



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**

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

**PROPUESTA PRÁCTICA DEL EXAMEN DE GRADO O DE FIN DE CARRERA  
(DE CARÁCTER COMPLEXIVO)  
INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL**

**TEMA: FACTORES DE RIESGO QUE INCIDEN A LA GASTROENTERITIS  
EN LACTANTES Y SU PREVENCIÓN EN EL ÁMBITO FAMILIAR 2018**

**Autores:**

JUAN CARLOS RUGEL BRIONES

STEFANY MABEL MOLINA MUÑOZ

**Tutor:** DRA. BETTY JUDITH PAZMIÑO GOMEZ

**Milagro, 29 de Mayo del 2019**

**ECUADOR**

## DERECHOS DE AUTOR

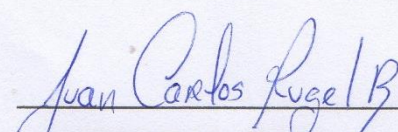
Ingeniero.  
Fabricio Guevara Viejó, PhD.  
**RECTOR**  
**Universidad Estatal de Milagro**  
Presente.

Yo **JUAN CARLOS RUGEL BRIONES** en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales de la propuesta práctica de la alternativa de Titulación – Examen Complexivo: Investigación Documental, 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 mi Título de Grado, como aporte a la Temática **FACTORES DE RIESGO QUE INCIDEN A LA GASTROENTERITIS EN LACTANTES Y SU PREVENCIÓN EN EL AMBITO FAMILIAR 2018** del Grupo de Investigación **SEGURIDAD Y CALIDAD EN EL CUIDADO DE LA ENFERMEDAD** de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo 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. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo 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.

El autor declara 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, 29 de Mayo del 2019

  
\_\_\_\_\_  
**JUAN CARLOS RUGEL BRIONES**  
C.I: 0940357247

## DERECHOS DE AUTOR

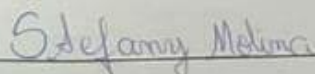
Ingeniero.  
Fabricio Guevara Viejó, PhD.  
**RECTOR**  
**Universidad Estatal de Milagro**  
Presente.

Yo **STEFANY MABEL MOLINA MUÑOZ** en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales de la propuesta práctica de la alternativa de Titulación – Examen Complexivo: Investigación Documental, 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 mi Título de Grado, como aporte a la Temática **FACTORES DE RIESGO QUE INCIDEN A LA GASTROENTERITIS EN LACTANTES Y SU PREVENCIÓN EN EL AMBITO FAMILIAR 2018** del Grupo de Investigación **SEGURIDAD Y CALIDAD EN EL CUIDADO DE LA ENFERMEDAD** de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo 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. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo 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.

El autor declara 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, 29 de Mayo del 2019

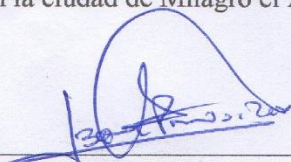


**STEFANY MABEL MOLINA MUÑOZ**  
Ci: 0929212959

## **APROBACIÓN DEL TUTOR DE LA INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL**

Yo, **Dra. BETTY JUDITH PAZMIÑO GOMEZ** en mi calidad de tutor de la Investigación Documental como Propuesta práctica del Examen de grado o de fin de carrera (de carácter complejo), elaborado por las estudiantes **JUAN CARLOS RUGEL BRIONES & STEFANY MABEL MOLINA MUÑOZ** cuyo título es **FACTORES DE RIESGO QUE INCIDEN EN LA GASTROENTERITIS EN LACTANTES Y SU PREVENCIÓN EN EL ÁMBITO FAMILIAR 2018**, que aporta a la Línea de Investigación **SEGURIDAD Y CALIDAD EN EL CUIDADO DE LA ENFERMEDAD**, 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 de grado o de fin de carrera (de carácter complejo) de la Universidad Estatal de Milagro.

En la ciudad de Milagro el 29 de Mayo del 2019



**Msc. BETTY JUDITH PAZMIÑO GOMEZ**

**C.I.: 0909383739**

## APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

El tribunal calificador constituido por:

MSC. CARMEN AZUCENA YANCHA MORETA

MSC. LIZAN GRENNADY AYOL PEREZ

MSC. CARLOS FERNANDO TERAN PUENTE

Luego de realizar la revisión de la Investigación Documental como propuesta practica, previo a la obtención del título (o grado académico) de **LICENCIADO EN ENFERMERÍA** presentado por el señor **JUAN CARLOS RUGEL BRIONES**

Con el título: **FACTORES DE RIESGO QUE INCIDEN EN LA GASTROENTERITIS EN LACTANTES Y SU PREVENCION EN EL AMBITO FAMILIAR 2018**

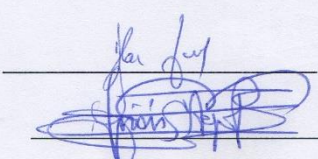
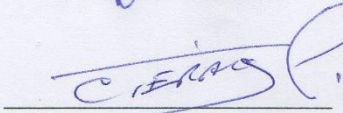
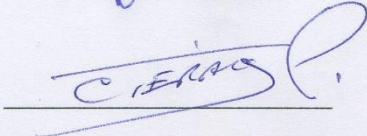
Otorga a la presente Investigación Documental como propuesta práctica, las siguientes calificaciones:

Investigación documental	[ 75 ]
Defensa oral	[ 19 ]
Total	[ 94 ]

Emite el siguiente veredicto: (aprobado/reprobado) Aprobado.

**Fecha:** Milagro 29 de Mayo del 2019.

Para constancia de lo actuado firman:

	Nombres y Apellidos	Firma
Presidente	MSC.CARMEN AZUCENA YANCHA MORETA	
Secretario /a	MSC. LIZAN GRENNADY AYOL PEREZ	
Integrante	MSC. CARLOS FERNANDO TERAN PUENTE	

## APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

El tribunal calificador constituido por:

MSC. CARMEN AZUCENA YANCHA MORETA

MSC. LIZAN GRENNADY AYOL PEREZ

MSC. CARLOS FERNANDO TERAN PUENTE

Luego de realizar la revisión de la Investigación Documental como propuesta practica, previo a la obtención del título (o grado académico) de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA** presentado por la señorita **STEFANY MABEL MOLINA MUÑOZ**

Con el título: **FACTORES DE RIESGO QUE INCIDEN EN LA GASTROENTERITIS EN LACTANTES Y SU PREVENCIÓN EN EL AMBITO FAMILIAR 2018**

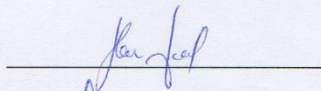
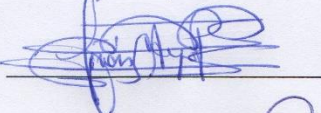
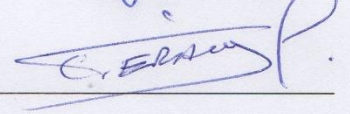
Otorga a la presente Investigación Documental como propuesta práctica, las siguientes calificaciones:

Investigación documental	[ 75 ]
Defensa oral	[ 19 ]
Total	[ 94 ]

Emite el siguiente veredicto: (aprobado/reprobado)           Aprobado          

**Fecha:** Milagro 29 de Mayo del 2019

Para constancia de lo actuado firman:

	Nombres y Apellidos	Firma
Presidente	MSC. MSC.CARMEN AZUCENA YANCHA MORETA	
Secretario /a	MSC. LIZAN GRENNADY AYOL PEREZ	
Integrante	MSC. CARLOS FERNANDO TERAN PUENTE	

## **DEDICATORIA**

Primordialmente dedico este trabajo a Dios ya que él me ha dado la sabiduría, paciencia y perseverancia a lo largo de mi preparación académica permitiéndome culminar con éxito y de manera satisfactoria la carrera profesional.

A mis padres y tíos por darme el apoyo emocional y económico para terminar con esmero y gratitud la carrera.

A mi abuela por que fue motivo de inspiración para levantarme en cada tropiezo durante mí recorrido académico, por ser la pieza fundamental de este logro.

**Juan Carlos Rugel Briones**

A Dios como nuestro ser supremo y creador que me permitió culminar este proyecto, por brindarme una familia, quienes en todo momento creyeron en mí, dándome su apoyo incondicional.

A mis amados hijos, Valentina y Adrián, siendo mi motivación que me impulsa siempre a salir adelante, sacrificando nuestro tiempo junto, para así poder brindarnos un futuro mejor para nuestras vidas.

A mis padres, María y Bolívar, por ser quienes me dan su apoyo incondicional, su amor y comprensión alentándome en cada obstáculo que se me presento con el pasar del tiempo a lo largo de mi carrera.

A mi familia, tíos, tías, primos, primas, abuelita, quienes con su apoyo y comprensión siempre me guían moralmente dándome la confianza y deseo de superación.

**Stefany Mabel Molina Muñoz**

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a mis padres por brindarme incondicionalmente su apoyo moral y principalmente económico para poder culminar con éxito el proyecto.

A mi tutor, Dra. Betty Pazmiño, eternamente agradecida por su tiempo y sabiduría, por tener la paciencia guiándonos en cada momento.

Agradezco a Dios por darme las fuerzas necesarias para culminar esta etapa primordial en mi vida.



## INDICE GENERAL

DERECHOS DE AUTOR .....	ii
DERECHOS DE AUTOR .....	iii
APROBACIÓN DEL TUTOR DE LA INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL .....	iv
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR .....	v
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR .....	vi
DEDICATORIA .....	vii
AGRADECIMIENTO .....	viii
INDICE GENERAL .....	ix
RESUMEN .....	10
ABSTRACT .....	11
INTRODUCCIÓN .....	12
1. PROBLEMA DE INVESTIGACION.....	13
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	13
2. JUSTIFICACION.....	14
3. OBJETIVOS.....	15
3.1. OBJETIVO GENERAL: .....	15
3.2. OBJETIVO ESPECÍFICO: .....	15
4. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL .....	16
4.1. Antecedentes de la investigación .....	16
4.1.1. Etiología de la gastroenteritis .....	17
4.1.2. Bacterias .....	18
4.1.3. Clasificación de la gastroenteritis .....	19
4.1.4. FACTORES PREDISPONENTES A LA GASTROENTERITIS.....	21
4.1.5. Complicaciones De La Gastroenteritis.....	23
5. METODOLOGÍA .....	27
6. DESARROLLO .....	28
7. CONCLUSIONES .....	32
BIBLIOGRAFÍA .....	33

## RESUMEN

### **FACTORES DE RIESGO QUE INCIDEN A LA GASTROENTERITIS EN LACTANTES Y SU PREVENCION EN EL AMBITO FAMILIAR 2018**

La Gastroenteritis es una de las causas más frecuentes de morbi-mortalidad alrededor del mundo, en Ecuador ocupa el 3er lugar entre las 10 causas más importantes de morbilidad. Según la (Organización Mundial De La Salud, 2017) refiere que la gastroenteritis es la segunda causa de mortalidad más relevante e importante, debido a que provoca el descenso de alrededor de 525.000 menores de cinco años, también indica la probabilidad que hoy en día la gastroenteritis bacteriana sea la más agresiva y causal de mortalidad infantil. Los pediátricos más susceptibles a la patología son aquellos que presentan problemas de nutrición, inmunodeprimidos.

Para la ejecución de este estudio se definieron diversos objetivos y se los desarrollaron a lo largo del marco teórico, haciendo uso de bibliografía – documental realizando un meta-análisis, la investigación es descriptiva de carácter no experimental de corte transversal, se tomaron datos de las variables , utilizando fuentes confiables de investigación: Scielo, google académico, Redalyc, google libros, entre otros, todo con la única finalidad de plantear en 5 capítulos un trabajo de calidad óptima que muestre la realidad del problema de forma clara y concisa.

*Palabras claves:* Gastroenteritis, morbilidad, meta-análisis

## **ABSTRACT**

### **FACTORES DE RIESGO QUE INCIDEN A LA GASTROENTERITIS EN LACTANTES Y SU PREVENCIÓN EN EL ÁMBITO FAMILIAR 2018**

Gastroenteritis is one of the most frequent causes of morbidity and mortality around the world, in Ecuador it occupies the 3rd place among the 10 most important causes of morbidity. According to the (World Health Organization, 2017) refers that gastroenteritis is the second most important and important cause of mortality, because it causes the decrease of about 525,000 children under five years, also indicates the probability that today the Bacterial gastroenteritis is the most aggressive and causal of infant mortality. The pediatric most susceptible to the pathology are those who present nutrition problems, immunosuppressed.

For the execution of this study, several objectives were defined and developed throughout the theoretical framework, making use of bibliography - documentary making a meta-analysis, the research is descriptive of a non-experimental cross-sectional nature, data of the variables is, using reliable sources of research: Scielo, Google academic, Redalyc, google books, among others, all with the sole purpose of raising in 5 chapters an optimal quality work that shows the reality of the problem clearly and concisely.

*Key words:* Gastroenteritis, morbidity, meta-analysis.

## INTRODUCCIÓN

(Hospital Universitario) Menciona que la gastroenteritis es una patología que se produce por la infección del revestimiento estómago e intestinos, que son provocados originalmente por bacterias, virus, parásitos

La gastroenteritis más común en lactantes es la causada por virus (Rotavirus, Adenovirus, Calcivirus, etc.) y en menor porcentaje la bacteriana (Salmonella, Shigella, Yersenia), siendo la más agresiva la bacteriana debido a que su sintomatología ataca con mayor agresividad en ocasiones amerita hospitalización inmediata.

(Mayo Clinic, 2018) Refiere que la complicación más relevante y de mayor complejidad es la deshidratación, debido a que los niños se deshidratan con mayor facilidad en comparación con los adultos. La deshidratación no es más que la pérdida de electrolitos esenciales del organismo tales como el sodio, potasio, bicarbonato y cloruro. Ya sean vómitos o diarreas lo síntomas el cuerpo necesita de estos electrolitos para cumplir sus funciones vitales, es decir al haber desequilibrio de estos en el cuerpo se afectan partes importantes del cuerpo humano como; riñón, corazón, músculos, cerebro, hígado.

Se realizó una búsqueda bibliográfica muy rigurosa y precisa, de manera que se logre un trabajo claro, óptimo haciendo referencia a las complicaciones que conlleva la gastroenteritis y su prevención, con la finalidad de adquirir conocimientos para disminuir la morbimortalidad de esta patología.

Se definieron las herramientas utilizadas para precisar la elaboración del presente trabajo de tipo meta-análisis con la finalidad que contribuye al conocimiento y a los objetivos planteados sobre la gastroenteritis.

# CAPÍTULO 1

## 1. PROBLEMA DE INVESTIGACION

### 1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La Gastroenteritis es un problema de salud pública que afecta a nivel mundial según la (Organización Mundial De la Salud, 2017), además indica que uno de las principales desencadenantes de la enfermedad es el consumo de agua contaminada y alimentos contaminados. Alrededor del mundo 780 millones de personas se le dificultan el acceso a sistema de saneamiento de agua.

Es relevante la presente investigación por cuanto en Ecuador no existen reportes o informes epidemiológicos por lo cual no se pueden evidenciar con precisión la cantidad de lactantes afectados, cabe recalcar que es uno de los principales motivos de consulta pediátricas hospitalarias a nivel nacional.

Por otro lado, se encuentra el déficit de conocimiento de los padres acerca de los cuidados intra-domiciliarios sobre la gastroenteritis en lactante y acerca de la higiene en los alimentos y medidas de aseo personal.

Se logró constatar durante el internado rotativo 2018 que el personal de salud no informa o capacita a los padres de familia sobre la higiene personal, y el autocuidado.

Actualmente no se cuenta con un programa de capacitación para el personal de salud por falta de coordinación de las autoridades, por lo tanto, no se educa a la comunidad sobre los problemas de salud que ocasiona la gastroenteritis y cómo manejar los procesos para disminuir la morbi-mortalidad en lactantes en esta patología.

## 2. JUSTIFICACION

En la actualidad no hay estadísticas epidemiológicas exactas, pero sin embargo la gastroenteritis es una de las causas principales de morbi-mortalidad en los pacientes pediátricos a nivel nacional, en la cual las causas son diversas, entre los síntomas más comunes tenemos el vómito, diarrea, e hipertermia. En la actualidad la gastroenteritis se ha vuelto una de las enfermedades más comunes en las consultas pediátricas de los centros hospitalarios.

Para mejorar este déficit de conocimientos se debe informar de manera clara y precisa sobre la gastroenteritis a los padres de familia para así de esta manera concientizar la importancia de mantener una correcta higiene al preparar los alimentos en casa, limpieza en los hogares, incluso el consumo de agua contaminada, etc.

Es importante proporcionar información por medio de charlas educativas en las entidades públicas dirigidas a los usuarios, para así educar y concientizar a los padres de familia para que tengan un mayor cuidado y control en la higiene personal y alimentos.

Se deben realizar programaciones de charlas educativas en cada una de las entidades de salud para el personal sanitario, debido de los postulados del profesional de enfermería es el autocuidado y la promoción de la salud así como nos indica el modelo de promoción de la salud de Nola Pender, para disminuir en el futuro la morbimortalidad.

### **3. OBJETIVOS**

#### **3.1. OBJETIVO GENERAL:**

Determinar los factores de riesgo que inciden a la gastroenteritis en lactantes en el ámbito familiar 2018.

#### **3.2. OBJETIVO ESPECÍFICO:**

- Identificar los factores de riesgo de la gastroenteritis.
- Identificar las complicaciones que se presentan en los pacientes con gastroenteritis.

## CAPÍTULO 2

### 4. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

#### 4.1. Antecedentes de la investigación

Usualmente el huésped se despliega en un entorno en el que varios agentes morbosos prevalecen. A pesar de esto, la enfermedad evoluciona en específicas circunstancias, y si los dispositivos que sustentaban un ambiente positivo se quiebran, el agente traspasa al organismo y desarrolla un conservadurismo a nivel de células lo que provoca alteraciones de índole clínico.

La mortandad que ocupa el segundo lugar en menores de edad, alrededor de unos cinco años, es la enfermedad diarreica, aunque esta sea una enfermedad con predisposición de prevenir y manejar. Dentro de estos cuadros, quienes presentan un riesgo mayor, son los niños que no tienen una buena nutrición, y la decadencia de la lactancia personalizada, incrementa 4,62 veces más la diarrea. (Serrano et al., 2014)

En menores de seis meses, el no tener una lactancia personalizada, incrementa el riesgo de concebir enfermedad diarreica hasta 10 veces, y la misma decadencia consecutivamente desde los seis hasta los 23 meses, incrementa el peligro de concebir esta enfermedad hasta 2,18 veces que los niños que si mantienen una lactancia personalizada. La mortandad por GEAI (GEA infecciosa) ha ido en decadencia en los postreros 30 años, de una forma relevante, debido a mejor atención sanitaria y a sus mejores equipos para trabajar terapias y nutrición.

Se considera que alrededor de 1.700 millones de episodios con GEAI, ocurren cada año, por lo que es un tema conmocionante en la actualidad. Así mismo, a nivel mundial, ha habido aproximadamente unas 700 mil muertes por esta enfermedad, en niños de cinco años.



Con frecuencia, se desarrollan más en niños pertenecientes a países de tercer mundo, equipo de países que manifiesta que esta enfermedad ocupa el segundo lugar de causa de mortalidad contagiosa. El GEAI suele desarrollarse en adultos mayores también, siendo las consecuencias sintomatológicas la insuficiencia renal, deshidratación grave y la muerte. En un adulto medio, la GEAI provoca problemas a nivel laboral-educativo. (Ochoa & Velapatiño, 2015)

En el sector clínico, la gastroenteritis por rotavirus, es una enfermedad que se observa con frecuencia, y la decadencia de su transferencia podría regenerar el estilo de vida de personas con factores de pediatría ambulatoria, y en los que se mantienen en internados por diferentes razones. López Gil, & Gomà Brufau (2015)“En el planeta, morían alrededor de unas 450.000 personas a causa de la enfermedad por rotavirus, esto antes de la existencia de vacunas para tratar”.

#### **4.1.1. Etiología de la gastroenteritis**

La gastroenteritis, es una enfermedad infecciosa que afecta directamente la parte estomacal e inflama los intestinos. Para esto, se debe reconocer el agente etiológico que afecta esta dificultad patológica que usualmente son provocados por bacterias, parásitos y/o virus. (Nievas et al., 2017)

Existe diferencia entre virus y rotavirus. El primero, es llamado virus Norwalk y son los agentes patológicos que se desarrollan con más constancia. El astrovirus, calicivirus, enterovirus, adenovirus y/o coronavirus, pertenecen otro grupo que también provoca la patología de gastroenteritis. Por otro lado, el rotavirus, se desarrolla principalmente en animales, y que solo por 1973 fueron desarrollándose en humanos, empezando en los países de Inglaterra, Canadá y Australia. El rotavirus es transferido de individuo a individuo por vía oral y fecal, y esta infección incrementa luego de que se expone a

tripsina y pepsina, por exclusión de la envoltura de la partícula L para ser transformada en D. (Luzardo, Calcines, Nestic, & Perdomo, 2017)

Al mismo tiempo, el Virus Norwalk se vio envuelto con la patología gastroenteritis siendo el primer virus que lo provocaba. Su primera aparición, se dio en la ciudad de Norwalk, Ohio por el año 1968 y reconocido en el año 1972 aproximadamente. Su sintomatología viene caracterizada por vómitos, cefaleas, náuseas en primer grado y dolores en el abdomen, siendo su permanencia de 24 a 28 horas, habitualmente. Se lo vincula con los vegetales, mariscos crudos, e incluso con el agua, por lo que su manifestación en personas mayores provoca un desarrollo del anticuerpo a corto plazo y de la inmunidad a corto plazo. (Gil et al., 2016)

#### **4.1.2. Bacterias**

Dentro del grupo de bacterias tenemos a:

**Staphylococcus aureus**, que es una toxiinfección alimenticia y esta inconclusa a causa de diferentes enterotoxinas, y provoca un cuadro sintomatológico de dolor abdominal, náuseas, vómitos, fiebre y diarrea. Esta patología, se produce en alimentos de índole proteico que han sido refrigerados inadecuadamente, así mismo en alimentos que han pasado por una deficiente elaboración. (Domínguez, Godoy, Torner, Cardeñosa, & Martínez, 2014)

**Clostridium perfringens**, es denominado como un bacilo gran positivo anaeróbico, que estructura esporas y pertenece al grupo de la flora intestinal. Usualmente aparece, luego de haber ingerido alimentos de mala elaboración y adulterados por cepas toxigenicas, esto lleva a obtener diarrea acuosa. Es por eso, que los alimentos deben ser guardados a temperatura ambiente, así mismo, deben ser preparados y consumidos inmediatamente, ya que las esporas que están vigentes en las carnes crudas y vegetales,

se manifiestan si este se mantiene cocinados y sin ser consumidos más de dos horas. (Cortés et al., 2015)

La fiebre tifoidea, la gastroenteritis, enteritis autolimitada, bacteriemia sin patología metastásica, son síndromes desarrollados por la **Salmonella**, que prevee cuadro sintomatológico con características de escalofríos, diarrea y fiebre, y en múltiples casos anexado a dolor estomacal y vómitos. Lo más usual es el desarrollo de la salmonelosis no tifoidea. (Lacasa Maseri, Ramos Fernández, Moreno Pérez, Urda Cardona, & Martínez Antón, 2014)

**Vidrio parahemolítico**, es una patología que se manifiesta por el consumo de marisco, luego de un determinado tiempo de gestación aproximada de 12 horas, lo que provoca un cuadro sintomatológico moderado y grave de náuseas, vómitos, fiebre y dolor abdominal. Lo más grave, es que, en algunas circunstancias, esta patología puede ser demasiado usurpadora, lo que produciría una diarrea hemorrágica. (Bocanegra, Rosas, & Hernandez, 2018)

#### **4.1.3. Clasificación de la gastroenteritis**

Esta patología se caracteriza por una congestión del tracto intestinal, que podría manifestarse de forma viral con la norovirus, adenovirus, astrovirus y/o rotavirus, con su agente principal llamado De la misma forma, tiene su manifestación a nivel bacterial con la salmonella, shigella, campylobacter y/o Escherichia Coli. Por último, su manifestación a nivel parasitario con Cryptosporidium, Giardia Lamblia, Entamoeba histolytica y/o protozoarios, teniendo este, sus agentes principales para el desarrollo de la gastroenteritis. (Bellido-Blasco et al., 2018)

**Gastroenteritis vírica o viral**, son más usuales en países con industrialización, siendo de etimología vírica, sin embargo, pueden ser desarrollados a causa de otros tipos de

microorganismos. Es así, que estos establecen una de las patologías más frecuentes a nivel general. Se especifica una evolución fuerte que decae súbitamente en 3 días, aproximadamente. Esta alteración provoca un progreso de exteriorizaciones como náuseas, vómitos, dolor abdominal y diarrea, todo esto se da a nivel intestinal para la regularización del agua y las sales en su proceso de secreción. La patología de gastroenteritis vírica, es muy infecciosa de índole contagioso, que se expande al tener contacto con un individuo afectado. Es así, que compartir alimentos, bebidas, utensilios de comida y cubiertos, son factores claros para contraer el virus. (Garibay-Vargas et al., 2014).

Por lo tanto, los virus principales que provocan la gastroenteritis suelen ser:

**Norovirus:** Causantes de este contagio, son circulados de forma usual en el campo general del ser humano, específicamente durante la temporada de invierno.

**Rotavirus:** Afecta principalmente a menores de edad y niños con periodos de lactancia. Sin embargo, personas adultas pueden ser contagiadas de la enfermedad. Así mismo, personas adultas entre 60 años y más son predispuestas a padecer del rotavirus, por lo que tienden a ser inmediatamente hospitalizados. (Batista, Valle, & Martell, 2015)

**Astrovirus:** Se distribuye a nivel mundial, siendo desarrollado con más frecuencia en menores de edad en sus primeros años de existencia, personas adultas mayores, personas con inmunodepresión, y personas adultas expuestas al demasiado al clima frío. (Torner, 2017)

**Gastroenteritis bacteriana:** De forma ordinaria toma el nombre de “gripe intestinal” por la congestión del sistema gastrointestinal. Esta se desarrolló a raíz de bacterias que usualmente provocan una sintomatología aguda que puede llevar a la muerte.

Se expande por agua contaminada y alimentos mal preparados que han mantenido bacterias como la Escherichia Coli, Salmonella y Shigella. Cuando la persona que padece la patología entra en contacto con los alimentos, traspasaría las bacterias a estos, y dejaría expuesta a la otra persona que entrara en contacto con los alimentos sin haber sido estos previamente limpiados. Y más aún, cuando no se lavan correctamente las manos, luego de ir al baño. Esta forma de contagio es de factor fecal-oral. (Alcalde et al., 2017)

**Gastroenteritis parasitaria:** Caracterizada por una congestión a nivel intestinal estimulado por los parásitos Cyclospora cayentanensi, Giardia lamblia, balantidium coli, entamoeba histolytica y cryptosporidium parvum. Dentro de la sintomatología tenemos a la manifestación de mucosa en las heces, diarrea aguda, dolores abdominales, melena y síndrome de mala absorción. Los parásitos, al viajar a distintas partes del organismo, crean un sinnúmero de afectaciones como absceso hepático amebiano u otras infecciones. (Vergara F et al., 2015)

#### **4.1.4. FACTORES PREDISPONENTES A LA GASTROENTERITIS**

Los factores que tienen esa predisposición de provocar gastroenteritis, son varias. Conocemos ya a los virus, parásitos y bacterias. Esto quiere decir que hay que estar pendientes de los factores principales:

**Vía fecal-oral:** Las personas que padecen la patología de gastroenteritis, suelen tener complicaciones al momento de defecar. Es decir, que si no hacen un uso adecuado de la limpieza podrían ser actores principales de la extensión del virus al momento de entrar en contacto con alimentos y/u objetos cercanos. (Reyna-Figueroa et al., 2015)

**Alimentos o agua contaminada:** Esta sería la ruta con más probabilidades de propagación de la patología, ya que por medio del consumo de agua y variedad de alimentos que mantienen las bacterias como la Escherichia Coli y Salmonella. Así mismo,

es indispensable que las personas que manipulen los alimentos y/u objetos, tengan una adecuada limpieza y hagan un correcto almacenamiento de los alimentos. (Gómez-López, Díez, Luis Coperías, & Ladrón de Guevara, 2015)

De esta manera las extensiones de los microorganismos hacia los alimentos tienen varios factores:

El agua usada para los cultivos puede estar expuesta a heces fecales tanto de humanos como de animales con la patología. Así mismo, la carne de aves o res podrían entrar a exposición con un agente patógeno al momento del procesamiento del animal. (Parada Ricart, Inoriza Belurze, & Plaja Roman, 2017)

Suelen presentarse inadecuadas elaboraciones de los alimentos en locales de ventas, y es así como, la intoxicación a nivel alimenticia se da con más constancia por ingerir dichos alimentos. Este virus se propaga al momento de que los alimentos no estén manipulados con previa limpieza de manos y utensilios. Los alimentos congelados, productos lácteos que no hayan tenido una refrigeración adecuada, mariscos crudos, frutas y verduras que no hayan pasado por un correcto lavado para preparar comida y jugos, son factores fundamentales para el contagio del virus. (Gil de Miguel, Carrasco Garrido, Esteban Hernández, San-Martín Rodríguez, & González López, 2016)

De igual forma, se manifiestan otros tipos de factores de riesgo.

**Inmunodeficiencia:** Individuos que mantienen una mala salud a nivel del sistema inmunológico o VIH-Sida, tienen a ser contagiados del virus. (Gutiérrez Castrellón, Polanco Allué, & Salazar Lindo, 2015)

**La edad:** En niños menores de 5 años, así como en niños que están en su periodo de lactancia, tienden a tener vulnerabilidad ante estos agentes y posiblemente contraigan la patología.

**Malnutrición:** Niños que tengan las defensas bajas, tienen a ser contagiados por la patología, y en caso de personas adultas mayores, incrementa el riesgo de tener diarrea aguda y muerte.

Países que se caracterizan por mantener las cuatro estaciones del año son víctimas de contraer diarrea infecciosa debido al clima de las estaciones.

**La falta de higiene:** En el caso del rotavirus, es muy contagiosa la forma por vía fecal – oral, ya que los virus que tienen su cubierta, sobreviven en fómites por un tiempo demasiado prolongado, requiriendo de pocos viriones para extender la patología. Entonces, un individuo que está con esta infección deposita los virus en sus heces.

**Clima:** Existen actitudes temporales, especialmente en climas templados donde los virus y las bacterias provocan un incremento en mortandad por diarrea aguda, por otro lado, en climas cálidos, la predisposición es menor. Esto quiere decir que la prevalencia del virus se manifiesta con mayor frecuencia en temporadas de frío que de clima tropical. (Glass, Parashar, & Estes, 2016)

#### **4.1.5. Complicaciones De La Gastroenteritis**

Estas se manifiestan en personas adultas mayores entre 65 años en adelante, y en niños menores de edad, esto para cualquier individuo que tenga bajas defensas, igualmente. Siendo así, la deshidratación y desnutrición las más graves complicaciones de la patología gastroenteritis (Nieto Guevara, López, & González, 2015)

#### **Diagnóstico**

Para esto, hay que tomar en cuenta la historia clínica del paciente y reconocer la existencia de deshidratación y su inspección anatómica, por lo que las conclusiones de laboratorio suelen ser irrelevantes.

## **Historia clínica.**

Es imprescindible tomar en cuenta la ingesta oral más reciente del individuo, y su peso físico antes de la patología. Así también, el inicio del vómito y la diarrea, anexado a sus características particulares, su cantidad y frecuencia, y observar si esta no manifiesta mucosa o sangre. En caso de patologías subyacentes, estado de inmunodeficiencia, consumo de medicamentos, ver la sintomatología inclinada a alteraciones de la salud mental y fiebre. El consumo de alimentos en estado deplorable y la inserción de productos nuevos, dentro y fuera de casa. De igual forma el ambiente familiar y social a nivel epidémico. (Eiros Bouza, Bachiller Luque, & Ortiz de Lejarazu, 2014)

## **Exploración física.**

Valoración del estado general del individuo, tomando en cuenta la debilidad y el interés emocional, valoración de la hidratación, observando si existe o no manifestación de lágrimas, y el estado de los globos oculares, el relleno capilar y las mucosas con su proceso de hidratación. Por último, determinar la temperatura, peso y presión corporal, frecuencia respiratoria y cardíaca.

## **Exploraciones complementarias**

Están suelen ser usadas para descartar cualquier otro diagnóstico. Entonces, hay que estar pendiente de la densidad de la orina, porque estas son usadas para afirmar el nivel de deshidratación. En circunstancia donde se aplique una rehidratación intravenosa, se tendría que tomar en cuenta el estado de los electrolitos desde su inicio hasta su final del proceso de rehidratación del individuo.

Por otra parte, el coprocultivo y determinación viral de las heces son tomadas en cuenta en las siguientes condiciones: inmunodeficiencias, casos de ingreso clínico, diarreas en



niños y adultos que provienen de países tercermundistas y que inmigran a otros, diarrea mucosanguinolenta y diarrea permanente por más de 15 días.

### **Prevención en el ámbito familiar**

- La prevención comienza con las primeras dosis de vacunación de Rotavirus establecida por el Ministerio de Salud Pública, misma que se encuentran disponibles en cada Unidad Operativa sanitaria.
- Mantener una correcta higiene de mano por parte de los integrantes de la familia al manipular al lactante.
- Hervir correctamente el agua de consumo diario, debido a que se utilizan para la preparación de biberones que consume el lactante.
- Hervir correctamente los biberones después del contacto con el niño.

### **Marco conceptual**

**Salud:** Es un completo equilibrio de bienestar físico, psicológico, emocional y espiritual de todo ser humano.

**Inmunodeficiencia:** Es una alteración caracterizada por la disminución de las defensas que protegen al organismo de posibles infecciones.

**Gastroenteritis:** Infección que afecta al revestimiento del estómago e intestinos.

**Factores de riesgo:** situaciones lesivas que provocan una alteración del patrón salud-enfermedad.

**Etiología:** Es una ciencia y rama de la medicina que se encara del estudio del comienzo de toda patología.

**Patología:** Es una disciplina y rama de la medicina que estudia la enfermedad desde sus signos hasta sus síntomas.

**Higiene:** Conjunto de ciencias cuya finalidad es preservar el completado estado de salud.

**Lactante:** Se considera al individuo que cumple el proceso de lactación que va desde los 28 días de vida hasta los dos primeros años.

**Alimentación:** Es el proceso de llevarse a la boca los alimentos para ser masticados, digeridos y posteriormente absorbidos.

**Nutrición:** Es el proceso de absorción de nutrientes necesarios para el organismo, ocurre en mayor proporción a nivel de intestino delgado.

## CAPITULO 3

### 5. METODOLOGÍA

El presente trabajo es de tipo bibliográfico documental, transversal, por que recoge datos en primera intención, de tipo descriptivo, por que especifica los métodos de la investigación, para que se pueda realizar trabajos en base a validación de los resultados, debido a que la información esta mencionada en los objetivos planteados anteriormente, retrospectiva, porque se mencionan información de investigaciones realizadas.

Para la realización de este trabajo investigativo se utilizó normas APA sexta edición de una manera adecuada y apropiada con la finalidad de brindar una idea clara sobre lo que se quiere establecer.

La información fue tomada de fuentes bibliográficas como; Scielo, , google académico, Redalyc, google libros, entre otras; se realizó un estudio comparativo para crear una socialización de ideas, entre los diversos autores de la problemática planteada, para así contribuir en las conclusiones un criterio basado en la metodología analítica, además se recalca la unión de diversas referencias como son:

- Publicaciones científicas.
- Sitios web de enfermería.
- Diversos Trabajos investigativos validados.

## CAPÍTULO 4

### 6. DESARROLLO

A través de un estudio realizado en reino unido por Gracey, Burke, & Robinson (2016) nos manifiesta que fueron las complicaciones diarreicas las que tuvieron mayor prevalencia, con un 16% de representaciones clínicas en un servicio de atención pediátrica. Además, los agentes de infección más comunes en los niños spp. Con el (1%) de incidencia al igual que y *Escherichia coli* el cual también manifiesta un (1%), por consiguiente, está la *Salmonella* en el cual se manifestó un (11%) y finalmente la bacteria de mayor incidencia fue la *Campylobacter* en donde encontramos el (28%).

Por otra parte, es muy importante hacer mención a nivel local, dado a que Ecuador es uno de los países que manifiestan tasas muy preocupantes de morbimortalidad, lo cual representa un elevado costo no solo en vidas humanas sino también en todos aquellos recursos que se destinan para la atención médica, según dato específicos Ecuador es uno de los países en donde se encuentra uno de los más altos grados de morbilidad, a manos de la gastroenteritis, en el 2010 con un 6.038 de personas ingresadas a los centros de atención por esta enfermedad, además según manifiestan los datos de Instituto Nacional de encuestas y censos (INEC). Es múltiple la etiología de todas las complicaciones de carácter diarreico, en Ecuador son específicamente de característica infecciosa, en donde los principales factores predisponentes son los de representación cultural, económica, social y sanitaria.(Coria Lorenzo, Carrión, Barreto, & Mateos, 2017)

Según Yalda Lucero (2014) La gastroenteritis por rotavirus se encuentra estrictamente asociada con manifestaciones sistémicas, de la misma forma con representaciones locales la cual es dentro del epitelio intestinal. En el estudio se logró demostrar que la gastroenteritis por rotavirus se encuentra ligada a las implicaciones de carácter hepático,

en un gran número de pacientes se logra encontrar un significativo aumento de alanina aminotransferasa (ATL) con una representación del 16,40% en 47 de 300 casos estudiados, por el contrario de los niveles de ATS tienen una representación porcentual del 31,56% en 90 de 300 de los casos estudiados, dado a que la ATS proviene de distintos tejidos en el cual se encuentra incluido el hígado, entonces así resulta más relevante tomar en cuenta los niveles ALT, los cuales son más determinados al hígado, cuando se realiza una evaluación de injuria hepática, finalmente el estudio logro demostró que el rotavirus, tiene una superior incidencia el hígado, con una representación porcentual del 16,40% de todos aquellos casos de gastroenteritis.(Alcalde Martín et al., 2014)

Para conocimiento y aporte de la investigación se entiende que este es uno de los estudios más amplios realizados en el país, en indagar acerca de la relación entre la gastroenteritis por rotavirus, al igual que lo paralelismo bioquímicos de lo que son las transaminasas, este fue un estudio el cual manejado específicamente en antecedentes clínicos y datos concisos de laboratorio.

Es por ello que a través de los grandes niveles y aumentos de las transaminasas como ya se lo supo manifestar anteriormente, sin lugar a duda manifiesta que el rotavirus sostiene una incidencia muy grande sobre el hígado, los resultados claramente declaran que existe una incidencia hepática por el virus ya mencionado, es por ello que se considera que las infecciones por rotavirus tienen que ser tomadas muy en cuenta cuando se evalué a través de las transaminasas lo que genera la gastroenteritis en un determinado paciente.

Vergara F et al. (2015) en un estudio ejecutado en el Hospital Verdi Cevallos Balda de la ciudad de Portoviejo, en el año del 2015, manifestó que predominaban con muy alto índice los cuadros de diarrea aguda en los preescolares con un 74,34% (40) casos y también en los lactantes mayores con un porcentaje del 23.54% en 12 casos. Los estudiantes de sexo masculino tuvieron un 57.54%, además el nivel porcentual era mayor

en las partes rurales de la ciudad, dado a los factores socioculturales como se ha mencionado a lo largo de esta investigación, además los evaluados presentaban un cuadro clínico de deshidratación

En cuanto a la relación de las variables del tema Román Riechmann et al. (2017) realizó un estudio en el cual se trabajó con aproximadamente 700 pacientes, los cuales todos fueron correctamente atendidos en el Hospital Francisco Icaza Bustamante en el periodo del 2016 -2017 del cual se logró extraer los siguientes datos.

En cuanto a la prevalencia de residencia en donde se realizó el trabajo se manifiesta que son procedentes de zonas rurales con un 60% mientras que de las zonas urbanas con un 40%, además es de mencionar que en su mayoría los evaluados eran niños, en el cual la condición de sanitarias era muy inestable y además son ellos los que manifiestan mayores dificultades al ser trasladados al centro de salud.

El estudio dió como resultado que de los 700 niños el 55% de ellos corresponden al sexo masculino y el 45% al sexo femenino, lo que por correspondencia da a entender que la mayoría de los individuos afectados son varones, de la misma manera los agentes patógenos que causan o que con gran incidencia desencadenan gastroenteritis en los pacientes son únicamente de carácter viral, con mayor incidencia y haciendo una correlación con el estudio anterior, se encuentra que el rotavirus tiene el 31% de incidencia, mientras que el novirus un 19% y de los orígenes bacterianos encontramos a la *Campylobacter* con el 12%, el *E. coli* con el 8% y finalmente la *salmonella* con el 4%, esto se debe a que todos los pacientes evaluados son residentes de zonas en donde las condiciones de vidas son de un estado precario y no corresponde a un saneamiento adecuado y ambientalizado, por lo que el rotavirus resulta ser el más frecuente.(Reyes Gómez et al., 2014)

Entonces como conclusión a los estudios investigados se puede decir que los factores de riesgos más influyentes en la gastroenteritis de niños son las condiciones en las que se encuentran, y que el rotavirus es uno de los principales desencadenantes de la gastroenteritis en los niños.

## CAPÍTULO 5

### 7. CONCLUSIONES

Una vez realizado correspondientemente todo el desarrollo del tema y habiendo cumplido con las variables hasta llegar a definiciones específicas del problema tratado, se concluye lo siguiente:

- Se logró determinar a través de distintos estudios de carácter científico y con datos estadísticos viables que el agente causal con mayor incidencia es el rotavirus, en representación a la gastroenteritis de carácter bacteriano, se lograron determinar la salmonella y la Shigella, y el de origen bacteriano se puede encontrar a *Cryptosporidium parvum*.
- En referencia al rango de edad en niños menores de 5 años, encontramos de la misma forma a través de datos específicos y establecidos en el desarrollo del tema que los niños menores de 2 años son los de mayor afectación, de la misma forma en la edad mencionada son afectados principalmente por la deshidratación.
- Finalmente, también se logró establecer que el principal factor de riesgo en los infantes es las condiciones precarias en la que viven los afectados, del cual se deriva también la preparación de los alimentos dentro del hogar, escases del agua potable y la poca higiene que se guarda en los alimentos antes de ser ingeridos.



## BIBLIOGRAFÍA

- Alcalde, F. J. L., Padilla, E. S., Bouza, J. M. E., González, M. D.-G., Serrano, C. G., Luquer, R. B., ... Lejarazu, R. O. de. (2017). Tendencia y variaciones estacionales de las gastroenteritis por campylobacter en Valladolid. *Revista Española de Salud Pública*, 81(3), 319-326.
- Alcalde Martín, C., Gómez López, L., Carrascal Arranz, M. I., Blanco del Val, A., Marcos Andrés, H., Bedate Calderón, P., ... Jiménez Mena, E. (2014). Gastroenteritis aguda en pacientes hospitalizados. Estudio evolutivo de 14 años. *Anales de Pediatría*, 56(2), 104-110. [https://doi.org/10.1016/S1695-4033\(02\)78939-X](https://doi.org/10.1016/S1695-4033(02)78939-X)
- Batista, E. R., Valle, M. B., & Martell, A. B. (2015). Gastroenteritis Transmisible del Cerdo: un reto de la industria porcina. *REDVET. Revista Electrónica de Veterinaria*, VI(7), 1-11.
- Bellido-Blasco, J. B., Rubert-Escrig, C., Salvador-Ribera, M. del M., Silvestre-Silvestre, E., Tirado-Salvador, M. D., Sabater-Vidal, S., ... Yagüe-Muñoz, A. (2018). Brotes De Gastroenteritis Aguda Vírica En Residencias De Ancianos. Sistema De Detección Por Umbral De Prevalencia (sidup). *Revista Española de Salud Pública*, 83(5), 669-678.
- Bocanegra, R. D., Rosas, R. B., & Hernandez, W. P. (2018). Convulsión afebril benigna asociada a gastroenteritis por rotavirus. *Acta Médica Peruana*, 25(1), 39-41.
- Coria Lorenzo, J. de J., Carrión, S. V., Barreto, D. G., & Mateos, A. T. (2017). Aspectos microbiológicos y epidemiológicos para el uso racional de antibióticos en niños con gastroenteritis bacteriana aguda. *Revista Mexicana de Pediatría*, 68(5), 200-215.

- Cortés, J. M. M., Ramos, A. M., Sánchez, M. del C. P., Calvet, I. H., Avila, G. G., Vivo, A., ... Navarro, F. M. (2015). Brote de gastroenteritis en una residencia de ancianos de Albacete. *Revista Española de Salud Pública*, 74(5-6), 561-572.
- Domínguez, A., Godoy, P., Torner, N., Cardeñosa, N., & Martínez, A. (2014). Las Gastroenteritis Víricas: Un Problema De Salud Pública. *Revista Española de Salud Pública*, 83(5), 679-687.
- Eiros Bouza, J., Bachiller Luque, M. R., & Ortiz de Lejarazu, R. (2014). Ribovirus emergentes implicados en las gastroenteritis. *Anales de Pediatría*, 54(2), 136-144.
- Garibay-Vargas, O. M., Soto-Candía, D., Coria-Ramírez, E., Castrejón-Vázquez, M. I., Vargas-Camaño, M. E., Ramos-Acosta, G., ... Guido-Bayardo, R. L. (2014). Gastroenteritis eosinofílica. *Revista Alergia México*, 61(3), 212-218.
- Gil, A. I., Lanata, C. F., Miranda, H., Prada, A., Seas, C., Hall, E. R., ... Nair, G. B. (2016). GRAVEDAD DE LA GASTROENTERITIS CAUSADA POR *Vibrio parahaemolyticus* DEL GRUPO PANDÉMICO EN EL PERÚ. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 24(4), 350-355.
- Gil de Miguel, A., Carrasco Garrido, P., Esteban Hernández, J., San-Martín Rodríguez, M., & González López, A. (2016). Ingresos hospitalarios atribuibles a rotavirus en niños de la Comunidad de Madrid. *Anales de Pediatría*, 64(6), 530-535.  
<https://doi.org/10.1157/13089917>
- Glass, R. I., Parashar, U. D., & Estes, M. K. (2016). Norovirus Gastroenteritis. *New England Journal of Medicine*, 361(18), 1776-1785.  
<https://doi.org/10.1056/NEJMra0804575>
- Gómez-López, A., Díez, R., Luis Coperías, J., & Ladrón de Guevara, C. (2015). Infección por astrovirus en niños con gastroenteritis. *Enfermedades Infecciosas*

y *Microbiología Clínica*, 19(5), 199-201. [https://doi.org/10.1016/S0213-005X\(01\)72612-2](https://doi.org/10.1016/S0213-005X(01)72612-2)

Gracey, M., Burke, V., & Robinson, J. (2016). AEROMONAS-ASSOCIATED GASTROENTERITIS. *The Lancet*, 320(8311), 1304-1306. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(82\)91510-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(82)91510-0)

Gutiérrez Castellón, P., Polanco Allué, I., & Salazar Lindo, E. (2015). Manejo de la gastroenteritis aguda en menores de 5 años: un enfoque basado en la evidencia. *Anales de Pediatría*, 72(3), 220-220.

Lacasa Maseri, S., Ramos Fernández, J. M., Moreno Pérez, D., Urda Cardona, A., & Martínez Antón, J. (2014). Crisis convulsivas asociadas a gastroenteritis: estudio de incidencia y análisis clínico. *Anales de Pediatría*, 79(3), 162-166. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2013.01.006>

Luzardo, M. G., Calcines, N. R., Nesic, S. P., & Perdomo, S. S. (2017). Crisis convulsivas afebriles en el contexto de una gastroenteritis aguda leve. *Pediatría Atención Primaria*, XIII(51), 403-409.

Nieto Guevara, J., López, Ó., & González, G. (2015). Impacto de la introducción de la vacuna contra el rotavirus en la hospitalización por gastroenteritis aguda grave en el Hospital del Niño de la Ciudad de Panamá. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 24, 189-194. <https://doi.org/10.1590/S1020-49892008000900005>

Nievas, D. A., Cuesta, F. C., García, E. E., Ródenas, C. M., Sevilla, C. N., Torres, J. L., & Espinosa, J. O. (2017). Brote De Gastroenteritis Por Virus Norwalk En Una Residencia De Ancianos De Granada. *Revista Española de Salud Pública*, 77(2), 287-295.

Ochoa, T. J., & Velapatiño, G. (2015). Gastroenteritis por norovirus en Lima. *Revista Médica Herediana*, 23(2), 137-138.

- Organización Mundial De La Salud. (2017). Enfermedades diarreicas. Recuperado 27 de abril de 2019, de <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/diarrhoeal-disease>
- Parada Ricart, E., Inoriza Belurze, J. M., & Plaja Roman, P. (2017). Gastroenteritis aguda: coste de una causa de ingreso potencialmente evitable. *Anales de Pediatría*, 67(4), 368-373. [https://doi.org/10.1016/S1695-4033\(07\)70655-0](https://doi.org/10.1016/S1695-4033(07)70655-0)
- Plana Fernández, M., Fernández López, A., Vallmanya Cucurull, T., López Gil, A., & Gomà Brufau, A. R. (2015). Convulsiones afebriles y gastroenteritis aguda: una asociación más frecuente de lo esperado. *Anales de Pediatría*, 69(3), 267-270. <https://doi.org/10.1157/13125823>
- Reyes Gómez, U., Ponce, B. R., Hernández, U. R., Lira, I. H., Hernández, D. R., & Robles, A. M. (2014). Gastroenteritis por rotavirus en lactantes previamente inmunizados. *Revista de Enfermedades Infecciosas en Pediatría*, 22.23(89), 8-12.
- Reyna-Figueroa, J., Vidal-Vázquez, P., Hernández-Hernández, L. C., Esparza-Aguilar, M., Misael Gómez-Altamirano, C., & Richardson López-Collada, V. (2015). Evaluación de la seguridad de la vacuna contra rotavirus en lactantes: revisión sistemática de la literatura científica. *Vacunas*, 11(2), 54-60. [https://doi.org/10.1016/S1576-9887\(10\)70012-1](https://doi.org/10.1016/S1576-9887(10)70012-1)
- Román Riechmann, E., Wilhelmi de Cal, I., Cilleruelo Pascual, M. L., Calvo Rey, C., García García, M. L., & Sánchez-Fauquier, A. (2017). Gastroenteritis aguda nosocomial e infección asintomática por rotavirus y astrovirus en niños hospitalizados. *Anales de Pediatría*, 60(4), 337-343. [https://doi.org/10.1016/S1695-4033\(04\)78280-6](https://doi.org/10.1016/S1695-4033(04)78280-6)

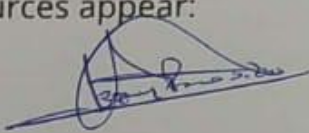
- Serrano, A. C., Almeida, J. P., González, V. G., Mialdea, O. G., Junquera, C. G., & Camino, C. S. de B. (2014). Gastroenteritis Aguda en Niños Hospitalizados (2005-2010). Análisis Epidemiológico, Microbiológico y Clínico. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 4(2), 112-119.
- Torner, N. (2017). Estudio clínico-epidemiológico de los brotes de gastroenteritis víricas en Cataluña. *Revista Española de Salud Pública*, 83, 659-667.  
<https://doi.org/10.1590/S1135-57272009000500007>
- Vergara F, R., Navarrete, M. S., Núñez, E., Escobar, L., Navarro G, S., Venegas E, G., ... O’Ryan, M. (2015). Impacto de gastroenteritis severa por rotavirus en niños Ecuatorianos menores de 3 años de edad. *Revista médica de Ecuador*, 135(8), 975-981. <https://doi.org/10.4067/S0034-98872007000800003>
- Yalda Lucero, A. (2014). Etiología y manejo de la gastroenteritis aguda infecciosa en niños y adultos. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 25(3), 463-472.  
[https://doi.org/10.1016/S0716-8640\(14\)70063-X](https://doi.org/10.1016/S0716-8640(14)70063-X)
- Hospital Universitario. (s.f.). Obtenido de  
[https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/gastroenteritis\\_aguda.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/gastroenteritis_aguda.pdf)
- Mayo Clinic. (15 de Febrero de 2018). Obtenido de s-causes/syc-20354086  
<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/dehydration/symptom>

## Urkund Analysis Result

Analysed Document: RUGEL, MOLINA V1.docx (D51178130)  
Submitted: 4/28/2019 5:38:00 AM  
Submitted By: jrugelb@unemi.edu.ec  
Significance: 0 %

Sources included in the report:

Instances where selected sources appear:





## REGISTRO DE ACOMPAÑAMIENTOS

Inicio: 28-11-2018 Fin 30-09-2019

**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**

**CARRERA:** LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

**Línea de investigación:** ENFERMEDADES INFECCIOSAS, ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO, ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN, SALUD PÚBLICA, ENFERMERÍA EN LA SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA, ADMINISTRACIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA DEL PACIENTE, SEGURIDAD Y CALIDAD EN EL CUIDADO DE LA ENFERMEDAD, ALCOHOL, TABACO Y DROGAS 2S2018

**TEMA:** FACTORES DE RIESGO QUE INCIDEN EN LA GASTROENTERITIS EN LACTANTES Y SU PREVENCIÓN EN EL ÁMBITO FAMILIAR 2018

**ACOMPAÑANTE:** PAZMIÑO GOMEZ BETTY JUDITH

DATOS DEL ESTUDIANTE			
N°	APELLIDOS Y NOMBRES	CÉDULA	CARRERA
1	MOLINA MUÑOZ STEFANY MABEL	0929212959	LICENCIATURA EN ENFERMERÍA
2	RÜGEL BRIONES JUAN CARLOS	0940357247	LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

N°	FECHA	HORA	N° HORAS	DETALLE
1	2019-08-02	Inicio: 16:00 p.m. Fin: 18:00 p.m.	2	REVISIÓN DEL PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS
2	2019-15-02	Inicio: 16:00 p.m. Fin: 18:00 p.m.	2	REVISIÓN DE LA METODOLOGÍA Y BOSQUEJO DEL MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL
3	2019-06-05	Inicio: 14:00 p.m. Fin: 15:00 p.m.	1	REVISIÓN DE DIPOSITIVAS PARA SUSTENTACIÓN DEL ENSAYO Y CONCLUIR CON EL PROCESO DE TITULACIÓN
4	2019-05-02	Inicio: 07:00 a.m. Fin: 09:00 a.m.	2	REVISIÓN DEL TEMA Y VALIDACIÓN PARA SUBIR EN EL SGA , INSTRUCCIONES PARA EL DESARROLLO DEL PROYECTO
5	2019-12-02	Inicio: 07:00 a.m. Fin: 09:00 a.m.	2	REVISIÓN Y ANÁLISIS DE LA INTRODUCCIÓN . PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA , OBJETIVOS GENERAL Y ESPECÍFICO
6	2019-19-02	Inicio: 08:00 a.m. Fin: 11:00 a.m.	3	REVISIÓN DEL MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL Y REVISIÓN DE CITAS BIBLIOGRÁFICAS
7	2019-25-04	Inicio: 08:00 a.m. Fin: 10:00 a.m.	2	REVISIÓN DEL DOCUMENTO FINAL PARA SUBIR AL SGA PARA SU APROBACIÓN Y VALIDACIÓN DEL URKUND
8	2019-12-04	Inicio: 09:00 a.m. Fin: 12:00 p.m.	3	REVISIÓN Y CORRECCIÓN DEL ANÁLISI DEL DESARROLLO Y METODOLOGÍA
9	2019-08-04	Inicio: 09:00 a.m. Fin: 12:00 p.m.	3	REVISIÓN DE METODOLOGÍA Y CORRECCIONES DE CITAS BIBLIOGRÁFICAS

PAZMIÑO GOMEZ BETTY JUDITH  
PROFESOR(A)

VASQUEZ ESPINOZA GABRIEL DE JESUS  
DIRECTOR(A)

Dirección: Cda. Universitaria Km. 1 1/2 vía km. 26  
Commutador: (04) 2715081 - 2715079 Ext. 3107  
Telefax: (04) 2715187  
Milagro • Guayas • Ecuador

**VISIÓN**  
Ser una universidad de docencia e investigación.

**MISIÓN**  
La UNEMI forma profesionales competentes con actitud proactiva y valores éticos, desarrolla investigación relevante y presta servicios que demanda el sector externo, contribuyendo al desarrollo de la sociedad.



# UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO



*Stefany Molina*  
MOLINA MUÑOZ STEFANY MABEL  
ESTUDIANTE

*Juan Carlos Rugel B*  
RUGEL BRIONES JUAN CARLOS  
ESTUDIANTE

Dirección: Cdia. Universitaria Km. 1 1/2 vía km. 26  
Commutador: (04) 2715081 - 2715079 Ext. 3107  
Telefax: (04) 2715187  
Milagro • Guayas • Ecuador

**VISIÓN**  
Ser una universidad de docencia e investigación.

**MISIÓN**  
La UNEMI forma profesionales competentes con actitud proactiva y valores éticos, desarrolla investigación relevante y oferta servicios que demanda el sector externo, contribuyendo al desarrollo de la sociedad.

[www.unemi.edu.ec](http://www.unemi.edu.ec)



**Acompañamiento a tutorías**  
**Evidencia fotográfica**

