



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

TEMA:

Prevalencia de Gastroenteritis en menores de 5 años atendidos en un Hospital de la ciudad de Guayaquil de enero a diciembre de 2021.

AUTORA:

**Guaiña Quinte, Cynthia Pamela
Lastra Godoy, Justin Andrea**

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

TUTORA:

Lcda. Silva Lima, Norma Esperanza. Mgs

Guayaquil, Ecuador

12 de septiembre del 2022



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 **Guaiña Quinte, Cynthia Pamela y Lastra Godoy, Justin Andrea**, como requerimiento para la obtención del título de **Licenciadas en Enfermería**.

TUTORA

f. _____

Lcda. Norma Esperanza, Silva Lima, Mgs.

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. _____

Lcda. Mendoza Vincés, Ángela Ovilla. Mgs

Guayaquil, a los 12 días del mes de septiembre del año 2022.



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Guaiña Quinte, Cynthia Pamela.**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, **Prevalencia de Gastroenteritis en menores de 5 años atendidos en un Hospital de la ciudad de Guayaquil de enero a diciembre de 2021**, 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, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 12 días del mes septiembre del año 2022.

AUTORA

f. _____

Guaiña Quinte, Cynthia Pamela.



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Lastra Godoy, Justin Andrea.**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, **Prevalencia de Gastroenteritis en menores de 5 años atendidos en un Hospital de la ciudad de Guayaquil de enero a diciembre de 2021**, 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, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 12 días del mes de septiembre del año 2022.

AUTORA

f. _____

Lastra Godoy, Justin Andrea.



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

AUTORIZACIÓN

Yo, **Guaiña Quinte, Cynthia Pamela.**

Autorizo 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 menores de 5 años atendidos en un Hospital de la ciudad de Guayaquil de enero a diciembre de 2021**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 12 días del mes de septiembre del año 2022.

AUTORA:

f. _____

Guaiña Quinte, Cynthia Pamela.



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA

AUTORIZACIÓN

Yo, **Lastra Godoy, Justin Andrea.**

Autorizo 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 menores de 5 años atendidos en un Hospital de la ciudad de Guayaquil de enero a diciembre de 2021**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 12 días del mes de septiembre del año 2022.

AUTORA:

f. _____

Lastra Godoy, Justin Andrea.

REPORTE DE URKUND

URKUND	
Documento	TESIS Guaiña Quinte Cynthia y Lastra Godoy Justin.docx (D143734838)
Presentado	2022-09-07 15:53 (-05:00)
Presentado por	justin.lastra@cu.ucsg.edu.ec
Recibido	norma.silva.ucsg@analysis.orkund.com
	0% de estas 22 páginas, se componen de texto presente en 0 fuentes.

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA: Prevalencia de Gastroenteritis en menores de 5 años atendidos en un Hospital de la ciudad de Guayaquil de enero a diciembre de 2021.

AUTORA: Guaiña Quinte, Cynthia Pamela Lastra Godoy, Justin Lastra

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

TUTORA: Lcda. Silva Lima, Norma Esperanza. Mgs

Guayaquil, Ecuador 12 de septiembre del 2022

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por Guaiña Quinte, Cynthia Pamela y Lastra Godoy, Justin Andrea, como requerimiento para la obtención del título

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios todopoderoso por haberme encaminado hacia esta mi vocación, por la vida, la salud y sobre todo por la fortaleza para avanzar día a día por cumplir un sueño tan anhelado.

A mi abuela (+) Sra. Leila Lastra Valencia mi mami, por haber forjado en mi la mujer que hoy soy de la cual sé que está muy orgullosa de ver en lo que su niña se ha convertido.

A mis padres por su apoyo incondicional, por su lucha incansable por ver a su hija ser una profesional y salir adelante a pesar de todos los obstáculos.

A mis tíos y primos por estar siempre con una palabra de aliento, atentos a mi durante estos 4 años de carrera seres incondicionales los cuales los elegiría en mil vidas si tuviera la oportunidad.

Justin Andrea Lastra Godoy.

A Dios por iluminarme, guiarme en cada uno de mis pasos, por haberme acompañado a lo largo de mi carrera, por ser mi luz en medio de la oscuridad y por darme la sabiduría para poder alcanzar todos mis sueños.

A mis padres por apoyarme desde el día uno y por brindarme consejos para hacer de mí una mejor persona y una excelente profesional, sobre todo porque en ningún momento me dejaron sola, gracias por haber creído y depositado su confianza en mí.

Cynthia Pamela Guaiña Quinte.

DEDICATORIA

Dedico este mi trabajo de titulación a Dios quien no me dejo decaer en momentos difíciles quien me dio la fuerza, sabiduría y paciencia para ir por lo que siempre quise a mi familia pilar fundamental durante esta travesía, este es un logro de todos.

Este trabajo va dedicado en especial a quienes hoy ya no me acompañan físicamente, pero siempre han estado y estarán en mi corazón, quienes hoy me miran con orgullo desde donde están y fueron los formadores de una mujer humilde, respetuosa, con criterio y con una personalidad formada ellos son Leila Esperanza Lastra Valencia y Lirio Guzmán Lastra Mina.

Justin Andrea Lastra Godoy.

Se lo dedico a Dios por ser quien me acompaña y él que siempre me levanta ante mis tropiezos. Este proyecto es de él, por él, y para él. Porque todas las cosas vienen de él.

Dedicó esta tesis a toda mi familia, para mis padres José y Manuela por su comprensión y por su ayuda en los momentos malos por el esfuerzo que hacen día a día por darnos lo mejor y por ser un apoyo fundamental a lo largo de toda mi carrera. Me han enseñado que para lograr lo que deseamos en la vida debo esforzarme y luchar por mis sueños. Y qué siempre debo brillar en medio de la oscuridad.

Cynthia Pamela Guaiña Quinte.



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

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

Lcda. Ángela Ovilla, Mendoza Vincés, Mgs

DIRECTORA DE CARRERA

f. _____

Lcda. Martha Lorena, Holguín Jiménez, Mgs

COORDINADORA DE UNIDAD DE TITULACIÓN

f. _____

Lcda. Miriam Jacqueline, Muñoz Aucapiña. Mgs

OPONENTE



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

CALIFICACIÓN

INDICE GENERAL

AGRADECIMIENTO.....	VIII
DEDICATORIA.....	IX
INDICE GENERAL.....	XII
INDICE DE TABLA.....	XIII
INDICE DE FIGURA.....	XIII
RESUMEN.....	XIV
ABSTRACT.....	XV
INTRODUCCIÓN.....	2
1.CAPÍTULO I.....	3
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	3
PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN.....	5
JUSTIFICACIÓN.....	6
1.3. OBJETIVOS:.....	7
1.3.1. OBJETIVO GENERAL.....	7
1.3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS:.....	7
CAPÍTULO II.....	8
2. FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL.....	8
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	8
2.2. MARCO CONCEPTUAL.....	11
2.3 MARCO LEGAL.....	18
CAPÍTULO III.....	20
3. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	20
3.4 VARIABLES GENERALES OPERACIONALIZACIÓN.....	21
3.5. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	23
DISCUSIÓN.....	30
CONCLUSIONES.....	32
RECOMENDACIONES.....	33
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	34
ANEXOS.....	38

ÍNDICE DE TABLA

Tabla 1 Prevalencia de Gastroenteritis	23
-----------------------------------------------------	----

ÍNDICE DE FIGURA

Figura N° 1 <i>Edad</i>	24
Figura N° 2 <i>Sexo</i>	25
Figura N° 3 <i>Procedencia</i>	26
Figura N° 4 <i>Escolaridad de la madre</i>	27
Figura N° 5 <i>Agentes causales</i>	28
Figura N° 6 <i>Manifestaciones clínicas</i>	29

RESUMEN

La gastroenteritis es la inflamación del tubo digestivo, que se manifiesta mediante vómitos, diarrea y a veces se acompaña de fiebre. Tercera causa de muerte **Objetivo:** Determinar la prevalencia de gastroenteritis en menores de 5 años atendidos en un Hospital de la Ciudad de Guayaquil de enero a diciembre de 2021. **Metodología:** **Tipo de estudio:** descriptivo, **Método:** cuantitativo, **Tiempo** retrospectivo, **Diseño:** Transversal. La **población** estuvo conformada por 311 menores de 5 años y la **muestra** 173. **Resultados:** La prevalencia fue del 55,63%, de acuerdo a las características sociodemográficas las mujeres predominio con un 55%, siendo los hombres con un 45%, en edades menores de 2 – 3 años 57% seguidos de 4 -5 años 26%, la mayor cantidad de pacientes provenían de la zona rural, representado con un 58%, seguido de la zona urbano marginal con un 28%,y de la zona urbana el 14%, la escolaridad de la madre solo terminaron la secundaria con un 51%, el agente causal que predomino son los virus con un 52%, seguido de bacterias con un 32% y los parásitos con un 16%. Las manifestaciones clínicas el signo que más predominio fue la diarrea con un 35%, seguido de emesis con un 32% y la hipertermia con 20%. **Conclusión:** Se determinó que la prevalencia fue significativa, los meses donde hubo mayor ingreso de menores de 5 años por presentar gastroenteritis fueron diciembre, junio y septiembre, los signos y síntomas más frecuentes fue diarrea, la emesis y la hipertermia.

Palabras clave: Prevalencia, Gastroenteritis, niños, menores, virus.

ABSTRACT

Gastroenteritis is inflammation of the digestive tract, manifested by vomiting, diarrhea and sometimes accompanied by fever. Third cause of death **Objective:** To determine the prevalence of gastroenteritis in children under 5 years of age treated at a Hospital in the City of Guayaquil from January to December 2021. **Methodology: Type of study:** descriptive, **Method:** quantitative, retrospective time, **Design:** Cross-sectional. The **population** was made up of 311 children under 5 years of age and the **sample** was 173. **Results:** The prevalence was 55.63%, according to sociodemographic characteristics, women predominated with 55%, and men with 45%, in ages under 2 - 3 years 57% followed by 4 -5 years 26%, the largest number of patients came from the rural area, represented with 58%, followed by the marginal urban area with 28%, and from the urban area 14%, the mother's schooling only finished high school with 51%, the predominant causal agent is viruses with 52%, followed by bacteria with 32% and parasites with 16%. In clinical manifestations, the most predominant sign was diarrhea with 35%, followed by emesis with 32% and hyperthermia with 20%. **Conclusion:** It was determined that the prevalence was significant, the months where there was a higher admission of children under 5 years of age due to gastroenteritis were December, June and September, the most frequent signs and symptoms were diarrhea, emesis, and hyperthermia.

Keywords: Prevalence, Gastroenteritis, children, minors, virus.

INTRODUCCIÓN

La diarrea aguda es una de las enfermedades pediátricas más comunes y la tercera causa de muerte en menores de 5 años, siendo la infección por rotavirus la principal causa de diarrea aguda en todo el mundo, Desde la introducción de la vacuna contra el rotavirus, ha habido una disminución en la mortalidad por diarrea de esta manera se estima que es responsable de aproximadamente 138 millones de casos de diarrea aguda y de 44 mil muertes al año en niños menores de cinco años con más de 125 millones de casos y más de 611 000 muertes anuales en niños menores de 5 años(1).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2018, En México, se reporta una incidencia de infección por rotavirus de 4.5 infecciones por 100 niños por mes(2).

En Latinoamérica y el Caribe en 2016 se demostró que el rotavirus causa el 25% (2 millones) de todas las visitas médicas por diarrea, 40% de las diarreas que requieren hospitalización (190 000) y 5000 muertes anuales(2).

Según Sistema de Información Microbiológica del Centro Nacional de Epidemiología (SIM) en el 2017, muestra que en menores de 15 años el porcentaje de aislamientos bacterianos con potencialidad de provocar gastroenteritis corresponde en un 62,7% a *Campylobacter*, en un 34,8% a *Salmonella* no tifoidea y a un 2,4% a *Yersinia*. En Estados Unidos cada año, la gastroenteritis es responsable de aproximadamente 3 a 5 millones de consultas médicas, 200 000 ingresos hospitalarios y varios centenares de muertes(3).

El propósito de este trabajo de investigación nos permitirá conocer la prevalencia de la gastroenteritis en niños menores de 5 años, además de poder conocer las estadísticas actuales, manifestaciones clínicas que predominan en dicha patología, entre los cuales se podría destacar la alimentación que recibe el niño, los lugares y

personas que están a su cuidado. Se tendrá en cuenta también las manifestaciones y las causas.

1. Capítulo I

Planteamiento del problema

La gastroenteritis es una causa frecuente de hospitalización en la edad pediátrica. El rotavirus es una de las causas de infección de gastroenteritis en los países en vías de desarrollo y en los desarrollados, la mortalidad es extremadamente baja, sin embargo, hay una alta morbilidad y elevados costos sociales y de salud pública. 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 un aumento significativo 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(4).

En Europa provoca cada año unos 3,5 millones de episodios de gastroenteritis, unas 700.000 consultas y 87.000 hospitalizaciones. Hay dos vacunas frente al rotavirus A que se comercializan en Europa y por tanto también en España y que han demostrado ser seguras y eficaces en niños; vacuna pentavalente recombinante bovino-humana (RotaTeq) y vacuna monovalente humana atenuada (Rotarix). Ambas son vacunas vivas atenuadas para administración oral(5).

La gastroenteritis por rotavirus causa aproximadamente 55.000 hospitalizaciones cada año en los EE. UU. y la muerte de más de 600.000 niños a nivel mundial. Casi el 95% de los niños se habrán infectado antes de los 5 años. La mortalidad es superior en países en vías de desarrollo que, en países industrializados, aunque la frecuencia de infección en ambos casos es muy similar(5).

Según el Ministerio de Salud Pública la gastroenteritis por la infección de rotavirus es la causa más importante de las diarreas que se dan en niños menores de cinco años en todos los países del mundo. Se estima que en 2016 alrededor de 800 mil muertes anuales y aproximadamente 40% de las hospitalizaciones por diarrea. Los datos

disponibles en la región de América, el rotavirus causa aproximadamente 75,000 hospitalizaciones y cerca de 15,000 muertes anuales. Casi un tercio de todas las muertes por enfermedades de transmisión alimentaria se producen en niños menores de 5 años. En Ecuador durante el 2019, las enfermedades transmitidas por agua y alimentos alcanzaron alrededor de los 19 500 casos, mostrando un decremento con relación al año 2018 con 24 000(3).

A pesar de que en la actualidad se han incrementado los programas sobre alimentación, condiciones higiénicas y sanitarias no se ha podido tener el control de la infección en las regiones más pobres por lo que la letalidad es mayor producto de la desnutrición y dificultades para acceder a los servicios de salud. En el Ecuador, mediante las cifras que refleja el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), se observa que en el año 2015 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 las Galápagos 6 casos, según lo expresa el «Ministerio de Salud Pública(3).

Los factores que incrementan el riesgo de contraer gastroenteritis suelen adquirirse por el consumo de agua o alimentos contaminados. También puede transmitirse de persona a persona, al entrar en contacto con las deposiciones y el vómito del enfermo y sobre todo tener una mala higiene personal, como no lavarse las manos después de ir al baño o antes de comer. La gastroenteritis aguda por rotavirus tuvo mayor frecuencia en las estaciones de otoño e invierno en los menores de 2 años. En comparación con otras etiologías tuvo mayor gravedad y mayor riesgo de hospitalización por lo que se da un aumento de casos(6).

El presente trabajo se relaciona con la línea de investigación salud pública.

Preguntas De Investigación

¿Cuál es la prevalencia de Gastroenteritis en menores de 5 años atendidos en un Hospital de la ciudad de Guayaquil de enero a diciembre de 2021?

¿Cuáles son las características sociodemográficas de los menores de 5 años con gastroenteritis?

¿Cuáles son los agentes causales de gastroenteritis en niños menores de 5 años?

¿Cuáles son las manifestaciones clínicas de los menores de 5 años con gastroenteritis?

Justificación

La presente investigación se realiza con el fin de determinar la prevalencia de gastroenteritis en niños menores de 5 años atendidos en el hospital León Becerra. La relevancia de este estudio es poder identificar las características sociodemográficas, establecer los agentes causales y las manifestaciones clínicas de la gastroenteritis. Debido a que estamos frente a una de las terceras causas de muerte infantil, y nosotros como profesionales de la salud debemos evitar que sigan aumentando los problemas de infección en los niños sabiendo aplicar las medidas antisépticas para así evitar cualquier tipo de infección dentro del área.

La importancia de realizar dicho estudio es concientizar al personal de salud y en especial a los padres que los niños necesitan vacunarse para así no estar expuestos a virus, bacterias y parásitos evitar problemas graves a futuro, en caso de no encontrar una solución que haga que los casos de problemas digestivos en niños disminuyan habrá que tomar otras medidas como por ejemplo dar charlas sobre cómo evitar infecciones, entregar folletos sobre la importancia de seguir el esquema de vacunación y cuáles son sus consecuencias.

Los principales beneficiarios serán los niños ya que los padres tendrán un grado aceptable conocimientos sobre la importancia de que todo niño debe recibir la vacuna de rotavirus, sus dos dosis a partir de los 2 meses de edad y así evitarán que sus niños queden expuestos a infecciones causadas por virus y bacterias. En las instituciones hospitalarias se les va a brindar toda la información que requieran los padres, buscando la forma de que tengan una mejor comprensión sobre la importancia de que el niño tenga sus vacunas completas y así poder evitar que la tasa de mortalidad siga aumentando. 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 León Becerra información que será relevante para el desarrollo de medidas preventivas que ayuden a prevenir esta enfermedad(4).

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo General.

Determinar la prevalencia de gastroenteritis en menores de 5 años atendidos en un Hospital de la Ciudad de Guayaquil de enero a diciembre de 2021.

1.3.2. Objetivos específicos.

Caracterizar socio demográficamente a los niños menores de 5 años con gastroenteritis atendidos en un Hospital de la Ciudad de Guayaquil, año 2021.

Establecer los agentes causales de gastroenteritis en niños menores de 5 años en un Hospital de la Ciudad de Guayaquil, año 2021.

Identificar las manifestaciones clínicas en niños menores de 5 años con gastroenteritis en un Hospital de la Ciudad de Guayaquil, año 2021.

Capítulo II

Fundamentación conceptual

2.1. Antecedentes de la investigación

En un estudio realizado en EE. UU en el año 2018, con el tema de Factores clínicos y socioeconómicos asociados a diarrea aguda infantil en pacientes menores de 5 años, los autores Wilson Wilfrido Cando Caluña, Evelyn María Gonzaga Gutiérrez, abordaron los factores clínicos y socioeconómicos asociados a la diarrea aguda infantil en pacientes menores de 5 años. Las enfermedades diarreicas son la principal causa de mortalidad en niños menores de un año en América Latina. Durante los primeros seis años de vida los niños son vulnerables a diversas enfermedades, siendo ésta una de las más frecuentes. Entre los factores asociados a un mayor riesgo de enfermar e incluso de morir por enfermedades diarreicas son: la higiene personal deficiente, desnutrición y ausencia o prácticas inapropiadas de lactancia materna, peso bajo al nacimiento, esquema de vacunación incompleta(7).

En un estudio realizado en Chile en el año 2021, con el tema índices de Riesgo en relación con la transmisión de gastroenteritis aguda a partir de alimentos contaminados con Norovirus, los autores Rolando Jiménez Lugo, Silvina Paola Agustinell. A través de la investigación de virus en los alimentos se convirtió en una necesidad de salud pública como consecuencia de la aparición de epidemias víricas, relacionadas al consumo de frutas y vegetales, carnes, agua y pescados contaminados. Entre los agentes virales responsables de enfermedades transmitidas por alimentos (ETAs), el Norovirus (NoV) se destaca como principal causante de gastroenteritis aguda (GEA) en el mundo, a causa del aumento de los estudios de gastroenteritis aguda (GEA) por NoV se ha visto incrementado en los últimos años a nivel mundial. Aproximadamente uno de cada cinco casos de gastroenteritis aguda que provoca diarrea y vómitos, es causado por norovirus. El NoV se enmarca dentro de los patógenos entéricos: afecta el tracto intestinal humano inflamando estómago o intestino y se propaga fácilmente a través de la ruta fecal-oral(8).

En un estudio realizado en México en el año 2021, con el tema Prevalencia e impacto de resistencias a antimicrobianos en infecciones gastrointestinales, los autores R. Contreras Omaña, A.E Escorcía. Esta revisión es conjuntar los datos obtenidos de distintos artículos que demuestran grados de resistencia a antimicrobianos en las infecciones más comunes del tracto digestivo reportadas en el mundo. Los microorganismos que demostraron mayor porcentaje de resistencia son Helicobacter Pylori (metronidazol 50-80%, Escherichia coli (ampicilina 76.5%), es el responsable de las diarreas agudas en países en vías de desarrollo, afecta principalmente a los 10% de las muertes en menores de 5 años(9).

En un estudio realizado en Venezuela en el año 2017, con el tema Detección de rotavirus y parásitos intestinales en infantes menores de 5 años de comunidades indígenas del Estado Zulia, los autores Atencio Ricardo; Perozo Irama; Rivero Zulbey. El Rotavirus es un agente viral asociado a la gastroenteritis infantil, siendo junto con los parásitos intestinales, los principales causantes de estos cuadros diarreicos. Con el objetivo de detectar rotavirus y parásitos intestinales en infantes de 0 a 5 años de seis comunidades indígenas del estado Zulia, se tomaron 173 muestras de heces. Se determinó la prevalencia de parásitos intestinales de un 71%, significativamente más elevada que la de Rotavirus con 16,2%. Se encontró relación estadísticamente entre la presencia de rotavirus y la existencia de diarrea; más no entre presencia de rotavirus y niños vacunados. Los resultados obtenidos a través de la encuesta socio epidemiológica e higiénica aplicada. En ella se observa que 75,66% de los individuos se abastecen de cuerpos de agua naturales tales como ríos o lagunas y apenas un 23,03% de la población encuestada hierve el agua que consume. El 100% de los individuos de las comunidades estudiadas, habitan cerca de ríos, lagos y lagunas que utilizan para abastecerse de agua(10).

En un estudio realizado en Ecuador en el año 2019, con el tema “Etiología de la diarrea infantil” Shushufindi, los autores Castellano-González Maribel en su investigación señala que la diarrea infecciosa es un importante problema de salud mundial. El objetivo de esta investigación fue determinar la etiología de la diarrea infecciosa en niños. Se recolectaron 154 muestras fecales provenientes de niños de

ambos sexos que acudieron al laboratorio de un centro de salud durante el periodo enero-marzo 2018. Se realizó coprocultivo, examen parasitológico directo e inmunoensayo cromatográfico. En 124 muestras (80,52%) se detectó la presencia de organismos enteropatógenos, de las cuales 74 (59,68%) fueron positivas para bacterias; 36 (29,03%) para parásitos y 14 (11,29%) para rotavirus. Los organismos aislados fueron: 35 (28,23%) *Salmonella* sp.; 26 (20,97%) *Shigella*; 13 (10,48%) *Campylobacter* 15 (12,10%) *G. intestinalis*; 10 (8,06%) *T. trichiura*; 5 (4,03%) *E. histolytica/dispar/moshkovskii*; 3 (2,42%) *A. lumbricoides*; *S. stercoralis* y rotavirus 14 (11,29%), cada uno. Se encontró asociación estadísticamente significativa entre la presencia de parásitos y la edad y sexo del paciente; así como también entre la presencia de bacterias y la edad de los niños. Este estudio demuestra la participación de un pequeño grupo de patógenos como los principales agentes causales de la diarrea infecciosa en la población infantil estudiada(11).

2.2. Marco Conceptual

Definición.

La gastroenteritis es la inflamación del tubo digestivo, que se manifiesta mediante vómitos, diarrea o ambos y a veces se acompaña de fiebre o cólicos, así mismo gastroenteritis está causada normalmente por una infección vírica, bacteriana o parasitaria, a veces denominada incorrectamente «gripe estomacal», es el trastorno digestivo más frecuente en niños, esta a su vez es tan grave que provoca deshidratación y un desequilibrio del contenido químico de la sangre (electrolitos) debido a la pérdida de líquidos corporales por el vómito y las heces(12).

Más significativos para el diagnóstico son los cambios en la consistencia de las heces en comparación con lo normal, y estos números, especialmente en los bebés que suelen defecar con frecuencia, manera normal los AGE son más comunes y potencialmente graves en niños menores de cinco años los primeros meses de vida(13).

Causas.

La forma de infección suele ser por transmisión de persona a persona o por ingestión de agua o alimentos contaminados, casi la mitad de los episodios ocurren como parte de un brote de enfermedad, la mayoría de los cuales son procesos autolimitados en unos pocos días que no requieren un estudio de diagnóstico específico, una situación especial es la diarrea del viajero, que puede afectar Alrededor del 40% de los turistas de Occidente van a países en desarrollo(14).

La mayoría de las gastroenteritis tienen su origen en:

- Virus (causas más comunes).
- Bacterias.
- Parásitos.

Otras causas muy poco frecuentes de gastroenteritis son:

- Toxinas químicas.
- Fármacos o sustancias.

- En muy pocas ocasiones la gastroenteritis se produce por un trastorno alérgico (gastroenteritis eosinofílica) o una alergia alimentaria(15).

Virus.

Los microbios son la justificación más reiterada de gastroenteritis en los países desarrollados, así mismo los microbios que causan con más frecuencia la gastroenteritis(15).

- Norovirus (más frecuente en Estados Unidos).
- Rotavirus (más frecuente a nivel mundial).

Los niños, por lo general, contraen la gastroenteritis vírica por transmisión de otros niños que la han tenido o que han estado expuestos a ella, en guarderías, escuelas y otros lugares concurridos, la gastroenteritis vírica es muy contagiosa y se transmite con especial capacidad de niño a niño(16).

La transmisión fecal-oral es la forma habitual de transmisión de la gastroenteritis vírica, fecal-oral significa que los virus de las heces diarreicas de una persona infectada pasan a la boca de otra persona, así mismo en Estados Unidos, el norovirus se ha convertido en la causa más frecuente de gastroenteritis en niños pequeños desde la introducción de las vacunas contra el rotavirus, las infecciones se pueden producir durante todo el año, pero el 80% ocurren de noviembre a abril(17).

El distinguido trayecto de contaminación es el residual enunciado. Privado de requisitos, se sabe que los Rotavirus afectan con igual frecuencia a los niños de países desarrollados y en vías de adelanto, se cree que su modo habitual de contagio no está relacionado con la corrupción de los alimentos ni del jugo. Igualmente, se ha sugerido la retransmisión por manera respiratoria del germen sino se abalorio con demostración concreta que avale esa presunción, la propagación intrafamiliar y adentro de hospitales, guarderías y otras instituciones es muy acostumbrado(17).

El rotavirus es la causa más frecuente de diarrea deshidratante grave en lactantes y niños de todo el mundo. La frecuencia ha disminuido desde la introducción de vacunas contra rotavirus. Los rotavirus son altamente contagiosos, la mayoría de las infecciones se propagan por transmisión fecal-oral, y así mismo lactantes infectados

pueden transmitir la infección a los adultos, en climas templados, las infecciones por rotavirus son más frecuentes en los meses de otoño e invierno y menos frecuentes en verano, y en climas tropicales, pueden ocurrir durante todo el año(18).

Bacterias.

Las bacterias que causan gastroenteritis de forma más habitual son:

- Escherichia coli [E. coli].
- Salmonella.
- Campylobacter.

Los niños pueden contraer gastroenteritis bacteriana por:

- Tocar o comer alimentos contaminados, especialmente carnes o huevos crudos o poco cocidos.
- Comer mariscos contaminados.
- Beber la leche y los zumos no pasteurizados.
- Tocar animales que portan ciertas bacterias.
- Ingerir agua contaminada, como agua de pozos, arroyos y piscinas(15).

Los niños pueden acortar Salmonella al rozar reptiles tortugas o lagartijas, aves o anfibios ranas o salamandras y rara orden pueden enfermar E. coli al manosear animales en zoológicos de animales dóciles. En algunos casos, las bacterias las transmiten perros o gatos con colitis. La propagación por el bacilo Clostridium difficile puede pasar en niños que han terminado una dignidad de antibióticos en las últimas 6 a 10 semanas calcular Diarrea por Clostridium difficile. Algunos niños pueden incrementar contaminación por Clostridium difficile ulteriormente de estar hospitalizados(19).

Parásitos.

La gastroenteritis causada por parásitos (como Giardia intestinalis) se suele contraer por el consumo de agua contaminada o por transmisión fecal-oral El parásito Entamoeba histolytica es una causa frecuente de diarrea sanguinolenta en países en desarrollo, pero es rara en Estados Unidos(20).

Toxinas químicas.

La gastroenteritis puede producirse por la ingestión de sustancias químicas tóxicas. Estas toxinas se pueden encontrar en plantas, como las setas venenosas, o en ciertos tipos de mariscos exóticos. Los niños que comen estas sustancias pueden desarrollar gastroenteritis(20).

Fármacos o sustancias.

Muchos fármacos causan diarrea. Los niños que reciben (o que ingieren accidentalmente) ciertos medicamentos (como antibióticos o antiácidos) pueden desarrollar gastroenteritis(7).

Manifestaciones clínicas.

Los síntomas de la gastroenteritis viral generalmente se presentan 1 o 2 días después de haber estado expuesto al virus. Por lo general, la enfermedad dura de 1 a 2 días, pero en casos poco frecuentes puede durar hasta 10 días(21).

Los síntomas pueden incluir:

- Diarrea acuosa.
- Náuseas.
- Vómitos.
- Calambres abdominales.
- Fiebre.
- Dolores musculares.
- Dolor de cabeza.
- Vómito y diarrea que pueden conllevar a la deshidratación (perder más agua de la que se ingiere), especialmente en los niños(22).

Gastroenteritis vírica.

En lactantes y niños muy pequeños, el rotavirus puede durar entre 5 y 7 días. La mayoría de los niños sufren vómitos, y algunos tienen fiebre. La norovirus provoca más vómitos que diarrea y dura sólo de 1 a 3 días. El adenovirus causa vómitos leves

de 1 a 2 días después del inicio de la diarrea. La diarrea puede durar de 1 a 2 semanas. Los síntomas del astrovirus son similares a los de una infección leve por rotavirus(23).

Gastroenteritis bacterianas.

Es probable que las bacterias causan fiebre, y pueden causar diarrea con sangre(19).

Gastroenteritis causada por parásitos.

Los parásitos suelen causar una diarrea que puede durar mucho tiempo, y pueden provocar diarrea intermitente. La diarrea es, por lo general, no sanguinolenta. Cuando el niño sufre una diarrea persistente causada por una infección parasitaria, puede estar muy cansado y perder peso(24).

Factores de riesgo.

Las señales de peligro de deshidratación en los lactantes que requieren atención médica inmediata son las siguientes:

- Si la zona blanda de la parte superior de la cabeza (fontanela) está hundida.
- Si tienen los ojos hundidos.
- Lloran sin lágrimas.
- La boca está seca.
- Su producción de orina es escasa.
- Si han reducido el estado de alerta y la energía (letargo).

Un factor de riesgo es aquello que incrementa su probabilidad de contraer una enfermedad o condición. Los factores de riesgo para la gastroenteritis viral incluyen: Edad y ubicación: niños que están en guarderías infantiles y personas de edad avanzada que están en asilos, Entornos grupales: cruceros, residencias(22).

Medios de diagnóstico.

Por lo general, no se requieren pruebas diagnósticas, ya que la mayoría de las formas de gastroenteritis se resuelven en poco tiempo. Sin embargo, si los síntomas son intensos o duran más de 48 horas, pueden examinarse muestras de heces en el laboratorio para valorar la presencia de glóbulos blancos (leucocitos) y de bacterias, virus o parásitos. También se pueden hacer análisis de sangre para detectar signos de complicaciones(25).

El médico le preguntará acerca de sus síntomas y antecedentes clínicos, y le realizará un examen físico. Su doctor también puede ordenar un cultivo de las heces fecales. Esta prueba busca bacterias en su muestra de heces, lo que indicaría un tipo diferente de enfermedad(25).

Tratamiento.

Reemplazar los fluidos y electrolitos perdidos

Cuando una persona tiene gastroenteritis viral, debe reemplazar los líquidos y electrolitos perdidos para prevenir la deshidratación o tratar la deshidratación leve. La persona debe beber muchos líquidos. Si el vómito es un problema, debe intentar ingerir pequeñas cantidades de líquidos claros(26).

Rehidratación.

Si un niño tiene gastroenteritis viral, se le debe dar una solución de rehidratación oral, como Pedialyte, Naturalyte, Infalyte y CeraLyte, siguiendo las indicaciones para reemplazar los líquidos y electrolitos perdidos. Las soluciones de rehidratación oral son líquidos que contienen glucosa y electrolitos. Hay que consultar con un médico sobre si es adecuado darle estas soluciones a un bebé. Los bebés deben tomar leche materna o fórmula como de costumbre(26).

En el niño con vómitos deben administrarse frecuentemente pequeñas cantidades de líquido para contribuir a evitar la deshidratación. Los padres deben ofrecer al niño unos sorbos de líquido. Si no lo vomita, se repiten los sorbos cada 10 o 15 minutos, aumentando la cantidad hasta unos 30 o 60 ml tras una hora o más y de forma creciente según su tolerancia. Estas cantidades mayores se le dan con menor frecuencia, aproximadamente cada hora. Los líquidos se absorben muy rápidamente, de modo que, si el niño tarda en vomitar más de 10 minutos después de beberlos, la mayor parte de los mismos han sido absorbidos y debe continuar su administración(27).

La cantidad de líquido que se debe dar al niño en un periodo de 24 horas depende de su edad y su peso, pero generalmente debe ser más o menos entre unos 100 ml y unos 170 ml de líquido por cada kilogramo de peso del niño. Si el vómito y la diarrea del niño disminuyen, los padres pueden intentar alimentarlo con una dieta normal al día siguiente. No se deben administrar las soluciones de electrolitos solas durante

más de 24 horas debido a los posibles problemas asociados a una insuficiente ingestión de nutrientes(27).

Los niños que tienen diarrea, pero con pocos vómitos deben ingerir más líquidos para compensar la cantidad de líquido pérdida con la diarrea. Pero, a diferencia de los niños con vómitos, se les puede administrar una mayor cantidad de líquido de una vez y se les alimenta con una dieta normal. Sin embargo, si el niño sufre una diarrea importante, probablemente habrá que reducir el consumo de productos lácteos (que contienen lactosa). La gastroenteritis grave disminuye la capacidad del niño para la absorción de la lactosa, resultando incluso en una intensificación de la diarrea(27).

Fármacos.

Los medicamentos antidiarreicos (como la loperamida) no se suelen recomendar para los niños a menos que sean recetados por un médico porque existen pocas pruebas de que sean beneficiosos y, en cambio, pueden causar complicaciones(14).

A los niños con vómitos graves se les pueden administrar ciertos medicamentos que alivian el vómito (como ondansetrón) por vía oral o intravenosa. Los antibióticos no son eficaces cuando la causa de la gastroenteritis es una infección vírica. Los médicos prescriben tratamiento antibiótico sólo cuando la gastroenteritis está causada por ciertas bacterias (como Shigella) que se sabe que responden a los antibióticos(12). En caso de infección parasitaria se pueden administrar ciertos fármacos (como metronidazol y nitazoxanida).

Vacunas contra el rotavirus.

Dos vacunas, que los niños reciben por vía oral, están aprobadas para proteger contra las infecciones por el rotavirus:

- **RotaTeg:** Los niños reciben esta vacuna en tres dosis: a los 2 meses, 4 meses y 6 meses de edad(23).
- **Rotarix:** Los niños reciben esta vacuna en dos dosis: a los 2 meses y 4 meses de edad. Para que la vacuna contra el rotavirus sea lo más efectiva posible, los niños deben recibir la primera dosis antes de cumplir las 15 semanas de edad, y todas las dosis antes de cumplir los 8 meses de edad(26).

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”(28).

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(28).

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(28).

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(28).

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(28).

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(28).

CAPÍTULO III

3. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Materiales Y Métodos

3.1. Tipo De Estudio

Nivel. Descriptivo.

Métodos. Cuantitativo.

Tiempo. Retrospectivo durante el periodo de enero – diciembre 2021.

Diseño: Transversal.

3.2 Población y Muestra.

Población. 311 niños con diagnóstico de gastroenteritis atendidos en el área de emergencia, hospitalización y consulta externa. Se utilizó la fórmula de población finita siendo la **muestra** obtenida de 173 menores de 5 años con gastroenteritis en el hospital León Becerra de la ciudad de Guayaquil.

Margen: 5%

Nivel de confianza: 95%

Población: 311

Tamaño de muestra: 173

3.2.1. Criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión:

Niños menores de 5 años con diagnóstico de gastroenteritis.

3.2.2. Criterios de exclusión:

Mayores de 5 años.

Menores que tenían otras patologías.

3.3. Procedimientos para la recolección de la información.

Técnica: Observación indirecta.

Instrumento: Matriz de observación indirecta.

Técnicas de procesamiento y análisis de datos. se aplicó el programa Excel, para desarrollar los estadísticos descriptivos, para la presentación de los datos.

3.4 VARIABLES GENERALES OPERACIONALIZACIÓN.

Variable general: Prevalencia de Gastroenteritis en menores de 5 años.

DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Características sociodemográficas	Edad	Menores de 1 año
		2 – 3 años
		4 -5 años
	Sexo	Hombre
		Mujer
	Lugar de residencia	Área rural
		Área urbana marginal
		Área urbana
	Escolaridad de la madre	Primaria
		Secundaria
		Universitaria
		Técnica
		Analfabeta
	Virus	Rotavirus
		Norovirus

Agente causal	Bacterias	Salmonella
		Campylobacter
		Escherichia coli
	Parásitos	Entamoeba Histolytica
		Giardia
Manifestaciones clínicas	Signos	Hipertermia
		Emesis
		Diarrea
	Síntomas	Dolor estomacal
		Cefalea

3.5. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

Prevalencia de Gastroenteritis.

Medición de enfermedad: Cálculo de prevalencia (3)

Datos

El objetivo es calcular la prevalencia de una enfermedad en una población:

Tamaño de población : 311
Enfermos en la población : 173

Resultados

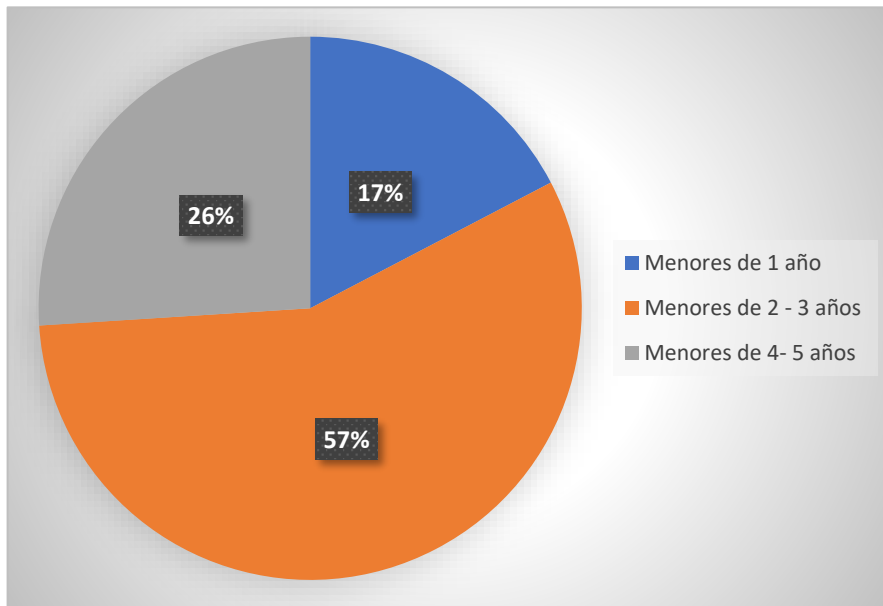
La prevalencia real en la población es 55.63%.

Prevalencia real : 55.63%

Nota: Datos fueron realizados en winepi.(29)

Figura N° 1

Edad.

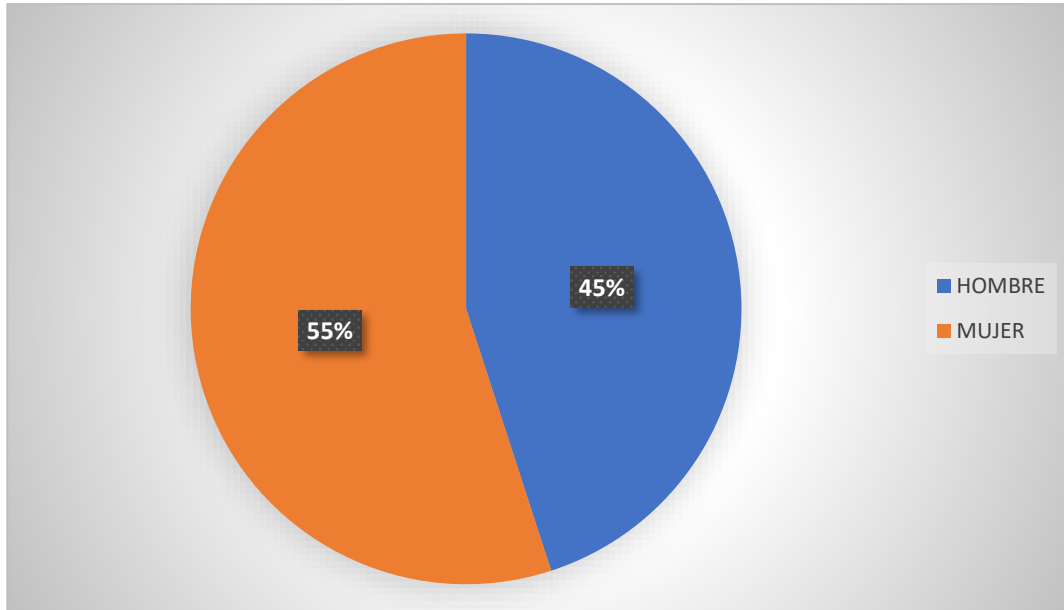


Nota: Datos obtenidos de la revisión de historias clínicas de pacientes atendidos en el hospital León Becerra.

Análisis: El rotavirus es la principal causa de gastroenteritis vírica, y afecta principalmente a los primeros años de vida, especialmente a los niños de 11 meses a 2 años(30). En el siguiente gráfico se refleja que el 57% de los casos de gastroenteritis se presentan entre los grupos menores de 2- 3 años, debido a que los infantes en esta edad se introducen objetos y/o alimentos contaminados en la boca provocando que el virus llegue al estómago produciendo inflamación en la pared intestinal.

Figura N° 2

Sexo.

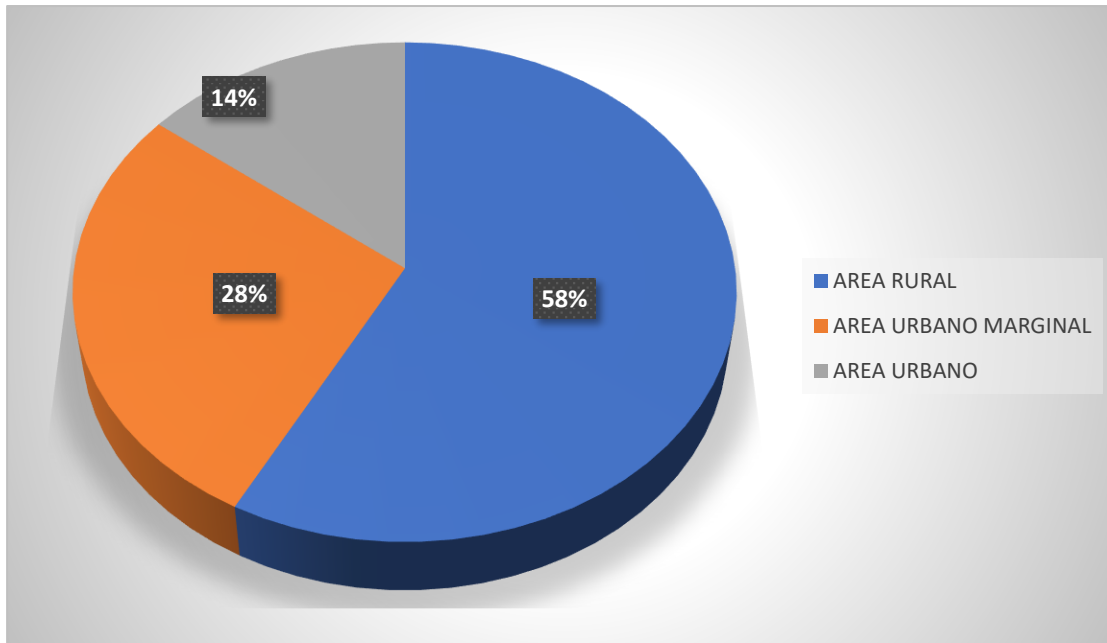


Nota: Datos obtenidos de la revisión de historias clínicas de pacientes atendidos en el hospital León Becerra.

Análisis: En relación con el sexo, los hombres tienen menor riesgo que las mujeres en nuestro estudio. Los datos representados en el gráfico, se muestra que el sexo mujer predomina con un 55%, siendo el sexo hombre representado solo con un 45% del total de menores de edad. No existen diferencias entre ambos sexos respecto a la patología.

Figura N° 3

Procedencia.

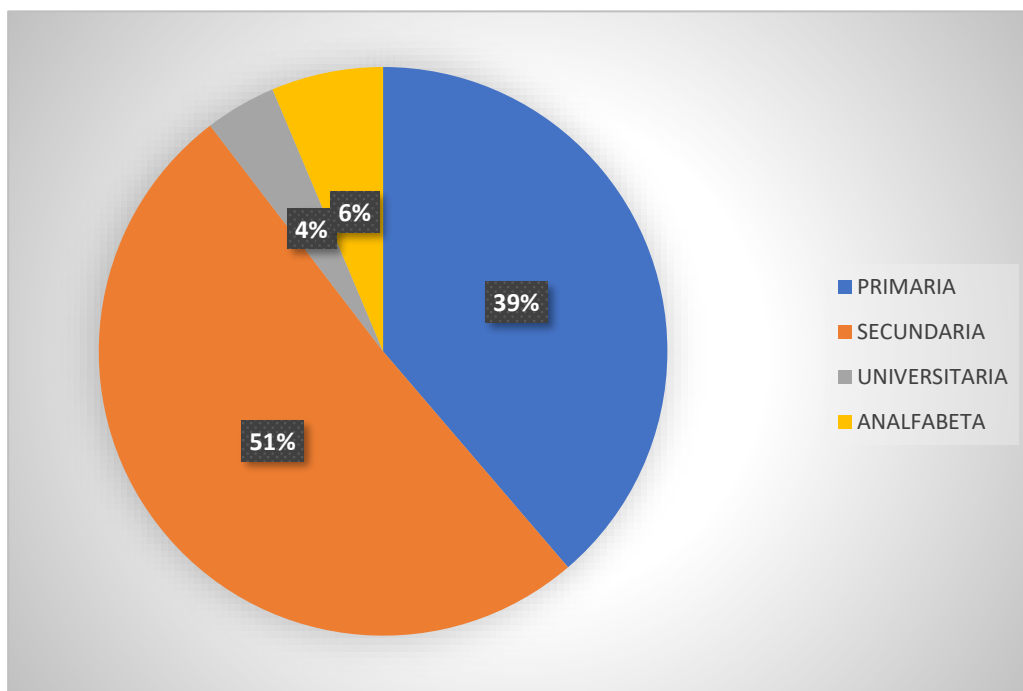


Nota: Datos obtenidos de la revisión de historias clínicas de pacientes atendidos en el hospital León Becerra.

Análisis: El acceso de la población a los recursos materiales (propiedad de bienes, calidad de la vivienda), humanos (educación) e higiénicos (tipo de retrete, fuente de consumo de agua), así como los métodos de atención materna (nutrición, prevención) e higiene. La gastroenteritis puede considerarse un mecanismo de transmisión entre estas causas generales y el estado nutricional (32). En la figura se muestra que la mayor cantidad de pacientes habitan en la zona rural, representado con un 58% seguido por la zona urbana marginal con un 28%. Debido a que estos lugares son propensos a brotes de enfermedades diarreicas, así mismo el consumo de aguas contaminadas, el desconocimiento sobre hábitos alimenticios y de higiene. Son los principales causantes para que se de dicha patología gastroenteritis.

Figura N° 4

Escolaridad de la madre.

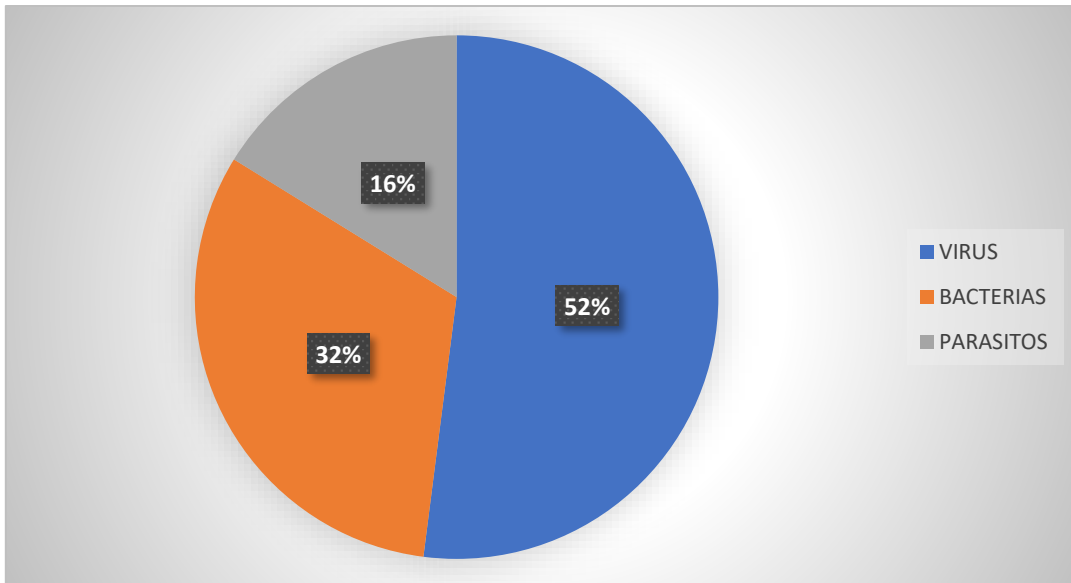


Nota: Datos obtenidos de la revisión de historias clínicas de pacientes atendidos en el hospital León Becerra.

Análisis: En la actualidad, la sociedad presenta una gran diversidad de creencias y prácticas que definen y limitan su actuación ante la aparición de una enfermedad, especialmente cuando se trata del cuidado de los niños. La familia, especialmente los padres, siguen simbolizando el núcleo de apoyo necesario para implementar actividades de preservación de patrones culturales, de creación de hábitos y de desarrollo de actividades dirigidas a la preservación de la salud. Por lo tanto, se trata de conocer aspectos importantes que proporcionen una información completa que pueda ser utilizada en el futuro para promover hábitos y estilos de vida saludables en la sociedad que sean coherentes con su patrón cultural y su autonomía(33). En la siguiente figura se puede observar el 51% de las madres tenían estudios en nivel secundario, lo que indica que los cuidadores tienen conocimiento de las enfermedades que se presentan en los niños menores de 5 años, por lo tanto, con charlas educativas y programas de prevención se disminuye casos de gastroenteritis.

Figura N° 5

Agentes causales.

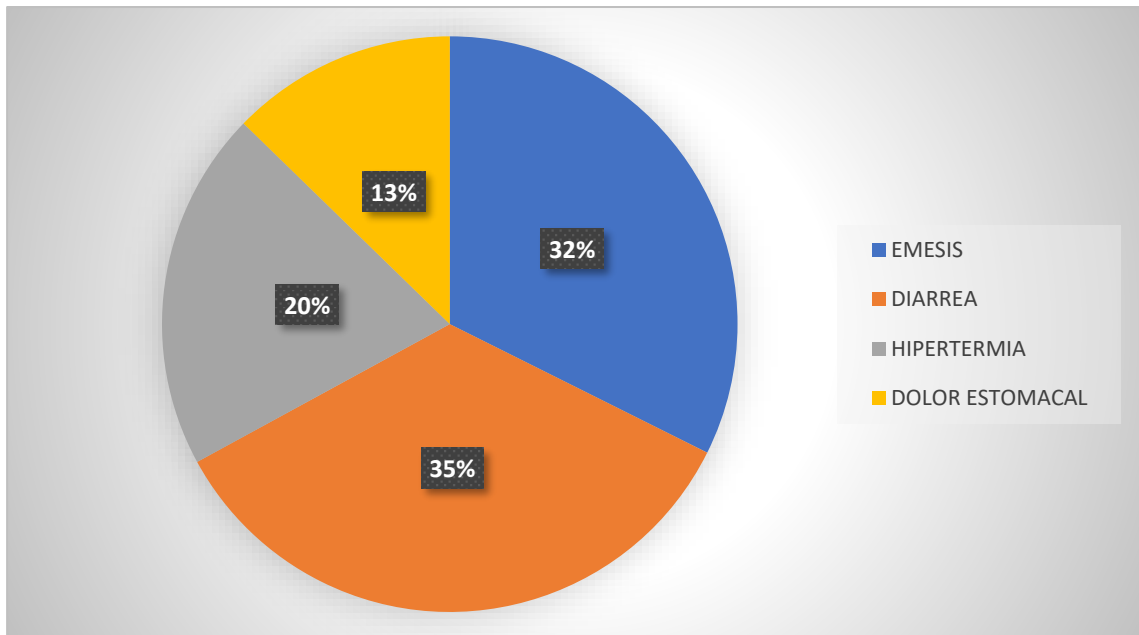


Nota: Datos obtenidos de la revisión de historias clínicas de pacientes atendidos en el hospital León Becerra.

Análisis: Los principales virus que causan gastroenteritis en el ser humano son el rotavirus, y el adenovirus. Otros virus como la norovirus también causan diarrea, pero tienen poca importancia epidemiológica. El rotavirus se considera la causa más común de gastroenteritis infecciosa en niños y bebés, pero se subestima su papel en la gastroenteritis en adultos. Si bien es cierto que la infección en adultos suele ser asintomática, se han descrito brotes nosocomiales en centros geriátricos (34). En el siguiente gráfico se evidencia que predomina con un 52% el virus, seguido del 32% bacterias y un 16% los parásitos. Siendo el virus, el que predomina en gastroenteritis en niños menores de 5 años con el fin de producir una inflamación e infección en la mucosa del estómago y la mucosa del intestino. De tal forma, que los virus entéricos tienen preferencia por infectar las células intestinales; los más frecuentes son el rotavirus y Nora virus.

Figura N° 6

Manifestaciones clínicas.



Nota: Datos obtenidos de la revisión de historias clínicas de pacientes atendidos en el hospital León Becerra.

Análisis: Las manifestaciones clínicas de la diarrea causada por el rotavirus La diarrea por rotavirus puede ir desde una forma asintomática hasta una diarrea grave con deshidratación que puede llevar a la muerte. Las manifestaciones clínicas más frecuentes que acompañan a la diarrea, son la presencia de vómitos, seguidos de deshidratación y fiebre, lo que se correlaciona con los estudios realizados en otras investigaciones(35). Se observa que el 35% de los menores de 5 años presento diarrea, seguido del 32% emesis, 20% hipertermia y; 13% dolor estomacal. De manera que el primer síntoma que presenta los menores de edad, emesis provocando deshidratación sino es tratado a tiempo el virus se desencadena llegando al intestino produciendo inflamación; ocasionando la diarrea acompañada de dolor estomacal por lo tanto nuestra prioridad es hidratar por vía oral y/o intravenosa. También se debe realizar tamizaje oportuno a los menores de 5 años utilizando programas de prevención.

Discusión

De acuerdo con los estudios revisados y el actual se establece similitudes y diferencias acorde a lo investigado en base a las características de los menores de 5 años.

En un estudio realizado en EE. UU en el año 2018 con el tema características sociodemográficas, los autores de Mota-Hernández F (36). Se obtuvo que el 49% de los casos de gastroenteritis se dan en niños menores de 1 - 2 años, los casos de gastroenteritis se dan principalmente en mujeres que representan el 52% de los casos, el 94% de los casos de gastroenteritis en niños menores de 5 años. En las zonas rurales, el 64% de los casos se deben a gastroenteritis aguda. Conclusión: La gastroenteritis se presenta principalmente en niñas, aunque no es un factor predisponente, los casos también están aumentando en las zonas rurales.

Nuestro estudio refleja similitud con el autor con respecto a las características sociodemográficas de los menores de 5 años que determina que la muestra conformada por 173, En el siguiente gráfico se refleja que el 57% de los casos de gastroenteritis se presentan entre los grupos menores de 2- 3 años, el sexo que predominó fue las mujeres con un 55%, seguido de los hombres con 45%; Las zonas más afectadas se evidencian que el 58% en el área rural, urbana marginal con un 28% y un 14% área urbana.

En el estudio realizado Honduras en el año 2021 con el tema Factores de riesgo de las enfermedades diarreicas agudas en menores de cinco años. Por el autor Fuentes Díaz (37). Los resultados recopilados en el desarrollo de la presente investigación, en cuanto al establecimiento de los agentes causantes de la gastroenteritis, menciona que, a través de su investigación sobre los factores de riesgo relacionados con la prevalencia de la gastroenteritis observó una mayor prevalencia de casos factores de riesgo relacionados con la prevalencia de gastroenteritis en niños de 1 a 5 años, el virus con un 44% de los casos; y, el 32% de los casos presentaban bacterias como agente microbiológico.

Nuestro estudio, muestra que de acuerdo los agentes causales se evidencian que predomino con un 52% el virus, seguido del 32% bacterias y; un 16% los parásitos. Lo cual es importante que los cuidadores lleven un control médico por el tanto se previene que los agentes causales atenten contra la salud de los menores de 5 años.

Se revisaron dos artículos sobre las manifestaciones clínicas en los cuales se encontraron similitud con nuestra investigación. En el estudio realizado en Venezuela en el año 2020 con el tema Propuesta de prevención, control y tratamiento de la Gastroenteritis Aguda en niños menores de cinco años. Por los autores Maldonado y cols En base a las manifestaciones clínicas(38). Describen el grupo de edad más afectado por los síntomas de diarrea corresponde al grupo preescolar (2 a 5 años) (39,13%). El síntoma más frecuente que acompaña a la diarrea es la fiebre (17,39%), De los pacientes evaluados en este estudio, el 86,96% tenía un esquema completo de vacunación contra el rotavirus, porcentaje que supera los resultados obtenidos los que el 55% de los pacientes estaban vacunados contra el rotavirus. Estos resultados pueden atribuirse al difícil acceso a la atención social y sanitaria, como los servicios de vacunación contra el rotavirus, que están disponibles en las zonas rurales y que son más viables en las zonas urbanas; además, el nivel social y educativo.

Por lo consiguiente en el estudio realizado en México en el año 2019 con el tema Índices de Riesgo con relación a la transmisión de gastroenteritis aguda con los autores Rolando Jiménez Lugo y Silvina Paola,(39), afirman que esta enfermedad se caracteriza clínicamente por la aparición brusca de náuseas (15%), vómitos (29%), diarrea no sanguinolenta (36%), fiebre (17%) y dolor abdominal (10%).

Nuestro estudio refleja que de acuerdo con las manifestaciones clínicas que presentaron los menores de 5 años. Se observa que el 35% presento diarrea, seguido del 32% emesis, 20% hipertermia y; 13% dolor estomacal. los niños pequeños experimentan síntomas más graves de enfermedad gastrointestinal, por lo tanto, el personal de salud capacitado debe impartir charlas educativas sobre la importancia de cumplir el esquema de vacunación.

Conclusiones

En base a los resultados obtenidos en el estudio se puede concluir que:

- De acuerdo con el objetivo general de Prevalencia de Gastroenteritis con una población de 311, con un muestreo de 173 menores de 5 años, atendidos en el área de emergencia, consulta externa y hospitalización. Del Hospital León Becerra de la ciudad de Guayaquil durante el periodo de enero a diciembre del 2021 con diagnóstico de gastroenteritis.
- Con respecto a las características sociodemográficas reflejaron que la población mayor afectada son las mujeres, dentro el rango etario menores de 2 a 3 años, proveniente de la región costa, ubicados en la zona rural, cuidadoras con nivel secundario.
- Dentro de los agentes causales que el predominó fue el virus, seguido de las bacterias y los parásitos. Siendo el virus causado por el rotavirus y norovirus.
- Las manifestaciones clínicas con mayor frecuencia se presentaron emesis, seguido de diarrea y dolor estomacal. Lo cual es importante valorar la sintomatología al momento de evaluar a los menores de 5 años con el fin de establecer un diagnóstico.

Recomendaciones

Recomendar al hospital que forme al personal de enfermería en la atención de las enfermedades diarreicas agudas sobre la atención en niños menores de 5 años. Sugerir la aplicación del proceso de atención de enfermería, debido a las ventajas que proporcionaría.

Recomendar el establecimiento de un sistema de control y seguimiento del cumplimiento de las actividades para mejorar la atención de los niños menores de 5 años.

Motivar al personal de enfermería a asistir a charlas o talleres educativos sobre enfermedades diarreicas. Formar al personal de enfermería para que sea el primero en atender a los pacientes y familiares proporcionando información sobre las medidas para prevenir las enfermedades diarreicas y recomendarles que acudan al control del niño de acuerdo con las edades.

Recomendar a los cuidadores sobre la preparación de los alimentos que sean bien cocinados, preparados higiénicamente. No consuma pescado o marisco crudo, ni alimentos preparados en la calle. Mantener los alimentos bien tapados y refrigerados, ya que los microorganismos pueden ser transportados por los insectos o el polvo y multiplicarse rápidamente, sobre todo cuando hace calor.

Referencias

1. Díaz Mora JJ, Echezuria M L, Petit de Molero N, Cardozo V MA, Arias G A, Rísquez P A. Diarrea aguda: Epidemiología, concepto, clasificación, clínica, diagnóstico, vacuna contra rotavirus. Arch Venez Pueric Pediatría. marzo de 2014;77(1):29-40.
2. Hospitalización por gastroenteritis aguda de etiología bacteriana en menores de 5 años/Bacterial acute gastroenteritis requiring hospital admission in children under 5 years - ProQuest. Disponible en: <https://www21.ucsg.edu.ec:2080/docview/1509036497/fulltextPDF/7810712049D44ADPQ/14?accountid=38660>
3. Guerra-Sanches F, Norberg AN, Madeira-Oliveira JT, Aguilar-Uriarte MA, Covarrubias-Loayza EA, Serra-Freire NM. Rotaviruses in children from Baixada Fluminense region, Rio de Janeiro,. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1018-130X2013000400003&script=sci_abstract
4. Roig DCG, Larre DN, Pastene BH, Gutiérrez LL, Vaccaro BJ, Sciarrotta DJA, et al. Características epidemiológicas y clínicas de las gastroenteritis agudas según su etiología por rotavirus u otra en niños menores de 5 años atendidos en una institución privada de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/271058779_Caracteristicas_epidemiologicas_y_clinicas_de_las_gastroenteritis_agudas_segun_su_etiologia_por_rotavirus_u_otra_en_ninos_menores_de_5_anos_atendidos_en_una_institucion_privada_de_la_Ciudad_Autonoma_d
5. Rotavirus - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 7 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/rotavirus>
6. García Vera C, García Ventura M, del Castillo Aguas G, Domínguez Aurrecoechea B, Esparza Olcina MJ, Martínez Rubio A, et al. . Gastroenteritis aguda bacteriana: 729 casos reclutados por una red nacional de atención primaria. An Pediatría. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1695403316301904>
7. Caluña WWC, Gutiérrez EMG, Vaca AR, Quiroz JAG. Factores clínicos y socioeconómicos asociados a diarrea aguda infantil en pacientes menores de 5 años. 2018;2:10.
8. Lugo RJ, Agustinelli SP, Sánchez Pascua GL. Índices de Riesgo en relación a la transmisión de gastroenteritis aguda a partir de alimentos contaminados con Norovirus. Rev Chil Nutr. abril de 2021;48(2):266-75.
9. Contreras-Omaña R, Escorcía-Saucedo AE, Velarde-Ruiz Velasco JA. Prevalencia e impacto de resistencias a antimicrobianos en infecciones gastrointestinales: una revisión. Rev Gastroenterol México. julio de 2021;86(3):265-75.

10. Ricardo A, Irama P, Zulbey R, Rafael V, Sergio O, Maria A. Detección de rotavirus y parásitos intestinales en infantes menores de 5 años de edad de comunidades indígenas del Estado Zulia, Venezuela. 2016;13.
11. José PR, Maribel CG. Etiología de la diarrea infantil en Shushufindi, Ecuador. 2019;9.
12. Gastroenteritis en niños - Salud infantil [Internet]. Manual MSD versión para público general. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es-ec/hogar/salud-infantil/trastornos-digestivos-en-ni%C3%B1os/gastroenteritis-en-ni%C3%B1os>
13. Barajas CS. A.M. Benítez Maestre*, F. de Miguel Durán*. :8.
14. Albarrán LG, Angós R. GASTROENTERITIS AGUDA. 2018;11.
15. Gastroenteritis en niños - Salud infantil [Internet]. Manual MSD versión para público general. [citado 8 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es/hogar/salud-infantil/trastornos-digestivos-en-ni%C3%B1os/gastroenteritis-en-ni%C3%B1os>
16. Loor-Cedeño LA, Delgado-Molina JB, Briones-Menéndez VA. Proposal for the prevention, control and treatment of Acute Gastroenteritis in children under five years of age. 2021;6(3):18.
17. Vila J, Álvarez-Martínez MJ, Buesa J, Castillo J. Diagnóstico microbiológico de las infecciones gastrointestinales. Enfermedades Infecc Microbiol Clínica. agosto de 2009;27(7):406-11.
18. Domínguez et al. - 2009 - Las gastroenteritis víricas un problema de salud .pdf.
19. 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.
20. Raúl AB, Esther AS, Carlos VS, Inti FH, GustavoMD EM. ENFERMEDAD INTESTINAL INFECCIOSA (DIARREA). 2019;13.
21. Yalda Lucero A. Etiología y manejo de la gastroenteritis aguda infecciosa en niños y adultos. Rev Médica Clínica Las Condes. mayo de 2014;25(3):463-72.
22. Gastroenteritis Viral: Nursing Reference Center. Disponible en: <http://www21.ucsg.edu.ec:2130/nrc/detail?vid=7&sid=a8a4620b-d5b6-4356-bfce-618b8abfe1b5%40sdc-v-sessmgr03&>
23. Sánchez Santos L, Rodríguez Núñez A. Gastroenteritis aguda en la infancia: terapéutica secuencial actual en atención primaria. Madrid: SEPEAP IM&C; 2016.
24. Machado OJD, Sánchez YM, Juliana J, Gutiérrez C. Diarrea, brote en menores de 5 años. :12.

25. Vila J, Álvarez-Martínez MJ, Buesa J, Castillo J. Diagnóstico microbiológico de las infecciones gastrointestinales. *Enfermedades Infecc Microbiol Clínica*. agosto de 2009;27(7):406-11.
26. El tratamiento de la gastroenteritis viral («gripe estomacal») | NIDDK. Disponible en: <https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/enfermedades-digestivas/gastroenteritis-viral/tratamiento>
27. Domínguez Á, Godoy P, Torner N, Cardeñosa N, Martínez A. Las gastroenteritis víricas: un problema de salud pública. *Rev Esp Salud Pública*. octubre de 2009;83(5):679-87.
28. Constitución de la Republica del Ecuador. :218.
29. WinEpi: Working IN EPIdemiology [Internet]. [citado 7 de septiembre de 2022]. Disponible en: <http://www.winepi.net/sp/disease/cprev3.asp>
30. P. Ciruela,* C. Izquierdo, M. Oviedo, A. Domínguez. Rotavirus y adenovirus 40–41 como causantes de gastroenteritis infantil. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7140271/>
31. María Fernanda Gutiérrez, Ph.D. Comportamiento de la diarrea causada por virus y bacterias en regiones cercanas a la zona ecuatorial. Disponible en: <http://uvsalud.univalle.edu.co/colombiamedica/index.php/comedica/article/viewFile/393/398>
32. LUNA MONRROY Selma. PREVALENCIA DE PARASITISMO INTESTINAL EN NIÑOS Y MUJERES DE COMUNIDADES INDÍGENAS DEL RÍO BENI. 2019 [Internet]. Disponible en: http://www.revistasbolivianas.ciencia.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2222-43612009000100007&lng=en&nrm=iso&tlng=es
33. Pilar Abreu P. Conocimientos, actitudes y prácticas asociados a diarrea aguda en la zona norte de Bucaramanga. Estudio observacional analítico, 2014-2015. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-03192017000100027
34. Nuria Torner. Clinical and epidemiological study of viral gastroenteritis outbreaks in Catalonia. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/resp/2009.v83n5/659-667/>
35. Dr. Medina C. A. R. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas*. 5. Disponible en: <http://cidbimena.desastres.hn/RFCM/pdf/2008/pdf/RFCMVol5-2-2008.pdf#page=31>
36. Mota-Hernández F,. Pronóstico de la diarrea por rotavirus. Disponible en: <https://scielosp.org/article/spm/2001.v43n6/524-528/es/>
37. Fuentes Díaz. Factores de riesgo de las enfermedades diarreicas agudas en menores de cinco años. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552008000200004

38. Maldonado y cols, cols., Propuesta de prevención, control y tratamiento de la Gastroenteritis Aguda en niños menores de cinco años. Disponible en: <file:///C:/Users/equipopc/Downloads/Dialnet-PropuestaDePrevencionControlYTratamientoDeLaGastro-7926859.pdf>
39. Jiménez Lugo y Silvina. Índices de Riesgo en relación con la transmisión de gastroenteritis aguda. 2021; Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-75182021000200266&script=sci_abstract

Anexos



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL



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



Certificado No EC SG 201800204

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

Guayaquil, 26 de enero del 2022

Srta. Cynthia Pamela Gualiña Quinte
Srta. Justin Andrea Lastra Godoy
Estudiantes de la Carrera de Enfermería
Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

De mis consideraciones:

Reciban un cordial saludo de parte de la Dirección de la Carrera de Enfermería, a la vez comunico a ustedes que su tema presentado: **"Prevalencia de Gastroenteritis en menores de 5 años atendidos en un Hospital de la ciudad de Guayaquil de enero a diciembre de 2021."** ha sido aprobado por la Comisión Académica de la Carrera, su tutora asignada es la Lic. Norma Silva Lima.

Me despido deseándoles éxito en la realización de su trabajo de titulación.

Atentamente,

Lcda. Ángela Mendoza Vincas
Directora de la Carrera de Enfermería
Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

Cc: Archivo



**BENEMÉRITA
SOCIEDAD
PROTECTORA
DE LA INFANCIA**

Guayaquil, 02 de JUNIO de 2022

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

Presente.-

De mi consideración:

El suscrito, **Dr.h.c. Ricardo Koenig O.** AUTORIZO a las Srtas. **GUAIÑA QUINTE CYNTHIA PAMELA** y **LASTRA GODOY JUSTIN ANDREA** estudiantes de la Carrera de Licenciatura de Enfermería a utilizar la información de la empresa que represento, que fue solicitada para la elaboración del Trabajo de Titulación denominado **"PREVALENCIA DE GASTROENTERITIS EN MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN UN HOSPITAL DE GUAYAQUIL DE ENERO A DICIEMBRE DE 2021"** y, a la publicación en el sitio web de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

Atentamente;



**RICARDO JORGE
KOENIG OLIVE**

Dr.h.c Ricardo Koenig O.

Presidente

Benemérita Sociedad Protectora de la Infancia

_bqi
 @bspi_1
 @BenemeritaSPI
 Benemerita Sociedad Protectora de la Infancia





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

Tema: Prevalencia de Gastroenteritis en menores de 5 años atendidos en un Hospital de la ciudad de Guayaquil de enero a diciembre de 2021.

Objetivo: Recolectar información por medio de la observación indirecta datos sobre Prevalencia de gastroenteritis en menores de 5 años atendidos en un Hospital de la ciudad de Guayaquil de enero a diciembre de 2021

Instrucciones: Marque una X según la información obtenida de la historia clínica.

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS	ALTERNATIVA	
Edad	Menores de 1 año	
	2 – 3 años	
	4 - 5 años	
Sexo	Hombre	
	Mujer	
Procedencia	Área rural	
	Área urbana marginal	
	Área urbana	
Escolaridad de la madre	Primaria	
	Secundaria	
	Universitaria	
	Técnica	
	Analfabeta	

AGENTES CAUSALES	ALTERNATIVA	
Bacteria	Salmonella	
	Campylobacter	
	Escherichia coli	
Virus	Rotavirus	
	Norovirus	
Parásitos	Entamoeba Histolytica	
	Giardia	
MANIFESTACIONES CLINICAS	ALTERNATIVA	
Signos	Hipertermia	
	Emesis	
	Diarrea	
Síntomas	Dolor estomacal	
	Cefalea	

RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN DE LAS HISTORIAS CLÍNICAS





DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Guaiña Quinte, Cynthia Pamela**, con C.C: # **0958710352** autor del trabajo de titulación: **Prevalencia de gastroenteritis en menores de 5 años atendidos en un hospital de la ciudad de Guayaquil de enero a diciembre del 2021**, previo a la obtención del título de **LICENCIADA 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, 12 de septiembre del 2022.



f. _____

Guaiña Quinte, Cynthia Pamela.

C.C: 0958710352


DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Lastra Godoy, Justin Andrea**, con C.C: # **0929377190** autor del trabajo de titulación: **Prevalencia de gastroenteritis en menores de 5 años atendidos en un hospital de la ciudad de Guayaquil de enero a diciembre del 2021** previo a la obtención del título de **LICENCIADA 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, 12 de septiembre del 2022.



f. _____

Lastra Godoy, Justin Andrea.

C.C: 0929377190

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	Prevalencia de Gastroenteritis en menores de 5 años atendidos en un Hospital de la ciudad de Guayaquil de enero a diciembre de 2021.		
AUTOR(ES)	Guaiña Quinte, Cynthia Pamela. Lastra Godoy, Justin Lastra.		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Lcda. Silva Lima Norma Esperanza, Msg Lcda. Muñoz Aucapiña Jacqueline Miriam, Msg		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.		
FACULTAD:	Ciencias médicas.		
CARRERA:	Enfermería.		
TITULO OBTENIDO:	Licenciada en enfermería.		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	12 de septiembre del 2022.	No. DE PÁGINAS:	43
ÁREAS TEMÁTICAS:	Salud pública.		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Prevalencia, gastroenteritis, virus, niños menores de 5 años.		
RESUMEN/ABSTRACT;	<p>La gastroenteritis es la inflamación del tubo digestivo, que se manifiesta mediante vómitos, diarrea y a veces se acompaña de fiebre. Tercera causa de muerte Objetivo: Determinar la prevalencia de gastroenteritis en menores de 5 años atendidos en un Hospital de la Ciudad de Guayaquil de enero a diciembre de 2021. Metodología: Tipo de estudio: descriptivo, Método: cuantitativo, Tiempo retrospectivo, Diseño: Transversal. La población estuvo conformada por 311 menores de 5 años y la muestra 173. Resultados: La prevalencia fue del 55,63%, de acuerdo a las características sociodemográficas las mujeres predominio con un 55%, siendo los hombres con un 45%, en edades menores de 2 – 3 años 57% seguidos de 4 -5 años 26%, la mayor cantidad de pacientes provenían de la zona rural, representado con un 58%, seguido de la zona urbano marginal con un 28%, y de la zona urbana el 14%, la escolaridad de la madre solo terminaron la secundaria con un 51%, el agente causal que predomino son los virus con un 52%, seguido de bacterias con un 32% y los parásitos con un 16%. Las manifestaciones clínicas el signo que más predomino fue la diarrea con un 35%, seguido de emesis con un 32% y la hipertermia con 20%. Conclusión: Se determinó que la prevalencia fue significativa, los meses donde hubo mayor ingreso de menores de 5 años por presentar gastroenteritis fueron diciembre, junio y septiembre, los signos y síntomas más frecuentes fue diarrea, la emesis y la hipertermia.</p>		
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593-0985321200 0985682740	E-mail: cynthia.guaina@cu.ucsg.edu.ec justin.lastra@cu.ucsg.edu.ec	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::	Nombre: Lcda. Holguín Jiménez Martha Lorena, Mgs		
	Teléfono: +593-4- 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):			