



UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
TRABAJO DE TITULACIÓN DE GRADO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
PROFESIONAL DE LICENCIATURA DE ENFERMERÍA

PROPUESTA PRÁCTICA DEL EXAMEN COMPLEXIVO

INFLUENCIA DE HÁBITOS ALIMENTARIOS EN PRESENTACIÓN DE LA
SALMONELLOSIS

AUTORES:

AZUERO AZUERO MAYRA VICENTA

GUALLPA LEDESMA ERIKA VALERIA

ACOMPAÑANTE:

MSc. GABRIELA DE JESÚS VÁSQUEZ ESPINOZA

MILAGRO, OCTUBRE 2017

ECUADOR

DERECHOS DE AUTOR

Ingeniero
Fabricio Guevara Viejó, PhD.
RECTOR
Universidad Estatal de Milagro
Presente.

Nosotras, **AZUERO AZUERO MAYRA VICENTA & GUALLPA LEDESMA ERIKA VALERIA**, en calidad de autoras y titulares de los derechos morales y patrimoniales de la propuesta práctica de la alternativa de Titulación - Examen Complexivo, modalidad presencial, mediante el presente documento, libre y voluntariamente procedo a hacer entrega de la Cesión de Derecho del Autor de la propuesta practica realizado como requisito previo para la obtención de nuestro Título de Grado, como aporte a la Temática “**INFLUENCIA DE HÁBITOS ALIMENTARIOS EN PRESENTACIÓN DE LA SALMONELLOSIS**” de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social De Los Conocimientos, Creatividad E Innovación, concedemos a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservamos a nuestro favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizamos a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de esta propuesta practica en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Las autoras declaran que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, a los 02 días del mes de octubre del 2017



AZUERO AZUERO MAYRA VICENTA
CI. 0301796678




GUALLPA LEDESMA ERIKA VALERIA
CI. 0302397203

APROBACIÓN DEL ACOMPAÑANTE DE LA PROPUESTA PRÁCTICA

Yo, **MSc. GABRIELA DE JESÚS VÁSQUEZ ESPINOZA** en mi calidad de acompañante de la propuesta práctica del Examen Complexivo, modalidad presencial, elaborado por las estudiantes **AZUERO AZUERO MAYRA VICENTA & GUALLPA LEDESMA ERIKA VALERIA**; cuyo tema es: **“INFLUENCIA DE HÁBITOS ALIMENTARIOS EN PRESENTACIÓN DE LA SALMONELLOSIS”**, que aporta a la Línea de Investigación **SALUD PÚBLICA MEDICINA PREVENTIVA Y ENFERMEDADES QUE AFECTAN A LA POBLACIÓN** previo a la obtención del Grado de Licenciatura en Enfermería; considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y epistemológico, para ser sometido a la evaluación por parte del tribunal calificador que se designe, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación de la alternativa de Examen Complexivo de la Universidad Estatal de Milagro.

En la ciudad de Milagro, a los 05 días del mes de septiembre de 2017.



MSc. GABRIELA DE JESÚS VÁSQUEZ ESPINOZA
ACOMPAÑANTE
CI. 0917443442

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

El tribunal calificador constituido por:

MSC. VASQUEZ ESPINOZA GABRIELA DE JESUS

DRA. ROBLES AMAYA JUNES LADY

ING. CALDERÓN CISNEROS JUAN TARQUINO

Luego de realizar la revisión de la propuesta práctica del Examen Complexivo, previo a la obtención del título de **LICENCIATURA EN ENFERMERÍA** presentado por las Srta. **AZUERO AZUERO MAYRA VICENTA**.

Con el título:

"INFLUENCIA DE HÁBITOS ALIMENTARIOS EN PRESENTACIÓN DE LA SALMONELLOSIS"


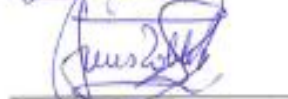

Otorga al presente la propuesta práctica del Examen Complexivo, las siguientes calificaciones:

MEMORIA CIENTÍFICA	(89)
DEFENSA ORAL	(5)
TOTAL	(94)
EQUIVALENTE	(47)

Emito el siguiente veredicto: (aprobado/reprobado) Aprobado

Fecha: Lunes 02 de Octubre del 2017.

Para constancia de lo actuado firman:

	Nombres y Apellidos	Firma
Presidente	MSC VASQUEZ ESPINOZA GABRIELA DE JESUS	
Vocal 1	DRA. ROBLES AMAYA JUNES LADY	
Vocal 2	ING. CALDERÓN CISNEROS JUAN TARQUINO	

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

El tribunal calificador constituido por:

MSC. VASQUEZ ESPINOZA GABRIELA DE JESUS

DRA. ROBLES AMAYA JUNES LADY

ING. CALDERÓN CISNEROS JUAN TARQUINO

Luego de realizar la revisión de la propuesta práctica del Examen Complexivo, previo a la obtención del título de **LICENCIATURA EN ENFERMERÍA** presentado por la Srta. **GUALLPA LEDESMA ERIKA VALERIA**.

Con el título:

"INFLUENCIA DE HÁBITOS ALIMENTARIOS EN PRESENTACIÓN DE LA SALMONELLOSIS"

Otorga al presente la propuesta práctica del Examen Complexivo, las siguientes calificaciones:

MEMORIA CIENTÍFICA	(89)
DEFENSA ORAL	(5)
TOTAL	(94)
EQUIVALENTE	(47)

Emite el siguiente veredicto: (aprobado/reprobado) Aprobado

Fecha: Lunes 02 de Octubre del 2017.

Para constancia de lo actuado firman:

Nombres y Apellidos

Firma

Presidente **MSC VASQUEZ ESPINOZA GABRIELA DE JESUS**

Vocal 1 **DRA. ROBLES AMAYA JUNES LADY**

Vocal 2 **ING. CALDERÓN CISNEROS JUAN TARQUINO**



DEDICATORIA

A Dios, por permitirme llegar a este momento tan especial en mi vida. Por los triunfos en los momentos difíciles que me han enseñado a valorarlo cada día más, A mi madre por ser la persona que me ha acompañado durante todo mi trayecto estudiantil y de vida, a mi esposo y sobre todo dedico con mucho amor esta profesión a mis dos tesoritos DANNA Y DERICK que son mi inmensa alegría que por ellos no me permití desfallecer.

Mayra Vicenta Azuero Azuero

A Dios, por ser mi guía y quien me da las fuerzas para salir adelante.

A mis padres Florencio y Leyda, por ser el motor principal para la culminación de mi carrera universitaria.

A mi abuelita por ser quien ha estado aquí conmigo apoyándome en todo momento.

A mis hijos Maykel y Azael quienes día a día me dan la fortaleza para superarme.

Erika Valeria Gualpa Ledesma

AGRADECIMIENTO

Ante todo, ante todo doy gracias infinitas a mi Dios Padre Todopoderoso que con la vida y salud que me ha permitido, he logrado con éxito culminar una vez más uno de mis propósitos más grandes en mi vida.

A mi madre por ser la persona que me ha acompañado durante mi trayectoria estudiantil y por ser mi gran apoyo en todo momento.

A mi esposo por la paciencia y confianza depositada en mi.

A nuestra Tutora Lcda. Gabriela Vásquez por cada una de sus valiosas aportaciones hizo posible este proyecto y por la gran calidad humana que me ha demostrado con su amistad.

Finalmente a mi compañera Erika Guallpa Ledesma que con perseverancia y constancia logramos finalizar con éxito este proyecto.

Mayra Vicenta Azuero Azuero

Primeramente, quiero agradecer a Dios por darme la fortaleza, sabiduría y perseverancia durante todo este proceso, a mis padres Florencio y Leyda, a mi abuelita Marcia, a mi tío Marcelo, quienes me apoyaron a pesar de todas las adversidades que se presentaron, ya que gracias a ello he podido lograr muchas cosas. Doy gracias a mis hijos Maykel y Azael quienes han sido mi motor fundamental, tanto en mi vida estudiantil como en mi vida diaria.

A nuestra Tutora Lcda. Gabriela Vásquez por cada una de sus valiosas aportaciones hizo posible este proyecto y por la gran calidad humana que me ha demostrado con su amistad.

Finalmente, a mi compañera Mayra Azuero que con perseverancia y constancia logramos finalizar con éxito este proyecto.

Erika Valeria Guallpa Ledesma

ÍNDICE GENERAL

DERECHOS DE AUTOR	1
APROBACIÓN DEL ACOMPAÑANTE DE LA PROPUESTA PRÁCTICA	2
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR	¡Error! Marcador no definido.
DEDICATORIA	4
AGRADECIMIENTO	6
ÍNDICE GENERAL	7
RESUMEN	8
ABSTRACT	9
INTRODUCCIÓN	10
MARCO TEÓRICO	12
DESARROLLO	16
CONCLUSIONES	18
BIBLIOGRAFÍA	20

TEMA:

“INFLUENCIA DE HÁBITOS ALIMENTARIOS EN PRESENTACIÓN DE LA SALMONELLOSIS”

RESUMEN

La salmonella es un bacilo Gram-negativo que comprende varias especies, donde para su identificación la clasificación actual es fácil, siendo distribuida en dos grupos la salmonella causante de la enfermedad fiebre tifoidea y la salmonella no tifoidea, en la causante de fiebre tifoidea se categorizaron dos que son la Typhi y Paratyphi ocasionando la paratifoidea, en la actualidad no se la considera como enfermedad diarreica, ya que solo el 35% de las personas infectadas a nivel mundial la desarrollan, estudios revelan que el patógeno persiste en la médula ósea, el hígado y el bazo del huésped siendo el 4% portadores crónicos, se describe una “incidencia de casos por salmonella typhi de 21 millones de infectados, 200.000 han sido víctimas de muerte, principalmente en lugares pobres, como África y Asia. La transmisión de la enfermedad se ejerce por distintas causas debido a la contaminación por medio de heces de enfermos o portadores crónicos sin sintomatología, de forma accidental en laboratorios al manipular las heces para su estudio, y vía sexual aunque esta última se presenta de manera poco usual, de manera sexual ya sea anal u oral, los casos por este medio no son muy comunes, esta afección también se la adquiere en las unidades hospitalarias, sobre todo en el personal de salud, al manipular las heces del enfermo para completar su aseo personal, y no practicar el lavado de manos de forma adecuado, ingresando al interior del cuerpo al consumir alimentos, para ello la correcta limpieza y desinfección del agua como de las hortalizas y frutas es de gran relevancia, así como el lavado constante de manos, ya que en la actualidad se conoce que este bacilo suele ser resistente o presenta resistencia a cierto grupo de antimicrobianos, por repeticiones de cuadros anteriores siendo causante de fracasos a tratamientos dados.

Palabras claves: Salmonella, Fiebre tifoidea, contaminación.

TITTLE:

" INFLUENCE OF FOOD HABITS IN PRESENTATION OF SALMONELLOSIS "

ABSTRACT

Salmonella is a Gram-negative bacillus comprising several species, where the current classification is easy to identify, and salmonella-causing typhoid fever and non-typhoid salmonella are distributed in two groups in the cause of typhoid fever Two that are the Typhi and Paratyphi ocasionando the paratyphoid, at present it is not considered as diarrheal disease, since only 35% of the infected people worldwide develop it, studies reveal that the pathogen persists in the bone marrow, the Liver and spleen of the host being 4% chronic carriers, describes an "incidence of cases by salmonella typhi of 21 million infected, 200,000 have been victims of death, mainly in poor places such as Africa and Asia. The transmission of the disease is due to different causes due to contamination by feces of patients or chronic carriers without symptomatology, accidentally in laboratories when handling faeces for study, and sexual route although the latter is presented in a small way Usually, in a sexual way, either anal or oral, cases are not very common in this way, this condition is also acquired in hospital units, especially in health personnel, when handling the patient's stools to complete their toilet Personal, and not practicing the washing of hands of suitable form, entering the interior of the body when consuming foods, for that the correct cleaning and disinfection of the water like of the vegetables and fruits is of great relevance, as well as the constant washing of hands, As it is now known that this bacillus is usually resistant or presents resistance to a certain group of antimicrobials, by repetitions of previous pictures siend Or cause of failures to treatments given.

Key words: Salmonella, Typhoid fever, contamination.

INTRODUCCIÓN

La salmonelosis es una enfermedad gastroentérica adquirida por el consumo de alimentos o bebidas contaminadas por la bacteria salmonella, actualmente la salmonelosis es una de las cuatro principales enfermedades diarreicas y se caracteriza por la presencia de diarrea, náusea y dolor abdominal, (Organización Mundial de la Salud, 2015). Esta afección la puede contraer cualquier persona que entre en contacto con ella, Villalba & Torres (2013). Indica que “frecuentemente los grupos vulnerables de sufrir una enfermedad asociada a la inadecuada alimentación son las personas que laboran y cursan con excesivas cargas horarias, los niños en edad escolar, y las comunidades que no cuentan con servicios higiénicos y de saneamiento básicos” (p. 125).

Aunque en los últimos años han descendido los casos reportados de salmonelosis en Ecuador, aún son consideradas sus cifras en el ámbito de la salud ya que en el año 2016 se presentaron 1.893 casos, mientras que en el año 2015 hubo un total de 2.747 casos y en el año 2014 se obtuvo 3.373 casos, (MSP, 2017). Si se analiza las cifras actuales del país se puede llegar a la conclusión que las estrategias implementadas del Ministerio de Salud Pública basadas en la promoción de salud resultan benefactoras para la comunidad Ecuatoriana por sus cifras actuales.

La Dirección nacional de estadística y análisis de información de salud revela mediante su blog estadísticas y números de casos de personas atendidas por enfermedades a causa de salmonella en Manabí y Santo domingo, teniendo la fiebre tifoidea y paratifoidea causada por la salmonella typhi y paratyphi teniendo datos de 2.000 en hombres y 4.000 en mujeres, hepatitis por salmonella typhi 16 en hombres y 14 en mujeres, enteritis por salmonella enteritis 49 en hombres y 62 en mujeres, cólera por salmonella paratyphi 3 en hombres y 10 en mujeres y septicemia por salmonella hischfeldii y bareilly 4.000 en hombres y 6.000 en mujeres, (DNEAIS, 2016).

El presente estudio tiene como propósito brindar la información necesaria con bases y fundamentos científicos en relación a la salmonelosis y de esta forma prevenir afecciones asociadas a las inadecuadas prácticas alimentarias, además indirectamente aportará como guía a futuras investigaciones en el ámbito de la salud entorno a la zona 4 y la región. Además está estructurado de forma sistemática, el marco teórico establece definiciones puntuales de diversos autores y da a conocer artículos relacionados a la influencia de los hábitos alimentarios en la presencia de salmonelosis.

El desarrollo está formulado por un análisis comparativo de los diversos autores de artículos y estudios científicos, como en Cuba al estudiar a 58 niños con salmonella el 55.17% correspondió tenía de 10 a 14 años, donde predominaron las perforaciones únicas el 67.24%, el 22.4% tuvo complicaciones postoperatorias y su estadía hospitalaria correspondió un 74% entre 7-14 días, donde se pudo identificar diversos factores que inciden en el desarrollo de la enfermedad en el cual concuerdan y en otros discrepan. Los diversos puntos en mención permitieron llegar a la conclusión de que la inadecuada práctica alimentaria influye directa y sustancialmente a la persona, generando en ella diversas enfermedades, entre estas la salmonelosis y otras complicaciones como perforación de intestino, meningitis, endocarditis, osteomielitis y bacteremia.

MARCO TEÓRICO

La salmonella es una bacteria gramnegativa, en la actualidad se conocen más de 2.500 serotipos y puede sobrevivir por varios días en ambientes secos y varios meses en agua, la gravedad de la enfermedad suele variar desde leve hasta grave y en raras ocasiones provoca la muerte, (OMS, 2016). Las salmonellas son bacilos anaerobios, gramnegativos y que no necesitan de la formación de esporas para su patogenia. Se clasifican en serogrupos según sus antígenos capsulares o flagelares, de ellos se dividen grupos A, B, C1, C2, D y E y las cepas de estos seis serogrupos son los causantes principales de alrededor el 99% de las infecciones por salmonella en todos los animales generalmente los de sangre caliente y en humanos. Esta agrupación es importante y muy útil para diferenciar el género de salmonella, pero no nos ayuda a confirmar si este agente es el causante de la fiebre tifoidea ya que esta patología se produce una combinación de reactividad de serogrupos, (Centers for Disease Control and Prevención, 2017).

Otra clasificación que resulta de mayor utilidad en la clínica es separar estas infecciones por el agente patógeno salmonella y dividirlo en dos grupos, identificándose como salmonella no tifoidea y la salmonella tifoidea que es la causante de la fiebre tifoidea, en el cual no se conocen otro huésped a más del ser humano. La contaminación por este bacilo es por medio de la ingestión de alimentos contaminados y el agua contaminada por heces fecales de personas enfermas sintomáticas o asintomáticas, estudios referente el tema confirman la transmisión de manera sexual ya sea anal u oral, los casos por este medio no son muy comunes, esta afección también se la adquiere en las unidades hospitalarias, sobre todo en el personal de salud, al manipular las heces del enfermo para completar su aseo personal, y no practicar el lavado de manos de forma adecuado, ingresando al interior del cuerpo al consumir alimentos, (GPC, 2016).

A diferencia de la *Salmonella typhi* y la *paratyphi* causante de la fiebre tifoidea y paratifoidea, la salmonella no tifoidea puede adquirirse a través del consumo de animales contaminados por este bacilo, entre estos se encuentran el huevo, pollo o productos lácteos elaborados con desechos de carne animal contaminada, (Barcelona, 2016). Aunque se ha comprobado por medio de análisis de laboratorio que cualquier objeto que entre en contacto con esta bacteria se transforma en un transmisor directo de la enfermedad.

La infección por *salmonella typhi* es el causante de la denominada enfermedad fiebre tifoidea, en la actualidad no se la considera como enfermedad diarreica, ya que solo el 35% de las

personas infectadas la desarrollan, estudios revelan que el patógeno persiste en la médula ósea, el hígado y el bazo del huésped siendo el 4% portadores crónicos. A nivel mundial se describe una “incidencia de casos por salmonella typhi de 21 millones de infectados, 200.000 han sido víctimas de muerte, principalmente en lugares pobres, como África y Asia, (Grouzard, Rigal, & Sutton, 2016). En Chile durante el año 2016 informe N° 35 se han notificado 62 casos de salmonella typhi y paratyphi”. En Ecuador se han reportado casos de fiebre tifoidea a causa de la salmonella Typhi y Paratyphi en el Hospital Rosales durante los últimos años del 2012 al 2016 donde se presentaron los siguientes reportes: en el 2012 se trataron 20 casos de fiebre tifoidea, del cual cuatro de ellos fallecieron, en el 2013 se reportaron 11 casos del cual no hubo fallecidos, en el 2014 se reportaron nueve casos del cual uno falleció y el 2015 se reportaron ocho casos y uno falleció y en el 2016 se reportaron 15 casos recopilados hasta el mes de junio del mismo año del cual tres padecían perforación intestinal y dos de ellos murieron, (Martínez, Pacheco, & Quijada , 2016).

Se comenta que esta bacteria suele ser resistente o presenta resistencia a cierto grupo de antimicrobianos, debido a infecciones presentadas de mayor severidad o por repeticiones de cuadros anteriores siendo causante de la mayor parte de fracasos en los tratamientos dados, siendo motivo de preocupación en la mayoría de países y por parte del Ministerio de Salud, por ello se ha enfatizado en la promoción y prevención de este tipo de afecciones comunitarias, (Hernandez & Pérez, 2015).

La transmisión de la enfermedad se ejerce por distintas causas, entre ellas, la contaminación por medio de heces de enfermos o portadores crónicos sin sintomatología, de forma accidental en laboratorios al manipular las heces para su estudio, y vía sexual aunque esta última se presenta de manera poco usual, (Barba & Salvador, 2012).

Prado (2015) realizó una investigación en Javeriana una comuna rural de Colombia, cuya finalidad consistió en determinar los factores que incidieron en el desarrollo de salmonelosis, como conclusión determinó que la inadecuada eliminación de excretas fue un factor directo del desarrollo de la enfermedad, en el cual fundamentó su teoría que la excreta al entrar en contacto con el ambiente esparce sus microorganismos al que entre en contacto con ella, además también acoto que otros factores que pueden influir es la inadecuada manipulación de alimentos y la falta o inadecuada técnica de lavado de manos.

En Cuba (Gonzalez, Hernández , & Machado, 2015) realizó una investigación referente a la perforación intestinal por fiebre tifoidea, tiene como objetivo describir el resultado del proceso,

la muestra estuvo conformada por 58 niños del Hospital Sefwi Asafo atendidos durante los años 2009 y 2010 y se practicó la reparación de los bordes lesionados del intestino, donde se tomó como consideración la edad, sexo, cantidad de perforaciones, complicaciones, y estadía. Se obtuvo como resultado que el 55.17% correspondió a niños de 10 a 14 años, donde predominaron las perforaciones únicas el 67.24%, el 22.4% tuvo complicaciones postoperatorias y su estadía hospitalaria correspondió un 74% entre 7-14 días.

Otro estudio de relevancia fue uno desarrollado por (Marieta, Granda, & Bonachea, 2012) en Perú en la zona rural de Sancayuni debido a un brote de salmonella, la muestra en estudio estuvo conformada por 57 habitantes con cuadros clínicos gastro entéricos y se les realizó coprocultivos además una encuesta alimentaria; el estudio tuvo como resultado que los 57 habitantes dieron positivo a salmonella, y los alimentos probablemente contaminados por salmonela fueron huevos de las aves de corral y la ingestión de agua, además por medio de la observación identificaron que eliminaban inadecuadamente las excretas y al estar cercanas al río se transforma en el transmisor directo de la comunidad.

En Ecuador actualmente no reportan estudios de aval científicos pero por medio de datos estadísticos del Ministerio de Salud Pública se evidencia que en los últimos dos años los casos reportados de salmonelosis han disminuido levemente, en el año 2015 2.747 casos y en el año 2016 1.893 casos reportados, a pesar del descenso de casos, la zona 4 es la que mayor prevalencia presenta y está conformada por Manabí y Santo Domingo de los Tsáchilas entre ambos se reportaron 560 casos, (MSP, 2017)

La Dirección nacional de estadística y análisis de información de salud revela mediante su blog estadísticas y números de casos de personas atendidas por enfermedades a causa de salmonella en Manabí y Santo Domingo, teniendo la fiebre tifoidea y paratifoidea causada por la salmonella typhi y paratyphi teniendo datos de 2.000 en hombres y 4.000 en mujeres, hepatitis por salmonella typhi 16 en hombres y 14 en mujeres, enteritis por salmonella enteritis 49 en hombres y 62 en mujeres, cólera por salmonella paratyphi 3 en hombres y 10 en mujeres y septicemia por salmonella hischfeldii y bareilly 4.000 en hombres y 6.000 en mujeres, (DNEAIS, 2016).

Ante estas situaciones el Ministerio de salud pública ejerce actividades en base a la promoción y prevención de enfermedades, a pesar de las metas planteadas no se ha generado un gran impacto en la zona 4 del país, esto se debe a la carencia de servicios tales como agua potable y alcantarillado, aunque debido a la catástrofe natural del terremoto presentado en abril del año

2016 se cesaron ambos servicios por el lapso de un mes ya que sufrieron daños diversas instalaciones de Manabí, además teniendo en consideración que es una de las principales regiones con mayor cantidad de zonas rurales estando conformada por 24 cantones y más de 63 parroquias, a pesar de sus falencias como región, sus habitantes también presentan déficit de conocimientos en relación a la higiene personal y la inadecuada manipulación de alimentos, siendo de esta forma transmisores directos de la enfermedad, (Betancor & Yim, 2014).

La prevención de enfermedades asociadas a la ingestión de alimentos contaminados, tales como el lavado constante de manos, evitar el consumo de alimentos crudos, lavarse las manos antes y después del consumo de alimentos, eliminar adecuadamente las excretas mediante el alcantarillado o pozo séptico y hervir el tiempo necesario los alimentos, son de gran utilidad para evitar el contagio de esta enfermedad, (Sanhueza, Molina, & Calzadilla, 2016).

Aunque las medidas precautelares mencionadas anteriormente permiten prevenir estas afecciones, evitar el hacinamiento, evitar tener animales intradomiciliarios, mantener adecuadas prácticas de higiene personal y evitar el consumo de agua sin hervir, son otras alternativas a desarrollar para mejorar la problemática, (Balladares, Jarro, & Verduga, 2011).

DESARROLLO

La Organización Mundial de la Salud (OMS) afirma que la salmonella es una bacteria gramnegativa y existen más de 2.500 serotipos, las enfermedades producidas por estas bacterias pueden cursar desde leve y en el más grave de los casos la muerte aunque esto sea muy poco frecuente, (OMS, 2016) ; mientras que, (Centers for Disease Control and Prevención, 2017). Acota que, “la salmonella es un bacilo anaerobio, gramnegativo y no necesitan de la formación de esporas para ejercer su patógenos, además también hace referencia de que las salmonellas pueden sobrevivir varias semanas en ambientes secos por varios meses en el agua” (p.16). De esta manera nos damos cuenta que ambos autores concuerdan que estas bacterias pueden generar daños irreversibles en el ser humano que pueden ser causa de muerte debido a la severidad con la actúan desde el interior.

Entre las enfermedades adquiridas por la alimentación se destaca la salmonelosis debido a su elevada incidencia en los países desarrollados, según (Barba & Salvador, 2012). Refiere que, la transmisión de esta enfermedad se origina por medio de la contaminación directa por medio de la ingestión de bebidas y/o alimentos contaminados con bacterias del tipo salmonella y en raras ocasiones por medio de las relaciones sexuales con una persona portadora de la bacteria. (Prado, 2015). Agregó que, la transmisión de la enfermedad se origina por la inadecuada eliminación de excretas, inadecuada manipulación de alimentos y la falta o inadecuada técnica de lavado de manos, por ello se debe aplicar los 8 pasos de lavado de manos que es colocar el jabón en barra o líquido y lavar palma con palma, entre los dedos, detrás de las manos, pulgares, detrás de los dedos, uñas, muñecas y enjuagar con abundante agua. Es importante el lavado de manos ya que de esta forma se logra prevenir la proliferación de bacterias y a su vez que esta enfermedad aparezca. Las manos son el medio de transmisión de microorganismos, el correcto lavado de manos evitara la presencia de enfermedades.

Indiscutiblemente las inadecuadas prácticas de higiene personal y el déficit de saneamiento son factores que inciden en la aparición de enfermedades gastro entéricas, la salmonelosis suele presentar manifestaciones clínicas alrededor de 6-72 horas, esta enfermedad está caracterizada por la presencia de fiebre, malestar general, dolor muscular, cefalea intensa, tos, náuseas, vómitos y problemas gastrointestinales, (paila, 2015). Las afecciones están caracterizadas únicamente por diarrea, cefalea, náuseas, dolor abdominal y en raras ocasiones las personas cursan con hipertermia, si presenta fiebre mayor de 38 °C, diarrea acuosa por más de dos días, vómitos constantes, ojos hundidos, boca seca, disminución del gasto urinario y escases de

lágrimas al llorar, se puede sospechar de síntomas que pueden ocasionar la muerte, (Marieta, Granda, & Bonachea, 2012). Á pesar de que existe discrepancia entre autores entorno a los cuadros clínicos, lo cierto es que la enfermedad está caracterizada única y exclusivamente por diarrea, dolor abdominal, cefalea y en ocasiones hipertermia, (Organización Mundial de la Salud, 2015).

Entre los estudios de mayor relevancia tomamos como referencia un estudio desarrollado en Cuba, donde obtuvieron como resultado que está enfermedad afectó en mayor frecuencia a los niños de 10-14 años de edad donde el 67,24% presentaron perforaciones intestinales y el 22,4% presentaron complicaciones postoperatorias, (Gonzalez, Hernández , & Machado, 2015). A pesar de los impactantes resultados obtenidos del estudio, las complicaciones por salmonelosis son pocos frecuentes.

Por medio de la presente investigación no se encontraron estudios aplicados en Ecuador, pero si se reportan datos estadísticos anualmente, en los informes correspondientes a los últimos dos años se puede visualizar una disminución de casos reportados, a pesar de esas cifras en la zona cuatro que comprende las provincias de Manabí y Santo Domingo se reportan los datos de mayor prevalencia en la región en el último año en curso se reportaron un total de 560 casos por salmonella, pero para generar un criterio específico se debe considerar aspectos geográficos debido a que está conformada por la mayor cantidad de zonas rurales, otro factor que pudo incidir en las cifras es la catástrofe sufrida en el abril pasado ya que se averiaron y colapsaron diversos sistemas de saneamiento por ende son factores que impidieron directamente.

Para prevenir esta enfermedad se deben seguir ciertas normas, entre ellas la técnica de lavado de manos, evitar el consumo de alimentos crudos y eliminar adecuadamente las excretas, (Sanhueza, Molina, & Calzadilla, 2016). Otras recomendaciones a seguir, lo establece, (Balladares, Jarro, & Verduga, 2011). Tales como evitar el hacinamiento, evitar tener animales intradomiciliarios, mantener adecuadas prácticas de higiene y manipular adecuadamente los alimentos de consumo humano.

Se deben lavar las manos correctamente antes y después de cada comida después de utilizar el baño y lavar correctamente los alimentos y frutas con agua hervida o desinfectada, guardar las frutas y verduras en lugares frescos y cerrados, para evitar que las moscas puedan asentarse y de esta manera evitar dicha enfermedad, además se recomienda cocer bien las carnes como pollo, carne y huevos para sean aptos para el consumo.

CONCLUSIONES

Dentro del desarrollo de la investigación se ha podido obtener información útil en gran variedad debido al número de investigaciones que se presentan a nivel mundial, por ello se puede analizar el proyecto obteniendo las siguientes conclusiones:

- La salmonella es un bacilo Gram-negativo que comprende varias especies, donde para su identificación la clasificación actual es fácil, siendo distribuida en dos grupos la salmonella causante de la enfermedad fiebre tifoidea y la salmonella no tifoidea, en la causante de fiebre tifoidea se categorizaron dos que son la Typhi y Paratyphi ocasionando la paratifoidea.
- La contaminación por salmonella puede ser por medio de la ingestión de alimentos contaminados y el agua contaminada por heces fecales de personas enfermas sintomáticas o asintomáticas, estudios referente el tema confirman la transmisión de manera sexual ya sea anal u oral, los casos por este medio no son muy comunes, esta afección también se la adquiere en las unidades hospitalarias, sobre todo en el personal de salud, al manipular las heces del enfermo para completar su aseo personal, y no practicar el lavado de manos de forma adecuado, ingresando al interior del cuerpo al consumir alimentos.
- Mediante el análisis de estudios similares se puede concluir que, en Cuba, Chile y Perú, este tipo de bacilo afecta con frecuencia a las personas que no lavan bien sus alimentos o por contaminaciones generalizada. En Ecuador no existen estudios realizados, pero si se dispone del número de casos de afecciones por este bacilo sobre todo en zonas rurales debido al déficit de conocimientos de la higiene personal y la inadecuada manipulación de alimentos, causando enfermedades
- Las frutas y hortalizas al ser lavadas con cuidado se elimina este tipo de bacilo, ya que ciertos alimentos se contaminan en el exterior por medio de las aguas estancadas contaminadas.
- Esta bacteria suele ser resistente o presenta resistencia a cierto grupo de antimicrobianos, debido a infecciones presentadas de mayor severidad o por repeticiones de cuadros anteriores siendo causante de la mayor parte de fracasos en los tratamientos dados, siendo motivo de preocupación en la mayoría de países y por parte del Ministerio de Salud, por ello se ha enfatizado en la promoción y prevención de este tipo de afecciones comunitarias.

- En Ecuador en las provincias de Manabí y Santo Domingo se revelan enfermedades a causa de salmonella como la fiebre tifoidea y paratifoidea, hepatitis, enteritis, cólera y septicemia, siendo un número considerable por este tipo de enfermedades.

BIBLIOGRAFÍA

- Balladares, M., Jarro, E., & Verduga, F. (2011). Medidas precautelares de la salmonelosis. *SCIENCE*, 5-7.
- Barba, M., & Salvador, F. (2012). Salmonelosis en la zona rural de Coquimbo. *SciELO*, 23-42.
- Barcelona, I. d. (2016). Salmonella . 1.
- Betancor, L., & Yim, L. (2014). Salmonella y salmonelosis . *Higiene*, 1-10.
- Carrada, T. (2014). Fiebre tifoidea. *Medicina Interna de México*, 447-457.
- Centers for Disease Control and Prevención. (2017). Reportes de salmonella. *Centers for Disease Control and Prevención*, 11-25.
- DNEAIS. (8 de Agosto de 2016). *Dirección nacional de estadísticas y análisis de información de salud*. Obtenido de <https://public.tableau.com/profile/darwin5248#!/vizhome/Perfildemorbilidadambulatoiria2016/Men?publish=yes>
- Gonzalez, J., Hernández , I., & Machado, E. (2015). Sutura primaria en la población infantil con perforación intestinal por fiebre tifoidea. *Correo Científico Médico De Holguín*, 259-268.
- GPC. (2016). Diagnóstico y Tratamiento para la FIEBRE TIFOIDEA. *Guía de Referencia Rápida*, 1-20.
- Grouzard, V., Rigal, J., & Sutton, M. (2016). Guía clínica y Terapéutica. *Guía clínica y terapéutica*, 1-358.
- Hernandez, M., & Pérez, J. (2015). Fiebre Tifoidea. 425-438.
- ISP. (2016). Salmonella. *Boletín Vigilancia De Laboratorio*, 1-16.
- Jiménez, J., & Muñoz, A. (2014). Fiebre tifoidea y otras infecciones por salmonellas. *Medicine*, 3497-3501.
- Marieta, R., Granda, A., & Bonachea, F. (2012). Personas con cepas de salmonella, Sancayuni Perú. *SCIENCE*, 17-28.

- Martínez, M., Pacheco, O., & Quijada, H. (2016). FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA. *Protocolo de Vigilancia en Salud Pública*, 2-24.
- Misnisterio de Salud Pública. (Enero de 2017). Obtenido de Gaceta epidemiológica: <http://www.salud.gob.ec/gaceta-epidemiologica-ecuador-sive-alerta/>
- MSP. (Enero de 2017). Obtenido de Gaceta Epidemiológica: <http://www.salud.gob.ec/gaceta-epidemiologica-ecuador-sive-alerta/>
- OMS. (Diciembre de 2015). *Inocuidad de los almientos*. Obtenido de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs399/es/>
- Organización Mundial de la Salud. (2015). Fiebre Tifoidea. *World Health Organization*, 20-28.
- Organización Mundial de la Salud. (2015). *World Health Organization*. Obtenido de Salmonella: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs139/es/>
- Organización Mundial de la Salud. (Diciembre de 2016). *World Health Organization*. Obtenido de Salmonella, datos y cifra: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs139/es/>
- Pila, S. (2015). Bacteriemia por Salmonella. *Clinica médica*, 1-7.
- Prado, V. (2015). Salmonelosis, aspectos clínicos, epidemiológicos. *SciELO*, 264-267.
- Salmonelosis. (2012). En D. Botero, *PARASITOLOGÍAS HUMANAS* (págs. 345-348). Medellín: Corporación para Investigaciones Biológicas.
- Sanhueza, N., Molina, S., & Calzadilla, J. (2016). Fiebre tifoidea: reporte de caso y revisión de la literatura. *Revista Biomédica Revisada Por Pares*.
- Villalba, F., & Torres, F. (2013). FACTORES SOCIALES Y CULTURALES DE LA NUTRICIÓN. En H. Hall, C. Huacón, & G. Ortiz, *NUTRICIÓN HUMANA EN EL MUNDO* (págs. 124-139). Barcelona: ELSERVIER.

UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

Milagro, 2017-09-15

REGISTRO DE ACOMPAÑAMIENTOS

INICIO: 2017-06-10 FIN: 2017-09-30

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA: LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

TEMA: INFLUENCIA DE HÁBITOS ALIMENTARIOS EN PRESENTACIÓN DE LA SALMONELLOSIS.

ACOMPAÑANTE: VÁSQUEZ ESPINOZA GABRIELA DE JESUS

DATOS DEL ESTUDIANTE			
Nº:	APELLIDOS Y NOMBRES:	CÉDULA	CARRERA:
1	GUALPA LEDESMA ERIKA VALERIA	0302397203	LICENCIATURA EN ENFERMERIA
2	AZUERO AZUERO MAYRA VICENTA	0301796678	LICENCIATURA EN ENFERMERIA

Nº	FECHA	HORA		Nº HORAS	DETALLE
1	2017-08-14	Inicio: 13:00:00	Fin: 15:00:00	2	Revisión de variable e introducción del ensayo, orientación sobre marco teórico y desarrollo
2	2017-08-15	Inicio: 09:01:00	Fin: 12:01:00	3	Revisión de introducción y lineamientos para marco teórico
3	2017-08-17	Inicio: 17:00:00	Fin: 19:00:00	2	Revisión de introducción y marco teórico
4	2017-08-18	Inicio: 09:09:00	Fin: 11:09:00	2	Revisión de marco teórico
5	2017-08-20	Inicio: 13:06:00	Fin: 15:06:00	2	Revisión de marco teórico y desarrollo
6	2017-08-22	Inicio: 07:04:00	Fin: 09:04:00	2	Revisión de desarrollo
7	2017-08-23	Inicio: 04:56:00	Fin: 06:56:00	2	Revisión del desarrollo
8	2017-08-25	Inicio: 07:03:00	Fin: 10:03:00	3	Revisión de desarrollo y conclusiones
9	2017-08-28	Inicio: 04:43:00	Fin: 06:43:00	2	Revisión de conclusiones


 VÁSQUEZ ESPINOZA GABRIELA DE JESUS
 PROFESOR


 ALVAREZ CONDO GRACIELA MERCEDES
 DIRECTOR(A) DE CARRERA


 GUALPA LEDESMA ERIKA VALERIA
 ESTUDIANTE


 AZUERO AZUERO MAYRA VICENTA
 ESTUDIANTE