTNICO DEL HOGAR:

BLANCO () MEZTIZO () INDIGENA () NEGRO () OTRO ()

II. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS:

Datos del padre o madre:

SEXO: _____
MASCULINO () FEMENINO ()

EDAD: _____

Datos del niño o niña:

SEXO: _____
MASCULINO () FEMENINO ()

EDAD: _____

III. NIVEL EDUCATIVO

ANALFABETISMO: ¿Sabe leer y escribir?
Sí () No ()

NIVEL DE INSTRUCCIÓN: ¿Cuál es o fue el nivel de instrucción más avanzado que aprobó el padre o madre?
Primaria () Secundaria () Tercer nivel () Ninguna ()

EDUCACIÓN: Asiste el niño o niña a:
Guardería () Jardín () Preescolar () Escuela () Ninguna ()

IV. NIVEL SOCIOECONÓMICO

ACTIVIDAD ECONÓMICA DEL HOGAR: ¿Alguien en el hogar está afiliado o cubierto por el seguro del IESS (general, voluntario o campesino) y/o seguro del ISSFA o ISSPOL?
Sí () No ()

INGRESOS MENSUALES:

<300 () 300 a 600 () >600 ()

Dirección: Campus matriz, La Libertad - prov. Santa Elena - Ecuador
Código Postal: 240204 - Teléfono: (041) 2-781732



VIVIENDA Y HOGAR

CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA: ¿Cuál es el tipo de vivienda?

Suite de lujo () Cuarto(s) en casa de inquilinato () Departamento en casa o edificio ()
Casa/Villa () Mediagua () Rancho () Choza/ Covacha/Otro ()

El tipo de servicio higiénico con que cuenta este hogar es:

No tiene () Letrina () Con descarga directa al mar, río, lago o quebrada () Conectado a pozo ciego ()
Conectado a pozo séptico () Conectado a red pública de alcantarillado ()

BIENES:

La casa es: Propia () Arrendada ()

VI. OCUPACION: Ocupación del padre o madre:

Trabaja () Labores del hogar () Estudia () No trabaja ()

El jefe del hogar tiene empleo: Si () No ()

¿Cuál es la ocupación del Jefe del hogar?

Personal directivo de la Administración Pública y de empresas () Profesionales científicos e intelectuales ()

Técnicos y profesionales de nivel medio () Empleados de oficina ()

Trabajador de los servicios y comerciantes () Trabajadores calificados agropecuarios y pesqueros ()

Oficiales operarios y artesanos () Operadores de instalaciones y máquinas ()

Trabajadores no calificados () Fuerzas Armadas () Desocupados () Inactivos ()

L. VIVIENDA Y HOGAR

Fuente: Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT CONTINUA 2022)

ANEXO 4. Tablas y gráficos estadísticos

Tabla 2.

Nivel de instrucción académica del padre o madre

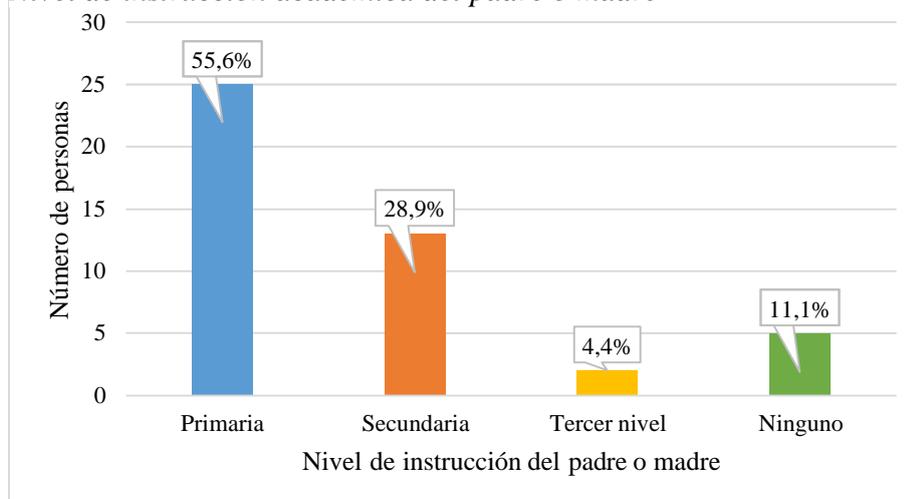
Ítems	Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
1	Primaria	25	55,6
2	Secundaria	13	28,9
3	Tercer nivel	2	4,4
4	Ninguna	5	11,1
Total		45	100,0

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

Elaborado por: Reyes Suárez Kevin Steven

Gráfico 4.

Nivel de instrucción académica del padre o madre



Fuente: Datos obtenidos mediante la aplicación del instrumento (encuesta).

Elaborado por: Reyes Suárez Kevin

Análisis: En el **gráfico 4** se representan el nivel de instrucción académica alcanzada por el padre o madre de los niños encuestados, en donde se puede observar que 25 personas indicaron el nivel de instrucción primaria, lo cual representa el 55,6% del total de la muestra. El menor porcentaje obtenido en esta sección se dio en el tercer nivel de instrucción académica, ya se solo dos personas indicaron haber alcanzado dicho nivel, lo cual representa el 4,4% del total de la muestra escogida para este estudio

Tabla 3.

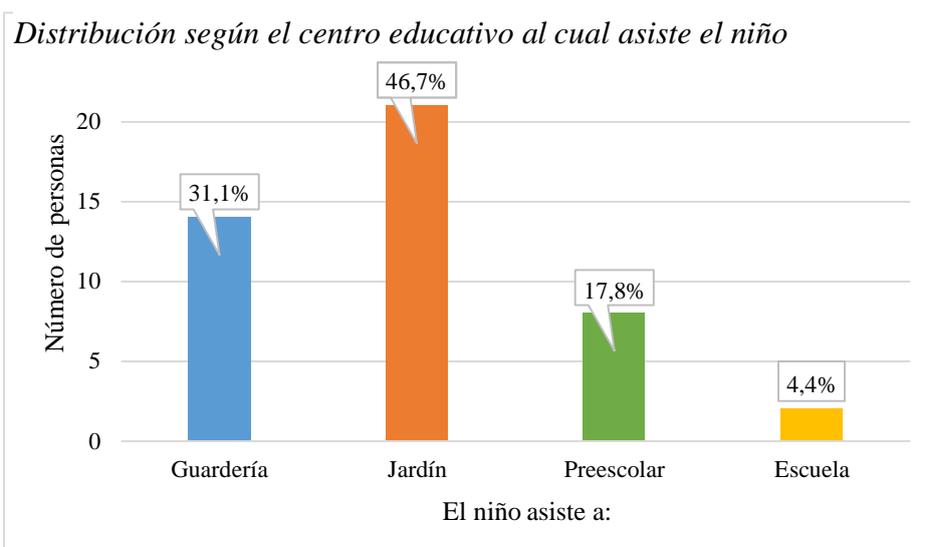
Distribución según el centro educativo al cual asiste el niño

Ítems	Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
1	Guardería	14	31,1
2	Jardín	21	46,7
3	Preescolar	8	17,8
4	Escuela	2	4,4
Total		45	100,0

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

Elaborado por: Reyes Suárez Kevin Steven

Gráfico 5.



Fuente: Datos obtenidos mediante la aplicación del instrumento (encuesta).

Elaborado por: Reyes Suárez Kevin

Análisis: El **gráfico 5** indica que 21 niños asisten al jardín, lo cual representa el 46,7% del total de la muestra, seguido del 31,1% que asiste a guarderías (14 niños). Mientras que en menor porcentaje están aquellos que asisten a escuelas, con el 4,4% del total de la muestra en estudio

Tabla 4.

Datos de afiliación al seguro de vida

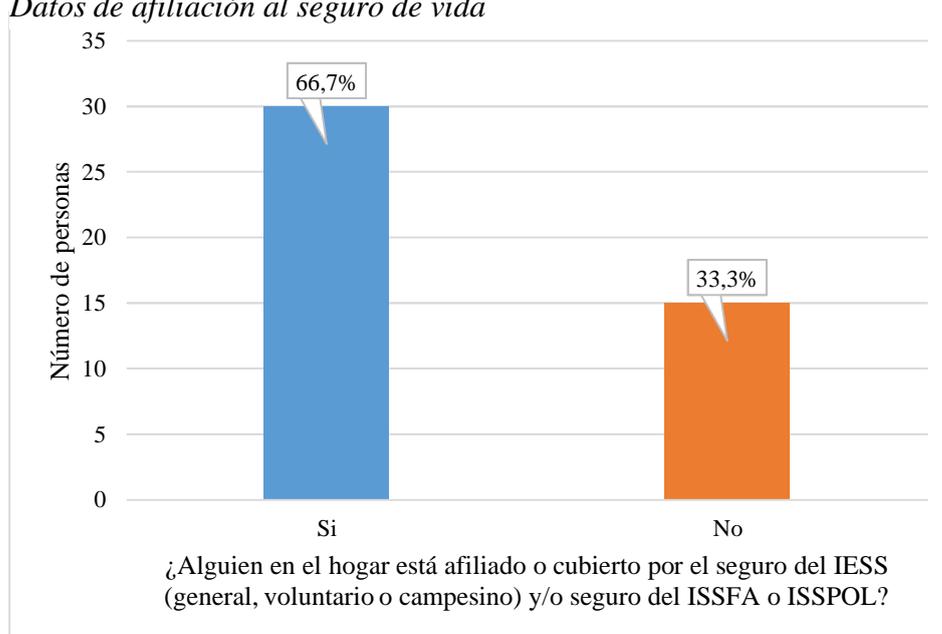
Ítems	Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
1	Si	30	66,7
2	No	15	33,3
Total		45	100,0

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

Elaborado por: Reyes Suárez Kevin Steven

Gráfico 6.

Datos de afiliación al seguro de vida



Fuente: Datos obtenidos mediante la aplicación del instrumento (encuesta).

Elaborado por: Reyes Suárez Kevin

Análisis: En el **gráfico 6** se muestran los datos de afiliación al seguro de vida de la población encuestada. Los resultados indican que el 66,7% si cuentan con una afiliación a un tipo de seguro de vida, dicho porcentaje está representado por 30 personas encuestadas. Por otro lado, las 15 personas restantes que no cuentan con una afiliación al seguro de vida representan el 33,3% del total de la muestra de este estudio

Tabla 5.

Número de ingresos mensuales en el hogar de los encuestados

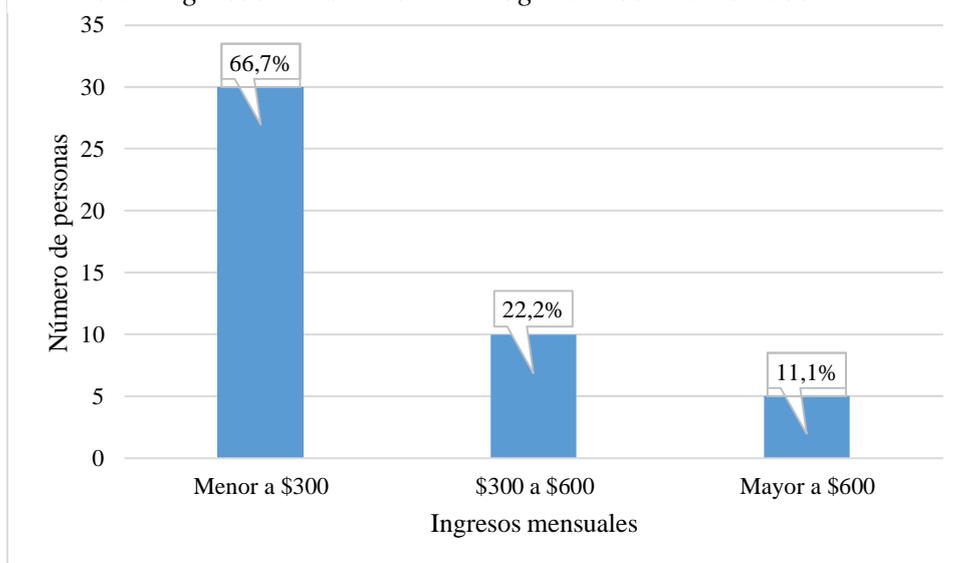
Ítems	Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
1	Menor a \$300	30	66,7
2	De \$ 300 a \$600	10	22,2
3	Mayor a \$600	5	11,1
Total		45	100,0

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

Elaborado por: Reyes Suárez Kevin Steven

Gráfico 7.

Número de ingresos mensuales en el hogar de los encuestados



Fuente: Datos obtenidos mediante la aplicación del instrumento (encuesta).

Elaborado por: Reyes Suárez Kevin

Análisis: En lo referente a los ingresos mensuales, los resultados indican que el 66,7% de la muestra tiene ingresos menores a \$300, seguido de aquellos que tienen ingresos entre los \$300 y \$600 que representan el 22,2% del total de la muestra. Por último, en menor porcentaje se encuentran aquellos que tienen ingresos superiores a los \$600, representados por el 11,1% de los encuestados

Tabla 6.

Análisis sobre Distribución por el tipo de vivienda

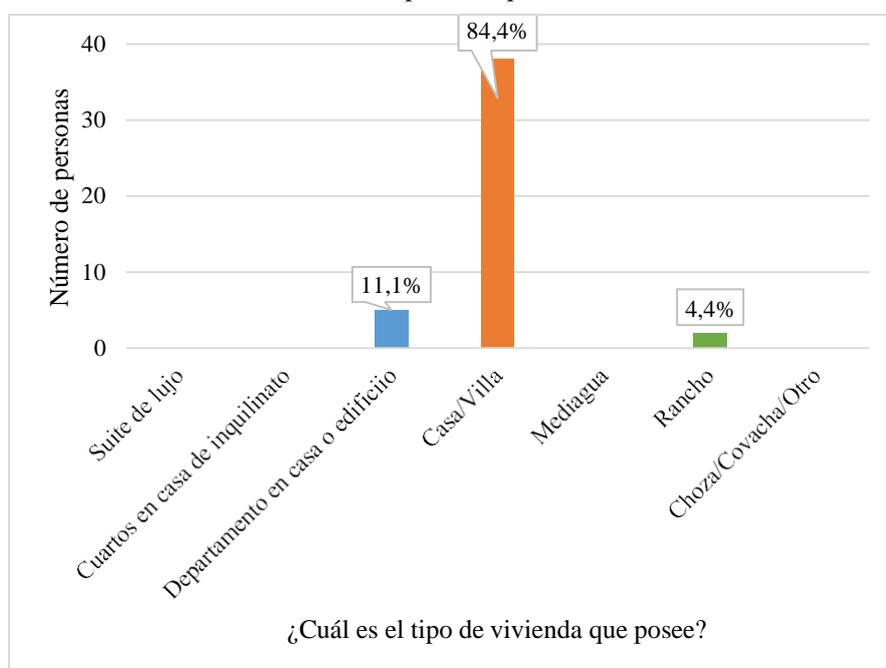
Ítems	Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
1	Departamento en casa o edificio	5	11,1
2	Casa/ villa	38	84,4
3	Rancho	2	4,4
Total		45	100,0

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

Elaborado por: Reyes Suárez Kevin Steven

Gráfico 8.

Análisis sobre Distribución por el tipo de vivienda



Fuente: Datos obtenidos mediante la aplicación del instrumento (encuesta).

Elaborado por: Reyes Suárez Kevin

Análisis: En los resultados de la distribución por el tipo de vivienda destacan 3 categorías, primero están aquellas personas que cuentan con una casa o villa que representan el 84,4% del total de la muestra, seguido de aquellos que tienen un departamento en casa o edificio, mismos que representan el 11,1% de la muestra, es decir, 5 personas. Mientras que 2 personas mencionaron que su vivienda era tipo rancho, lo cual representa el 4,4% de la muestra.

Tabla 7.

Tipo de servicio higiénico que posee el hogar

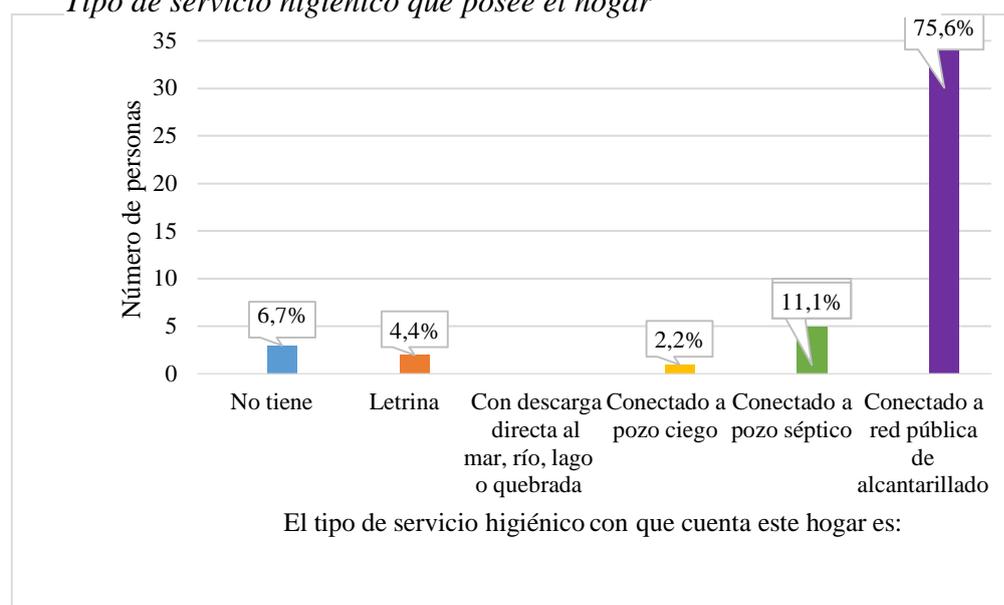
Ítems	Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
1	No tiene	3	6,7
2	Letrina	2	4,4
3	Conectado a pozo ciego	1	2,2
4	Conectado a pozo séptico	6	11,1
5	Conectado a red pública alcantarillado	33	75,6
Total		45	100,0

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

Elaborado por: Reyes Suárez Kevin Steven

Gráfico 9.

Tipo de servicio higiénico que posee el hogar



Fuente: Datos obtenidos mediante la aplicación del instrumento (encuesta).

Elaborado por: Reyes Suárez Kevin

Análisis: En lo que respecta al tipo de servicio el gráfico 9 muestra que la mayor parte de los encuestados indicó que están conectados a la red pública de alcantarillado, representando el 75,6% de la muestra, seguido del 11,1% que cuenta con pozo séptico. Por último, en menor porcentaje (2,2%) está aquella persona encuestada que indicó que está conectado a pozo ciego

Tabla 8.

Ocupación del padre o madre

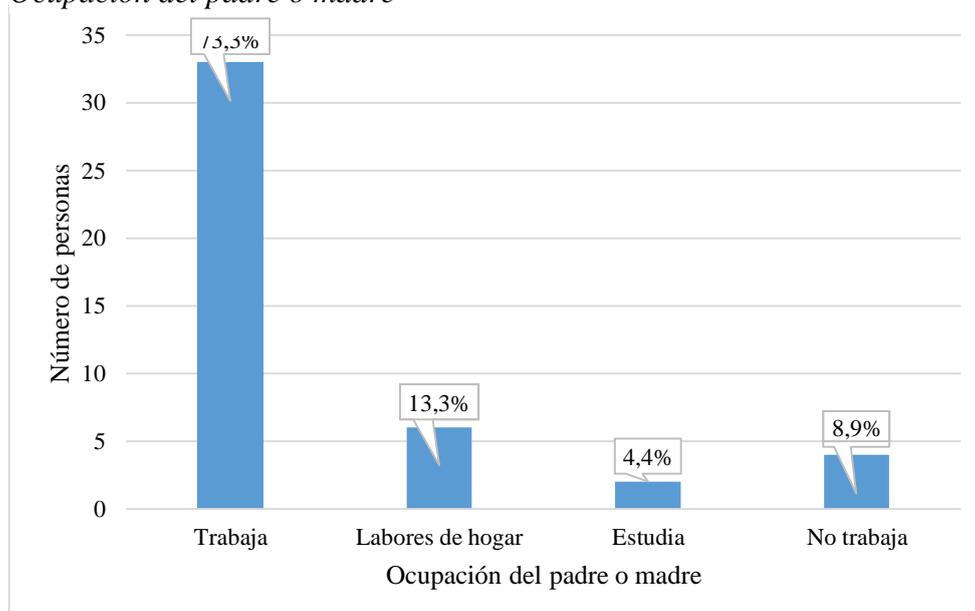
Ítems	Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
1	Trabaja	33	73,3
2	Labores del hogar	6	13,3
3	Estudia	2	4,4
4	No trabaja	4	8,9
Total		45	100,0

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

Elaborado por: Reyes Suárez Kevin Steven

Gráfico 10.

Ocupación del padre o madre



Fuente: Datos obtenidos mediante la aplicación del instrumento (encuesta).

Elaborado por: Reyes Suárez Kevin

Análisis: En cuanto a la ocupación del padre o madre del niño, el gráfico 10 indica que 33 personas cuentan con un trabajo, es decir, el 73,3% del total de la muestra, seguido del 13,3% de la muestra que se dedica a labores del hogar (6 personas). Al final el menor porcentaje lo representan aquellas personas que se dedican a sus estudios, representando el 4,4% del total de la muestra

Tabla 9.

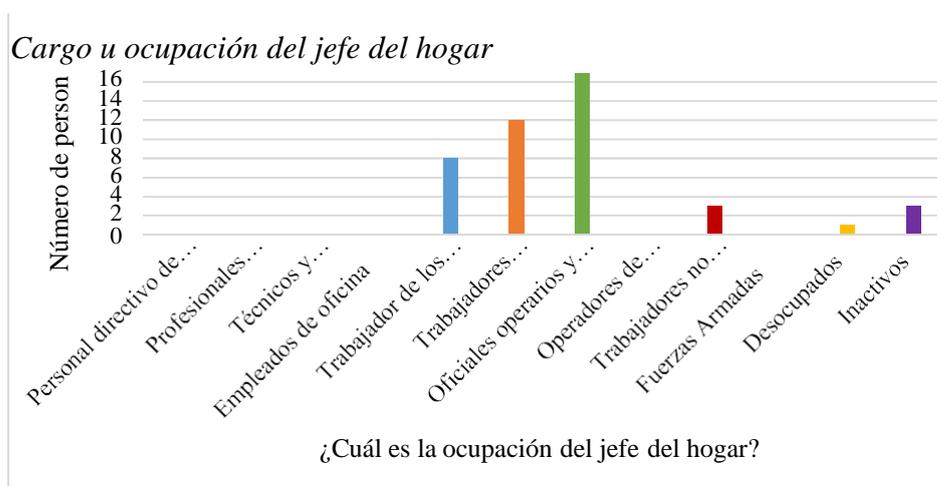
Cargo u ocupación del jefe del hogar

Ítems	Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
1	Trabajador de los servicios	9	17,7
2	Trabajadores calificados	13	26,7
3	Oficiales operarios	18	40
4	Trabajadores no calificados	2	4,4
5	Desocupados	1	2,2
6	Inactivos	2	4,4
Total		45	100,0

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

Elaborado por: Reyes Suárez Kevin Steven

Gráfico 11.



Fuente: Datos obtenidos mediante la aplicación del instrumento (encuesta).

Elaborado por: Reyes Suárez Kevin

Análisis: En el gráfico 11 se representa la distribución de los encuestados en base al cargo u ocupación del jefe de hogar, en la que destaca la ocupación de oficiales operarios y artesanos, en la que 18 personas indicaron que se dedican a esta labor, representando el 40% de la muestra, en segundo lugar, se encuentran las 13 personas que son trabajadores calificados agropecuarios y pesqueros, que representan el 26,7% de la muestra. Por otro lado, el menor porcentaje se encuentra en aquella persona que indicó la opción de desocupado, representando el 2,2% del total de la muestra en cuestión.

Anexo 6. Evidencias fotográficas



Imagen 1: Socialización de encuesta a cuidadores y niños con gastroenteritis



Imagen 2: Ejecución de la encuesta



Imagen 3: Área de Emergencia

ANEXO 7. Reporte del sistema antiplagio



Universidad Estatal
Península de Santa Elena



Biblioteca General

La Libertad, 11 de septiembre del 2023

010- Lcda. Zully Diaz (ZDA)-2023

CERTIFICADO ANTIPLAGIO

En calidad de tutor del trabajo de titulación denominado FACTORES SOCIALES QUE INFLUYEN EN EL DESARROLLO DE GASTROENTERITIS EN NIÑOS MENORES DE 8 AÑOS DEL HOSPITAL DR. JOSÉ CEVALLOS RUIZ, 2023, elaborado por Kevin Steven Reyes Suárez estudiante de la Carrera de Enfermería, Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud perteneciente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del título de Licenciado en Enfermería, me permito declarar que una vez analizado en el sistema antiplagio COMPILATIO, luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de valoración, el presente trabajo de titulación, se encuentra con el 4 % de la valoración permitida, por consiguiente, se procede a emitir el presente informe.

Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,



Lic. Zully Shirley Diaz Alay, MSc.
Tutor de trabajo de titulación

Biblioteca General

Via La Libertad - Santa Elena
Correo: biblioteca@upse.edu.ec
Teléfono: 042781738 ext. 136



Reporte Compilatio.

TESIS K REYES

4x
 1x
 1x

Número del documento: TESIS K REYES
 ID del documento: 3764470543373075349370247105402
 Versión del documento original: 41.14.18

Departamento: JULIO GARCÍA GARCÍA
 Facultad de estudios: 1000023
 Tipo de origen: 1000000
 Fecha de creación: 10/06/2023

Número de páginas: 3217
 Número de palabras: 36.376



Fuentes primarias detectadas

Nº	Descripciones	Similitud	Utilizaciones	Botón adicionales
1	www.upse.edu.ec Tesis de maestría en educación sobre el uso de tecnologías de información en la enseñanza de la matemática en la educación superior. 32 fuentes similares	7%		Fuentes similares = 19.000 palabras
2	www.upse.edu.ec El desarrollo profesional de los docentes en la educación superior. 1 fuente similar	3%		Fuentes similares = 19.000 palabras
3	www.upse.edu.ec Tesis de maestría en educación sobre el uso de tecnologías de información en la enseñanza de la matemática en la educación superior. 32 fuentes similares	2%		Fuentes similares = 19.000 palabras
4	www.upse.edu.ec Tesis de maestría en educación sobre el uso de tecnologías de información en la enseñanza de la matemática en la educación superior. 32 fuentes similares	2%		Fuentes similares = 19.000 palabras
5	www.upse.edu.ec Tesis de maestría en educación sobre el uso de tecnologías de información en la enseñanza de la matemática en la educación superior. 32 fuentes similares	4%		Fuentes similares = 19.000 palabras

Fuentes de similitud

Fuentes con similitudes fuertes

Nº	Descripciones	Similitud	Utilizaciones	Botón adicionales
1	edu.fandis.edu.ec Informe de la educación superior en Ecuador: el rol de la universidad en la formación de los profesionales. http://www.fandis.edu.ec	1%		Fuentes similares = 19.000 palabras
2	www.upse.edu.ec Tesis de maestría en educación sobre el uso de tecnologías de información en la enseñanza de la matemática en la educación superior. http://www.upse.edu.ec	1%		Fuentes similares = 19.000 palabras
3	www.upse.edu.ec Tesis de maestría en educación sobre el uso de tecnologías de información en la enseñanza de la matemática en la educación superior. http://www.upse.edu.ec	1%		Fuentes similares = 19.000 palabras
4	www.upse.edu.ec Tesis de maestría en educación sobre el uso de tecnologías de información en la enseñanza de la matemática en la educación superior. http://www.upse.edu.ec	1%		Fuentes similares = 19.000 palabras
5	www.upse.edu.ec Tesis de maestría en educación sobre el uso de tecnologías de información en la enseñanza de la matemática en la educación superior. http://www.upse.edu.ec	1%		Fuentes similares = 19.000 palabras