



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TEMA:

**Prevalencia de gastroenteritis en niños menores de 5 años
atendidos en el área de emergencia pediátrica en un hospital
de especialidades de la ciudad de Guayaquil, Año 2019.**

AUTORAS:

**Domínguez Brown Azucena Abigail
Villena Torres Carolina Daniela**

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

TUTORA:

Lic. Gaona Quezada, Lorena Raquel

Guayaquil, Ecuador

02 abril del 2020



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por, Domínguez Brown Azucena Abigail y Villena Torres Carolina Daniela como requerimiento para la obtención del título de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA**.

TUTORA

f. _____
LCDA. GAONA QUEZADA, LORENA RAQUEL

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. _____
LCDA.MENDOZA VINCES, ANGELA OVILDA.MGS

Guayaquil, a los 2 del mes de Abril del año 2020



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Nosotras, **Domínguez Brown Azucena Abigail y Villena Torres Carolina Daniela**

DECLARAMOS QUE:

El Trabajo de Titulación, **Prevalencia de gastroenteritis en niños menores de 5 años atendidos en el área de emergencia pediátrica en un hospital de especialidades de la ciudad de Guayaquil, Año 2019**, previo a la obtención del título de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, nos responsabilizamos del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 2 del mes de Abril del año 2020

AUTORAS

f. _____

Domínguez Brown Azucena Abigail

f. _____

Villena Torres Carolina Daniela



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA

AUTORIZACIÓN

Nosotras, **Domínguez Brown Azucena Abigail y Villena Torres Carolina Daniela**

Autorizamos a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Prevalencia de gastroenteritis en niños menores de 5 años atendidos en el área de emergencia pediátrica en un hospital de especialidades de la ciudad de Guayaquil, Año 2019**, cuyo contenido, ideas y criterios son de nuestra exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 2 días del mes de Abril del año 2020

AUTORAS

f. _____

Domínguez Brown Azucena Abigail

f. _____

Villena Torres Carolina Daniela

URKUND Olga Muñoz Roca (olga.munoz)

Documento: Tesis Domínguez Brown Azucena - Villena Torres Carolina correccion 3.docx (D70618617)

Presentado: 2020-05-09 16:41 (-05:00)

Presentado por: azu_robsten16@hotmail.com

Recibido: olga.munoz.ucsg@analysis.orkund.com

Mensaje: tesis Domínguez-Villena [Mostrar el mensaje completo](#)

0% de estas 24 páginas, se componen de texto presente en 0 fuentes.

Categoría	Entace/nombre de archivo
	Complicaciones en embarazadas pretérmino con preeclampsia atendidas en el servicio de emergencia en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo de la ciudad de Guayaquil.
	PEÑARRETA SUAREZ PEDRO MANOLO.docx
	https://docplayer.es/118619493-Titulo-del-trabajo-de-inv-...
	Proyecto terminado1.pdf
	Tesis Moncada - Lara Febrero 2019.docx

0 Advertencias. Reiniciar. Exportar. Compartir

46% #1 Activo

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA: Prevalencia de gastroenteritis en niños menores de 5 años atendidos en el área de emergencia pediátrica en un hospital de especialidades de la ciudad de Guayaquil, Año 2019.

AUTORAS: Domínguez Brown Azucena Abigail Villena Torres Carolina Daniela

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de LICENCIADO EN ENFERMERÍA

TUTORA: Lic. Gaona Quezada, Lorena Raquel

Guayaquil, Ecuador 02 abril del 2020

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA

CERTIFICACION

Archivo de registro Urkund: Universidad Católica de Santiago d... 46%

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA: Complicaciones en embarazadas pretérmino con preeclampsia atendidas en el servicio de emergencia en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo de la ciudad de Guayaquil.

AUTORAS: López Abad Jossyvette Tamara Solís Castro Isabel Morella

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA

TUTORA: Dra. Amarilis Rita Pérez Licea

Guayaquil, Ecuador 01 abril del 2020

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA

CERTIFICACION

URKUND

Urkund Analysis Result

Analysed Document: Tesis Domínguez Brown Azucena - Villena Torres Carolina correccion 3.docx (D70618617)

Submitted: 5/9/2020 11:41:00 PM

Submitted By: azu_robsten16@hotmail.com

Significance: 0 %

Sources included in the report:

Instances where selected sources appear:

0

URKUND Tesis Domínguez Brown Azucena - Villena Torres Carolina correccion 3.docx (D70618617)

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA: Prevalencia de gastroenteritis en niños menores de 5 años atendidos en el área de emergencia pediátrica en un hospital de especialidades de la ciudad de Guayaquil, Año 2019.

AUTORAS: Domínguez Brown Azucena Abigail Villena Torres Carolina Daniela

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de LICENCIADO EN ENFERMERÍA

TUTORA: Lic. Gaona Quezada, Lorena Raquel

Guayaquil, Ecuador 02 abril del 2020

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por, Domínguez Brown Azucena Abigail y Villena Torres Carolina Daniela como requerimiento para la obtención del título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA.

TUTORA

f. _____ LCDA. GAONA QUEZADA, LORENA RAQUEL

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. _____ LCDA.MENDOZA VINCES, ANGELA OVILDA.MGS

Guayaquil, a los 2 del mes de Abril del año 2020

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Nosotras, Domínguez Brown Azucena Abigail y Villena Torres Carolina Daniela

DECLARAMOS QUE:

El Trabajo de Titulación,

Prevalencia de gastroenteritis en niños menores de 5 años atendidos en el área de emergencia pediátrica en un hospital de especialidades de la ciudad de Guayaquil, Año 2019, previo a la obtención del título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría. En virtud de esta declaración, nos responsabilizamos del contenido, veracidad y alcance del

URKUND Tesis Domínguez Brown Azucena - Villena Torres Carolina correccion 3.docx (D70618617)

Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 2 del mes de Abril del año 2020

AUTORAS

f. _____ Domínguez Brown Azucena Abigail f. _____ Villena Torres Carolina Daniela

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA

AUTORIZACIÓN

Nosotras, Domínguez Brown Azucena Abigail y Villena Torres Carolina Daniela

Autorizamos a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, Prevalencia de gastroenteritis en niños menores de 5 años atendidos en el área de emergencia pediátrica en un hospital de especialidades de la ciudad de Guayaquil, Año 2019, cuyo contenido, ideas y criterios son de nuestra exclusiva responsabilidad y

total autoría.

Guayaquil, a los 2 días del mes de Abril del año 2020

AUTORAS

f. _____ Domínguez Brown Azucena Abigail f. _____ Villena Torres Carolina Daniela

Urkund REPORTE DE URKUND

CAPTURA DE PANTALLA + LA 1ERA Y 2DA HOJA DEL PDF CON 0%

AGRADECIMIENTO Agradezco a Dios por bendicirme con mi familia, con mis amigos, por haberme guiado a lo largo de mi carrera y ser mi pilar fundamental en todas las decisiones que he tomado en mi vida, porque gracias a Él he logrado cumplir las metas que me he propuesto. A mis padres por su esfuerzo, por apoyarme en cada momento de mi vida, por estar a mi lado dándome ánimos para seguir adelante con mi carrera, gracias por los sabios consejos que me dan para ser una mejor persona cada día. A mis amigos que me han brindado ayuda con sus conocimientos para poder realizar mis tareas en la universidad y también para hacer un mejor trabajo en mis practicas pre profesionales, gracias por la paciencia que tiene conmigo y por su cariño y aprecio. Gracias a la Universidad Católica Santiago de Guayaquil por ser parte de ella, permitiendo estudiar la carrera de Enfermería, gracias por haber puesto a docente que me han transmitido sus conocimientos y sus experiencias, para poder tener un criterio científico, brindar cuidados humanizados enseñándome la importancia que tiene el prójimo y así ser

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por bendecirme con mi familia, con mis amigos, por haberme guiado a lo largo de mi carrera y ser mi pilar fundamental en todas las decisiones que he tomado en mi vida, porque gracias a Él he logrado cumplir las metas que me he propuesto.

A mis padres por su esfuerzo, por apoyarme en cada momento de mi vida, por estar a mi lado dándome ánimos para seguir adelante con mi carrera, gracias por los sabios consejos que me dan para ser una mejor persona cada día.

A mis amigos que me han brindado ayuda con sus conocimientos para poder realizar mis tareas en la universidad y también para hacer un mejor trabajo en mis prácticas pre profesionales, gracias por la paciencia que tiene conmigo y por su cariño y aprecio.

Gracias a la Universidad Católica Santiago de Guayaquil por ser parte de ella, permitiendo estudiar la carrera de Enfermería, gracias por haber puesto a docentes que me han transmitido sus conocimientos y sus experiencias, para poder tener un criterio científico, brindar cuidados humanizados enseñándome la importancia que tiene el prójimo y así ser una buena profesional.

Carolina Daniela Villena Torres.

Agradezco a Dios por darme fuerza, sabiduría y entendimiento en este camino, por no dejarme rendir.

A mis padres y hermanos que supieron darme el apoyo que necesitaba en los momentos difíciles.

A mis amigas por enseñarme y darme sabios consejos a lo largo de la carrera, por ayudarnos mutuamente a crecer personal y profesionalmente.

A los Docentes y tutora de tesis por su gran apoyo y motivación para la culminación de mi estudio profesional y para la elaboración de esta tesis.

Gracias a todas las personas que son importantes para mí y por la aportación que han tenido en mi vida.

Azucena Abigail Domínguez Brown.

DEDICATORIA

El presente trabajo de titulación se lo dedico con amor a Dios por darme la oportunidad de estudiar, por darme la inteligencia y la fortaleza para concluir mi carrera

Dedico a mis padres por ser los principales promotores para cumplir este sueño, por proveerme los recursos económicos. A mi madre por la paciencia que ha tenido a lo largo de mi carrera, por incentivar me a hacer las cosas mejor, a mi padre por no dejarme nunca sola, por ser un ejemplo a seguir como trabajador y como persona.

Carolina Daniela Villena Torres.

Dedico este trabajo a Dios quien me dio fuerzas para seguir adelante y por permitirme llegar a este momento tan especial de mi vida. A mis padres Yolanda Emperatriz Brown Rodríguez y Vicente Gonzalo Domínguez por guiarme en el camino, por demostrarme su cariño, cuidarme, protegerme y por ser un apoyo incondicional en mi vida. A mis hermanos Norma, Patricia y Gonzalo por sus palabras y compartir conmigo alegrías y fracasos, a mis sobrinas Romina y Ashley Morán quienes son una fuente de felicidad en mi vida. A Mónica Ordoñez ya que por su ayuda he cumplido con uno de mis objetivos. A mi familia en general porque me han brindado su apoyo y por compartir conmigo buenos y malos momentos. A mis primas Annie, Mayerli y Paulette por escucharme y no dejarme rendir. A mis compañeros y profesores quienes influyeron con sus lecciones y experiencias en formarme como persona de bien y preparada para los retos que pone la vida, a todos y cada uno de ellos les dedico cada una de estas páginas de mi tesis.

Azucena Abigail Domínguez Brown.



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

LCDA. MENDOZA VINCES, ANGELA OVILDA. MGS
DIRECTORA DE CARRERA

f. _____

LCDA. HOLGUÍN JIMÉNEZ, MARTHA LORENA MGS
COORDINADORA DE UNIDAD DE TITULACIÓN

f. _____

LCDA. GAONA QUEZADA, LORENA RAQUEL
TUTORA

f. _____

LCDA. MUÑOZ ROCA, OLGA ARGENTINA
OPONENTE

ÍNDICE

AGRADECIMIENTO	VI
DEDICATORIA	VII
TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN	VIII
ÍNDICE.....	IX
INDICE DE GRAFICO	X
RESUMEN	XI
ABSTRACT.....	XII
CAPÍTULO I.....	4
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	4
OBJETIVO GENERAL.....	7
OBJETIVOS ESPECIFICOS:	7
CAPÍTULO II	8
FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL	8
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	8
2.2. MARCO CONCEPTUAL.....	10
2.3 MARCO LEGAL.....	22
CAPÍTULO III.....	24
DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	24
Tipo de Estudio	24
Población:	24
Criterios de inclusión y exclusión	24
Criterios de inclusión	24
Criterios de exclusión	24
Técnicas y procedimientos para la recolección de la información.....	24
VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN	25
VARIABLE GENERAL	25

ÍNDICE DE GRAFICO

Gráfico No. 1 Edad y Sexo	27
Gráfico No. 2 Procedencia	28
Gráfico No. 3 Tipos de Gastroenteritis	29
Gráfico No. 4 Agente microbiológico.....	30
Gráfico No. 5 Complicaciones.....	31

RESUMEN

La gastroenteritis es una infección que provoca la inflamación de las paredes intestinales, causado por virus, bacterias, parásitos y agentes externos. Las complicaciones más comunes los trastornos hidroelectrolíticos y la acidosis metabólica, en menor medida depleción de volumen, íleo paralítico, esta afección tiende a ser menos recurrente. **Objetivo:** Determinar la prevalencia de Gastroenteritis en niños menores de 5 años atendidos en el área de Emergencia Pediátrica en un hospital de especialidades de la ciudad de Guayaquil, año 2019. **Materiales y métodos:** Descriptivo, cuantitativo con un enfoque transversal retrospectivo, revisión de historias clínicas de los pacientes y observación directa del Sistema AS400. **Resultados:** El 49% de los casos de gastroenteritis, se da en niños de 1 año de edad, los casos de gastroenteritis se dan mayormente en las mujeres, que abarcaron el 52% de los casos, el 94% de los casos de gastroenteritis en menores de 5 años, provienen de lugares rurales, el 64% de los casos es por gastroenteritis aguda, el agente que mayormente conlleva a la gastroenteritis son los virus con un 54% de casos, las complicaciones más comunes son, con un 89% los trastornos hidroelectrolíticos seguido del 87% la acidosis metabólica. **Conclusión:** La gastroenteritis se presentó en gran medida los niños con 1 año, de sexo femenino, aunque no es factor predisponente, también se evidenció un aumento de casos en zonas rurales; se da principalmente la gastroenteritis aguda, los causantes principales son los virus; los trastornos hidroelectrolíticos es las complicaciones junto con la acidosis metabólica.

Palabras Clave: Gastroenteritis, prevalencia, defecaciones líquidas

ABSTRACT

Gastroenteritis is an infection that causes inflammation of the intestinal walls, caused by viruses, bacteria, parasites, and external agents. The most common complications, electrolyte disorders and metabolic acidosis, to a lesser extent volume depletion, paralytic ileus, this condition tends to be less recurrent.

Objective: To determine the prevalence of Gastroenteritis in children under 5 years of age attended in the Pediatric Emergency area at a specialty hospital in the city of Guayaquil, 2019. **Materials and methods:** Descriptive, quantitative with a retrospective cross-sectional approach, review of histories patient clinics and direct observation of the AS400 System. **Results:** 49% of gastroenteritis cases occur in 1-year-old children, gastroenteritis cases occur mostly in women, which comprised 52% of cases, 94% of gastroenteritis cases in under 5 years old, come from rural places, 64% of cases are due to acute gastroenteritis, the agent that mostly leads to gastroenteritis are viruses with 54% of cases, the most common complications are, with 89% the hydroelectrolytic disorders followed by 87% metabolic acides. **Conclusion:** Gastroenteritis occurred to a great extent in 1-year-old female children, although it is not a predisposing factor, an increase in cases was also evident in rural areas; Acute gastroenteritis occurs mainly, the main causes are viruses; Hydroelectrolytic disorders are complications along with metabolic acidosis.

Keywords: Gastroenteritis, Prevalence, Liquid Bowel Movements

INTRODUCCIÓN

A nivel mundial, se considera a la Gastroenteritis como un problema de salud pública de mayor impacto, esta se la puede definir como la inflamación en la mucosa gástrica e intestinal, que generalmente es producto de una infección, que va desde un cuadro de aumento de deposiciones líquidas, en algunos casos puede acompañarse de vómitos, fiebre y dolor abdominal; su duración suele ser menor de 7 días y para considerarla como aguda, siempre menor de 2 semanas(1).

La Organización Mundial de la Salud, señala que, en los últimos 10 años, se ve reflejado una reducción de los casos de mortalidad ocasionados por la gastroenteritis, alcanzando alrededor de 750.000 de muertes neonatales, de las cuales el 28% representa a los menores que tuvieron una edad inferior a 5 años y el 72% a los menores con una edad inferior a 2 años; esto conlleva a que la gastroenteritis, a nivel mundial, ocupe el noveno puesto de causas pediátricas.

De acuerdo a la Organización Panamericana de la Salud, un aproximado de 361.000 niños, llegan a fallecer debido a la gastroenteritis, por no tener agua potable, una correcta higiene, entre otros. En Ecuador, señala una investigación que en el 2014 cerca de 1.3 millones de niños menores de 5 años, presentaron esta enfermedad(2)(3).

Ante estos antecedentes se desarrolla la presente investigación en un hospital de especialidades en la ciudad de Guayaquil, debido a que se han registrado cerca de 2.140 casos con diagnóstico presuntivo de gastroenteritis, y 352 casos con diagnóstico definitivo de gastroenteritis que han sido atendidos dentro de los meses de Enero a Diciembre 2019 por lo que surge la necesidad de determinar la prevalencia de Gastroenteritis en niños menores de 5 años atendidos en el área de emergencia pediátrica en la ciudad de Guayaquil, año 2019, mediante los resultados obtenidos de esta investigación, se podrá tener un enfoque

más actual sobre la problemática de salud que se da en esta institución hospitalaria.

Es importante establecer la prevalencia de la gastroenteritis mediante los instrumentos de investigación necesarios, para contribuir al conocimiento de la situación epidemiológica de esta enfermedad en un Hospital de Especialidades de la ciudad de Guayaquil, estableciendo el número de pacientes que presentan esta enfermedad dentro del mes de Enero 2019 a Diciembre 2019.

Esta investigación se compone de los siguientes capítulos:

Capítulo I: Planteamiento del problema, Preguntas de investigación, justificación y Objetivos.

Capitulo II: Fundamentación conceptual; fundamento legal

Capitulo III: metodología; diseño de investigación, variable de estudio, Variables generales y operacionalización, presentación y análisis de resultados; discusión, conclusiones, recomendaciones, anexos y Referencias bibliográficas.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El estudio propuesto se relaciona con la línea de investigación sobre salud y bienestar humana / genética humana y sub - línea de investigación cuidados pediátricos. La Gastroenteritis es una enfermedad que habitualmente se presenta en los menores de edad, llegando a ser la segunda causa de mortalidad y morbilidad a nivel mundial. En los países desarrollados, no se la considera como una enfermedad de mayor riesgo, pero sin embargo no deja de ser la más frecuente, alcanzando una incidencia por año de 0,5-2 episodios/año en menores de 3 años. Es la segunda causa de asistencia a un servicio de urgencias pediátrica, tras las infecciones respiratorias(2).

En el Ecuador, mediante las cifras que refleja el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), se observa que en el año 2010 los casos de mortalidad alcanzaron hasta 3.200 menores, debido a la gastroenteritis, en la región Costa alrededor de 1.434, en la Amazonía 186 casos, en la Sierra 1.575 casos y en Galápagos 6 casos, según lo expresa el «Ministerio de Salud Pública»(4).

El Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo, es una institución de salud perteneciente al Seguro Social, que consta con un área de emergencia pediátrica que brinda atención de salud especializada a pacientes con diagnóstico de gastroenteritis; Debido a la frecuencia de este tipo de patología y la vulnerabilidad de desarrollar otra enfermedad, nace la idea de conocer el reporte de casos de gastroenteritis en niños, ya que es importante establecer el repunte o no de este tipo de enfermedades que, representan un gran riesgo para los niños(5).

La gastroenteritis aguda tiene una elevada morbilidad y mortalidad a nivel mundial asociándose con aumento de la incidencia de hospitalizaciones. Con el presente trabajo, se analizará las características clínicas, epidemiológicas y exámenes complementarios de los pacientes con diagnóstico de gastroenteritis aguda en el Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo, para de esta manera identificar los principales agentes etiológicos con lo que se contribuirá a medidas de prevención y un mejor diagnóstico(6).

PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

¿Cuál es la prevalencia de Gastroenteritis en niños menores de 5 años atendidos en el área de emergencia pediatría en un Hospital de Especialidades de la ciudad de Guayaquil, año 2019?

¿Cuáles son las características sociodemográficas de los niños menores de 5 años con diagnóstico de gastroenteritis atendidos en el área de Emergencia Pediátrica en un Hospital de Especialidades de la ciudad de Guayaquil, año 2019?

¿Cuáles son los agentes causantes de la gastroenteritis en niños menores de 5 años que son atendidos en el área de Emergencia Pediátrica en un Hospital de Especialidades de la ciudad de Guayaquil, año 2019?

¿Cuáles son las complicaciones de la gastroenteritis en niños menores de 5 años atendidos en el área de emergencia pediatría en un Hospital de Especialidades de la ciudad de Guayaquil, año 2019?

JUSTIFICACIÓN

La importancia del presente trabajo de investigación radica en conocer la prevalencia a través de la metodología y los instrumentos de observación directa, la prevalencia de la gastroenteritis en el Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo, en esta institución no se registran datos actualizados sobre esta enfermedad, por lo que mediante este estudio y sus hallazgos se conocerá el número de casos actuales sobre la gastroenteritis, datos que servirán como un referente para el desarrollo de futuras investigaciones y servirá como un importante aporte para la institución en mención.

Es por ello necesario conocer las causas de la gastroenteritis, para reconocer los factores relacionados a la aparición y el grado de magnitud de esta enfermedad en el Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo, información que será relevante para el desarrollo de medidas preventivas que ayuden a prevenir esta enfermedad.

Cabe señalar que la mayor parte de los pacientes con una edad inferior a 5 años con diagnóstico de gastroenteritis, presentan como cuadro clínico diarreas, vómitos e hipertermia de más de 38 grados; A pesar de que el Ministerio de Salud desarrolla programas enfocados en la niñez, aun se presentan altas cifras de infecciones gastrointestinales; es necesario que se desarrolle continuamente controles del comportamiento de esta patología, para que el personal de salud desarrolle estrategias de acción, mediano y largo tiempo, para contribuir al mejoramiento en estas condiciones.

El propósito del presente estudio es determinar la prevalencia de Gastroenteritis en niños menores de 5 años con la finalidad que la institución diseñe nuevas estrategias para fortalecer la calidad de atención a este grupo etario; abordando casos de manera oportuna evitando el desarrollo de complicaciones.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL.

Determinar la prevalencia de Gastroenteritis en niños menores de 5 años atendidos en el área de Emergencia Pediátrica en un hospital de especialidades de la ciudad de Guayaquil, año 2019.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Caracterizar demográficamente a los niños menores de 5 años con diagnóstico de gastroenteritis que son atendidos en el área de Emergencia Pediátrica en un hospital de especialidades de la ciudad de Guayaquil, año 2019.

Establecer los agentes causantes de la gastroenteritis en niños menores de 5 años que son atendidos en el área de Emergencia Pediátrica en un hospital de especialidades de la ciudad de Guayaquil, año 2019.

Determinar las complicaciones de la gastroenteritis en niños menores de 5 años atendidos en el área de Emergencia Pediátrica en un hospital de especialidades de la ciudad de Guayaquil, año 2019.

CAPÍTULO II

FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.

En un estudio desarrollado por Lorenzo(7), titulado: Caracterización epidemiológica en niños menores de cinco años, que presentan enfermedades diarreicas agudas, Guatemala año 2017; en el cual indica que el 75% de los niños son menores de tres años, presentan un episodio de diarrea cada 3 meses. En cuanto al variable espacio, se indagó acerca de los servicios básicos: los niños consumen agua entubada, realizan sus necesidades fisiológicas en letrina. El 13.9% de los niños han sido trasladados al Centro de Atención Permanente u hospital para el tratamiento de la diarrea. Los factores de riesgo presentes en la población son: obtienen agua del río, las madres no saben porque se enferman sus niños de diarrea, le compran medicamentos en la farmacia. El 14.6% de los niños han tenido un hermano que ha fallecido por diarrea. Se recomienda al personal de salud, que se brinde una adecuada atención basadas en las normas, sobre todo que se realice un diagnóstico oportuno y establezca el tratamiento adecuado, acompañado de educación y consejería a la madre para identificar signos de peligro y prevención de futuros eventos diarreicos, para minimizar el riesgo de desnutrición y muerte en los niños.

Pero Salazar(8), añade mediante su investigación “Programa educativo de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años del Centro de Salud”; en el cual se determinó que el desconocimiento de los padres de familia es el factor de riesgo fundamental para la aparición de la enfermedad diarreica aguda. Además, se comprueba que aun en la actualidad las creencias ancestrales y culturales tienen predominio sobre el conocimiento científico, lo que se convierte en un gran problema porque se expone al niño a complicaciones graves como la deshidratación, los padres de familia acuden en primera instancia a curanderos o personas que

realizan rituales, y por ultimo le dan validez al criterio médico. Además, se pudo determinar que los niños menores de cinco años han presentado al menos un episodio de diarrea en el último año.

Bravo(9), mediante su estudio “Complicaciones graves de la gastroenteritis en niños menores de 5 años”, señala que obtuvo como resultado que La prevalencia de niños con diarreas y que estuvieron complicados fue en los meses de febrero, abril y junio en un 0,21, el género que predomino fue el sexo femenino en un 44% entre las edades comprendidas de 13 a 23 meses de edad, siendo procedencia urbana, el 37% presentaron de 4 a 6 veces diarrea y en un 28% emesis y el 65% presentaron hipertermia y el 55% de las madres, controlaron la fiebre, los mismos que fueron alimentado con leche materna en un 75%. Finalmente se presentó un protocolo de atención de enfermería en niños menores de cinco años con enfermedades diarreicas agudas en base a los resultados y se dará a conocer a las autoridades pertinentes para su aplicación.

Así mismo, Zambrano(10) a través de su investigación “Prevalencia de gastroenteritis en menores de 2 años y verificación de la aplicación del protocolo del Ministerio de Salud”, señala que la incidencia de la gastroenteritis, en menores de dos años, de enero a diciembre del 2013, fue alta en relación a los años anteriores, incrementándose un 6% y con un total de 648 casos. Según la edad, se presentaron casos con mayor porcentaje en niños de 12 a 17 meses, con porcentaje de 39% del total de los casos. La diarrea se presentó acompañada de síntomas como dolor abdominal, vómitos, fiebre y, con menor frecuencia (11%), a través de manifestaciones respiratorias. No todos los pacientes reciben lactancia materna de forma exclusiva, evidenciándose que el 66% de los pacientes recibió lactancia materna, el 25% alimentación mixta y el 9% artificial. El tipo de infección diarreica con mayor incidencia fue el de origen viral con 51%, seguido del bacteriano (44%), siendo el de menor frecuencia el parasitario (5%).

2.2. MARCO CONCEPTUAL.

La gastroenteritis es una afectación que puede provocar infección como no, cuya singularidad es que se evidencia por medio de defecaciones constantes y líquidas, por lo regular superior a tres veces diariamente. Esta patología está relacionada con defecaciones acuosas que se presentan en el día en tres ocasiones, la misma que dura menos de dos semanas.

Este padecimiento es la segunda razón por la que fallecen infantes de edad inferior a los 5 años aunque aquellos problemas pueden ser tratados y prevenidos. Los menores que no son bien nutridos sufrirán grandemente el peligro de tener dicha enfermedad. La insuficiente lactancia materna especial, incrementa la posibilidad de padecer de diarrea aún más. La carencia de esta lactancia en el transcurso de los 6 meses iniciales eleva la regularidad de esta complicación mucho más en niños con edad inferior a los seis meses, y este defecto superior a esta edad hasta los 23 meses incrementa el peligro de sufrir este problema de salud hasta 2,20 ocasiones más que los menores que toman su alimento materno(11).

Fisiopatología

El tracto gastrointestinal diariamente reserva alrededor de 7.5 litros de líquido, los mismos que son absorbidos nuevamente en su totalidad, permaneciendo solamente unos 210 g de agua en las heces. Existe una inestabilidad entre la secreción intestinal de líquidos y la absorción cuando se presenta la diarrea, como efecto del mismo se incrementa el volumen de las deposiciones. La diarrea produce alteraciones en los intestinos, ya que en vez de una deposición cada día o pocos días, registran algunas deposiciones diariamente y de consistencia líquida. Se puede mencionar que la diarrea es el incremento del peso cotidiano de las heces superior a 210 gr., relacionado con regularidad, con la subida de la cantidad y naturalidad de aquellas.

En el sistema intestinal la impregnación de agua se relaciona a la de iones Na. Por dispositivo activo y pasivo, el sodio se traslada unido a la glucosa y el cloro. El agua continúa a los anteriores para conservar la osmolaridad

intracelular. Estos procesos, radican en su mayoría de los gradientes de Na por medio de la membrana apical de las células epiteliales intestinales, realizado por la bomba ATP asa de Na/K, ubicada en la membrana. El K se concentra por un proceso complementario, cambiándose por iones H⁺ y Ca⁺⁺. Debido a que mayormente en las diarreas, este proceso de traslado de Na⁺ y glucosa continua intacto, el procedimiento de rehidratación oral, con la administración de una solución de glucosa y sodio, ayuda no solamente a proporcionar nutrientes e iones sino también, la reposición hídrica de manera más eficiente que con el consumo de solamente agua(12).

Tipos De Gastroenteritis

Existen 3 tipos de gastroenteritis que son las siguientes:

- La duración de la diarrea acuosa puede ser diaria o por horas, y percibe el cólera.
- La diarrea disentérica conocida también como diarrea con sangre.
- La duración de la diarrea constante es igual o superior a 14 días.

Como pudo ser observado esta afectación, puede separarse en persistente, disentería o aguda, implicando en las funciones de causa y de tiempo(13).

Síntomas

Síntomas principales de la gastroenteritis son la diarrea y los vómitos. Suele darse conjunto de dolor de estómago, fiebre y dolores de cabeza. Por lo regular los síntomas duran unos días, y varias veces pueden durar hasta 1 semana. Si los síntomas antes mencionados se prolongan durante más tiempo, puede deshidratarse. La deshidratación se presenta con: hundimiento de los ojos, boca reseca y la lengua pastosa y una cantidad de orines pequeña y muy oscura. Las atenciones hospitalarias por causa de la gastroenteritis anualmente son mayores y más se fecundan en niños(14).

Factores de riesgo

Se considera como factor de riesgo, a las causas o indicadores que pueden ser detectables u observables antes de la ocurrencia de un hecho que predicen, estos pueden caracterizar a un individuo, a una familia, a un grupo

de personas o la comunidad. Si bien Florence Nightingale, en su "Teoría del entorno", señala que los menores están rodeados por condiciones e influencias que pueden ser un factor a su vida, al desarrollo de un organismo y a prevenir o favorecer el desarrollo de enfermedades. Por lo cual, agrega que el objetivo de lograr un entorno saludable para los menores, no debe ser solo dentro de las instalaciones hospitalarias, sino también en las viviendas de los pacientes y las condiciones físicas; afirmando de esta manera que poder asegurar la salubridad de los pacientes es necesario centrarse en cinco puntos esenciales, tales como aire puro, agua pura, desagües eficaces, limpieza y luz(15).

Cabe señalar que la gastroenteritis es la segunda causa de muerte en niños menores de cinco años. Una de las causas más frecuente son los agentes infecciosos que afectan al tracto gastrointestinal. La etiología viral genera entre el 61 al 81% de esta complicación aguda, seguidamente de la bacteriana entre 16 y 31% y luego la parasitaria entre 6 y 11%. En muchas ocasiones la falta de leche materna en el lapso de los seis meses iniciales de existencia, crece la regularidad de esta patología diez veces más en los bebés de seis meses, y esta deficiencia siguiente a los seis hasta 23 meses incrementa el peligro de sufrir esta afectación hasta 2,20 veces más que los menores que toman alimento materno(16).

Por lo cual Florence Nightingale, señala a la higiene como elemento esencial de la teoría del entorno, concepto que no abarca solo al paciente, sino también a la enfermera y al entorno físico. Generalmente el entorno es fuente de infecciones por la materia orgánica que contiene, por esto se recomienda que es necesario la manipulación y eliminación adecuada de las excreciones corporales de las aguas residuales para evitar la contaminación; así mismo refiere la importancia del cuidado de la alimentación de los pacientes para satisfacer sus necesidades nutricionales(16).

Aquellos, pueden establecer los factores riesgosos biológicos, como ocurre con la lactancia materna, la misma que resguardan en contra de este problema intestinal, por medio de algunos procesos, inclusive de sustancias

antibacterianas y antivirales; la cual se aconseja que sea considerado para alimentarlo al menor en los primeros 4 a 6 meses de vida. La mitad de los infantes reciben alimentos exclusivos en los dos primeros meses de vida, en la misma cantidad o aún más toman leche de envase y la mayoría de menores son incluidos a los alimentos de casa antes del cumplimiento de año inicial de existencia(17).

Incide así mismo el factor socioeconómico, que, en relación al ingreso familiar, existe un mayor número de muertes en hogares debido a los pocos recursos económicos, más que todo porque afecta principalmente en la adquisición de alimentos adecuados, servicios públicos, de salud y vivienda. La labor de los padres es muy esencial para educar a los niños debido a que si ellos reciben una instrucción pobre implicará en el peligro de ser hospitalizados y en el fallecimiento por causa de esta enfermedad. Si es alta la educación baja será la muerte en los niños(17).

Los elementos del ambiente, comprenden la accesibilidad al saneamiento básico, conducción de excretas y agua potable; es importante indicar que de las 4 casas de las áreas rurales una presenta piso sin cementar, por eso es un elemento riesgoso esencial en la aparición de esta enfermedad, regularmente unido a la aparición de roedores e insectos de la casa, poco recurso, escuela y hacinamiento. Hay diversos factores como se conoce a las bacterias, parásitos y virus(17).

Virus

Rotavirus: Es el causante del daño celular de las mismas que están en las vellosidades del intestino delgado. Esta afectación puede mostrarse viral en menores saludables, estas complicaciones virales por lo regular son los causantes de hechos pequeños de gastroenteritis. Este virus es una complicación patológica, que produce infecciones constantes en seres vivos. Es el más grande representante del padecimiento de diarrea en infantes con edades menores a un año y en particular a los que tengan menos de 5 años. Este rotavirus presenta un aspecto como de una rueda rota por lo que es derivado su nombre, latín rota que es rueda(18).

Aquellos virus fueron encontrados por la Dra. Ruth Bishop en Australia en el año 1973; al investigar por microscopía electrónica células epiteliales de mucosa duodenal, en infantes con gastroenteritis. Esta patología es de doble cadena, cuyo genoma, está habitualmente dividido en once segmentos, cada cual recopila para una proteína no estructural o estructural(18).

Norovirus: Se refiere a un conjunto de virus asociados. La infección con esta afectación genera un padecimiento conocido como la gastroenteritis, que es la hinchazón de los intestinos y el estómago. Los individuos pueden contagiarse entre sí a través de los alimentos y del agua contaminada. Aquellas infecciones pueden parecer crónicas, para los adultos y menores(19).

Los vómitos, el dolor en el abdomen y la diarrea pueden empezar entre las doce y cuarenta y ocho horas posteriores a la aparición. Generalmente, estos síntomas presentados por la infección de este virus tienen su duración entre 1 a 3 días, y mayormente los sujetos se restablecen totalmente sin terapia. No obstante, en varias personas en particular, los ancianos y neonatos con algún padecimiento de trasfondo la diarrea y los vómitos pueden producir evaporación compleja y necesitar asistencia médica. Esta complicación acontece, con más constancia, en lugares cerrados y con bastantes personas, tales como centros hospitalarios, hogares de descanso, albergues infantiles, cruceros y zonas escolares(19).

Bacterias: este tipo de agentes suelen presentar con mayor incidencia en ciertas épocas del año, así mismo son más frecuentes en ciertos países. Estas pueden llegar a causar gastroenteritis a través de:

- Liberación de sustancias tóxicas.
- Factor asociado a la adherencia.
- Colonización.
- Proliferación intracelular e invasión que ocurre en la mucosa.
- Proliferación de bacterias(20).

Entre las principales bacterias que pueden causar gastroenteritis se citan las siguientes:

- Escherichia coli
- E. coli enteropatógeno
- E. coli enterotoxigénico
- E. coli entroinvasivo
- E. coli enterohemorrágico
- E. coli enteroadherente
- E. coli enteroagregante
- Aeromonas(20).

Escherichia Coli: en los países desarrollados, se la considera como la causa más frecuente de esta enfermedad, presentándose tanto en niños como también en adultos; su principal forma de contagio es a través del consumo de alimentos contaminados. Este germen es de fácil propagación, cuando no se ha usado la temperatura adecuada para la preparación de los alimentos, siendo fácil el ingreso de estos gérmenes hacia el estómago o intestinos. En ciertos casos puede transmitirse también entre personas adultas mayores o entre niños, mediante el no lavado de manos, pasando los gérmenes a través del contacto con personas u objetos, contaminándolos(21).

Campylobacter: esta bacteria es considerada como la cuarta causa, que conlleva al desarrollo de las enfermedades diarreicas; así mismo esta se transmite mediante el consumo de alimentos, causando que una de cada diez personas presente este tipo de enfermedades. Los casos de contaminación por esta bacteria, son en su mayoría leves, pero para los menores de edad o personas que presentan inmunodepresión, suele ser letal. Para la prevención de esta, es necesario que los alimentos sean preparados a la temperatura necesaria, así mismo cumplir con las prácticas de higiene alimentaria(22).

Salmonella: El contagio por esta, se da con mayor prevalencia en el aparato intestinal; esta no solo se presenta en los intestinos de los humanos, sino también en los animales y se liberan a través de las deposiciones fecales. La

contaminación en el caso de los humanos, es similar a las descritas previamente, mediante los alimentos(23).

En algunos casos esta puede ser asintomática, pero cuando presentan signos, es evidente en las personas diarrea, fiebre o calambres; signos que pueden ser superados al cabo de pocos días. Cabe señalar que los problemas gastrointestinales causados por esta bacteria, llegan a causar en las personas deshidratación, necesitando en casos severos una atención médica. En casos más severos, puede haber complicaciones que se consideran de alto riesgo para la vida y aún más si la infección es adquirida en regiones donde son deficientes las condiciones de higiene(23).

Existen algunos causales que pueden incidir en el desarrollo de la gastroenteritis, como es el caso del biberón, el cual hace contacto con la cavidad oral, objeto que, por su dificultad de limpiar, puede acumular bacterias. También incide la no higiene de las manos después de salir del baño, ya que al momento de preparar los alimentos puede haber una contaminación bacteriana. Como también se mencionó previamente, también inciden los alimentos que han sido mal preparados o que no se han almacenado de manera adecuada, debido a que estos conservan las bacterias que pueden causar la contaminación en la persona(20).

Parásitos

Gastroenteritis puede presentarse por parásitos: entre los parásitos causantes de la infección se encuentran la giardiasis, pueden incluir gas, hinchazón, diarrea y heces grasientas

Giardia lamblia: Este tipo de parásito afecta la mayoría de los casos de gastroenteritis a nivel mundial, es una de las infecciones por protozoos más comunes en los Estados Unidos. Por lo general, esta se contrae mediante el contacto con agua que esté contaminada o que transmite materias fecales; se presenta mayor como afección aguda, que puede volverse crónica. En algunos casos, este parásito puede permanecer asintomática, pero en la mayoría de casos presenta síntomas como diarrea maloliente, heces grasas,

flatulencia e hinchazón. La guardia lamblia se diagnostica a través del muestro de heces.

Es recomendable que cualquier paciente que presente diarrea durante más de 3 días, sea evaluado inmediatamente. El tratamiento de primera línea es con metronidazol; sin embargo, existen otras opciones de tratamiento, y la enfermedad suele ser autolimitada. Las complicaciones incluyen hipocalcemia, desnutrición, retraso del crecimiento, déficits cognitivos, artritis / miopatía, síndrome del intestino irritable y fatiga crónica.

Entamoeba histolytica: Cuando esta se elimina a través de las heces, sale en forma de quistes; estos a su vez pueden resistir al ambiente durante mucho tiempo. Solo basta con ingerir uno de estos quistes para que una persona llegue a contaminarse; luego de haber sido ingerido este llega a resistir los ácidos del estómago, para posterior ser trofozoita al llegar a los intestinos; posteriormente estos se adhieren al colon, para colonizar. Generalmente este tipo de bacteria vive en convivencia con el hospedero, se alimenta de los alimentos ingeridos y no causa síntomas.

Su reproducción es de forma binaria para producir posteriormente más quistes, los cuales serán eliminados mediante las heces; también pueden llegar a desecharse mediante las heces los trofozoítos, pero la persona que llegue a ingerir alimentos con esta bacteria, no puede llegar a presentar alguna enfermedad, debido a que por los ácidos del estómago, se puede destruir; siendo evidente que solo los quistes pueden ocasionar alguna enfermedad diarreica.

Otras Causas

Las menos frecuentes de diarrea en niños son las infecciones en los primeros meses de vida (otitis aguda, infecciones del tracto urinario).

- Causas dietéticas y nutricionales.
- Intolerancia a las proteínas de leche de vaca o gluten, introducción de nuevos alimentos inadecuadamente, dietas hiperconcentradas, hiper o hipocalóricas.

- Enfermedades inflamatorias intestinales (enfermedad de Crohn, colitis ulcerosa).
- Enfermedades sistémicas (fibrosis quística, hipertiroidismo).
- Inmunodeficiencias.
- Tumores (neuroblastoma).
- Tóxicos (laxantes)(24).

Síntomas De Gastroenteritis En Los Niños.

Los síntomas principales de la gastroenteritis en niños son diarrea, vómitos, dolor abdominal y calambres. Tengamos en cuenta que los bebés hacen las deposiciones muy blanditas, por lo que no pueden considerarse diarrea si no se acompañan de otros síntomas. La diarrea se caracteriza por unas heces de menor consistencia y/o mayor número, las cuales pueden contener moco y/o sangre. La duración suele ser menor de siete días (normalmente se resuelve en tres o cuatro días) y nunca mayor de 14(25).

En los arquetipos de gastroenteritis las indicaciones consiguen transformar.

- **Viral.** – Es la que dura por poco tiempo suele presentar falta de líquidos, por vomito.
- **Bacteriana.** – Psedobacterial asociada directamente es a largo tiempo, presenta complicaciones de defecación con hematíes.
- **Parasitaria.** – Son huéspedes oportunistas los causantes de diarreas.
- **No infecciosa.** – Los indicios que traspasan los infantes alérgicos al albuminoide del cuajo de vaca expide con resistencias lindantes, como arcadas propulsivas, desbarate, renuencias cutáneas, shock y tos, otras concretas como la anticaseína, alfa lactoalbúmina.
- **Por automedicación.** – Los indicaciones que traspasan los niños a los que se le dispone pócimas sin permisión practicante exhiben alergias, fatigas, aversiones, dolor de cabeza, vértigos, disentería, dolencia(26)

Complicaciones De La Gastroenteritis

Suelen ocurrir en edades tempranas de los niños y en adultos mayores, según como se encuentre, otras de las complicaciones son la perdida de líquidos

componente principal que se necesita para la hidratación, también la desnutrición y si no existe ninguna cura podría complicarse al síndrome del intestino irritable podría ocurrir más adelante(27).

Depleción de volumen: La depleción de volumen indica disminución del volumen circulante eficaz en el espacio intravascular, mientras que la deshidratación denota la pérdida de agua libre en mayor proporción que de sodio. Entre los causales se puede distinguir la sudoración, problemas de diarrea o vómitos, quemaduras, insuficiencia renal o consumo de diuréticos. Se presenta generalmente una reducción de la turgencia de la piel, así como mucosas secas, taquicardia e hipotensión ortostática(28).

La depleción de volumen en desconfianza es conformado con conflicto eminente, envoltura todo con circunstancias de ingesta extemporánea de resultante, como es el caso de personas que están desorientadas o en coma, así mismo con un incremento de los detrimentos de deducido, que conlleva a los trastornos suprarrenales o cause diuréticos. En los casos en donde la corrección es fácil y su detección también, como el caso de la gastroenteritis en personas sanas, no es necesario el uso de las pruebas, pero sino, debe entonces de valorarse las concentraciones séricas de electrolitos, nitrógeno ureico en sangre y creatinina(28).

Las insuficiencias entre ligeros y sobrias consiguen restablecer con acrecentamiento de la ingesta de agua y sodio por vía oral en los resignadas bien ejecutado que no vomitan; los regímenes de rehidratación oral en niños se examinan en otra parte. La manutención por plomada asimismo se obtiene de usar si la ingesta oral es limitada o no es segura por alguna cognición. Cuando las privaciones de corpulencia son graves o cuando la reposición de deducido por vía oral no es posible, debe administrarse solución funcional (solución salina al 0,9%) por vía intravenosa o una solución electrolítica amortiguada(28).

Íleo Paralítico: Es un bloqueo parcial o total del intestino que provoca una insuficiencia de éste para evacuar los contenidos intestinales, el cual produce

generalmente en bebés y niños la oclusión intestinal. Entre las causas que lo producen se menciona las variaciones artificiales, electrolíticas o minerales, como la depreciación de paralelismos de potasio, depreciación del abastecimiento de linaje al área abdominal, sufrimiento renal, el uso de ciertos preparados, fundamentalmente aletargantes, entre otras. En los niños mayores, el íleo paralítico puede corresponder a una intoxicación alimentaria, con virus o bacterias (gastroenteritis) que cualquiera está coligada con peritonitis suplente y apendicitis(29).

Si esta no es tratada a tiempo. puede causar complicaciones graves y fatales, como es el caso de la muerte del tejido, interrumpiendo el suministro de sangre a una parte del intestino. La falta de sangre hace que la pared del intestino muera. La muerte del tejido puede resultar en que se rasgue la pared intestinal (perforación), lo que puede llevar a la infección. Así mismo puede llegar a presentar infección, peritonitis es el término médico para la infección en la cavidad abdominal; es un trastorno que puede ser fatal y que requiere atención médica inmediata, y, con frecuencia, cirugía(29).

Trastornos Hidroelectrolítico: El balance hidroelectrolítico, en los primeros días de vida, hay un proceso dinámico de ajuste en el volumen de agua corporal y en la función renal. En el período neonatal hay tres elementos fisiológicos que son especialmente críticos en recién nacido con peso muy bajo al nacer: modificación de la composición corporal de líquido, función renal, las variaciones en las pérdidas insensibles(30).

Los problemas en el equilibrio de los electrólitos son comunes en los neonatos extremos debido a que sus riñones toleran mal tanto el exceso, como la deficiencia de sodio y potasio. Cabe destacar que tiene una participación relevante los electrolitos en la homeostasis, debido que estos pueden regularizar la funcionalidad del miocardio, así como también mejorar el balance del líquido, del oxígeno, entre otros. Es así como al referirnos a los trastornos hidroelectrolíticos, nos referimos a todas las alteraciones que se dan de los electrolitos en el organismo, ya sea esto por exceso o por defecto(30).

Acidosis Metabólica: Se caracteriza por presentar un pH sanguíneo <7.35 por un exceso de ácidos orgánicos o inorgánicos fijos, que son insuficientemente eliminados por el riñón, o pérdidas excesivas de álcalis sobretodo bicarbonato. La acumulación de ácidos orgánicos se refleja en la elevación del hiato aniónico, equivale a la diferencia entre los cationes (Na) y los aniones (Cl y HCO_3) séricos y en condiciones normales presenta un valor de más o menos $12\text{mEq/L}+2$ aunque en los recién nacidos es mayor. La acidosis metabólica es una alteración del estado ácido base que resulta de una acumulación de ácidos orgánicos(31).

Para su diagnóstico es necesario considerar si existen antecedentes de asfixia, cianosis, hipotermia, etc. El recién nacido presenta taquipnea y respiración profunda. Hipotonía generalizada, cianosis y letargia. Si la acidosis es grave aparecerá taquicardia y oliguria, pudiendo existir choque y depresión del centro respiratorio(31).

Diagnóstico

Lo más importante para efectuar el diagnóstico y valorar si existe o no deshidratación y su grado son la historia clínica y la exploración física, siendo las determinaciones de laboratorio generalmente innecesarias.

Historia clínica

Lo que normalmente hace el enfermero la evaluación directa de los principales componentes, corporales e hidratación, antecedentes pasados de salud luego de esto detalla por completo toda la función, establecer directamente con el medico los pasos a seguir. Otro de los factores principales también es la evaluación del entorno del usuario, el estado en donde tiene que estar, la alimentación y estudia también el área de cuidados el menor, la guardería o escuela.

❖ Exploración física

- ❖ Osadía del contrato corpóreo, destemplanza, FC, FR y PA.
- ❖ Apreciación de la etapa frecuente (dejadez, quebranto...).
- ❖ Apreciación del momento de hidratación (32).

Exploraciones complementarias

Las intrepideces de estancia, fundamentalmente si no coexiste deshidratación son colectivamente redundantes, sin embargo, en concluyentes contextos consiguen ser útiles para apartar otras determinaciones. Como pauta corriente tendrá que poseer en enumeración: medición de diuresis, exámenes de laboratorio(33).

Tratamiento

Unos de los tratamientos de gastroenteritis es la evaluación patológica de la condición como fase inicial, después de esto es la evaluación médica con la revisión de los exámenes de laboratorio que establecerán el cuadro cual fue la causa, para componer el estado de la salud tiene que haber el control de los electrolitos es para establecer la condición del menor sin que se afecte por la deshidratación que se presentan en estos cuadros. La pertinente actuación, más la ayuda de componentes sustituyentes de la leche, más la correcta alimentación ayudara a establecer la salud en un corto tiempo(34).

Los subterfugios de rehidratación oral (SRO) son el procedimiento de deliberación para reponer las pérdidas de agua y electrolitos causadas por la diarrea en niños con deshidratación insignificante o sobria. Consecutivamente se desarrollaron otras con mínima comprendido en sodio, la pérdida de electrolitos en menores suele ser un factor fatal en la salud de los niños (34).

2.3 MARCO LEGAL

Constitución de la República

La presente hace varias indicaciones para la salud de los menores, la cual debe ser ejecutada y promocionada a nivel nacional. En el artículo 35, se indica que se debe dar atención de manera prioritaria a las mujeres gestantes, adultos mayores, a los menores y a los adolescentes; así como también a las personas con discapacidades, que hayan sido privadas de su libertad o que presenten patologías de mayor complejidad; personas que han recibido violencia o maltrato, que han sufrido desastres, recibirán este tipo de atención de centros tanto públicos como privados. Pero así mismo que posean algún

familiar con enfermedades en estado terminal o que necesiten de cuidados paliativos, recibirán atención progresiva conforme a lo indicado en los protocolos de cuidados”.

Los niños son un grupo de alta vulnerabilidad, quienes deben sentirse gustosos a través de los cuidados que son brindados por el personal de salud.

Art. 43.- Señala que debe asegurar el estado, que las mujeres gestantes deben de recibir protección para beneficio de su salud integral, el cual debe extenderse a los procesos del parto y posparto. El objetivo principal es el de cuidar de la salud integral, abarcando aspectos psicológicos, aspectos físicos y aspectos emocionales, evitando su deterioro dentro de la atención(35).

Art. 44.- A través de la familia y la sociedad, se debe lograr el desarrollo de manera íntegra de los menores y los adolescentes, para que puedan ser respetados sus derechos, los cuales deben prevalecer sobre los demás. Estos buscarán lograr que tengan un proceso de crecimiento, además de maduración, para el desarrollo de sus capacidades, de su intelecto, del logro de sus aspiraciones o potencialidades, dentro de cada uno de sus entornos, como es el escolar, el familiar y el social. De tal manera que puedan satisfacer sus necesidades a través del respaldo de diferentes políticas, tanto locales como nacionales. Deben recibir los niños servicios que sea de calidad y de calidez, además que sean respetados sus derechos, para poder darles seguridad y afectividad, logrando así el buen vivir indicado constitucionalmente(35).

Ley Orgánica de Salud

En el artículo número diecisiete de esta ley, señala que la autoridad a cargo junto con los integrantes que conforman el «Sistema Nacional de Salud», deberán de promover la salud en los menores. De esta forma se garantizará el bienestar de ellos, por medio de la atención eficaz(36).

CAPÍTULO III

DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Tipo de Estudio

Nivel: Descriptivo

Métodos: Cuantitativo.

Diseño: Transversal - Retrospectivo.

Población: 2.140 niños atendidos en el área de emergencia pediátrica del Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo.

Muestra: 352 niños con diagnóstico de gastroenteritis del área de emergencia pediátrica del Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo.

Criterios de inclusión y exclusión:

- **Criterios de inclusión:** Niños menores de 5 años atendidos en el área de emergencia pediátrica con diagnóstico de gastroenteritis.
- **Criterios de exclusión:** Niños mayores de 6 años del área de emergencia pediátrica que no se les haya diagnosticado gastroenteritis.

Técnicas y procedimientos para la recolección de la información:

Técnicas: Revisión de historias clínicas de pacientes y observación directa en el sistema AS400, donde se tomará la información según las variables en estudio, en el área de emergencia pediátrica del Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo de la ciudad de Guayaquil.

Instrumento: Base de datos.

Técnicas de Procedimiento y Análisis de datos: Se utilizará el programa Epi Info el cual nos dará a través de la población total, el número de la prevalencia, calculada con un nivel de confianza del 95% y el 5% de margen de error. Además, se usará Excel, para desarrollar los estadísticos descriptivos, para la presentación de los datos.

VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN

VARIABLE GENERAL: Prevalencia de Gastroenteritis en niños menores de 5 años

DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA	FUENTE
Número de casos de niños con diagnóstico de Gastroenteritis en un Hospital de Especialidades de la ciudad de Guayaquil.	Características sociodemográficas	Edad	0 a 7 meses 8 a 15 meses 16 a 23 meses 24 a 31 meses 32 a 39 meses 40 a 47 meses 48 a 55 meses 56 a 60 meses	Historias clínicas
		Sexo	Hombre Mujer	
		Procedencia	Rural Urbana	
		Tipos de Gastroenteritis	Aguda Persistente Crónica	
	Agente microbiológico	Virus	Rotavirus Norovirus	Historias clínicas
		Bacterias	Escherichia Coli Campylobacter Salmonella	
		Parásito	Giardia lamblia Entamoeba histolytica	
	Complicaciones	Depleción de volumen	Si No	Historias clínicas
		Íleo Paralítico	Si No	
		Trastornos Hidroelectrolítico	Si No	
		Acidosis Metabólica	Si No	
		Recurrente	Si No	

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

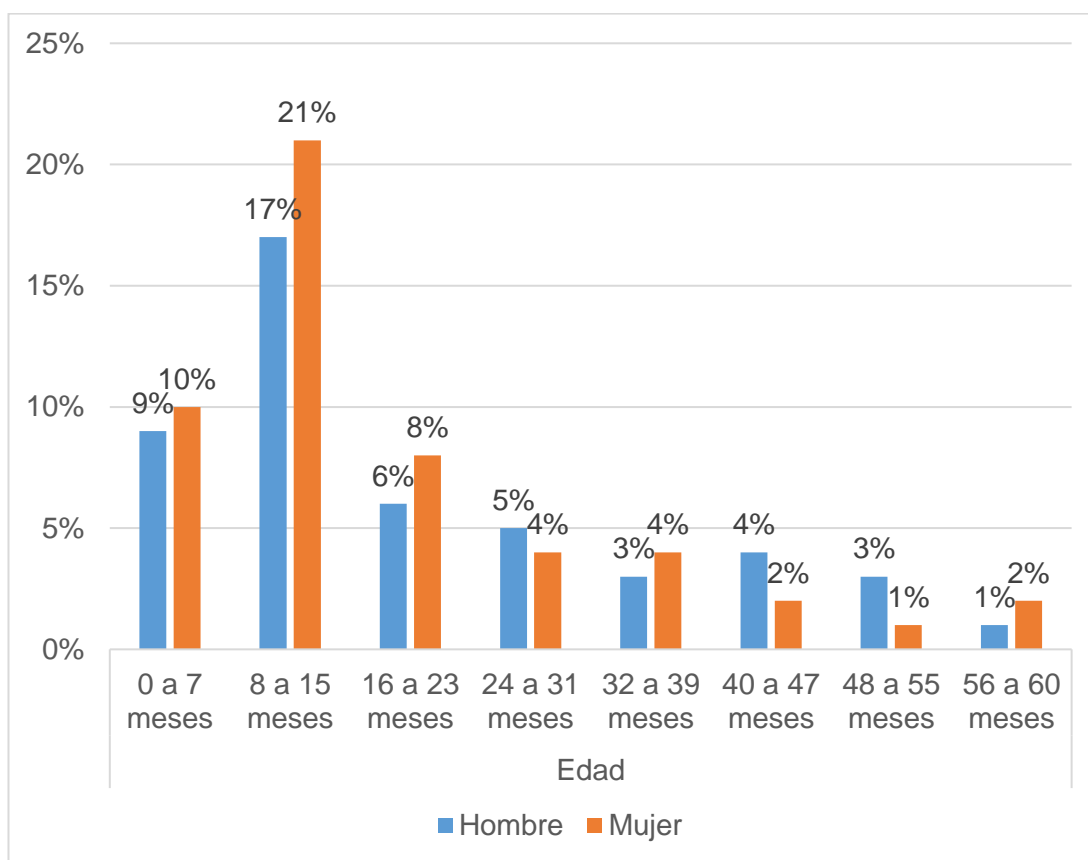
Cálculo de prevalencia

Tamaño de la población:	2.140
Positivos en la población:	352
Sensibilidad:	60%
Especificidad:	80%
Prevalencia real:	16.4%

Análisis:

Se calculó la prevalencia de nuestro estudio mediante el sitio web Epi Info que detecta un método de cálculo de prevalencia, teniendo como población 2.140 pacientes y como muestra 352 pacientes con diagnóstico de gastroenteritis, dando así una sensibilidad de un 60 % y un 80% de especificidad, tomando en cuenta el tamaño de la población, nos dio como resultado prevalencia real de 16.40%.

Gráfico No. 1 Edad y Sexo

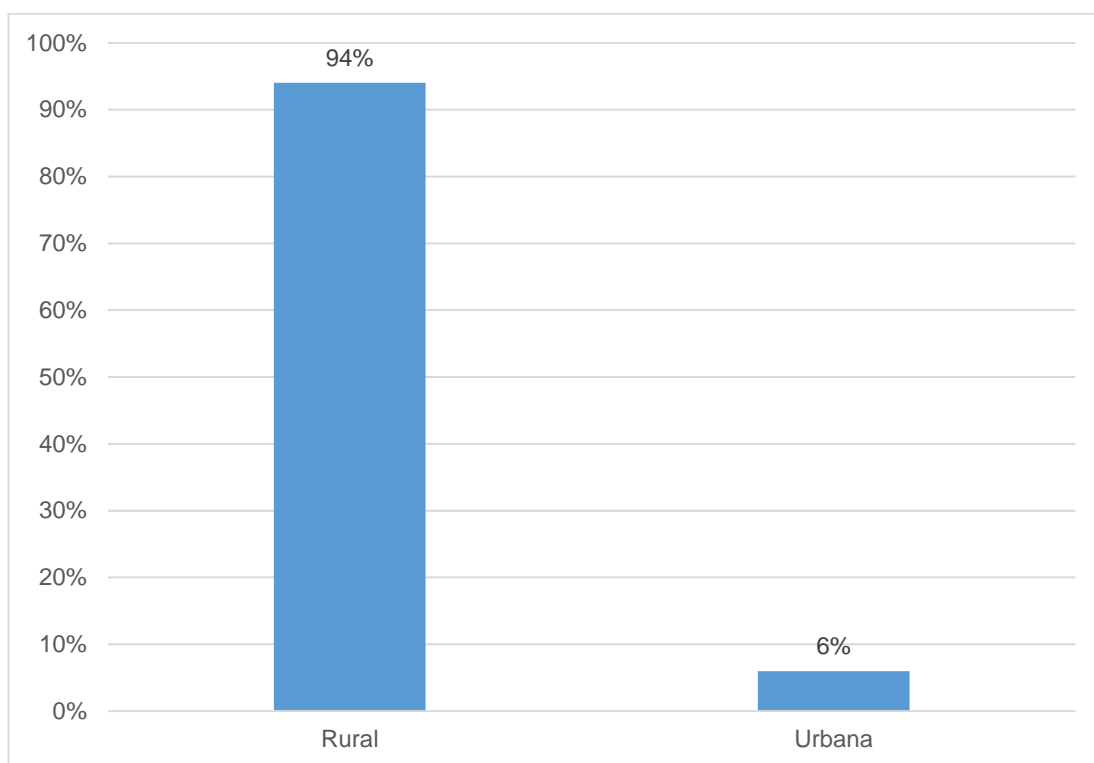


Fuente: Historias Clínicas de pacientes del área de emergencia pediátrica

Elaborado por: Domínguez Brown Azucena Abigail - Villena Torres Carolina Daniela

Análisis: Con respecto a la edad, se puede identificar la prevalencia de la gastroenteritis en el 38% de los casos revisados, los cuales tienen una edad de entre 8 a 15 meses (21% mujeres, 17% hombres), mientras que el 19% de 0 a 7 meses (10% mujeres, 9% hombres) y el 14% es de 16 a 23 meses (8% mujeres, 6% hombres). La fórmula que se utilizó para determinar el número de clases fue la de Sturges $1+3.32(\log N)$, obteniendo como resultado $1+6.6 = 7.6$ (8); la amplitud se la obtuvo dividiendo $RG/ K = 60 - 0/7.5 = 8$ (8). El promedio de edad es de 10 meses. Estos resultados se fundamentan con lo expresado por la Organización Mundial de la Salud(1), señala que, en los últimos 10 años, la incidencia de la gastroenteritis representa al 72% a los menores con una edad de 8 a 15 meses; la prevalencia de la gastroenteritis es mayor en las mujeres, debido a que la población femenina en este rango de edad es mayor que de los hombres.

Gráfico No. 2 Procedencia

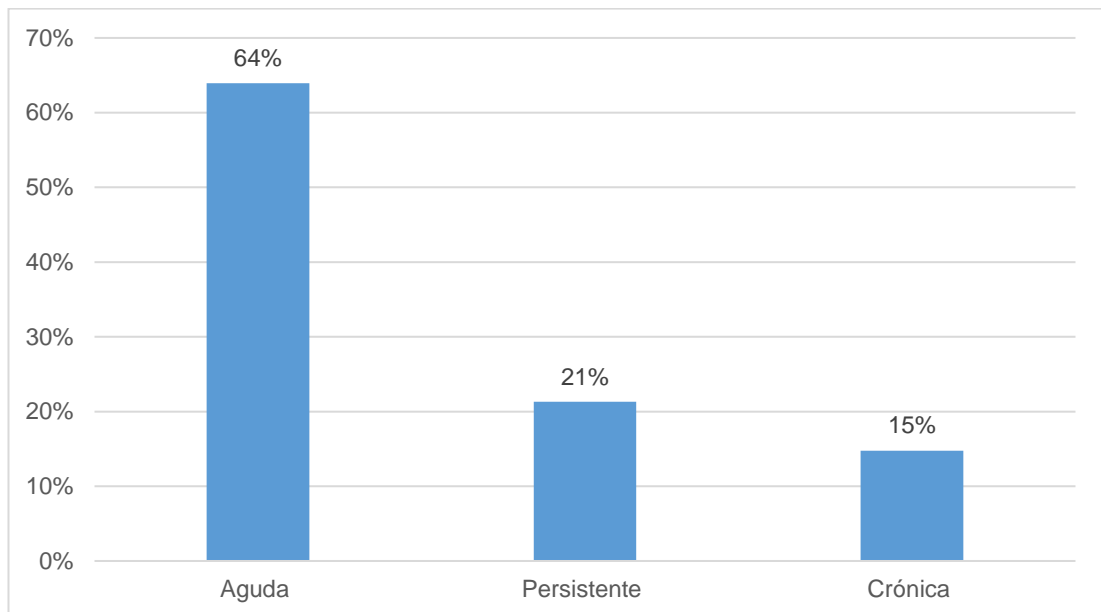


Fuente: Historias Clínicas de pacientes del área de emergencia pediátrica

Elaborado por: Domínguez Brown Azucena Abigail - Villena Torres Carolina Daniela

Análisis: Los datos representados en el presente cuadro estadístico, reflejan que el 94% de los casos de gastroenteritis en menores de 5 años, es mayor en aquellos que provienen de lugares rurales. Este hallazgo es notable, debido a que, en los países en vías de desarrollo, las condiciones higiénicas son diferentes en zonas urbanas y rurales, estos se fundamenta con lo que describe Bravo(9), quien en su estudio describe sobre la procedencia de áreas urbanas, lo cual podría colocar a las zonas alejadas de la ciudad como lugares de riesgo, debido a la poca accesibilidad hacia alguna área de salud.

Gráfico No. 3 Tipos de Gastroenteritis

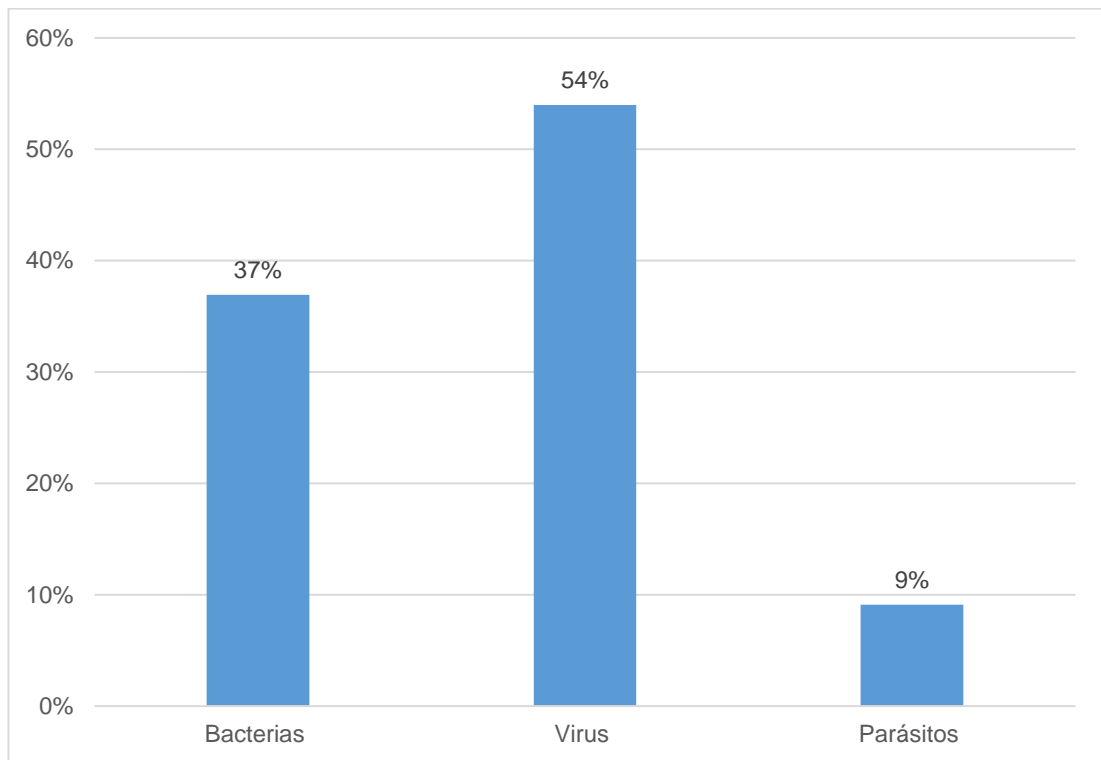


Fuente: Historias Clínicas de pacientes del área de emergencia pediátrica

Elaborado por: Domínguez Brown Azucena Abigail - Villena Torres Carolina Daniela

Análisis: Los datos recopilados de las historias clínicas, permiten observar que el tipo de gastroenteritis que se presenta mayormente en los menores de 5 años, es la Gastroenteritis Aguda, abarcando el 64% de los casos registrados; datos que se fundamentan con los expresado por Lain(13), quien señala que a pesar de haber una mayor incidencia de este tipo de gastroenteritis, es necesario que se desarrollen programas de intervención que orienten a las madres o padres, sobre la importancia de los cuidados y de acudir inmediatamente a un centro de salud, ante el mínimo síntoma que refleje el menor, para que de esta manera el personal de salud, pueda intervenir de manera oportuna.

Gráfico No. 4 Agente microbiológico

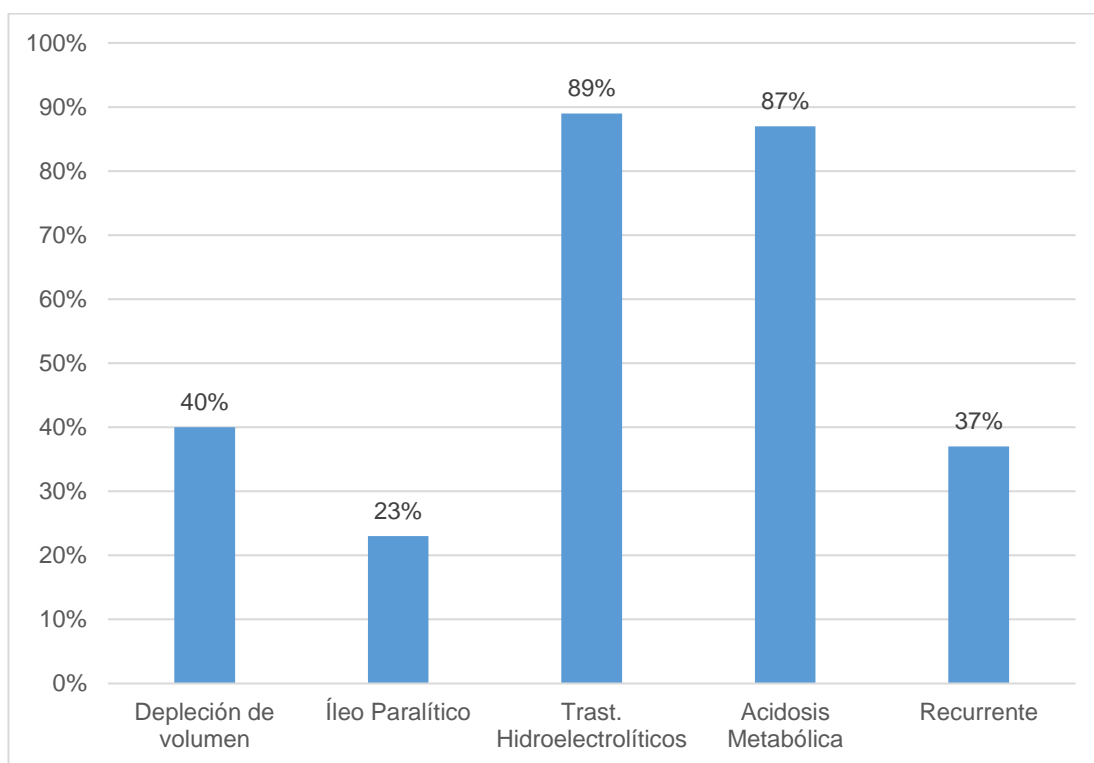


Fuente: Historias Clínicas de pacientes del área de emergencia pediátrica

Elaborado por: Domínguez Brown Azucena Abigail - Villena Torres Carolina Daniela

Análisis: Los datos tabulados en la presente tabla, refleja que el agente que mayormente conlleva a la gastroenteritis en los menores de 5 años, son los virus, representando el 54% de los casos. Esto se fundamenta con lo expresado por Rivas(18), quien señala que los virus son los agentes que mayormente inciden en menores a un año y en particular a los que tengan menos de 5 años. Se hace evidente que este agente puede presentar con mayor incidencia, esto puede ser ocasionado por el incumplimiento del esquema de vacunación, siendo este una causa común en los problemas de gastroenteritis en menores de 5 años.

Gráfico No. 5 Complicaciones



Fuente: Historias Clínicas de pacientes del área de emergencia pediátrica

Elaborado por: Domínguez Brown Azucena Abigail - Villena Torres Carolina Daniela

Análisis: Los datos representados en el presente cuadro estadístico, reflejan que entre las complicaciones más comunes que presentan en los pacientes menores de 5 años de edad, con diagnóstico de gastroenteritis, se destaca los trastornos hidroelectrolíticos (89%) y la acidosis metabólica (87%), Salazar(8), respalda estos resultados, debido a que mediante su artículo describe que éntrelas complicaciones que se presentan con mayor frecuencia se describen la deshidratación, retraso acidosis metabólica; estos son una causa de las alteraciones de contenido corporal de agua o de electrolíticos, esto repercute en el organismo del menor e inclusive puede causar la muerte, por esto es necesario determinar cuáles son los causales de su desarrollo. De 2.140 de los casos presuntivos, el 16% de la población de los niños menores de 5 años fue la afectada.

DISCUSIÓN

En la presente investigación desarrollada en el Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo, acerca de la prevalencia de gastroenteritis en niños menores de 5 años atendidos en el área de emergencia pediátrica, se trabajó con 352 niños que tuvieron diagnóstico de gastroenteritis. Los resultados obtenidos en cuanto a la caracterización sociodemográfica, fue evidente que la mayor parte de los casos de gastroenteritis, se de en los menores que tienen una edad de 1 año (25%), de sexo mujer (52%), procedente de áreas rurales (94%); estos datos que se han investigado tienen cierta relación con los resultados obtenidos por Yalda(4), quien a través de su estudio sobre la prevalencia de gastroenteritis en 250 menores de 1 a 5 años de edad, determinó que cerca del 33% de los menores tuvieron una edad de 1 año, mientras que el 61% eran de sexo femenino, pero en relación a la procedencia, describe que el 86% de los pacientes tuvieron una procedencia urbana, lo cual no tuvo una similitud con el presente estudio. A pesar de que no se ha establecido una asociación significativa del desarrollo de la gastroenteritis con las características sociodemográficas que reflejaron los pacientes de este estudio. de igual manera el personal de enfermería debe de desarrollar programas, dirigidos a los padres, para la prevención de esta enfermedad durante esta etapa.

En la procedencia, considerada también dentro de las características sociodemográficas, cabe destacar que la prevalencia fue de 64% de menores de 5 años, es del tipo Aguda; esta ha llegado a representar alrededor del 64%. Se compara estos resultados con los datos obtenidos Benítez(23), quien a través de su estudio sobre la Gastroenteritis aguda, estudio de tipo descriptivo aplicado a 120 pacientes menores de 5 años de edad, refiriendo que el tipo de gastroenteritis que predominó en su investigación, fue del tipo Aguda (72%). A través de la comparación de estos dos estudios, se denota que la gastroenteritis aguda es común en los pacientes menores de cinco años, por lo que el profesional de salud, deberá dar una mayor atención a este tipo de pacientes, a su vez desarrollar orientaciones sobre los cuidados que deben

de cumplir los padres, para así evitar que se desarrollen otro tipo de complicaciones más severas en los pacientes.

Sin embargo, los resultados recopilados en el desarrollo de la presente investigación, referente a establecer los agentes causantes de la gastroenteritis, se observó que hay una mayor prevalencia de casos que son producto de algún virus representando el 54% de estos; estos datos que se han investigado no tienen relación con los resultados obtenidos por Rodríguez(17), quien a través de su investigación sobre los factores de riesgos relacionados con la prevalencia de gastroenteritis en niños de 1 a 5 años, identificó que cerca de 72% de los casos, presentaron como agente microbiológico, las bacterias, tales como la Escherichia Coli, la Campylobacter y la Salmonella. Mediante estos resultados, es evidente que existen agentes microbiológicos que inciden en el desarrollo de la gastroenteritis en los menores de esta edad, ante lo cual es necesario conocer si los padres llevan continuamente a sus hijos para los debidos controles médicos, así como también si están cumpliendo con la práctica de los cuidados dentro del hogar, para evitar que existan agentes que atenten contra su estado de salud.

Así mismo, a través de los resultados de la presente investigación, se pudo determinar la prevalencia de la gastroenteritis en referencia a las complicaciones, en donde los menores de 5 años presentaron Depleción de volumen, Íleo Paralítico, Trastornos Hidroelectrolítico y Acidosis Metabólica, pero la mayoría de casos presentaron con mayor frecuencia los trastornos hidroelectrolíticos (89%) y la acidosis metabólica (87%). En comparación con el estudio desarrollado por Cajas(22), sobre la prevalencia de la Gastroenteritis aguda en lactantes, es notable que existe cierta diferencia, debido a que a través de su estudio observacional de las historias clínicas de menores de 5 años, se identifica que el 93% de los casos de gastroenteritis, presentaron como complicación trastornos hidroelectrolíticos. Mediante este hallazgo, deberán los profesionales de salud intervenir de manera oportuna en los pacientes que presentan este síndrome, para evitar que presenten este tipo de complicaciones, las mismas que al no ser intervenida, pueden causar otras complicaciones que pongan en riesgo la salud del paciente.

CONCLUSIONES

En base al primer objetivo del presente estudio, se determinó que la gastroenteritis se dio mayormente en los niños que tienen 1 año de edad, edad que si no se controla a tiempo los resultados pueden ser penosos para los padres, la prevalencia es mayor en el sexo femenino que provienen de áreas rurales, en donde muchas veces las madres descuidan el aseo de los alimentos, biberones, e incluso del agua que van a beber, atendidos en el área de Emergencia Pediátrica.

Se observó que el 54% de los casos de gastroenteritis en menores de 5 años, siendo una edad de riesgos mayoritarios por la deshidratación que provoca la patología siendo esta ya una complicación que al menor le puede causar e incluso hasta la muerte si esta no es controlada a tiempo, esta población del estudio fue atendida en el área de Emergencia Pediátrica, presentaron como agente causal, el virus.

Entre las complicaciones, fue evidente que el 89% de los menores de 5 años con gastroenteritis atendidos en el área de Emergencia Pediátrica, presentaron trastornos de falta de electrolíticos, esto sucede por la falta de hidratación adecuada, porque la deshidratación que se produce por la fiebre, vómito, diarrea, seguido del 87% que presentó también acidosis metabólica por la defecación frecuente que es la diarrea.

RECOMENDACIONES

Incentivar a la población en general seguir sus controles y chequeos para prevenir el desarrollo de cualquier patología con la finalidad de detectar a tiempo estos tipos de complicaciones y disminuir los índices de morbilidad y mortalidad asociada a la gastroenteritis, es importante que a todo esto se haga un llamado de atención a las madres el correcto lavado y desinfección de alimentos que el niño va ingerir, el agua que es la fuente esencial de todo ser humano tomando en cuenta que en zonas rurales, el agua no se la puede beber directamente, se tiene que hervir, todas estas pequeñas indicaciones, más el cuidado que tiene que tener con las indicaciones médicas y sobre todo no ausentarse de los controles y consultas pediátricas ayudaran a evitar este tipo de patología que afecta a los niños.

Motivar por medio de las charlas educativas, durante el tiempo que la madre acuda a las consultas en la sala de espera realizar un conversatorio junto con la charla tema de la gastroenteritis, formas de contagio, y propagación de la enfermedad, correcta preparación e higiene de los alimentos, etc., de esta manera involucrar a la madre a tener conocimientos, y si ya tenía, reforzarlos como medidas de prevención y control de esta patología.

Sugerir a los profesionales de enfermería que se siga desarrollando la promoción de salud, charlas educativas con la finalidad de que los padres reconozcan los signos o síntomas que se presentan en esta enfermedad, y que estos sean identificados a tiempo de esta manera, para que acudan de inmediato a la casa de salud más cerca, recordándoles que la deshidratación del menor tiene muchos riesgos si no es identificada y controlada a tiempo de esta manera, para así prevenir que se lleguen a presentar casos de morbilidad o mortalidad.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. OMS | Gastroenteritis [Internet]. WHO. [citado 25 de noviembre de 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/topics/diarrhoea/es/>
2. Organización Panamericana de la Salud. Enfermedades diarreicas [Internet]. [citado 25 de noviembre de 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>
3. Altuve P, González M, Martínez E. Epidemiología de la diarrea aguda por rotavirus, estado Lara, enero 2015 - julio 2016. Rev Venez Salud Pública. 17 de noviembre de 2019;7(2):17-24.
4. Yalda Lucero A. Etiología y manejo de la gastroenteritis aguda infecciosa en niños y adultos. Rev Médica Clínica Las Condes. 1 de mayo de 2014;25(3):463-72.
5. Czinn E, Munoz C. Emerging Issues in Managing Pediatric Parasitic Infections: An Assessment of Clinical and Epidemiological Knowledge of Giardiasis and Cryptosporidiosis. Pediatr Ther. 1 de enero de 2015;05.
6. Flores Santillán C. Conocimiento sobre enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de 5 años. Nido Children´s House, 2015. 2015.
7. Lorenzo P. CARACTERIZACIÓN EPIDEMIOLÓGICA EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS, QUE PRESENTAN ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS, COMITANCILLO, SAN MARCOS, GUATEMALA AÑO 2017. :65.
8. Ceballos S, Cristina A. Programa educativo de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años centro de salud tajamar del cantón Tulcán. abril de 2016 [citado 27 de noviembre de 2019]; Disponible en: <http://localhost:8080/xmlui/handle/123456789/3615>
9. Bravo Bravo M. Complicaciones graves de la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años y propuesta de protocolo de atención de enfermería año 2013. 2014 [citado 27 de noviembre de 2019]; Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/9447>
10. Escobar Z, Antonio M. Prevalencia de enfermedades diarreicas en menores de 2 años y verificación de la aplicación del protocolo del

Ministerio de Salud Pública. Hospital de Macas. Enero- Diciembre 2013. 2014 [citado 27 de noviembre de 2019]; Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/9786>

11. Cuevas Acosta R, Rodríguez Moreno KE, Muñiz Velásquez V, Castro Correoso V, Maturell Comas M. Enfermedad diarreica aguda en niños guatemaltecos menores de 5 años. MEDISAN. noviembre de 2014;18(11):1515-23.
12. López LEG, Reyes PLB, Pons Y la R, Martínez Pérez M. Factores de riesgo de las enfermedades diarreicas agudas en menores de 5 años. Medimay. 16 de febrero de 2015;20(3):346-56.
13. Laín Miranda E, Ruiz Aliende S, Marne Trapero C, Revillo Pinilla MJ. Gastroenteritis bacteriana en un área de Zaragoza (España). Pediatría Aten Primaria. marzo de 2015;17(65):29-35.
14. Tratamiento anti infeccioso de la diarrea aguda [Internet]. [citado 27 de noviembre de 2019]. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06492014000200009
15. Aguila M, Sigifredo R. Gastroenteritis en menores de 5 años en Hospital Francisco Icaza Bustamante, período 2014 - 2015 [Internet] [Thesis]. Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas. Carrera de Medicina; 2017 [citado 16 de enero de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/32335>
16. Martínez EM GN. GASTROENTERITIS PEDIATRICA: TRATAMIENTO Y TABUS. Cyber Rev SEEUE. junio de 2014;66.
17. Rodríguez MJ. Factores de riesgo relacionados con la incidencia de casos de diarrea en niños de 1 a 5 años, noviembre 2015. 2016; Disponible en: <http://13.65.82.242:8080/xmlui/bitstream/handle/cenit/5313/ENFE-215.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Rivas García A, Vigil Vázquez S, Bragado López S, López-Herce Arteta E, Alonso Rivero P, Míguez Navarro MC, et al. Factores predictores de reconsulta por Gastroenteritis Aguda en Urgencias Pediátricas: Estudio de casos y controles. Rev Chil Pediatría. 2019;(AHEAD):0-0.

19. Yalda Lucero A. Etiología y manejo de la gastroenteritis aguda infecciosa en niños y adultos. Rev Médica Clínica Las Condes. 1 de mayo de 2014;25(3):463-72.
20. Agentes virales de gastroenteritis aguda en población infantil de menos de 5 años en Colombia [Internet]. [citado 27 de noviembre de 2019]. Disponible en: <https://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/13289>
21. Chiluzza M, Darío A. Determinación de coliformes fecales en el agua de consumo humano y su relación con enfermedades diarreicas agudas en los hogares de la parroquia de pasa del cantón Ambato en el período diciembre 2014 - mayo 2015. 1 de mayo de 2015 [citado 6 de enero de 2020]; Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec:8443/jspui/handle/123456789/10727>
22. Cajas M, Katherina C. Gastroenteritis aguda por rotavirus en lactantes [Internet] [Thesis]. Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas. Carrera de Medicina; 2018 [citado 6 de enero de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/31044>
23. Beneitez M. Gastroenteritis aguda [Internet]. 2015 [citado 6 de enero de 2020]. Disponible en: <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2015-01/gastroenteritis-aguda/>
24. Introducción a la gastroenteritis - Trastornos gastrointestinales [Internet]. Manual MSD versión para público general. [citado 27 de noviembre de 2019]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es-es/hogar/trastornos-gastrointestinales/gastroenteritis/introducci%C3%B3n-a-la-gastroenteritis>
25. Hernández-Orozco HG, Aparicio-Santiago GL, Lucas-Reséndiz E, Castañeda-Narváez JL, López-Candiani C, Díaz-Jiménez V, et al. Rotavirus en la Unidad de Cuidados Intermedios Neonatales. Acta Pediátrica México. 2014;35(5):365-72.
26. Alparo Herrera I, Fabiani Hurtado NR, Espejo Herrera N. Factores de riesgo para enfermedad diarreica aguda con deshidratación grave en pacientes de 2 meses a 5 años. Rev Soc Boliv Pediatría. 2014;53(2):65-70.

27. Garibay-Vargas OM, Soto-Candía D, Coria-Ramírez E, Castrejón-Vázquez MI, Vargas-Camaño ME, Ramos-Acosta G, et al. Gastroenteritis eosinofílica. *Rev Alerg México*. 2014;61(3):212-8.
28. Lewis J. Depleción de Volumen - Trastornos endocrinológicos y metabólicos [Internet]. *Manual MSD versión para profesionales*. 2018 [citado 6 de enero de 2020]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-ec/professional/trastornos-endocrinol%C3%B3gicos-y-metab%C3%B3licos/metabolismo-h%C3%ADrico/depleci%C3%B3n-de-volumen>
29. Povea Alfonso E, Hevia Bernal D, Povea Alfonso E, Hevia Bernal D. La enfermedad diarreica aguda. *Rev Cuba Pediatría* [Internet]. diciembre de 2019 [citado 6 de enero de 2020];91(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-75312019000400001&lng=es&nrm=iso&tlng=es
30. Rodríguez-Jáuregui EK, Blanco- Montero A, Iglesias-Leboreiro J, Bernárdez-Zapata I, Rendón-Macías ME. Condición clínica a la hospitalización y relación con el ingreso a terapia intensiva pediátrica. *Rev Médica Inst Mex Seguro Soc*. 2014;52(3):290-5.
31. Barón A. Tratamiento integral de gastroenteritis hemorrágicas en pacientes críticos pediátricos. 21 de marzo de 2018 [citado 6 de enero de 2020]; Disponible en: <https://www.ridaa.unicen.edu.ar/xmlui/handle/123456789/1576>
32. Panneflex PL, Salazar DA. Conocimientos y prácticas sobre enfermedades diarreicas y respiratorias entre madres de una institución de salud. *Duazary*. 2014;11(1):36-40.
33. Tesini B. Infección por rotavirus - Salud infantil [Internet]. *Manual MSD versión para público general*. [citado 27 de noviembre de 2019]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-ec/hogar/salud-infantil/infecciones-v%C3%ADricas-en-lactantes-y-ni%C3%B1os/infecci%C3%B3n-por-rotavirus?query=gastroenteritis>
34. Moreno AC, Olivos RA, Gama EC, Girón CH. Intervención educativa para la prevención de enfermedades diarreicas, en una localidad de Morelos. *Horiz Sanit*. 21 de agosto de 2014;9(2):11-24.

35. Asamblea Constituyente. Constitución de la República del Ecuador [Internet]. Primera. Vol. 1. Montecristi, Ecuador: Asamblea Constituyente; 2008. 216 p. Disponible en: https://www.asambleanacional.gob.ec/sites/default/files/documents/old/constitucion_de_bolsillo.pdf
36. El Congreso Nacional. Ley Organica de Salud [Internet]. Sec. El Congreso Nacional 2012 p. 1-61. Disponible en: https://www.todaunavida.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/04/SALUD-LEY_ORGANICA_DE_SALUD.pdf

ANEXOS



Memorando Nro. IESS-HTMC-CGI-2020-0021-FDQ
Guayaquil, 29 de enero de 2020

PARA: Azucena Abigail Dominguez Brownn
Estudiante de la Universidad Catolica Santiago de Guayaquil

Carolina Villena Torres
Estudiante de la Universidad Catolica Santiago de Guayaquil

De mi consideración:

Por medio del presente, informo a usted que ha sido resuelta factible su solicitud para que pueda realizar su trabajo de Investigación: **“DETERMINAR LA PREVALENCIA DE GASTROENTERITIS EN NIÑOS DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL AREA DE EMERGENCIA PEDIATRICA EN UN HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL ”**, una vez que por medio del memorando Nro. IESS-HTMC-AEJUP-2020-00048-M, de fecha 21 de Enero de 2020, suscrito por la Esp. Pravda Svetlana Frias Gomez - Jefe Unidad Pedriaticos Area Emergencia, hemos recibido el informe favorable a la misma.

Por lo anteriormente expuesto reitero que puede realizar su trabajo de titulación siguiendo las normas y reglamentos del Hospital Teodoro Maldonado Carbo.

Particular que comunico para los fines pertinentes.

Atentamente,


Mgs. Wilson Stalin Benites Illéscas
COORDINADOR GENERAL
DE INVESTIGACIÓN (E)
ESPECIALIDADES T.M.C.

Mgs. Wilson Stalin Benites Illéscas
COORDINADOR GENERAL DE INVESTIGACIÓN, ENCARGADO HOSPITAL DE
ESPECIALIDADES – TEODORO MALDONADO CARBO

Referencias:
- Solicitud

*Renovar para actuar,
actuar para servir*

www.iessec.gob.ec / @IESsec f IESsec IESsec

*Documento fuera de Quipux

1/2



CARRERAS:
Medicina
Odontología
Enfermería
Nutrición, Dietética y Estética
Terapia Física



Certificado No EC SG
2018002043

Tel.: 3804600
Ext. 1801-1802
www.ucsg.edu.ec
Apartado 09-01-4671
Guayaquil-Ecuador

CE -796-2019

Guayaquil, 28 de noviembre del 2019

Srta. Carolina Villena Torres
Srta. Azucena Domínguez Brown
Estudiantes de la Carrera de Enfermería
Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

De mis consideraciones:

Reciba un cordial saludo por parte de la Dirección de Carrera de Enfermería, la presente es para comunicarle que su tema de trabajo de titulación **“Prevalencia de Gastroenteritis en niños menores de 5 años atendidos en el área de emergencia pediátrica en un hospital de especialidades en la ciudad de Guayaquil, año 2019**, ha sido aprobado por la Comisión Académica, además le comunico que el tutor asignado es la Lic. Lorena Gaona Quezada.

Me despido de usted, deseándole éxito en la elaboración de su trabajo de titulación.

Agradeciendo a la presente, aprovecho la oportunidad para reiterarle mi consideración y estima.

Atentamente,


Lcda. Ángela Mendoza Vines
DIRECTORA
CARRERA DE ENFERMERIA

c.c: Archivo

Fátima



Guayaquil, 29 de noviembre del 2019

Dr. Wilson Benites
Coordinador General de Investigación
Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo
Ciudad


Nosotras, Azucena Abigail Domínguez Brown, CI 0952214203 Carolina Daniela Villena Torres, CI 0930057799 estudiantes de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, de la carrera Enfermería solicitamos ante Ud. Nos conceda el permiso para realizar nuestro trabajo de titulación Prevalencia de Gastroenteritis en niños menores de 5 años atendidos en el área de emergencia pediátrica en un hospital de especialidades de la ciudad de guayaquil año 2019, en las instalaciones del Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo.

Toda la información obtenida será con fines de nuestro trabajo de titulación y será almacenada con absoluta confidencialidad.

Saludos cordiales


Firma: 

Nombre: Azucena Abigail Domínguez B.
CC: 0952214203

Firma: 
Nombre: Carolina Daniela Villena T.
CC: 0930057799

Firma: _____

Nombre del director/a: Lcda. Angela Mendoza

 UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL


Lcda. Angela Mendoza Vincés, Mgs.
DIRECTORA CARRERA DE ENFERMERÍA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS





DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Nosotras, Domínguez Brown Azucena Abigail con C.C: # (0952214203), Villena Torres Carolina Daniela con C.C: # 0930057799, autoras del trabajo de titulación: **Prevalencia de gastroenteritis en niños menores de 5 años atendidos en el área de emergencia pediátrica en un Hospital de Especialidades de la ciudad de Guayaquil, Año 2019**, previo a la obtención del título de LICENCIADO EN ENFERMERÍA en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 2 de abril del 2020.

f. _____

Domínguez Brown, Azucena Abigail

CC: # 0952214203

f. _____

Villena Torres, Carolina Daniela

CC: # 0930057799



REPOSITARIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	Prevalencia de gastroenteritis en niños menores de 5 años atendidos en el área de emergencia pediátrica en un Hospital de Especialidades de la ciudad de Guayaquil, Año 2019.		
AUTOR(ES)	DOMINGUEZ BROWN AZUCENA ABIGAIL, VILLENA TORRES CAROLINA DANIELA		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	LCDA. GAONA QUEZADA, LORENA RAQUEL, LCDA. MUÑOZ ROCA, OLGA ARGENTINA		
INSTITUCIÓN:	UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL		
FACULTAD:	CIENCIAS MEDICAS		
CARRERA:	ENFERMERIA		
TITULO OBTENIDO:	LICENCIADO EN ENFERMERÍA		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	2 de abril del 2020	No. DE PÁGINAS:	40
ÁREAS TEMÁTICAS:	Gastroenteritis e infección inflamatorias		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Gastroenteritis, prevalencia, defecaciones liquidas, rotavirus		
RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras):	<p>La gastroenteritis es una infección que provoca la inflamación de las paredes intestinales, causado por virus, bacterias, parásitos y agentes externos. Las complicaciones más comunes los trastornos hidroelectrolíticos y la acidosis metabólica, en menor medida depleción de volumen, íleo paralítico, esta afección tiende a ser menos recurrente. Objetivo: Determinar la prevalencia de Gastroenteritis en niños menores de 5 años atendidos en el área de Emergencia Pediátrica en un hospital de especialidades de la ciudad de Guayaquil, año 2019. Materiales y métodos: Descriptivo, cuantitativo con un enfoque transversal retrospectivo, revisión de historias clínicas de los pacientes y observación directa del Sistema AS400. Resultados: El 49% de los casos de gastroenteritis, se da en niños de 1 año de edad, los casos de gastroenteritis se dan mayormente en las mujeres, que abarcaron el 52% de los casos, el 94% de los casos de gastroenteritis en menores de 5 años, provienen de lugares rurales, el 64% de los casos es por gastroenteritis aguda, el agente que mayormente conlleva a la gastroenteritis son los virus con un 54% de casos, las complicaciones más comunes son, con un 89% los trastornos hidroelectrolíticos seguido del 87% la acides metabólica. Conclusión: La gastroenteritis se presentó en gran medida los niños con 1 año, de sexo femenino, aunque no es factor predisponente, también se evidenció un aumento de casos en zonas rurales; se da principalmente la gastroenteritis aguda, los causantes principales son los virus; los trastornos hidroelectrolíticos es las complicaciones junto con la acidosis metabólica.</p>		
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593-0990635668 +593-0960416955	E-mail: azu_robsten16@hotmail.com carolina.villena92@hotmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::	Nombre: Lcda. Holguin Jimenez Martha Lorena, Mgs		
	Teléfono: +593-0993142597		
	E-mail: martha.holguin01@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			