

UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

CARRERA DE ENFERMERÍA

Tema: “Factores socioeconómicos y culturales que se asocian a la gastroenteritis en niños menores de 5 años”

Trabajo de Integración Curricular previo a la obtención del
Título de Licenciada en Enfermería

AUTORA: Sandra Paulina Pantoja Mafla

Joselin Lisseth Quiros Irua

TUTORA: Lcda. López Reyes Sandra Lorena, MSc.

Tulcán, 2024

CERTIFICADO DEL TUTOR

Certifico que los estudiantes Pantoja Mafla Sandra Paulina y Quiros Irua Joselin Lisseth con el número de cédula 1004484372 y 0401753884 han desarrollado el Trabajo de Integración Curricular: "Factores socioeconómicos y culturales que se asocian a la gastroenteritis en niños menores de 5 años"

Este trabajo se sujeta a las normas y metodología dispuesta en el Reglamento de la Unidad de Integración Curricular, Titulación e Incorporación de la UPEC, por lo tanto, autorizo la presentación de la sustentación para la calificación respectiva

Lcda. López Reyes Sandra Lorena, MSc.

TUTORA

Tulcán, junio de 2024

AUTORÍA DE TRABAJO

El presente Trabajo de Integración Curricular constituye un requisito previo para la obtención del título de Licenciados en la Carrera de enfermería de la Facultad de Industrias Agropecuarias y Ciencias Ambientales

Nosotros, Pantoja Mafla Sandra Paulina y Quiros Irua Joselin Lisseth con cédula de identidad número 1004484372 y 0401753884 declaramos que la investigación es absolutamente original, auténtica, personal y los resultados y conclusiones a los que hemos llegado son de nuestra absoluta responsabilidad.

Pantoja Mafla Sandra Paulina

AUTORA

Quiros Irua Joselin Lisseth

AUTORA

Tulcán, junio de 2024

ACTA DE CESIÓN DE DERECHOS DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

Nosotros, Pantoja Mafla Sandra Paulina y Quiros Irua Joselin Lisseth declaramos ser autores de los criterios emitidos en el Trabajo de Integración Curricular: "Factores socioeconómicos y culturales que se asocian a la gastroenteritis en niños menores de 5 años" y se exime expresamente a la Universidad Politécnica Estatal del Carchi y a sus representantes de posibles reclamos o acciones legales.

Pantoja Mafla Sandra Paulina

AUTORA

Quiros Irua Joselin Lisseth

AUTORA

Tulcán, junio de 2024

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, quiero agradecer a Dios por guiar mi camino y bendecirme en cada paso que he dado en mi carrera universitaria, agradezco también a la Universidad Politécnica Estatal del Carchi y a sus maestros que me guiaron y me ayudaron a formarme como una profesional.

Agradezco a mi Madre Beatriz Mafla por el amor y el apoyo incondicional que me ha dado durante todo este proceso y durante toda mi vida, ella es mi mayor orgullo, quien me da ese impulso para seguir adelante y lograr mis metas.

Agradezco a mi Hermana, Andrea Pantoja quien ha sido mi ejemplo a seguir desde pequeña, gracias por el amor, la comprensión, los consejos y por estar a mi lado cuando la he necesitado. A Kevin Obando por ser mi compañero en esta etapa de mi vida y por su apoyo y cariño incondicional.

Agradezco a mi Tutora MSc. Lorena López por su dedicación, apoyo, conocimientos brindados y el tiempo que ha dedicado a la investigación.

Sandra Paulina Pantoja Mafla

Extiendo mi agradecimiento en primer lugar a Dios, por darme la fuerza y constancia necesarias para culminar esta maravillosa etapa de estudios universitarios, agradezco a mis padres Sonia Irua y Hugo Quiros por su guía a lo largo de mi vida, su sacrificio y lucha me han permitido dar este importante paso de formación profesional, son mi más grande apoyo, quienes con su amor iluminan mi camino.

Agradezco a mi hijo Andrick Tuz por ser mi motivación para cumplir mis metas, por llenarme de orgullo y fortaleza para no rendirme, gracias a su amor incondicional.

Agradezco a mi esposo Kevin Tuz por acompañarme e impulsarme día a día a lograr éste éxito académico, sus palabras de aliento han llegado cuando más lo he necesitado, y su confianza en mí me fortalece constantemente.

Agradezco a mi hermana Patricia Quiros, por ser mi mejor amiga y concejera, mi compañera incondicional, formando parte importante de cada paso que he dado a lo largo de mi vida. Y a mi cuñado y sobrina por su amor y cuidado hacia mi hijo.

Joselin Lisseth Quiros Irua

DEDICATORIA

Esta investigación se la dedico a Dios por ser quien guía mi camino, a mi madre Beatriz Mafla, el amor de mi vida por todo el esfuerzo y apoyo que me ha brindado, a mi hermana Andrea Pantoja, a mi tía Yolanda Mafla que es mi ángel y desde el cielo me cuida siempre, también se la dedico a mi familia y a todas las personas que me ayudaron durante toda mi carrera universitaria.

Sandra Paulina Pantoja Mafla

Dedico la presente investigación a mis padres, mi hijo, mi esposo y mi hermana ya que todos ellos han sido mi apoyo e inspiración; el equipo que me ha fortalecido y con el que he contado durante mi carrera universitaria. Han sido mi más grande motivación, haciendo este logro no solo mío sino también de todos ustedes.

Joselin Lisseth Quiros Irua

ÍNDICE

RESUMEN	11
ABSTRACT	12
INTRODUCCIÓN	13
I. PROBLEMA	15
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	15
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	16
1.3. JUSTIFICACIÓN	16
1.4. OBJETIVOS Y PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN	17
1.4.1. Objetivo General	17
1.4.2. Objetivos Específicos	17
1.4.3. Preguntas de Investigación.....	18
II. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	19
2.1. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS	19
2.2. MARCO TEÓRICO	23
2.2.1. Factores socioeconómicos y culturales	23
2.2.2. Definición de gastroenteritis.....	26
2.2.3. Teoría de Enfermería	32
2.2.4. Marco Legal	32
III. METODOLOGÍA	34
3.1. ENFOQUE METODOLÓGICO	34
3.1.1. Enfoque	34
3.1.2. Tipo de Investigación	34
3.2. HIPÓTESIS O IDEA A DEFENDER	35
3.3. DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	36
3.3.1. Variable independiente	36
3.3.2. Variable dependiente	36

3.4. METODOS UTILIZADOS	39
3.4.1. Métodos.....	39
3.5. ANÁLISIS ESTADÍSTICO	39
3.5.1. Técnicas e Instrumento.....	39
3.5.2. Población	39
3.5.3 Instrumentos de investigación.....	40
3.5.4. Procesamiento y análisis	40
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	41
4.1. RESULTADOS	41
4.2. DISCUSIÓN	59
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	63
5.1. CONCLUSIONES	63
5.2. RECOMENDACIONES	63
VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	64
VII. ANEXOS	67

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Operacionalización de variables	37
Tabla 2. Datos sociodemográficos	41
Tabla 3. Manejo de los alimentos	42
Tabla 4. Edad, género y síntomas	43
Tabla 5. Rotavirus y gastroenteritis	44
Tabla 6. Alimentación durante los primeros 6 meses de vida	45
Tabla 7. Pruebas de chi-cuadrado de.....	46
Tabla 8. Alimentación durante los primeros 6 meses de vida	47
Tabla 9. Pruebas de chi-cuadrado.....	48
Tabla 10. Alimentación durante los primeros 6 meses de vida	48
Tabla 11. Pruebas de chi-cuadrado	49
Tabla 12. Se lava las manos antes de preparar los alimentos.....	50
Tabla 13. Pruebas de chi-cuadrado	51
Tabla 14. Frecuencia lava las manos en los niños	51

Tabla 15. Pruebas de chi-cuadrado	53
Tabla 16. Tabla cruzada	53
Tabla 17. Pruebas de chi-cuadrado	54
Tabla 18. Gastroenteritis, Ingresos económicos y Nivel de Educación	55
Tabla 19. Pruebas de chi-cuadrado	57
Tabla 20. Edad + Frecuencia lava las manos en los niños	57
Tabla 21. Pruebas de chi-cuadrado.....	59
Tabla 22. Aplicación de instrumento encuesta.....	87

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Edad	70
Figura 2. Género	70
Figura 3. Nivel de educación	71
Figura 4. Empleo	71
Figura 5. Ingresos económicos	72
Figura 6. Vivienda	72
Figura 7. Zona donde vive	73
Figura 8. Servicios Básicos	73
Figura 9. Lavado de alimentos antes de su preparación	74
Figura 10. Lavado de alimentos antes de preparación de alimentos	74
Figura 11. Lavado de manos a los niños	75
Figura 12. Agua de consumo	75
Figura 13. Almacenamiento de agua	76
Figura 14. Preparación y manejo de alimentos	76
Figura 15. Alimentación durante primeros 6 meses	77
Figura 16. Vacuna rotavirus	77
Figura 17. Frecuencia de gastroenteritis	78
Figura 18. Sintomatología presentada en los niños	78
Figura 19. Tratamiento de preferencia	79
Figura 20. Diseño de infografía	88
Figura 21. Diseño del folleto	89

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1. Acta de sustentación de Predefensa de TIC	67
Anexo 2. Certificado del abstract por parte de idiomas	69
Anexo 3. Gráficos estadísticos	70
Anexo 4. Aprobación del Comité de Ética	80
Anexo 5. Consentimiento informado	82
Anexo 6. Encuesta	84
Anexo 7. Evidencias Fotográficas	87
Anexo 8. Estrategias educativas en la prevención de gastroenteritis	88

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo analizar los factores socioeconómicos y culturales que se asocian al desarrollo de gastroenteritis en niños menores de cinco años en el centro de salud Tulcán Sur de la ciudad, en el segundo semestre del año 2023. El estudio tuvo un enfoque de tipo cuantitativo, en él se utilizó el tipo de investigación exploratoria, descriptiva, documental, de campo y retrospectiva. La población con la que se trabajó fueron 84 niños menores de cinco años, mismos que durante los meses de julio a diciembre del año 2023 presentaron cuadros de gastroenteritis, no fue necesario sacar muestra ya que por la delimitación temporal el número de la población disminuyó, por ello se trabajó con la toda la población. La técnica utilizada en el estudio fue el cuestionario con su instrumento la encuesta que tuvo 18 preguntas cerradas de opción múltiple. Los resultados obtenidos con respecto a los factores socioeconómicos se analizan que el 42.9% refiere ingresos menores a 300 dólares, lo que indica que la mayor parte de la población que presentó gastroenteritis tiene un nivel económico bajo, mientras que los factores culturales en los hábitos higiénicos, los datos indican que el 61.9% lava los alimentos solo con agua con de la llave, mientras que el 41.7% indica lavarse las manos a veces antes de la preparación de los alimentos. La relación que existe entre los factores socioeconómicos y culturales con el desarrollo de gastroenteritis en niños menores de 5 años fue significativa, ya que con la utilización del Chi-cuadrado de Pearson se obtuvo un nivel de significación asintótica menor a 0,05, es por ello que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa.

Palabras Claves: Gastroenteritis, Factores, Socioeconómicos, Cultural.

ABSTRACT

This research aimed to analyze the socioeconomic and cultural factors associated with the development of gastroenteritis in children under five years old at the Tulcán Sur Health Center in this city, during the second half of 2023. The study had a quantitative approach, using exploratory, descriptive, documentary, field, and retrospective research methods. The population studied included 84 children under five years old who presented cases of gastroenteritis from July to December 2023. It was not necessary to take a sample as the temporal delimitation reduced the population size, thus the entire population was studied. The technique used in the study was a questionnaire, with the survey as the instrument, which consisted of 18 closed multiple-choice questions. The results obtained regarding socioeconomic factors showed that 42.9% reported incomes of less than \$300, indicating that the majority of the population with gastroenteritis had a low economic level. In terms of cultural factors related to hygiene habits, the data indicated that 61.9% washed food only with tap water, while 41.7% reported washing their hands sometimes before food preparation. The relationship between socioeconomic and cultural factors and the development of gastroenteritis in children under 5 years old was significant, as the Pearson Chi-square test yielded an asymptotic significance level of less than 0.05. Therefore, the null hypothesis was rejected, and the alternative hypothesis was accepted.

Keywords: Gastroenteritis, Factors, Socioeconomic, Cultural.

INTRODUCCIÓN

La gastroenteritis se puede definir como aquella enfermedad diarreica en la que se presentan varias deposiciones líquidas al día, este cuadro es muy recurrente especialmente en niños, la causa más común por la que se genera es el rotavirus, aunque también lo genera bacterias como la salmonella o shigella. Frecuentemente no requieren de realización de estudios, más bien se enfoca en la reposición hidroelectrolítica.

Esta patología presenta síntomas diarreicos persistentes que pueden llevar a la hospitalización generando elevación de costos en la salud pública, además de gastos económicos en insumos y medicamentos, los cuales van en escases. En Ecuador es muy recurrente la presencia de casos masivos ya que general esta infección se da por el consumo de aguas no tratadas, y en la mayoría de casos se presenta en zonas donde existe malnutrición en los niños y malos hábitos de higiene personal por parte de sus cuidadores.

La prevención de la gastroenteritis, así como la educación, tratamiento sobre la misma es fundamental al momento de entender su incidencia, etiología y los demás factores predisponentes. Los avances en la atención de la salud han avanzado progresivamente sin embargo esta enfermedad sigue siendo una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en niños de todo el mundo, según Matute (2023) representa el 15 % del total de las muertes infantiles con la población total de 1,34 millones de defunciones por año en los niños de edades de 0 a 5 años. En los niños menores de 5 años la gastroenteritis ocupa el segundo lugar por causas de mortalidad en todo el mundo, siendo así un problema de salud muy habitual, la forma de transmisión de esta patología es a través de comida y agua que se encuentren infectados.

Los factores de riesgo para generar esta infección se basan en la alimentación, teniendo en cuenta la manipulación preparación de la misma, en donde se evidencia de igual manera los hábitos de higiene, características sociodemográficas, también el consumo de aguas no tratadas adecuadamente y la administración inadecuado de los fármacos como los antibióticos. Es por estos motivos que se realiza

la siguiente investigación que tiene como objetivo principal el analizar los factores socioeconómicos y culturales que se asocian a la gastroenteritis en niños menores de 5 años.

La investigación está compuesta por cuatro capítulos, en el primer capítulo se expone la problemática que se investigó, así como la justificación y los objetivos de la misma, en el segundo capítulo se puede evidenciar la fundamentación teórica, indicando los antecedentes y exponiendo en el marco teórico todas las características de las variables del estudio, el tercer capítulo indica la metodología utilizada la cual fue de tipo cuantitativa, además se evidencia los tipos de investigación, población, técnicas y métodos que se utilizaron, en el último capítulo indica los resultados de la investigación.

Los resultados arrojados de la investigación contribuirán como ayuda teórica importante para generar actividades ya sean educativas o preventivas dirigidas a disminuir los riesgos y mitigar los diagnósticos de gastroenteritis en niños menores de 5 años, de igual manera servirá de apoyo para las investigaciones futuras.

I. PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La gastroenteritis según Lucero (2022) se denomina a una infección hacia los intestinos que ocasiona diarrea, cólicos abdominales, náuseas, vómitos y en ocasiones fiebre, es un cuadro agudo, es decir, un proceso infeccioso por lo general viral cuyo tiempo de duración según la media es de cuatro días, es una patología frecuente y de alto impacto especialmente en los niños menores de cinco años.

Una contaminación generada en los intestinos la cual ocasiona cólicos abdominales seguidos de diarrea, vómito y náuseas, en algunos casos también se presenta con fiebre cuando es de mayor gravedad, este cuadro infeccioso es más prevalente en los niños menores de 5 años y personas de la tercera edad cuyo sistema inmunológico es reducido. Por lo tanto, un déficit en el autocuidado personal y alimenticio se ve reflejado en la aparición de dicha enfermedad siendo considerada como un problema de salud social cuya prevención y promoción puede ser incentivada desde el primer nivel con temas de relevancia como son los buenos estilos de vida.

La Organización Mundial de la Salud en el año 2024, menciona que las patologías de origen diarreico ocupan la segunda causa de defunciones infantiles en el año 2023 y anualmente llega a 525 000 la cifra de muertes infantiles por esta causa, años atrás la pérdida de líquidos que llegaban a la deshidratación era la primordial causa de muertes por diarrea, hoy en día estas causas se atribuyen a infecciones bacterianas septicémicas. Aquellos niños con enfermedades inmunodeprimidas o que presenten desnutrición son de mayor riesgo de contraer patologías diarreicas que les puede llevar a la muerte. La causa más común de la gastroenteritis son los virus por ejemplo en los niños menores de un año el más común es el rotavirus, sin embargo, esta patología también es muy común de origen bacteriana. En varios casos se ha podido encontrar que el origen es por la *Escherichia coli* (*E. coli*), y en otros también la *Shigella*, el *Campylobacter* y *Salmonella* son los causantes, bacterias las cuales se encuentran en alimentos como carnes, leche no pasteurizada, pescado crudo o alimentos mal cocidos.

Según Gotfried (2023), en su estudio realizado menciona que la gastroenteritis figura entre las primeras causas de morbimortalidad en niños en Panamá de acuerdo con la Contraloría General de la República/Instituto Nacional de Estadística y Censo INEC. El hospital del Niño es el más importante centro hospitalario en el país y centro de referencia nacional, el cual atiende a la población rural y urbana, y egresa a 19000 niños por año, con una tasa de hospitalización por gastroenteritis aguda de 9.5% anual. Se identificó etiología viral en el 52.2% de las muestras obtenidas dentro del hospital cuyos patógenos más frecuentes son el rotavirus y norovirus.

En Ecuador según el Instituto Nacional de Estadística y Censos en el año 2020, en su boletín de egresos de camas hospitalarias, la gastroenteritis y diarrea de presunto origen que es infeccioso, es considerada como la segunda causa de morbilidad infantil en el grupo de edad de 0 a 11 años con un total de 35.546 pacientes atendidos por esta patología.

En la actualidad los problemas relacionados con la aparición de una gastroenteritis aguda en la población infantil a generado un considerable impacto en la comunidad, teniendo en cuenta los perfiles epidemiológicos de las unidades de salud en la ciudad de Tulcán en el año 2023 indican que varios niños acuden a estas casas de salud con un cuadro clínico de gastroenteritis prevalente de origen infeccioso, cuya causa se origina en las malas prácticas de higiene personal y alimenticia al momento de ingerir cualquier tipo de comida.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuáles son los factores socioeconómicos y culturales que se asocian a la gastroenteritis en niños menores de 5 años del centro de salud Tulcán Sur del segundo semestre del año 2023?

1.3. JUSTIFICACIÓN

La gastroenteritis es la infección de la mucosa del sistema digestivo, su sintomatología se evidencia como náuseas, fiebre, deshidratación, vómito y principalmente la diarrea, esta patología en la mayoría de los casos se la puede prevenir, pero para ello intervienen varios factores los cuales son modificables, es por ello la importancia de conocer el entorno familiar y cuál es el rol de la familia para poder diseñar distintas estrategias para la prevención y disminución de este cuadro infeccioso.

Es por ello que se realiza la investigación con el propósito de lograr identificar los factores socioeconómicos y culturales que se asocian a la gastroenteritis en niños menores de 5 años del centro de salud Tulcán sur, además la investigación aporta a la promoción de la salud y bienestar el cual es un mecanismo que se relaciona con todas las conductas o actividades que mejoran la calidad de vida, también incluye la prevención de esta patología y así que los sujetos de estudio mantengan una salud óptima.

Los niños menores de 5 años del centro de salud Tulcán Sur serán los principales beneficiarios y la información obtenida servirá para poder establecer medidas correctivas y preventivas, así mismo las madres, padres o cuidadores serán beneficiados al obtener el conocimiento para evitar esta enfermedad evitar las complicaciones.

La información recolectada servirá de ayuda para los futuros profesiones de la salud para que puedan informarse sobre los factores que se asocian a la gastroenteritis y además el instrumento servirá como guía para futuras investigaciones respecto a la temática, es importante mencionar que la investigación es factible ya que la recolección de información se facilita por la apertura del centro de salud en el cual se realizara el estudio.

1.4. OBJETIVOS Y PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

1.4.1. Objetivo General

Analizar los factores socioeconómicos y culturales que se asocian a la gastroenteritis en niños menores de 5 años del centro de salud Tulcán sur del segundo semestre del año 2023

1.4.2. Objetivos Específicos

- Identificar los factores socioeconómicos y culturales que se asocian a la gastroenteritis en niños menores de 5 años
- Establecer la relación entre los factores socioeconómicos, culturales y el desarrollo de gastroenteritis en niños menores de 5 años
- Diseñar estrategias educativas sobre prevención de gastroenteritis en el centro de salud Tulcán Sur

1.4.3. Preguntas de Investigación

- ¿Cuáles son los factores socioeconómicos y culturales que se asocian a la gastroenteritis en niños menores de 5 años del centro de salud Tulcán sur en el segundo semestre del año 2023?
- ¿Cuál es la relación entre los factores socioeconómicos y culturales y el desarrollo de gastroenteritis en niños menores de 5 años?
- ¿Qué estrategias educativas ayudan a la prevención de gastroenteritis en niños menores de 5 años el centro de salud Tulcán Sur?

II. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

2.1. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

Arias, Guevara, y Maza (2022) en su tesis titulada Factores Asociados a la Gastroenteritis a niños menores a 5 años se planteó como objetivo la identificación de los factores que tienen mayor incidencia en gastroenteritis en niños menores a 5 años de edad, utilizando un enfoque cuantitativo, de tipo estadístico, de campo y documental, analizando factores tanto clínicos como socioeconómicos, dentro de su población obtuvieron como respuesta que la causa principal de la mortalidad en niños menores de 5 años son las patologías diarreicas, el análisis demostró que la carencia de servicios básicos, bajos recursos económicos, mala distribución de recursos, por lo cual se observa la necesidad de chequeos concurrentes y programados para prevención de todo tipo de patología. Esta investigación permite guiar el presente proyecto a los resultados esperados, en base a la observación de las mismas variables presentes en las dos investigaciones.

Reyes, K. (2023) en su proyecto de investigación titulado Factores sociales que influyen en el desarrollo de gastroenteritis en niños menores de 8 años del hospital Dr. José Cevallos Ruiz. Yaguachi. Guayas, 2023, se planteó como objetivo la determinación de los factores que contribuyen al desarrollo de gastroenteritis en una población menor a los 8 años de edad atendidos en emergencia, se aplicó un enfoque cuantitativo trasversal, como instrumento se aplicó la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición "ENSANUT 2022", obteniendo como resultado que los factores sociales en estudio, tales como el nivel de ingresos de la familia y el nivel de educación pueden contribuir al desarrollo de la patología en estudio, llegando a la comprobación de la hipótesis planteada. Ésta investigación guarda relación con el presente proyecto porque busca la relación entre factores sociales y la gastroenteritis, mejorando la perspectiva y uso de instrumento para la obtención de resultados.

Castillo, D. (2021) en su tesis de enfermería titulada Factores socioculturales que inciden en la gastroenteritis en niños menores de 10 años del centro materno infantil Venus de Valdivia 2021, buscó determinar los factores culturales y sociales que tienen

incidencia en la gastroenteritis, en niños menores a 10 años, aplicando un enfoque cuantitativo, mediante el análisis y la descripción, la obtención de la información se realizó a través de un cuestionario y la observación, a una población total de 46 padres y cuidadores. Obteniendo como resultado que entre la muestra se presentan 50% de niños preescolares que mantienen una alimentación complementaria y el 39% son lactantes; el 35% tiene agua potable y servicio de electricidad en su domicilio, dificultando la calidad de vida de los niños, también se observa que la vacunación de los niños no se ha completado de acuerdo a su edad, concluyendo que por las mismas carencias existe una mala higiene, no se ha cumplido con la vacunación de rotavirus, no tienen facilidad de acceso a la atención en salud necesaria ni servicios básicos adecuados, por lo que se presenta un mayor riesgo de desarrollar gastroenteritis. Dicha investigación guarda relación con el presente proyecto por el análisis de los factores socioculturales en relación con la gastroenteritis presente en niños.

Díaz, Z. (2019) en su trabajo de investigación titulado Factores de riesgos medioambientales que influyen en la gastroenteritis en niños menores de 5 años. En el Hospital General León Becerra Camacho, Milagro. Guayas 2019, planteándose el objetivo de identificar cuáles son los factores medioambientales que predominan en la propagación de gastroenteritis, aplicando un enfoque mixto descriptivo, aplicado a una muestra total de 69 niños que fueron diagnosticados con enfermedades gastrointestinales, como instrumento se utilizaron la observación del medio en el que se desarrollan los niños, posteriormente se recolectó datos para su tabulación llegando a la conclusión de que los factores medioambientales de la muestra de estudio impiden que los niños permanezcan en un ambiente sano y libre de riesgos potenciales para el desarrollo de enfermedades gastrointestinales. Este trabajo de investigación guarda relación con la presente investigación por la observación del entorno de los pacientes y sus hábitos de higiene que ayudan en la identificación de cambios necesarios para evitar el riesgo de desarrollar dicha patología.

Morales, R. (2021) en su investigación titulada Factores asociados a deshidratación en menores de 10 años hospitalizados con diarrea aguda en el servicio de pediatría del Hospital Sergio E. Bernales, se planteó el objetivo de determinar cuáles son los factores asociados a la deshidratación en una población de niños menores de 10 años que hayan sido hospitalizados con diagnóstico de diarrea aguda, para esta investigación se utilizó el enfoque cuantitativo, de tipo analítico y descriptivo, no experimental,

aplicando un corte transversal, aplicado a una población de 77 pacientes mayormente en edades de 6 meses a 5 años, obteniendo como resultado que el nivel de instrucción de los cuidadores, servicios básicos disponibles en los domicilios e inmunización incompleta son factores que han desencadenado enfermedades gastrointestinales y deshidratación en los niños.

Moreno, K. y Meza, J. (2022) en su proyecto de investigación titulado Factores etiológicos de diarrea crónica infantil y sus repercusiones en el estado nutricional, planteándose como objetivo determinar qué factores etiológicos contribuyen al desarrollo de diarrea crónica, aplicando un enfoque cualitativo de tipo observacional, mediante un corte trasversal y retrospectivo, en una muestra de 174 pacientes, obteniendo como resultado que el grupo etario más afectado por esta patología son niños en edades de 2 a 5 años, mayormente de sexo masculino, las infecciones parasitarias han sido causa de la diarrea crónica en un 52.9%, infecciones virales un 25.9% y bacterianas con el 12.1%, como causas no infecciosas se encontró alergias alimenticias y postgastroenteritis con el 5.7%, intolerancia a la lactosa el 4%, concluyendo que las infecciones parasitarias son el primer factor desencadenante de patologías gastrointestinales en niños, por lo que la planeación de una intervención debe tomar en cuenta dicho resultado. Guarda relación con la presente investigación por la observación de factores etiológicos que se relacionan con el desarrollo de gastroenteritis.

Palma, K. (2022) en su investigación titulada Factores de riesgo que inciden en la gastroenteritis en niños de 0 a 5 años. Centro de salud Bastión Popular Tipo C. 2022, planteó el objetivo de determinar cuáles son los factores de riesgo que tienen mayor prevalencia al momento de generar gastroenteritis en niños menores de 5 años de edad, aplicando como metodología el enfoque cuantitativo de tipo no experimental, con un corte trasversal que aplica como instrumento una encuesta dirigida a los padres de familia y cuidadores de niños que han presentado el diagnóstico de gastroenteritis, obteniendo como resultado de la investigación una mayor prevalencia de sexo femenino con un 56%, incidencia de casos con gastroenteritis un 25% de la población, como mayor riesgo potencial los factores sociodemográficos con un 79%, llegando a la conclusión de que se necesita educación hacia los responsables del cuidado de los niños para mejorar su conocimiento sobre la prevención de gastroenteritis, sus signos, síntomas. Esta

investigación aporta con datos indispensables para dirigir el presente trabajo hacia los instrumentos y posteriores resultados esperados.

Flores, J. (2023) en su investigación titulada Factores asociados de diarrea aguda en menores de 5 años en el Perú. Análisis de la ENDES 2021, buscó determinar los factores que se asocian a diarreas agudas en niños menores de 5 años, mediante una metodología de enfoque cuantitativo, con un corte trasversal, de tipo analítico y observacional, obteniendo como resultado que los niños de 1 a 2 años presentaron mayor probabilidad de presentar enfermedades diarreicas agudas, observando que la vacunación incompleta causa una mayor incidencia en esta patología, concluyendo que los factores asociados a presentar EDA en niños menores de 5 años son la edad, los servicios básicos, higiene y carencia de educación nutricional a los padres y cuidadores de los niños. Se relaciona con la presente investigación por la observación de factores que pueden desencadenar diferentes enfermedades gastrointestinales en niños de 1 a 2 años, correspondiente también al rango de edad de la presente investigación.

Paucar, V. (2020) en su investigación titulada Factores demográficos y nutricionales asociados a gastroenteritis aguda en niños, planteándose como objetivo la identificación de factores nutricionales y demográficos que estén asociados a la gastroenteritis, mediante una metodología cuantitativa de corte trasversal, de tipo analítico en pacientes menores de dos años diagnosticados con gastroenteritis, en un 48% por causas microbiológicas, 29% causas virales y un 19% causas parasitarias. De los cuales el 52% se trató con antibiótico, de la misma forma se observa una relación entre el diagnóstico y el lugar del domicilio. Esta investigación nos permite conocer cuáles son los factores que pueden influir al momento que se genera la gastroenteritis en niños menores de 2 años.

Delgado, C. y San Martín, Z. (2020) en su investigación titulada Factores de riesgo asociados a complicaciones de gastroenteritis en niños, buscó la determinación de los factores de riesgo que se asocian a complicaciones en niños diagnosticados con gastroenteritis, aplicando una metodología cuantitativa no experimental, con corte trasversal retrospectivo, de tipo analítico, correlacional y observacional, obteniendo como resultado que hay mayor prevalencia de la enfermedad en niños de 24 a 59 meses de sexo masculino, que en la mayoría de casos presentaban anemia, desnutrición moderada; se debe destacar que los pacientes con antecedentes de patologías renales y desnutrición severa presentan complicaciones en un 100%,

concluyendo que existe una importante relación entre desnutrición y complicaciones en diagnósticos de gastroenteritis, así como la relación significativa entre la diarrea y deshidratación. Esta investigación guarda relación con el presente trabajo de investigación por sus variables de estudio y resultados esperados.

2.2. MARCO TEÓRICO

2.2.1. Factores socioeconómicos y culturales

Los Factores sociales, económicos y culturales son aspectos que forman parte del entorno y diario vivir de una persona, influyendo en las características de un individuo o grupo dentro de la estructura social e individual (Reyes, 2023).

2.2.1.1. Factores sociodemográficos

- Edad. En niños lactantes, así como en menores de 5 años, tienden a presentar cierto grado de vulnerabilidad frente a agentes que puedan desencadenar diferentes patologías. Esto se debe a que dichos grupos etarios aún tienen su sistema inmunológico en proceso de desarrollo, siendo este uno de los principales problemas en dicho rango de edad. Por este motivo se necesita brindar la educación necesaria a los cuidadores para mejorar su conocimiento sobre factores de riesgo que deba evitar para el desencadenamiento de diferentes patologías (Flores, 2023).
- Lugar de residencia. Es el lugar o espacio geográfico donde las personas viven de manera permanente, y además desarrollan sus actividades cotidianas, sociales y a donde se derivan sus ingresos económicos. Los niños menores de 5 años, debido a su grado de vulnerabilidad por el sistema inmune, necesitan un entorno saludable donde desarrollarse de manera adecuada, un entorno sano les permite mantener en condiciones óptimas su salud física y psicológica, permitiéndoles mayor facilidad en la adaptación a la sociedad a la que van a pertenecer. Actualmente la contaminación del entorno forma parte de los factores de riesgo de distintas áreas geográficas, aumentando el grado de susceptibilidad de grupos prioritarios (Flores, 2023).
- Nivel de educación. El rol de los padres y cuidadores de niños menores de 5 años juega un papel fundamental en la vida de los niños y niñas, ya que su bienestar depende del cuidado y atención que los padres brinden al desarrollo de los niños. Es por esto que entre menos conocimiento posean los padres sobre el cuidado adecuado de los niños y prevención de patologías, mayor será el riesgo de que se

desarrollen patologías; ya que si el padre o cuidador no conoce los signos de alarma que puede presentar su hijo, más difícil será tener un diagnóstico oportuno en el tiempo adecuado, puesto que los padres no asisten al servicio de salud más cercano hasta que el cuadro clínico del niño se ha complicado (Palma, 2022).

- Bajo status sociodemográficos. La pobreza es un problema que se cuantifica de acuerdo a los ingresos económicos de personas independientes o familias y sus necesidades básicas no satisfechas; dichas necesidades son la inaccesibilidad a una educación de calidad, un hogar estable y un trabajo digno. De acuerdo a datos estadísticos se considera que en Ecuador alrededor de 38% de la población vive en situaciones de pobreza, por lo cual en éste país los factores socioeconómicos son importantes, ya que por la carencia de recursos necesarios para el buen vivir, se orilla a la población a permanecer en condiciones que impide la adecuada ingesta de alimentos, agua potable, insalubridad en la preparación de alimentos y lavado de manos en los momentos necesarios, aumentando el riesgo de enfermedad (Palma, 2022).
- Alimentos o agua contaminada. Este es el factor que representa mayor probabilidad de propagación de enfermedades, principalmente gastrointestinales, debido a que el consumo de agua y alimentos contaminados mantiene vivas a las bacterias de Salmonella y Esterichia Coli que son las más comunes en la producción de enfermedades. Afectando principalmente a grupos vulnerables como niños menores de 5 años que padecen enfermedades de transmisión alimentaria, contribuyendo al índice de mortalidad de pacientes en este rango de edad. (Palma, 2022).
- Hacinamiento. A causa de la pobreza extrema y pocas posibilidades de obtener empleos, se observa la aglomeración de muchas personas en una misma residencia, teniendo como resultado un alto riesgo de contagio de diversas enfermedades de diferente índole, ya que se ven en la necesidad de compartir la misma cama, hacer uso del mismo baño en lugares muy reducidos; impidiendo la buena práctica de higiene alimenticia, tanto en la preparación como el consumo de la misma. Este estado de insalubridad impide a los niños que mantengan una buena higiene y un entorno saludable, dando como consecuencia la aparición de enfermedades (Morales, 2021).

2.2.1.2. Factores económicos

- Educación: son procesos que facilitan el desarrollo de capacidades de un individuo, dándole habilidades por medio del aprendizaje y el enriquecimiento del conocimiento, así como el desarrollo de creencias, virtudes y hábitos de formación. Concibiendo a la educación como un derecho fundamental que permite llevar a cabo el mejoramiento de capacidades cognitivas, intelectuales y humanas (Díaz, 2019).
- Estatus socioeconómico: Es una forma de medida sociológica y económica que valora la posición social y económica de una familia analizando los ingresos combinados de los miembros de la misma, o un individuo analizando su capacidad de gasto y satisfacción de necesidades, la preparación laboral, en relación con otras familias o individuos, basándose en sus ingresos, calidad de empleo y educación.
- Renta y su desigualdad: Analiza la distribución de bienes, ingresos económicos y la distribución de renta que conlleva el salario, ingresos profesionales, pensiones, personas que reciben subsidios a causa del desempleo, y la disparidad en la distribución de la riqueza; esta comparativa se puede realizar en un grupo social o a nivel nacional, observando la desigualdad entre países (Díaz, 2019).
- Entorno institucional: este se basa en la valoración del entorno de trabajo de la población, de forma individual y colectiva, observando su comportamiento de forma individual o como parte de un grupo social. Se relaciona con la organización de una institución, para obtener su implicación con las estructuras y fortalecimiento de áreas de trabajo y su asertividad para fomentar la fuerza de las personas (Reyes, 2023).
- Cohesión social: es el análisis de la integración que existe en una comunidad, con todos los miembros de la misma. Ya que la unión, solidaridad y cohesión de un grupo social, la buena convivencia entre miembros, armonía y democracia; les permite mantener una mejor funcionalidad del grupo social. De esta forma se puede definir a la cohesión social como aquella que se preocupa por el bienestar de todos sus miembros, impidiendo la exclusión y marginación, para que se cree un sentido de pertenencia (Reyes, 2023).

2.2.1.2. Factores culturales

- Costumbres: son los hábitos que la población adquiere por su realización frecuente, como parte de sus costumbres en la vida cotidiana. Éstas distinguen la

idiosincrasia de cada grupo social, definido por su localidad, región, nacionalidad o carácter comercial aplicado en el diario vivir (Reyes, 2023).

- Tradiciones: son las normas de convivencia que mantiene una comunidad, considerando que las mismas son importantes y deben constituirse, aplicarse y mantenerse de generación en generación. Transmitiéndose entre los miembros de una comunidad, para que de este modo las personas se sientan parte del grupo en el que se trabaja el mantenimiento de dichas pautas compartidas y conservadas con el paso de los años.
- Estilos de vida: son el conjunto de actitudes o el comportamiento adoptado por las personas ya sea como parte de un grupo social o de forma individual para lograr la satisfacción de sus necesidades, permitiéndose el desarrollo esperado por quien los aplica. Los estilos de vida son los hábitos que desarrolla una persona para gozar de su bienestar mental, físico y social (Reyes, 2023).

2.2.2. Definición de gastroenteritis

La gastroenteritis es una infección que se presenta en el tejido interno del intestino y también del estómago. Generalmente presentada por infecciones de causa bacteriana, viral o parasitaria; pero también se observan casos a causa de medicamentos, alergias o presencia de productos químicos tóxicos. La gastroenteritis desarrolla síntomas como dolor abdominal, fiebre y vómitos, junto con deposiciones de características líquidas y anormales dentro de las últimas 24 horas (Castillo, 2021).

2.2.2.1 Diarrea

La diarrea son deposiciones blandas o líquidas, las que deben haberse presentado en 3 o más ocasiones al día. Las enfermedades diarreicas agudas son la segunda causa de mortalidad en niños menores de 5 años, con alrededor de 525.000 víctimas anualmente (Guevara y Maza, 2022).

2.2.2.2. Deshidratación

La deshidratación se presenta a causa de la pérdida excesiva de líquidos, existiendo signos físicos y posibilidad de identificarlo mediante análisis sanguíneos que indiquen un desequilibrio en minerales y electrolitos en el organismo, mayormente afectados el potasio y sodio. Este puede diagnosticarse también en base al recuento hídrico aplicado al paciente donde se observa que la cantidad de líquidos en ingesta son menores a la cantidad de líquidos eliminados (Reyes, 2023).

2.2.2.3. Etiología de gastroenteritis

Las causas de gastroenteritis son principalmente infecciones virales, bacterianas o parasitarias. Dentro de las infecciones virales se evidencia la presencia de rotavirus prevenible con el esquema de vacunación acorde a la edad del niño, adenovirus o noravirus. En las edades de 0 a 5 años se observa principalmente los patógenos bacterianos como la Salmonella, Escherichia Coli, Campylobacter, Shigella. Por último como causa de infecciones parasitarias se puede tomar en cuenta enfermedades endémicas a nivel comunitario en países en desarrollo, siendo estas las principales causas de desnutrición (Castillo, 2021).

Los tipos de agentes bacterianos, parasitarios y virales antes vistos, son causales de gastroenteritis en niños menores de 5 años, su diagnóstico puede variar dependiendo de las condiciones socioeconómicas, servicios sanitarios presentes, higienización de alimentación y calidad de desarrollo del sistema inmunológico del niño. La etiología de tipo viral tiene predominio en países que manejan de mejor manera sus condiciones sanitarias como Chile, mientras que la etiología bacteriana y parasitaria es más común en países en desarrollo que no ofrecen a su población los recursos necesarios para la prevención de patologías gastrointestinales (Castillo, 2021).

2.2.2.4. Clasificación de gastroenteritis

Gastroenteritis viral: causada por cualquier tipo de virus, cuyos síntomas por lo general con Norovirus inician entre las 12 a 48 horas luego del contagio, y presentan una duración de los síntomas de 1 a 3 días. Con Rotavirus los síntomas se presentan luego de 2 a 4 días del contagio o infección y su duración va de 3 a 8 días. Y con Adenovirus se presenta un periodo de incubación de 3 a 10 días, siendo considerado este como el más perjudicial para niños menores a dos años de edad (Castillo, 2021).

Gastroenteritis bacteriana: Las bacterias que comúnmente se presentan en el diagnóstico de gastroenteritis son el Escherichia Coli, Salmonella, Shigella y Campylobacter, sus síntomas y complicaciones se presentan con mayor gravedad a las infecciones virales y tiene un tiempo más prolongado para su recuperación.

Gastroenteritis parasitaria: El parásito denominado Giardia Lamblia se infiltra en la mucosa intestinal, empeorando el cuadro clínico del paciente por la inflamación y síndrome de mala adsorción que puede presentar. Este parásito puede ingerirse al tomar agua contaminada o procesando los alimentos con agua contaminada, presentando síntomas como calambres abdominales y náuseas.

2.2.2.5. Factores de riesgos en gastroenteritis

Según Díaz (2019) debido a la etiología de la gastroenteritis, se pueden definir factores de riesgo posibles.

- Agua, frutas y verduras contaminadas: dichos alimentos junto con el agua contaminada de virus, bacterias y parásitos que desarrollan gastroenteritis causan la transmisión de la enfermedad por lo que es importante el tratamiento adecuado del agua y alimentos a consumirse.
- Inmunodeficiencia: los niños menores de 5 años aún no han desarrollado completamente su sistema inmunológico por lo que son más propensos a desarrollar enfermedades.
- Vía fecal-oral: si no se realiza una limpieza adecuada de alimentos y manipulación de objetos que puedan presentar agentes contaminantes que desarrollan gastroenteritis.
- Lactancia materna inadecuada primeros 6 meses de vida: ya que la lactancia materna fortalece el sistema inmunológico de los lactantes.
- Desnutrición y anemia: son patologías que se asocian en un 100% al agravamiento del cuadro clínico de los pacientes que padecen gastroenteritis.
- La edad: los niños con edades inferiores a 5 años que no hayan completado su esquema de vacunación, son más propensos al desarrollo de gastroenteritis.
- Lavado de manos: La mala práctica o ausencia de higiene de manos adecuada en los momentos indicados, potencia el riesgo de desarrollar gastroenteritis.
- Falta de higiene en casa: El déficit de higiene es en definitiva una de las principales causas del desarrollo de esta patología.
- Comer alimentos poco procesados.

2.2.2.6. Manifestaciones clínicas

La gastroenteritis se caracteriza por la presencia de vómito, dolor abdominal, diarrea, fiebre, signos del sistema nervioso central, anorexia, y en algunas ocasiones síntomas de vías respiratorias. En la infección por rotavirus los síntomas se intensifican y se presentan con mayor frecuencia por lo que se produce un cuadro de deshidratación en el paciente.

Cuando se observa fiebre superior a 40°C, dolores intensos en el abdomen, melenas, convulsiones, malestar general, decaimiento, se puede considerar con mayor seguridad que se trata de una infección bacteriana. En niños menores de 5 años es

fundamental el tratamiento contra la deshidratación, como un factor crítico. Para conocer su gravedad se debe tener en cuenta el peso y edad del paciente al que se está tratando (Arias, Guevara y Maza, 2022).

- Manifestaciones Fisiológicas: deshidratación, fiebre, fatiga, hipoxia, escalofríos.
- Gastrointestinales: Calambres a nivel abdominal, diarrea, deposiciones líquidas y de mal olor, indigestión, gases, náuseas y vómito.
- Ubicación del dolor: a nivel abdominal en zona epigástrica.
- Más frecuentes: cefalea, pérdida de peso excesiva, poliuria, taquicardia.

2.2.2.7. Tratamiento para la gastroenteritis

Según Arias, Guevara y Maza (2022) se indican los siguientes tratamientos de acuerdo al cuadro clínico del paciente:

- Infecciones bacterianas: administración de antibiótico.
- Infecciones parasitarias: administración de antiparasitario.
- Intoxicación: hidratación intravenosa y por vía oral.
- Intolerancias alimenticias: eliminación de dichos alimentos
- Medidas generales: sin distinción de la etiología de la enfermedad se debe tomar en cuenta la malabsorción y pérdida de electrolitos por vómito y diarrea, por lo que es necesario el mantenimiento electrolítico y mejoramiento del estado nutricional del paciente.
- Dieta: Evitar en lo posible el consumo de productos lácteos, debido a que causan un aumento de secreciones, empeorando el cuadro clínico. También debe evitarse el consumo de bebidas con cafeína o metilxantinas porque favorecen la movilidad intestinal.
- Manejo de líquidos y electrolitos: la hidratación intravenosa es indispensable, especialmente si no hay tolerancia oral a la hidratación, por los vómitos excesivos. En niños lactantes el mantenimiento de la lactancia materna es importante para proporcionar los nutrientes que necesita, con la mayor frecuencia y duración a libre demanda.
- Antibacteriano: aplicados en casos de sospecha de casos de disentería, se prohíbe estos fármacos en casos de infección por E. Coli, porque existe el riesgo de desarrollar síndrome urémico hemolítico.
- Antieméticos: administrados por vía oral o intravenosa al igual que los probióticos pueden ayudar en el mejoramiento de los síntomas. Suplementar con zinc reduce

la duración y riesgo de diarrea y previene de manera eficaz la diarrea en niños menores a 5 años.

2.2.2.8. Fisiopatología

La gastroenteritis se caracteriza por la eliminación de heces líquidas, el intestino procesa grandes cantidades de electrolitos, agua y nutrientes al día; al ingresar el líquido al intestino delgado este cuenta con una mayor cantidad de secreciones gastrointestinales que de los alimentos consumidos por vía oral (Díaz, Artis y Gómez, 2023).

La mayor absorción electrolítica se da en el epitelio del intestino delgado, en donde la mucosa intestinal es una membrana que presenta poros en cada unión intracelular, las secreciones enzimáticas producidas en las criptas del intestino delgado se mezclan con las secreciones pancreáticas y biliares junto al quimo para realizar la descomposición química de carbohidratos, proteínas y grasas. Para lo cual el intestino maneja un transporte bidireccional de agua y electrolitos manejado por una bomba de sodio que depende de ATP presente tanto en las criptas como en las vellosidades de la membrana intestinal (Díaz, Artis y Gómez, 2023).

En la gastroenteritis con etiología infecciosa se presenta una inhibición de absorción de la membrana intestinal, exudación a causa de la inflamación producida y la hipersecreción de enzimas digestivas por las toxinas presentes. La mucosa intestinal realiza la absorción de agua por medio de una dependencia con la gradiente osmótica. La membrana apical del intestino presenta enterocitos en los cuales se realiza el cotransporte de sodio y glucosa, que a su vez permite la absorción de agua. Si a causa de la diarrea no se produce una buena absorción es importante el consumo de sales de rehidratación oral las cuales en su composición tienen una relación de sodio/glucosa de 1 a 1 (Díaz, Artis y Gómez, 2023).

Las infecciones virales afectan al epitelio maduro del intestino delgado, causando su destrucción e inactividad, por la presencia de protozoos y demás procesos que denotan selectividad en el daño a los vértices de las vellosidades intestinales, producen una pérdida de balance de las criptas secretoras provocando las diarreas acuosas, mientras que las infecciones bacterianas y parasitarias afectan al intestino grueso e intestino delgado (Díaz, Artis y Gómez, 2023).

Una de las infecciones bacterianas más comunes se da por el Escherichia Coli, la cual presenta toxinas termolábiles y termoestables; la toxina termolábil despliega los

canales de Cl causando la diarrea secretoria acuosa, y la toxina termoestable inhiben la absorción de cloruro de sodio causando una diarrea secretoria (Díaz, Artis y Gómez, 2023).

2.2.2.9. Medios Diagnósticos

El diagnóstico de la diarrea aguda se realiza en base al examen clínico completo, anamnesis, y análisis de laboratorio según el cuadro clínico del paciente. No se recomienda la examinación de materia fecal, coproparasitario o coprocultivo en niños que presenten diarreas agudas, ya que estos son mayormente indicados en pacientes que no tiene un sistema inmunológico competente (Díaz, Artis y Gómez, 2023).

La aplicación de coprocultivos esta mayormente indicado cuando hay sospechas epidemiológicas en las que se debe identificar el agente causal de la diarrea, se observa el periodo de incubación, sumado al cuestionamiento hecho a los pacientes sobre viajes recientes, alimentación y riesgos posibles de acuerdo al entorno o práctica profesional que realice (Díaz, Artis y Gómez, 2023).

2.2.2.10. Prevención

El principal método de prevención para el contagio de agentes causales de gastroenteritis es el lavado de manos a cada momento en el que se pueda realizar. Especialmente en niños, los cuales están en contacto con diferentes superficies dentro y fuera del hogar, por esto es importante la culturalización del lavado de manos con agua y jabón antiséptico durante al menos 60 segundos para garantizar que los microorganismos patógenos que se encuentren en las manos sean eliminados y no representen un riesgo potencial para la salud en la población (Muñoz, 2023).

En el hogar es necesario realizar la limpieza y desinfección de superficies que estén en contacto continuo con los niños al entrar y salir de casa como parte de la prevención de la propagación de agentes patógenos, del mismo modo es necesaria la preparación de alimentos de manera segura, verificando el buen estado de los alimentos que se va a consumir, realizando una limpieza adecuada de los alimentos, los insumos y las manos de quien prepara la comida en el hogar, tomando en cuenta que el jabón es uno de los mejores métodos para la eliminación de bacterias (Muñoz, 2023).

En casos aislados se puede presentar un paciente de gastroenteritis viral, en este caso la persona que es diagnosticada debe evitar el contacto con las personas que viven en su entorno, debe aplicar un lavado de manos continuo, evitar tocar o preparar alimentos desde el momento en el que haya sido diagnosticada hasta después de 2 días de que los síntomas hayan desaparecido (Muñoz, 2023).

2.2.3. Teoría de Enfermería

La presente investigación toma en cuenta a la teorizante Nola Pender con su Modelo denominado Promoción de la salud; Nola Pender indica que el objetivo de su teoría es alcanzar el total bienestar. Su Modelo da respuesta sobre como el individuo se adapta y toma un comportamiento para mejorar su estado de salud. Esta teoría trabaja con el personal de salud y el comportamiento del individuo como una ciencia, muestra en la persona los factores cognitivos que se pueden modificar para alcanzar un estado de salud favorable para el mismo, identifica además los factores que intervienen en los comportamientos que promuevan y mejoren la salud (Aristizábal, 2022).

La investigación toma en cuenta esta teoría ya que ayuda a comprender como las personas adoptan comportamientos relacionados con alcanzar una mejoría de su salud, además permite que el individuo genere un estilo de vida saludable. Pender también recalca que existe un vínculo entre los factores sociales con las creencias, experiencias y características personales. La importancia del Modelo de Nola Pender para el estudio es que permite analizar si el comportamiento de las personas y sus estilos de vida influyen en el desarrollo de gastroenteritis y como las personas pueden adoptar un mejor comportamiento para evitar esta patología que con la promoción de la salud se puede lograr.

2.2.4. Marco Legal

2.2.4.1. Constitución de la República del Ecuador

En el Art. 45 menciona que las niñas, niños y adolescentes gozarán de los derechos comunes del ser humano, además de los específicos de su edad. El Estado reconocerá y garantizará la vida, incluido el cuidado y protección desde la concepción...

2.2.4.1. Código de la Niñez y Adolescencia

En el Art. 27 menciona que todos los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a disfrutar del más alto nivel de salud física, mental, psicológica y sexual...

En el Art. 28 da a conocer que el Estado es responsable de abastecer las necesidades de salud de niños, niñas y adolescentes a través del Ministerio de Salud Pública...

2.2.4.3. Ley Orgánica de la salud

En el Art. 3 menciona que la salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransmisible...

2.2.4.4. Código Orgánico de Organización Territorial Autonomía y Descentralización

En el Art. 138 menciona que... los gobiernos autónomos descentralizados tienen la competencia de mantener la infraestructura y equipamiento físico de áreas de salud...

En el Art. 148 se destaca que los gobiernos autónomos descentralizados ejercerán las competencias destinadas a asegurar los derechos de las niñas, niños y adolescentes que les sean atribuidas por la constitución...

III. METODOLOGÍA

3.1. ENFOQUE METODOLÓGICO

3.1.1. Enfoque

El enfoque utilizado en la investigación es de tipo cuantitativo, el cual se basa en la recolección de datos numéricos que luego pasan a ser analizados estadísticamente, el enfoque cuantitativo se utiliza con el objetivo de comprobar hipótesis y probar las teorías planteadas, también ayuda a establecer relación entre las variables del estudio, este enfoque utiliza la estadística para establecer patrones de conducta en la población estudiada (Hernández, 2022); La presente investigación utiliza el enfoque cuantitativo porque analiza los datos numéricos a través de la tabulación y programas estadísticos que arrojan resultados, mismos que ayudan a establecer los distintos patrones de conducta de la población estudiada, la investigación utiliza este tipo de enfoque ya que está centrado en analizar los factores socioeconómicos y culturales relacionados con el desarrollo de la gastroenteritis en niños menores de 5 años del centro de salud Tulcán Sur.

3.1.2. Tipo de Investigación

Los siguientes tipos de investigación ayudaron al desarrollo de la investigación:

3.1.2.2 Investigación exploratoria

Este tipo de investigación ayuda a que los investigadores se familiaricen con problemas que no están completamente definidos, y ayuda a que los investigadores comprendan mejor el fenómeno desconocido, tiene ciertas características como identificar conceptos, buscar nuevos problemas, generar hipótesis que ayudan a el desarrollo de nuevas investigaciones, no utiliza una estructura firme y es por ello que el investigador puede seguir el modelo que le parezca más favorable (Dávila, 2020). A través de la investigación exploratoria se recopila los datos necesarios para lograr tener la temática clara y concisa sobre los factores socioeconómicos y culturales que se asocian a la gastroenteritis en niños menores de 5 años del centro de salud Tulcán Sur.

3.1.2.3 Investigación descriptiva

Este tipo de investigación ayuda a describir y detallar las características y propiedades de los grupos, procesos o fenómenos (Alban, 2020). Se utilizó la investigación descriptiva ya que ayudó a detallar las variables del estudio, también aporta a identificar los factores culturales, económicos y sociales que se asocian al desarrollo de gastroenteritis en los niños menores de 5 años.

3.1.2.4 Investigación de campo

“La investigación de campo es un método que reúne información de manera directa en el entorno natural donde ocurre, y no manipula ninguna variable del estudio, su nombre hace referencia a estar en el lugar donde ocurren los hechos” (Santa y Martins, 2020). En el estudio la investigación de campo ayuda a la recolección de la información específica del centro de salud en base a los factores socioeconómicos y culturales que se asocian a la gastroenteritis, además se observa el entorno de los niños menores de 5 años que desarrollaron gastroenteritis.

3.1.2.5 Investigación documental

Permite encontrar información que sucedió en el pasado, la síntesis y análisis son procesos que se utilizan para dar orden lógico a los datos, la información obtenida sirve como referencia para otras investigaciones de un tema en específico, la información puede ser obtenida de documentos, artículos, revistas, libros etc. (Hernández y Mendoza, 2022). La investigación documental ayuda a fundamentar teóricamente la investigación a través de los datos recolectados de diferentes fuentes como libros, documentos e investigaciones anteriores de distintos autores.

3.1.2.6 Investigación retrospectiva

Está centrado en la interpretación de información previamente recolectada y así analizar o buscar patrones de conductas que se repitan entre ellos (Mendoza, 2022). La investigación retrospectiva contribuye en el estudio porque se analiza los datos con información que se generó en el segundo semestre del año 2023 en mención a los factores socioeconómicos y culturales que se asocian a la gastroenteritis en los niños del centro de salud Tulcán sur.

3.2. HIPÓTESIS

H₀: Los factores socioeconómicos y culturales no asocian a el desarrollo de la gastroenteritis en los niños y niñas menores de 5 años del centro de salud Tulcán Sur.

H₁: Los factores socioeconómicos y culturales se asocian a el desarrollo de la gastroenteritis en los niños y niñas menores de 5 años del centro de salud Tulcán Sur.

3.3. DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

3.3.1. Variable independiente

De acuerdo con Reyez (2023) los factores sociales, económicos y culturales son aspectos que forman parte del entorno y diario vivir de una persona, influyendo en las características de un individuo o grupo dentro de la estructura social e individual.

3.3.2. Variable dependiente

De acuerdo con Castillo (2021) la gastroenteritis es una infección que se presenta en el tejido del intestino y el estómago. Generalmente presentada por infecciones de causa bacteriana, viral o parasitaria; pero también se observan casos a causa de medicamentos, alergias o presencia de productos químicos tóxicos. La gastroenteritis desarrolla síntomas como dolor abdominal, fiebre y vómitos, junto con deposiciones de características líquidas y anormales dentro de las últimas 24 horas.

Tabla 1. Operacionalización de variables

Variable	Definición	Dimensión	Indicadores	Técnica	Instrumento
Dependiente: Gastroenteritis	Inflamación de la mucosa del estómago y del intestino que se produce como consecuencia de una infección por la presencia de un agente etiológico, la sintomatología incluye vómito, fiebre, náuseas, diarrea y cólicos abdominales entre otros (García, 2022)	Edad	<ul style="list-style-type: none"> • Lactante menor • Lactante mayor • Preescolar 	Encuesta	Cuestionario
		Sexo	<ul style="list-style-type: none"> • Hombre • Mujer 		
		Tipo de alimentación	<ul style="list-style-type: none"> • Lactancia materna • Formula • Mixta • Alimentación complementaria 		
		Características clínicas	<ul style="list-style-type: none"> • Fiebre • Vomito • Deshidratación • Diarrea • Dolor abdominal • Diarrea con presencia de sangre 		
		Esquema de vacuna	<ul style="list-style-type: none"> • Completo • Incompleto 		
		Frecuencia	<ul style="list-style-type: none"> • Una vez • Dos veces • Tres veces o mas 		

<p>Independiente: Factores socioeconómicos y culturales</p>	<p>Los Factores sociales, económicos y culturales son aspectos que forman parte del entorno y diario vivir de una persona, influyendo de diferentes formas en las características de un individuo o grupo dentro de la estructura social (Reyes, 2023).</p>	Factores socioeconómicos	<ul style="list-style-type: none"> • Nivel de Educación • Nivel de ingresos económicos • Vivienda • Empleo • Zona donde vive • Servicios básicos con los que cuenta 	Encuesta	Cuestionario
		Factores culturales	<ul style="list-style-type: none"> • Costumbres en la preparación de alimentación • Higiene de manos • Almacenamiento del agua 		

3.4. METODOS UTILIZADOS

3.4.1. Métodos

El Método analítico – sintético Se basa en el análisis desde lo particular hacia lo general, identificando las partes que conforman una realidad, de esta forma se establecerán las relaciones que componen al objeto del estudio; en cuanto al método sintético, es el cual desarticula la realidad del problema para entender de una manera mejor el todo. El motivo de aplicación del presente método es por la necesidad de comprender la problemática, como también las variables de estudio, partiendo de sus partes, dimensiones y características, con el fin de lograr la comprensión existente entre estos.

El método hipotético – deductivo se basa en intentar dar las respuestas a los problemas o fenómenos que se han planteado con ayuda de la hipótesis, mismas que son planteadas como verdaderas, aunque ninguna de ellas tenga aun la certeza, este método crea una hipótesis para poder explicar la problemática esta parte se denomina la inducción, luego pasa a deducir los elementos y consecuencias tomando en cuenta la deducción y finalmente refuta y compara los enunciados (Mendoza, 2021).

El motivo de la aplicación de este método en la investigación es que se planteó una hipótesis para poder deducir si los factores socioeconómicos y culturales se asocian a el desarrollo de gastroenteritis en niños menores de 5 años del centro de salud Tulcán Sur.

3.5. ANÁLISIS ESTADÍSTICO

3.5.1. Técnicas e Instrumento

Para la obtención de la información se aplicó como instrumento el cuestionario y como técnica la encuesta misma que está compuesta por 19 preguntas cerradas de opción múltiple.

3.5.2. Población

Sampieri (2014) se refiere a la población como la investigación que se realiza para generalizar los resultados obtenidos, confirmando y probando la hipótesis hacia la población. Esta investigación presenta una población total de 84 niños menores de 5 años que han presentado gastroenteritis en los meses de julio hasta diciembre del año

2023, en el Centro de Salud Sur de la ciudad de Tulcán, se decide realizar el estudio con el total de la población a la cual se aplicará el cuestionario.

3.5.3 Instrumentos de investigación

De acuerdo Sampieri (2014), en el concepto mencionado en técnica del presente proyecto, acerca del cuestionario; se ha decidido aplicar un cuestionario que incluirán preguntas cerradas, relacionando las variables del problema de investigación que se ha planteado. De esta manera podremos identificar si los factores socioeconómicos y culturales son la principal causa de la gastroenteritis en los niños y niñas menores de 5 años del centro de salud Tulcán Sur, a través de 18 preguntas cerradas de opción múltiple.

3.5.4. Procesamiento y análisis

Con toda la información recolectada se analizará con la herramienta estadística chi-cuadrado de Pearson la misma que sirve para poder medir la relación de las variables y para poder identificar si entre ellas existe la relación, los resultados que arroje el chi-cuadrado de Pearson ayudará a demostrar y analizar los datos obtenidos en base a las variables. Logrando verificar o refutar la hipótesis que se ha planteado. De este modo el resultado de cada grafica puede entrar en discusión con los resultados que hayan obtenido otros autores con las mismas variables de estudio en diferentes poblaciones.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS

Variable independiente:

Tabla 2. Datos sociodemográficos

Variables	Descripción	N	%
Nivel de Educación	Primaria	35	41.7
	Bachillerato	37	44.0
	Tercer Nivel	7	8.3
	Sin estudios	5	6.0
	Total	84	100.0
Ingresos económicos	\$0 a \$300	36	42.9
	\$301 a \$600	39	46.4
	\$601 a \$900	9	10.7
	Total	84	100.0
Vivienda	Propia	10	11.9
	Arrendada	56	66.7
	Prestada	18	21.4
	Total	84	100.0
Lugar de residencia	Rural	58	69.0
	Urbana	26	31.0
	Total	84	100.0
Empleo	Trabajador público	5	6.0
	Trabajador privado	3	3.6
	Trabajador independiente	47	56.0
	Sin trabajo	29	34.5
	Total	84	100.0
Servicios básicos	Agua potable	6	7.1
	Alcantarillado	1	1.2
	Luz eléctrica	25	29.8
	Agua potable y Luz eléctrica	32	38.1
	Agua Potable, Luz eléctrica y alcantarillado	4	4.8
	Agua potable, luz eléctrica, alcantarillado y recolector de basura	16	19.0
	Total	84	100.0

Los resultados reflejan un total de 84 encuestas aplicadas, en términos de nivel educativo la mayoría tiene educación primaria 41.7% y bachillerato 44.0%, con una minoría que ha alcanzado el tercer nivel 8.3% o no tiene estudios (.0%. En cuanto a ingresos económicos, la mayoría tiene ingresos de \$301 a \$600 equivalentes a 46.4%, seguido por el de \$0 a \$300 42.9%, con una minoría de ingresos \$601 a \$900 correspondiente al 10.7%. Respecto al factor vivienda, la mayoría vive en domicilios arrendados correspondiente al 66.7%, seguido por viviendas prestadas 21.4%, con solo una minoría que posee su vivienda propia 11.9%. En cuanto al lugar de residencia los datos indican que la mayoría, residen en áreas rurales con un porcentaje del 69.0%, mientras que el 31.0% reside en áreas urbanas. Los resultados en cuanto al factor términos de empleo, la mayoría son trabajadores independientes 56.0%, seguidos por aquellos sin trabajo 34.5%, con una minoría empleada en el sector público 6.0% o privado 3.6%. Finalmente, en lo que respecta a los servicios básicos, la mayoría tiene acceso a agua potable y luz eléctrica 38.1%, seguido por aquellos con solo luz eléctrica 29.8%, y una minoría con acceso a servicios más completos como agua potable, luz eléctrica, alcantarillado y recolector de basura 19.0%.

Tabla 3. Manejo de los alimentos

Variables	Descripción	N	%
Preparación y manejo de alimentos	Verifica el estado del alimento	10	11.9
	Lava los alimentos con agua hervida	7	8.3
	Lava los alimentos con agua de la llave	52	61.9
	Lava sus manos antes de prepararlos	15	17.9
	Total	84	100.0
Lava los alimentos antes de prepararlos	Siempre	14	16.7
	Casi Siempre	34	40.5
	A veces	35	41.7
	Nunca	1	1.2
	Total	84	100.0
Se lava las manos antes de preparar los alimentos	Siempre	21	25.0
	Casi Siempre	33	39.3
	A veces	30	35.7
	Total	84	100.0
Frecuencia lava las manos en los niños	Siempre	13	15.5
	Casi Siempre	26	31.0
	A veces	45	53.6
	Total	84	100.0

Agua de consumo en los hogares	Agua de la llave	50	59.5
	Botellones	17	20.2
	Hierve el agua	11	13.1
	Otro	6	7.1
	Total	84	100.0
Almacenamiento de agua para uso del hogar	Tanques	38	45.2
	Baldes	27	32.1
	Otro	19	22.6
	Total	84	100.0

Los resultados revelan varios aspectos relacionados con la preparación y manejo de alimentos, así como las prácticas de higiene en los hogares, la mayoría de los encuestados lava los alimentos con agua de la llave con un porcentaje de 61.9% y verifica el estado del alimento 11.9%, aunque una proporción significativa lava los alimentos con agua hervida 8.3%. Respecto a las prácticas de higiene, la mayoría se lava las manos antes de preparar los alimentos casi siempre 39.3% o siempre 25.0%, y la mayoría también lava los alimentos antes de prepararlos a veces 41.7% o casi siempre 40.5%. Sin embargo, las frecuencias de lavado de manos en los niños son menos consistentes, con la mayoría a veces 53.6% o casi siempre 31.0%. En cuanto al suministro de agua, la mayoría consume agua de la llave 59.5% y para su almacenamiento, los tanques son la opción más común con un 45.2%. Estos datos muestran las prácticas en la preparación de alimentos y medidas de higiene, con aspectos que necesitan mayor atención en términos de seguridad alimentaria.

Variable dependiente

Tabla 4. Edad, género y síntomas

Variables	Descripción	N	%
Edad	0 a 6 meses	2	2.4
	6 a 12 meses	28	33.3
	1 a 2 años	35	41.7
	2 a 5 años	19	22.6
	Total	84	100.0
Genero	Masculino	40	47.6
	Femenino	44	52.4
	Total	84	100.0
Alimentación durante los primeros 6 meses de vida	Leche materna	65	77.4
	Leche de formula	2	2.4
	Leche materna y formula	17	20.2

	Total	84	100.0
Síntomas presentados por el niño	Fiebre	4	4.8
	Diarrea	15	17.9
	Vómito	14	16.7
	Fiebre, diarrea	10	11.9
	Deshidratación, diarrea	6	7.1
	Dolor abdominal, diarrea	9	10.7
	Deshidratación, diarrea, dolor abdominal	5	6.0
	Fiebre, vomito, deshidratación, dolor abdominal	6	7.1
	Fiebre, vomito, dolor abdominal	10	11.9
	Fiebre, vomito, y diarrea	5	6.0
	Total	84	100.0

Analizando los datos desde la perspectiva de la alimentación durante los primeros seis meses de vida y su relación con la incidencia de síntomas presentados, se observa un significativo porcentaje 77.4% de niños alimentados exclusivamente con leche materna, mientras que un 20.2% recibió tanto leche materna como fórmula, y solo un 2.4% fue alimentado únicamente con fórmula. Esta tendencia hacia la lactancia materna exclusiva es notable, pero para comprender mejor su impacto, es esencial correlacionar estos datos con los síntomas reportados. Los síntomas más comunes incluyen diarrea con un porcentaje de 17.9% y vómito 16.7%, seguidos de combinaciones de fiebre, vómito y dolor abdominal con 11.9%.

Tabla 5. Rotavirus y gastroenteritis.

Variables	Descripción	N	%
Los niños cuentan con la vacunación del rotavirus	Si	73	86.9
	No	11	13.1
	Total	84	100.0
Presencia de gastroenteritis en los niños	Una vez	50	59.5
	Dos veces	33	39.3
	Tres veces o más	1	1.2
	Total	84	100.0
Tratamiento de su elección	Medicina natural	33	39.3
	Medicina tradicional	40	47.6
	Remedios de farmacia	11	13.1
	Total	84	100.0

Al analizar los datos de la tabla, se observa un alto nivel de porcentaje equivalente al 86.9%, de niños que cuentan con la vacunación contra el rotavirus, mientras que el 13.1% no la tienen. En términos de la presencia de gastroenteritis, más de la mitad de los niños 59.5% la han padecido una vez y el 39.3% la han tenido dos veces y solo un 1.2% ha sufrido de esta afección tres veces o más, lo que sugiere que la vacunación podría estar desempeñando un papel crucial en la reducción de la recurrencia severa de esta enfermedad. En cuanto al tratamiento preferido, los métodos se distribuyen de manera relativamente equitativa con un ligero predominio de la medicina tradicional con un 47.6%, seguida por la medicina natural 39.3% y los remedios de farmacia 13.1%. Estos datos indican una tendencia hacia la confianza en tratamientos más convencionales, aunque una parte significativa de la población aún recurre a métodos naturales, lo cual podría estar influenciado por factores culturales o de accesibilidad.

Relación de variables

Tabla 6. Alimentación durante los primeros 6 meses de vida.

Variable independiente + Variable dependiente = Chi cuadrado				
Alimentación durante los primeros 6 meses de vida				
	Leche materna	Leche de fórmula	Leche materna y fórmula	Total
Trabajador público	1	1	3	5
	1.2%	1.2%	3.6%	6.0%
Trabajador privado	3	0	0	3
	3.6%	0.0%	0.0%	3.6%
Empleo Trabajador independiente	41	0	6	47
	48.8%	0.0%	7.1%	56.0%
Sin trabajo	20	1	8	29
	23.8%	1.2%	9.5%	34.5%
Total	65	2	17	84
	77.4%	2.4%	20.2%	100.0%

Los datos indican que la gran mayoría de los niños que fueron alimentados exclusivamente con leche materna (48.8%) tienen padres que trabajan de manera independiente, mientras que un pequeño porcentaje del 1.2%, pertenece a padres que son trabajadores públicos o sin trabajo. En contraste, la leche de fórmula es rara, con solo 1.2% en trabajadores públicos y 1.2% en padres sin trabajo. Aquellos que recibieron tanto leche materna como fórmula muestran una mayor prevalencia entre

los padres sin trabajo en un 9.5% y en menor medida entre los trabajadores públicos 3.6%. Además, no se observa el uso de fórmula entre los trabajadores privados o independientes. Por lo tanto, la independencia laboral está asociada con una mayor capacidad o preferencia para la lactancia materna exclusiva, mientras que la falta de empleo se correlaciona con una mayor variabilidad en los métodos de alimentación.

Teniendo en cuenta que los resultados obtenidos indican que la independencia laboral de los padres está asociada con una mayor prevalencia de lactancia materna exclusiva, mientras que la falta de empleo se relaciona con una mayor variabilidad en los métodos de alimentación infantil, incluyendo el uso combinado de leche materna y fórmula. Además, Reyes (2023), en su investigación indica que factores sociales como el nivel de ingresos y educación contribuyen al desarrollo de gastroenteritis. Por lo tanto, los dos estudios destacan la importancia de los factores socioeconómicos en la salud infantil, específicamente en relación a la gastroenteritis, sugiriendo que mejorar la estabilidad laboral y la educación sobre la lactancia materna puede ser crucial para reducir la incidencia de esta patología. Y de esa manera, los hallazgos permiten cumplir con el objetivo de establecer la relación entre factores socioeconómicos y el desarrollo de gastroenteritis en niños menores de 5 años.

Tabla 7. Pruebas de chi-cuadrado

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	17.613 ^a	6	0.007
Razón de verosimilitud	15.000	6	0.020
Asociación lineal por lineal	0.462	1	0.497
N de casos válidos	84		

Los resultados de las pruebas de chi-cuadrado muestran una asociación estadísticamente significativa entre las variables analizadas. La asociación lineal por lineal es significativa, por lo que se establece una tendencia lineal fuerte entre las variables. Por lo tanto, los resultados destacan una relación entre las variables estudiadas, indicando que los factores socioeconómicos y métodos de alimentación infantil son cruciales para comprender y abordar adecuadamente la incidencia de gastroenteritis en niños menores de 5 años. Por lo tanto, tomando en cuenta los

resultados estadísticos generados se descarta la hipótesis nula (HO) y se acepta la hipótesis alternativa (HI).

Tabla 8. Alimentación durante los primeros 6 meses de vida

Variable independiente + Variable dependiente = Chi cuadrado					
Alimentación durante los primeros 6 meses de vida					
		Leche materna	Leche de fórmula	Leche materna y fórmula	Total
Servicios básicos	Agua potable	3 3.6%	1 1.2%	2 2.4%	6 7.1%
	Alcantarillado	1 1.2%	0 0.0%	0 0.0%	1 1.2%
	Luz eléctrica	25 29.8%	0 0.0%	0 0.0%	25 29.8%
	Agua potable y Luz eléctrica	23 27.4%	0 0.0%	9 10.7%	32 38.1%
	Agua Potable, Luz eléctrica y alcantarillado	3 3.6%	0 0.0%	1 1.2%	4 4.8%
	Agua potable, luz eléctrica, alcantarillado y recolector de basura	10 11.9%	1 1.2%	5 6.0%	16 19.0%
	Total	65 77.4%	2 2.4%	17 20.2%	84 100.0%

Los datos indican que la mayoría de los niños alimentados exclusivamente con leche materna viven en hogares con servicios básicos variados, con una notable concentración en hogares con agua potable y luz eléctrica y en aquellos que solo tienen luz eléctrica. En contraste, la alimentación con leche de fórmula es muy rara, con solo un 1.2% en hogares con agua potable y servicios completos. De ese modo, los hogares con todos los servicios básicos (agua potable, luz eléctrica, alcantarillado y recolección de basura) tienen una mayor prevalencia de niños alimentados con una combinación de leche materna y fórmula. Lo cual establece que el acceso a más servicios puede estar relacionado con una mayor diversidad en los métodos de alimentación.

La investigación de Guevara, y Maza (2022), indica que el acceso a servicios básicos no solo mejora la calidad de vida, sino que también influye en las prácticas de alimentación, lo que puede impactar la incidencia de gastroenteritis, proporcionando una base sólida para intervenciones preventivas y políticas públicas.

De esa manera, el acceso a servicios básicos está relacionado con una mayor diversidad en los métodos de alimentación infantil. Por lo tanto, los datos respaldan la importancia de considerar factores socioeconómicos y culturales al abordar la incidencia de gastroenteritis en niños menores de 5 años.

Tabla 9. Pruebas de chi-cuadrado

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	19.800 ^a	10	0.047
Razón de verosimilitud	21.368	10	0.019
Asociación lineal por lineal	2.798	1	0.094
N de casos válidos	84		

El chi-cuadrado de Pearson presenta una asociación cercana al límite de significancia, lo cual indica una relación significativa entre las variables, la asociación lineal por lineal es significativa, por lo que, hay una tendencia lineal clara entre las variables. Por lo tanto, los resultados obtenidos señalan una relación entre las variables estudiadas, relacionadas con factores socioeconómicos, culturales y de salud.

Tabla 10. Alimentación durante los primeros 6 meses de vida

Variable independiente + Variable dependiente = Chi cuadrado					
Alimentación durante los primeros 6 meses de vida					
		Leche materna	Leche de formula	Leche materna y formula	Total
Preparación y manejo de alimentos	Verifica el estado del alimento	5 6.0%	2 2.4%	3 3.6%	10 11.9%
	Lava los alimentos con agua hervida	5 6.0%	0 0.0%	2 2.4%	7 8.3%
	Lava los alimentos con agua de la llave	43 51.2%	0 0.0%	9 10.7%	52 61.9%
	Lava sus manos antes de prepararlos	12 14.3%	0 0.0%	3 3.6%	15 17.9%
Total		65 77.4%	2 2.4%	17 20.2%	84 100.0%

Los datos indican que la mayoría de los niños alimentados con leche materna tienen prácticas de preparación y manejo de alimentos que incluyen lavar los alimentos con agua de la llave y verificar el estado del alimento. Por otro lado, aquellos que reciben una combinación de leche materna y fórmula también muestran prácticas similares, con una alta proporción en un 10.7%, lava los alimentos con agua de la llave. De ese modo, los resultados, establecen la asociación entre las prácticas de preparación y manejo de alimentos y las decisiones de alimentación infantil, lo que podría tener implicaciones en la salud y el desarrollo de los niños.

Los resultados se relacionan con el antecedente investigativo de Castillo (2021), quien identificó que la falta de servicios básicos adecuados y la mala higiene pueden aumentar el riesgo de desarrollar gastroenteritis en niños. Además, la falta de acceso a la atención médica y la vacunación incompleta también pueden contribuir a esta situación. Por lo tanto, al considerar los resultados actuales junto con el antecedente investigativo, se resalta la importancia de abordar los factores socioculturales y las prácticas de higiene en la prevención de la gastroenteritis en niños menores de 5 años. Específicamente, se observa que, aquellos niños que reciben una combinación de leche materna y fórmula, tienen prácticas de preparación y manejo de alimentos que incluyen lavar los alimentos con agua de la llave y verificar el estado del alimento.

Tabla 11. Pruebas de chi-cuadrado

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	16.936 ^a	6	0.010
Razón de verosimilitud	10.708	6	0.098
Asociación lineal por lineal	1.979	1	0.159
N de casos válidos	84		

El chi-cuadrado de Pearson revela un valor de 16.936 con 6 grados de libertad (df) y una significación asintótica bilateral de 0.010, lo que sugiere una asociación estadísticamente significativa entre las variables. Por otro lado, la razón de verosimilitud muestra un valor de 10.708 con una significancia de 0.098, lo que indica una asociación menos robusta, aunque aún cercana al límite de significancia. Así también la asociación lineal por lineal alcanza significancia con un valor de 1.979 y una significación de 0.159. De ese modo, los resultados, establecen que hay una relación entre las variables analizadas, su naturaleza y fuerza pueden variar según el

método utilizado para evaluar la asociación. Tomando en cuenta los resultados estadísticos generados se descarta la hipótesis nula (HO) y se acepta la hipótesis alternativa (HI).

Tabla 12. Se lava las manos antes de preparar los alimentos

Variable independiente + Variable dependiente = Chi cuadrado					
	Se lava las manos antes de preparar los alimentos				
	Siempre	Casi Siempre	A veces	Total	
Síntomas presentados por el niño	Fiebre	1 1.2%	1 1.2%	2 2.4%	4 4.8%
	Diarrea	4 4.8%	9 10.7%	2 2.4%	15 17.9%
	Vómito	1 1.2%	6 7.1%	7 8.3%	14 16.7%
	Fiebre, diarrea	2 2.4%	3 3.6%	5 6.0%	10 11.9%
	Deshidratación, diarrea	1 1.2%	2 2.4%	3 3.6%	6 7.1%
	Dolor abdominal, diarrea	4 4.8%	1 1.2%	4 4.8%	9 10.7%
	Deshidratación, diarrea, dolor abdominal	0 0.0%	2 2.4%	3 3.6%	5 6.0%
	Fiebre, vómito, deshidratación, dolor abdominal	1 1.2%	5 6.0%	0 0.0%	6 7.1%
	Fiebre, vómito, dolor abdominal	7 8.3%	2 2.4%	1 1.2%	10 11.9%
	Fiebre, vómito y diarrea	0 0.0%	2 2.4%	3 3.6%	5 6.0%
	Total	21 25.0%	33 39.3%	30 35.7%	84 100.0%

Los datos de la tabla muestran la relación entre las prácticas de higiene, específicamente el lavado de manos antes de preparar alimentos, y los síntomas presentados por el niño. Se observa que hay una variación en la prevalencia de los síntomas según la frecuencia con la que se lava las manos antes de preparar los alimentos. Por lo tanto, los casos de diarrea son más frecuentes cuando el lavado de manos es menos frecuente, con un 10.7% de casos cuando se realiza "casi siempre" y un 2.4% cuando se hace "siempre". Entonces, la relación entre las prácticas de higiene y la incidencia de síntomas gastrointestinales en los niños, resaltan la importancia del

lavado adecuado de manos para prevenir enfermedades relacionadas con la alimentación.

Los resultados obtenidos en la investigación, donde se evidencia una relación entre las prácticas de higiene, específicamente el lavado de manos antes de preparar alimentos, y los síntomas gastrointestinales en los niños, contribuyen al cumplimiento del objetivo de establecer la relación entre factores socioeconómicos, culturales y el desarrollo de gastroenteritis en niños menores de 5 años. Además, se alinea con la investigación de Díaz (2019), quien también identificó la influencia del entorno en el desarrollo de enfermedades gastrointestinales en niños menores de 5 años. Por lo tanto, ambas investigaciones destacan la relevancia de los factores medioambientales y los hábitos de higiene en la salud de los niños y establecen la necesidad de implementar cambios para promover un entorno más saludable y prevenir la gastroenteritis.

Tabla 13. Pruebas de chi-cuadrado

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	31.976 ^a	18	0,022
Razón de verosimilitud	35.367	18	0.008
Asociación lineal por lineal	0.306	1	0.580
N de casos válidos	84		

Los resultados de las pruebas de chi-cuadrado muestran una asociación significativa entre las variables analizadas, con un chi-cuadrado de Pearson de 31.976 y una razón de verosimilitud de 35.367. La prueba de asociación lineal por lineal arroja un valor de 0.306, lo cual indica que hay una asociación lineal significativa entre las variables. Por lo tanto, los resultados indican la presencia de una asociación entre las variables, aunque la relación exacta puede no ser lineal.

Tabla 14. Frecuencia lava las manos en los niños

Variable independiente + Variable dependiente = Chi cuadrado					
		Frecuencia lava las manos en los niños			
		Siempre	Casi Siempre	A veces	Total
Síntomas presentados por el niño	Fiebre	0 0.0%	3 3.6%	1 1.2%	4 4.8%
	Diarrea	0	5	10	15

	0.0%	6.0%	11.9%	17.9%
Vómito	1	5	8	14
	1.2%	6.0%	9.5%	16.7%
Fiebre, diarrea	5	2	3	10
	6.0%	2.4%	3.6%	11.9%
Deshidratación, diarrea	1	0	5	6
	1.2%	0.0%	6.0%	7.1%
Dolor abdominal, diarrea	1	3	5	9
	1.2%	3.6%	6.0%	10.7%
Deshidratación, diarrea, dolor abdominal	0	1	4	5
	0.0%	1.2%	4.8%	6.0%
Fiebre, vomito, deshidratación, dolor abdominal	2	2	2	6
	2.4%	2.4%	2.4%	7.1%
Fiebre, vomito, dolor abdominal	3	5	2	10
	3.6%	6.0%	2.4%	11.9%
Fiebre, vómito y diarrea	0	0	5	5
	0.0%	0.0%	6.0%	6.0%
Total	13	26	45	84
	15.5%	31.0%	53.6%	100.0%

Los datos de la tabla muestran la relación entre la frecuencia de lavado de manos en los niños y los síntomas presentados por ellos. Se observa que hay una variación en la prevalencia de los síntomas dependiendo de la frecuencia con la que los niños se lavan las manos. Además, los datos indican que la diarrea es más prevalente en aquellos niños que se lavan las manos "a veces", con un 11.9%, en comparación con aquellos que lo hacen casi siempre o siempre. Por lo tanto, los resultados establecen que la importancia del lavado de manos en la prevención de enfermedades gastrointestinales en los niños, ya que, una mayor frecuencia de lavado puede estar asociada con una menor incidencia de estos síntomas.

Los resultados obtenidos de la relación entre la frecuencia de lavado de manos en niños y los síntomas gastrointestinales presentados se alinean con el estudio de Morales (2021), sobre factores asociados a la deshidratación en niños menores de 10 años con diagnóstico de diarrea aguda. Estos resultados proporcionan una perspectiva adicional sobre la importancia de los factores socioeconómicos y culturales, específicamente el hábito de higiene del lavado de manos, en el desarrollo de enfermedades gastrointestinales en niños menores de 5 años. La variación en la prevalencia de síntomas, como la diarrea, según la frecuencia de lavado de manos, sugiere que intervenciones dirigidas a promover prácticas de higiene adecuadas podrían reducir significativamente la incidencia de gastroenteritis

en esta población infantil vulnerable, complementando así los hallazgos previos sobre la relación entre los factores socioeconómicos y culturales y la salud gastrointestinal infantil.

Tabla 15. Pruebas de chi-cuadrado

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	31.742 ^a	18	0.024
Razón de verosimilitud	35.901	18	0.007
Asociación lineal por lineal	0.510	1	0.475
N de casos válidos	84		

Con un valor de chi-cuadrado de Pearson de 31.742 y una razón de verosimilitud de 35.901, indica que hay relaciones significativas entre las frecuencias observadas. Tomando en cuenta los resultados estadísticos generados se descarta la hipótesis nula (H₀) y se acepta la hipótesis alternativa (H₁).

Cruces de tablas - tres variables

Tabla 16. Tabla cruzada

Tabla cruzada = Ingresos económicos + Zona donde vive + Presencia de gastroenteritis en los niños					
Presencia de gastroenteritis en los niños		Zona donde vive		Total	
		Rural	Urbana		
Una vez	Ingresos económicos	\$0 a \$300	16 32.0%	2 4.0%	18 36.0%
		\$301 a \$600	18 36.0%	9 18.0%	27 54.0%
		\$601 a \$900	1 2.0%	4 8.0%	5 10.0%
	Total	35 70.0%	15 30.0%	50 100.0%	
Dos veces	Ingresos económicos	\$0 a \$300	11 33.3%	6 18.2%	17 51.5%
		\$301 a \$600	9 27.3%	3 9.1%	12 36.4%
		\$601 a \$900	2 6.1%	2 6.1%	4 12.1%
	Total	22 66.7%	11 33.3%	33 100.0%	

Tres veces o más	Ingresos económicos	\$0 a \$300	1		1
			100.0%		100.0%
	Total		1		1
Total		\$0 a \$300	28	8	36
			33.3%	9.5%	42.9%
	Ingresos económicos	\$301 a \$600	27	12	39
			32.1%	14.3%	46.4%
		\$601 a \$900	3	6	9
			3.6%	7.1%	10.7%
	Total		58	26	84
			69.0%	31.0%	100.0%

La tabla cruzada permite observar que el 69.0% de los casos de gastroenteritis se reportan en zonas rurales y el 31.0% en zonas urbanas. Al analizar los ingresos económicos, se nota que la mayoría de los casos provienen de familias con ingresos entre \$0 a \$300, representando el 42.9% del total, seguido de un 46.4% con un ingreso económico de \$301 a \$600, mientras que el menor índice es de 10.7% con un ingreso de \$601 a \$900 debido a factores como una mejor su calidad de vida, el acceso a servicios básicos de primera necesidad entre otros. En ese sentido, la gastroenteritis, se encuentra que en aquellos niños que la han padecido una vez en un 70.0%, que residen en áreas rurales con ingresos de \$301 a \$600, mientras que los niños que han padecido gastroenteritis dos veces, el mayor porcentaje es de 66.7% que igual residen en zonas rurales con ingresos de \$0 a \$300, en ese contexto, el único caso reportado de gastroenteritis tres veces o más pertenece a la categoría de ingresos de \$0 a \$300 y vive en zona rural. Por lo tanto, los datos indican que la prevalencia de gastroenteritis en niños es mayor en zonas rurales y entre familias con ingresos económicos bajos, entre \$0 a \$300 y \$301 a \$600. Lo cual indica que una relación directa entre los bajos ingresos económicos, la residencia en zonas rurales y la alta incidencia de gastroenteritis en niños.

Tabla 17. Pruebas de chi-cuadrado

Pruebas de chi-cuadrado				
Presencia de gastroenteritis en los niños		Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)
Una vez	Chi-cuadrado de Pearson	9.153 ^b	2	0.010
	Razón de verosimilitud	9.153	2	0.010
	Asociación lineal por lineal	8.280	1	0.004

	N de casos válidos	50		
Dos veces	Chi-cuadrado de Pearson	.904 ^c	2	0.636
	Razón de verosimilitud	0.894	2	0.639
	Asociación lineal por lineal	0.031	1	0.861
	N de casos válidos	33		
Tres veces o más	Chi-cuadrado de Pearson	. ^d		
	N de casos válidos	1		
Total	Chi-cuadrado de Pearson	6,656 ^a	2	0.036
	Razón de verosimilitud	6.204	2	0.045
	Asociación lineal por lineal	5.144	1	0.023
	N de casos válidos	84		

El análisis de los valores totales de la prueba de chi-cuadrado establece una relación significativa entre las variables investigadas. Con un valor de chi-cuadrado de Pearson de 6.656, 2 grados de libertad y una significación asintótica bilateral de 0.036, lo cual, evidencia una asociación estadísticamente significativa entre los ingresos económicos, la zona de residencia y la presencia de gastroenteritis en los niños. Estos resultados señalan que tanto el nivel socioeconómico como el entorno de vida influyen considerablemente en la incidencia de la gastroenteritis, además, la asociación detectada resalta la necesidad de considerar estas variables al desarrollar estrategias de prevención y tratamiento de la gastroenteritis infantil. Por lo tanto, es crucial incorporar tanto las tres variables para abordar adecuadamente la prevalencia de gastroenteritis en la población infantil.

Tabla 18. Gastroenteritis, Ingresos económicos y Nivel de Educación

Presencia de gastroenteritis en los niños				Nivel de Educación			
				Primaria	Bachillerato	Tercer Nivel	Sin estudios
Una vez	Ingresos económicos	\$0 a \$300	10 20.0%	8 16.0%	0 0.0%	0 0.0%	18 36.0%
		\$301 a \$600	11 22.0%	12 24.0%	3 6.0%	1 2.0%	27 54.0%
	\$601 a \$900	0 0.0%	3 6.0%	2 4.0%	0 0.0%	5 10.0%	
	Total	21 42.0%	23 46.0%	5 10.0%	1 2.0%	50 100.0%	
	Dos veces	\$0 a \$300	7	6	0	4	17

				21.2%	18.2%	0.0%	12.1%	51.5%
	Ingresos económicos	\$301 a \$600	a	5	6	1	0	12
		\$601 a \$900	a	15.2%	18.2%	3.0%	0.0%	36.4%
				1	2	1	0	4
				3.0%	6.1%	3.0%	0.0%	12.1%
	Total			13	14	2	4	33
				39.4%	42.4%	6.1%	12.1%	100.0%
Tres veces o más	Ingresos económicos	\$0 a \$300		1				1
				100.0%				100.0%
	Total		1				1	
				100.0%				100.0%
		\$0 a \$300		18	14	0	4	36
				21.4%	16.7%	0.0%	4.8%	42.9%
Total	Ingresos económicos	\$301 a \$600	a	16	18	4	1	39
		\$601 a \$900	a	19.0%	21.4%	4.8%	1.2%	46.4%
			1	5	3	0	9	
			1.2%	6.0%	3.6%	0.0%	10.7%	
	Total			35	37	7	5	84
				41.7%	44.0%	8.3%	6.0%	100.0%

La tabla cruzada indica que la mayoría de los casos de gastroenteritis se concentran en niños cuyos padres tienen educación de bachillerato con un 44.0% del total, seguido por aquellos con educación primaria con un 41.7%. En similares condiciones, al analizar los ingresos económicos, se observa que la mayoría de los casos provienen de familias con ingresos entre \$0 a \$300, en un 42.9% del total, seguido de aquellos con ingresos de \$301 a \$600 con un 46.4%. De esa manera, se determina una relación entre las tres variables, destacando que los niños con padres en un nivel de educación de bachillerato presentan una mayor incidencia y prevalencia de la gastroenteritis. En ese contexto, aquellos niños que la han padecido una vez, la distribución entre los niveles de educación de los padres muestra un patrón similar, donde la mayoría de los casos se concentran en el nivel de bachillerato y primaria. Asimismo, los ingresos económicos más bajos también muestran una mayor incidencia de la enfermedad en los niños. Por lo tanto, es esencial considerar estas variables al desarrollar estrategias de prevención y tratamiento de la gastroenteritis infantil para abordar las problemáticas observadas en la prevalencia de esta enfermedad.

Tabla 19. Pruebas de chi-cuadrado

Pruebas de chi-cuadrado				
Presencia de gastroenteritis en los niños		Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Una vez	Chi-cuadrado de Pearson	10.320 ^b	6	0.112
	Razón de verosimilitud	12.552	6	0.051
	Asociación lineal por lineal	6.693	1	0.010
	N de casos válidos	50		
Dos veces	Chi-cuadrado de Pearson	7.925 ^c	6	0.244
	Razón de verosimilitud	9.469	6	0.149
	Asociación lineal por lineal	0.312	1	0.576
	N de casos válidos	33		
Tres veces o más	Chi-cuadrado de Pearson	. ^d		
	N de casos válidos	1		
Total	Chi-cuadrado de Pearson	15.968 ^a	6	0.014
	Razón de verosimilitud	17.227	6	0.008
	Asociación lineal por lineal	1.518	1	0.218
	N de casos válidos	84		

La prueba de chi-cuadrado proporciona información significativa sobre la relación entre la presencia de gastroenteritis en los niños y las variables estudiadas en general. El valor total del chi-cuadrado de Pearson es 15.968 con 6 grados de libertad, lo que resulta en una significación asintótica bilateral de 0.014. Esto indica, una asociación significativa entre la presencia de gastroenteritis y las variables examinadas en la muestra. Por lo tanto, los resultados permiten establecer que la prevalencia de la gastroenteritis varía de manera significativa según los factores estudiados y se afirma la relación de variables de forma estadística sobre la presencia de gastroenteritis en los niños de acuerdo con las variables de análisis.

Tabla 20. Edad + Frecuencia lava las manos en los niños

Tabla cruzada = Edad + Frecuencia lava las manos en los niños + Presencia de gastroenteritis en los niños					
Presencia de gastroenteritis en los niños		Frecuencia lava las manos en los niños			Total
		Siempre	Casi Siempre	A veces	
Una vez	Edad	0 a 6 meses	0	0	1
		6 a 12 meses	0.0%	0.0%	2.0%
			1	6	9

		2.0%	12.0%	18.0%	32.0%
	1 a 2 años	6	10	6	22
		12.0%	20.0%	12.0%	44.0%
	2 a 5 años	2	2	7	11
		4.0%	4.0%	14.0%	22.0%
	Total	9	18	23	50
		18.0%	36.0%	46.0%	100.0%
	0 a 6 meses	0	0	1	1
		0.0%	0.0%	3.0%	3.0%
	6 a 12 meses	0	2	9	11
	Edad	0.0%	6.1%	27.3%	33.3%
Dos veces	1 a 2 años	1	4	8	13
		3.0%	12.1%	24.2%	39.4%
	2 a 5 años	3	1	4	8
		9.1%	3.0%	12.1%	24.2%
	Total	4	7	22	33
		12.1%	21.2%	66.7%	100.0%
	Edad		1		1
	6 a 12 meses		100.0%		100.0%
Tres veces o más	Total		1		1
			100.0%		100.0%
	0 a 6 meses	0	0	2	2
		0.0%	0.0%	2.4%	2.4%
	6 a 12 meses	1	9	18	28
	Edad	1.2%	10.7%	21.4%	33.3%
Total	1 a 2 años	7	14	14	35
		8.3%	16.7%	16.7%	41.7%
	2 a 5 años	5	3	11	19
		6.0%	3.6%	13.1%	22.6%
	Total	13	26	45	84
		15.5%	31.0%	53.6%	100.0%

La tabla cruzada permite tener entender que, a medida que aumenta la edad de los niños, la frecuencia de lavado de manos tiende a incrementarse, es decir, los niños de 0 a 6 meses tienden a lavarse las manos con menos frecuencia en comparación con los grupos de edades posteriores. Esta tendencia se observa consistentemente en todas las categorías de análisis. Además, en la presencia de gastroenteritis, se logra establecer que la prevalencia es más alta en los niños de 1 a 2 años, con un total del 41.7%, seguido por los niños de 2 a 5 años con un 22.6%, es decir, los niños más pequeños pueden estar menos expuestos a factores de riesgo o pueden tener

sistemas inmunológicos más robustos en comparación con los niños mayores. En ese contexto, los niños que se lavan las manos con mayor frecuencia tienden tener menos incidencia de gastroenteritis, ya que, aquellos que se lavan sus manos siempre tienen menor probabilidad de enfermarse en comparación con los que lo que se lavan las manos a veces. Por lo tanto, la reacción entre la frecuencia del lavado de manos y la prevalencia de gastroenteritis destaca la importancia de la higiene en la prevención de enfermedades gastrointestinales en la población infantil, es decir, los datos permiten afirmar la importancia de promover hábitos saludables de higiene desde una edad temprana para reducir la incidencia de enfermedades en los niños.

Tabla 21. Pruebas de chi-cuadrado

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	27.980 ^a	27	0.412
Razón de verosimilitud	30.544	27	0.290
Asociación lineal por lineal	0.004	1	0.949
N de casos válidos	84		

El análisis del valor de Chi-cuadrado sobre los datos totales revela un valor de 27.980 con 27 grados de libertad y una significancia asintótica bilateral de 0.412. Este valor indica que no hay una relación significativa en dos variables, frecuencia de lavado de manos y presencia de gastroenteritis. No obstante, pesar de débil asociación con el criterio de edad de los niños, es importante destacar que dicha variable proporciona un contexto más amplio para interpretar los datos. Por lo tanto, Aunque no se observa una relación directa entre las tres variables de estudio en este conjunto de datos, la edad de los niños permitió obtener un análisis más detallado con las diferentes categorías para así proporcionar información relevante sobre los patrones de salud y comportamiento en distintos grupos de niños.

4.2. DISCUSIÓN

La presente investigación examinó sobre la asociación que tiene los factores socioeconómicos y culturales con el desarrollo de gastroenteritis en los niños menores de 5 años del centro de salud Tulcán sur, el instrumento utilizado fue la encuesta,

misma que fue de gran valor y confiabilidad al momento de obtener la información sobre la esta patología que presentan los niños.

Al analizar los resultados de la investigación refleja que el 41.7% de la población corresponde a niños de edades de 1 a 2 años, siendo el género femenino quien predomina con un 52.4%, con respecto a la alimentación con un porcentaje del 77.4% la mayoría se alimentó con leche materna durante los primeros 6 meses de vida, siendo este un factor importante de destacar ya que la leche materna tiene múltiples beneficios para el desarrollo del sistema inmunológico y la flora intestinal, además de ser el método de alimentación más económico que disponen las madres durante los primeros meses de vida.

Con respecto a los factores socioeconómicos se analiza que el 46.4% presenta ingresos económicos inferiores a 600 dólares, mientras que el 42.9% refiere ingresos menores a 300 dólares, lo que indica que la mayor parte de la población que presentó gastroenteritis tiene un nivel económico bajo, además el nivel de educación que se destaca es el bachillerato con un 44% y con respecto a la zona, la rural es la que predomina con un porcentaje de 69%.

Los resultados que se evidencian en el chi-cuadrado de Pearson se asemejan a la investigación de Castillo (2021) sobre los factores socioculturales que se asocian a la gastroenteritis, donde se pudo determinar que solo el 35% del total de la población contaban con agua potable y los servicios básicos completos, lo que dificulta la calidad de vida y además por esta carencia, existe una mala higiene lo que es un riesgo para desarrollar la gastroenteritis, los resultados de la investigación se asemejan ya que del total de los 84 encuestados solo el 19.0% cuenta con todos los servicios básicos.

Con relación a los factores culturales en los hábitos higiénicos, los datos indican que el 61,9% lava los alimentos solo con agua con de la llave, además indican que solo el 16.7% de la población "siempre" se lava las manos antes de preparar los alimentos, mientras que el 41.7% indica lavarse las manos a veces antes de la preparación de los alimentos, evidenciando un cuidado inadecuado al momento del manejo del consumo de alimentación. Con respecto a la frecuencia del lavado de manos de los niños el 53.6% menciona que solo a veces les lavan las manos.

Es importante destacar que el 59.5% de la población utiliza agua de la llave para su consumo, tomando en cuenta que el agua de la llave no está completamente indicada para el consumo directo.

En cuanto a la identificación de los factores socioeconómicos y culturales que se asocian a la gastroenteritis mediante la observación de los resultados obtenidos se puede determinar que los factores de tenencia de empleo y el acceso a los servicios básicos completos son los factores económicos que se asocian al desarrollo de esta patología, mientras que en los factores culturales la frecuencia del lavado de manos a los niños y el lavado de manos antes de la preparación de alimentos son los factores que más se asociaron al desarrollo de la gastroenteritis en niños menores de 5 años, cumpliendo así el objetivo de identificar los factores socioeconómicos y culturales que se asocian al desarrollo de gastroenteritis en niños menores de 5 años.

Como parte del segundo objetivo de la investigación, al establecer una relación entre los factores socioeconómicos con el desarrollo de gastroenteritis en niños menores de 5 años, se obtuvo que durante sus primeros 6 meses de vida el 48,8% de los niños fueron alimentados solo con leche materna, cuyos padres mantienen su hogar como trabajadores independientes, mientras que el 23.8% de la población fueron alimentados con leche materna exclusiva, incluso cuando la madre no ha tenido ingresos económicos; esto se debe a que la población con bajos recursos opta por la lactancia materna como método de alimentación debido a que es económico y no presenta mayor dificultad.

Se identifica también que el 42.9% de la población ha tenido la facilidad de alimentar con lactancia materna a sus hijos durante sus primeros 6 meses de vida, cuando han tenido accesibilidad a servicios básicos indispensables para el buen vivir incluyendo principalmente el agua potable y luz eléctrica, siendo este un factor importante ya que la leche materna fortalece el sistema inmunológico de los niños y permite una mejor adaptación a la alimentación complementaria cuando se inicie con esa etapa de alimentación.

Mediante el cruce de variables se observa que el 51.2% de madres que alimentaron a sus hijos con leche materna durante sus primeros 6 meses de vida, en la actualidad lavan los alimentos con agua de la llave, ya sea o no potable, siendo este un factor importante que guarda relación con el desarrollo de gastroenteritis en niños antes diagnosticados.

Dentro de los factores culturales que se asocian a la gastroenteritis se obtuvo que el 75% de la población no se lava las manos siempre antes de preparar los alimentos que se consumen en el hogar, siendo este un factor importante que resulta en el desarrollo de gastroenteritis en los niños. De igual forma se observa que el 84.6% de los niños han presentado manifestaciones clínicas de gastroenteritis debido a que no realizan un lavado de manos adecuado siempre que sea necesario.

Las estrategias educativas diseñadas son una infografía misma que se puede colocar en forma de pancarta en la sala de espera del centro de salud, en la infografía explica la enfermedad, los síntomas y las medidas que ayudan a prevenirla, además se ha diseñado folletos educativos los cuales se pueden repartir en los consultorios médicos a los padres o cuidadores, luego de que el paciente sea atendido en especial si son niños menores de 5 años en el que también se encuentran todas las medidas que ayudan a mitigar esta enfermedad. Las estrategias educativas ayudan a la prevención de la salud al ser herramientas didácticas que atraen la atención de los pacientes.

Los resultados de las pruebas de chi-cuadrado muestran una asociación estadísticamente significativa entre las variables analizadas. La asociación lineal por lineal es significativa, por lo que se establece una tendencia lineal fuerte entre las variables. Tomando en cuenta los resultados estadísticos generados se descarta la hipótesis nula (H₀) y se acepta la hipótesis alternativa (H₁).

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

- Los factores socioeconómicos y culturales que se asociaron a la gastroenteritis en niños menores de 5 años en el centro de salud Tulcán sur en el segundo semestre del año 2023 son el empleo, los servicios básicos, frecuencia del lavado de manos en los niños y el lavado de manos de los cuidadores en la preparación de alimentos.
- Las pruebas de Chi – Cuadrado de Pearson muestran que existe una relación fuerte entre los factores socioeconómicos y culturales y el desarrollo de gastroenteritis en niños menores de 5 años del centro de salud Tulcán Sur, en consecuencia, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa.
- Las Estrategias educativas como infografías, pancartas, folletos ayudan son herramientas didácticas que permiten informar a la población y de esta manera mitigar la gastroenteritis y sus consecuencias.

5.2. RECOMENDACIONES

- Se recomienda a los padres de familia o cuidadores buscar información sobre la prevención de la gastroenteritis en niños menores de 5 años con la intención de fomentar el autoeducación para poder prevenir este tipo de enfermedades y aumentar el conocimiento de los padres
- Al Personal del Centro de salud Tulcán sur que fomente diferentes estrategias para impartir información sobre esta patología y la importancia de la prevención especialmente en los niños menores de 5 años, con el propósito de que se genere conciencia en la población y poder evitar tanto la patología como sus consecuencias.
- Al Ministerio de salud Pública que aporte con material educativo y didáctico para aumentar el conocimiento con respecto a las medidas que ayuden a prevenir el desarrollo de gastroenteritis en especial en los niños menores de 5 años.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arias, I., Guevara, P., y Maza, V. (julio de 2022). Repositorio - Universidad Estatal de Milagro. Obtenido de Factores Asociados a la Gastroenteritis a niños menores a 5 años: <https://repositorio.unemi.edu.ec/handle/123456789/6686>
- Castillo, D. (3 de diciembre de 2021). Universidad Estatal Península de Santa Elena. Obtenido de Factores socioculturales que inciden en la gastroenteritis en niños menores de 10 años del centro materno infantil Venus de Valdivia 2021: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/6574>
- Delgado, C., y San Martín, Z. (2020). Factores de riesgo asociados a complicaciones de gastroenteritis en niños. Obtenido de Repositorio Institucional de la Universidad de Guayaquil: <https://repositorio.ug.edu.ec/items/331b969e-b1ce-4c57-abd9-f65abbb3fb0c>
- Díaz, J., Artis, M., y Gómez, E. (19 de enero de 2023). Enfermedad diarreica aguda en pediatría. Obtenido de Archivos Venezolanos de Puericultura y Pediatría: http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/revista_avpp/article/view/25378
- Díaz, Z. (21 de Octubre de 2019). Universidad Estatal Península de Santa Elena. Obtenido de Factores de riesgos medioambientales que influyen en la gastroenteritis en niños menores de 5 años. Hospital General León Becerra Camacho, Milagro. Guayas 2019: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/5120>
- Flores, J. (2023). Factores asociados de diarrea aguda en menores de 5 años en el Perú. Análisis de la ENDES 2021. Obtenido de Repositorio De Tesis Digitales de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/20200>
- Gotfried, J. (junio de 2023). Trastornos Gastrointestinales. Obtenido de Introducción a la gastroenteritis: <https://www.msmanuals.com/es-ec/hogar/trastornos-gastrointestinales/gastroenteritis/introducci%C3%B3n-%C3%A0-la-gastroenteritis>
- Guevara, P., y Maza, V. (Julio de 2022). Repositorio - Universidad Estatal De Milagro. Obtenido de Factores Asociados a la Gastroenteritis:

- <https://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/6686/1/GUEVARA%20NOFRE%20PATRICIA%20JES%20C3%9AS.pdf>
- Instituto Nacional de Estadística y Censos . (2019). Registro Estadística de Camas y Egresos Hospitalarios 2019. Obtenido de https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/Camas_Egresos_Hospitalarios/Cam_Egre_Hos_2019/Boletin%20tecnico%20ECEH_2019.pdf
- Lucero, Y. (2019). Elsevier. Obtenido de Etiología y manejo de la gastroenteritis aguda infecciosa en niños y adultos: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-etilogia-manejo-gastroenteritis-aguda-infecciosa-S071686401470063X>
- Morales, R. (2021). Factores asociados a deshidratación en menores de 10 años hospitalizados con diarrea aguda en el servicio de pediatría del Hospital Sergio E. Bernales. Obtenido de Repositorio Digital Institucional - Universidad César Vallejo: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/60506>
- Moreno, K., y Meza, J. (2022). Factores etiológicos de diarrea crónica infantil y sus repercusiones en el estado nutricional. Obtenido de Universidad de Guayaquil Repositorio Institucional: <https://repositorio.ug.edu.ec/items/654bfaa5-c763-46e1-915c-c0f4119284d6>
- Muñiz, C. (31 de julio de 2023). Prevención de la diarrea: Conocimientos y prácticas de hábitos higiénicos en cuidadores de niños menores de cinco años. Asentamiento La Victoria. Obtenido de Asociación Nacional de Enfermeras de Panamá: <http://revistas.anep.org.pa/index.php/edh/article/view/74/38>
- Organización Mundial de la Salud . (2020). Enfermedades diarreicas . Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>
- Organización Mundial de la Salud. (7 de marzo de 2024). Organización mundial de la Salud. Obtenido de Enfermedades diarreicas: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>
- Palma, K. (6 de julio de 2022). Factores de riesgo que inciden en la gastroenteritis en niños de 0 a 5 años. Centro de salud Bastión Popular Tipo C. 2022. Obtenido de Repositorio Universidad Estatal Península de Santa Elena: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/8022>
- Paucar, V. (2020). Factores demográficos y nutricionales asociados a gastroenteritis aguda en niños. Obtenido de Repositorio Institucional - Universidad de

guayaquil: <https://repositorio.ug.edu.ec/items/d08179ae-196b-47cb-9803-3331d264aaa2>

Reyes, K. (14 de noviembre de 2023). Universidad Estatal Península de Santa Elena. Obtenido de Factores sociales que influyen en el desarrollo de gastroenteritis en niños menores de 8 años del hospital Dr. José Cevallos Ruiz. Yaguachi. Guayas, 2023.: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/10492>

Sampieri, R. H. (2014). Metodología de la investigación (Sexta ed.). México: Mc Graw Hill Education.

VII. ANEXOS

Anexo 1. Acta de la sustentación de Predefensa del TIC



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

CARRERA DE ENFERMERÍA

ACTA

DE LA SUSTENTACIÓN ORAL DE LA PREDEFENSA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

ESTUDIANTE:	PANTOJA MAFLA SANDRA PAULINA	CÉDULA DE IDENTIDAD:	1004484372
PERIODO ACADÉMICO:	Cohorte mayo 2023-abril 2024		
PRESIDENTE TRIBUNAL	MSC. ANA CRISTINA CHICAIZA OLIVAREZ	DOCENTE TUTOR:	MSC. SANDRA LORENA LÓPEZ REYES
DOCENTE:	MSC. JOSÉ ORLANDO FLORES ALARCÓN		
TEMA DEL TIC:	"Factores socioeconómicos y culturales que se asocian a la gastroenteritis en niños menores de 5 años"		
No.	CATEGORÍA	Evaluación cuantitativa	OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES
1	PROBLEMA - OBJETIVOS	9,33	
2	FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	9,33	
3	METODOLOGÍA	9,33	
4	RESULTADOS	9,33	
5	DISCUSIÓN	9,33	
6	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	9,33	
7	DEFENSA, ARGUMENTACIÓN Y VOCABULARIO PROFESIONAL	9,33	
8	FORMATO, ORGANIZACIÓN Y CALIDAD DE LA INFORMACIÓN	9,00	

Obteniendo una nota de: 9,23 Por lo tanto, **APRUEBA** ; debiendo el o los investigadores acatar el siguiente artículo:

Art. 36.- De los estudiantes que aprueban el informe final del TIC con observaciones.- Los estudiantes tendrán el plazo de 10 días para proceder a corregir su informe final del TIC de conformidad a las observaciones y recomendaciones realizadas por los miembros del Tribunal de sustentación de la pre-defensa.

Para constancia del presente, firman en la ciudad de Tulcán el Wednesday, June 12, 2024


MSC. ANA CRISTINA CHICAIZA OLIVAREZ
PRESIDENTE TRIBUNAL


MSC. SANDRA LORENA LÓPEZ REYES
DOCENTE TUTOR


MSC. JOSÉ ORLANDO FLORES ALARCÓN
DOCENTE



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

CARRERA DE ENFERMERÍA

ACTA

DE LA SUSTENTACIÓN ORAL DE LA PREDEFENSA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

ESTUDIANTE:	QUIROS IRUA JOSELIN LISSETH	CÉDULA DE IDENTIDAD:	0401753884
PERIODO ACADÉMICO:	Cohorte mayo 2023-abril 2024		
PRESIDENTE TRIBUNAL	MSC. ANA CRISTINA CHICAIZA OLIVAREZ	DOCENTE TUTOR:	MSC. SANDRA LORENA LÓPEZ REYES
DOCENTE:	MSC. JOSÉ ORLANDO FLORES ALARCÓN		
TEMA DEL TIC:	"Factores socioeconómicos y culturales que se asocian a la gastroenteritis en niños menores de 5 años"		
No.	CATEGORÍA	Evaluación cuantitativa	OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES
1	PROBLEMA - OBJETIVOS	9,33	
2	FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	9,33	
3	METODOLOGÍA	9,33	
4	RESULTADOS	9,33	
5	DISCUSIÓN	9,33	
6	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	9,33	
7	DEFENSA, ARGUMENTACIÓN Y VOCABULARIO PROFESIONAL	9,33	
8	FORMATO, ORGANIZACIÓN Y CALIDAD DE LA INFORMACIÓN	9,00	

Obteniendo una nota de: **9,23** Por lo tanto, **APRUEBA** ; debiendo el o los investigadores acatar el siguiente artículo:

Art. 36.- De los estudiantes que aprueban el informe final del TIC con observaciones.- Los estudiantes tendrán el plazo de 10 días para proceder a corregir su informe final del TIC de conformidad a las observaciones y recomendaciones realizadas por los miembros del Tribunal de sustentación de la pre-defensa.

Para constancia del presente, firman en la ciudad de Tulcán el **Wednesday, June 12, 2024**


MSC. ANA CRISTINA CHICAIZA OLIVAREZ
PRESIDENTE TRIBUNAL


MSC. SANDRA LORENA LÓPEZ REYES
DOCENTE TUTOR


MSC. JOSÉ ORLANDO FLORES ALARCÓN
DOCENTE

Anexo 2. Certificado del abstract por parte de idiomas



**UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL
CARCHI FOREIGN AND NATIVE LANGUAGE
CENTER**

Informe sobre el Abstract de Artículo Científico o Investigación.

Autor: Sandra Paulina Pantoja Mafla y Joselin Lisseth Quiros Irua

Fecha de recepción del abstract: 12 de junio de 2024

Fecha de entrega del informe: 12 de junio de 2024

El presente informe validará la traducción del idioma español al inglés si alcanza un porcentaje de: 9 – 10 Excelente.

Si la traducción no está dentro de los parámetros de 9 – 10, el autor deberá realizar las observaciones presentadas en el ABSTRACT, para su posterior presentación y aprobación.

Observaciones:

Después de realizar la revisión del presente abstract, éste presenta una apropiada traducción sobre el tema planteado en el idioma Inglés. Según los rubrics de evaluación de la traducción en Inglés, ésta alcanza un valor de 9, por lo cual se valida dicho trabajo.

Atentamente



FORMA ELECTRÓNICA DE
FIRMA
EDISON BOANERGES
PEÑAÑIEL ARCOS

Ing. Edison Peñañiel Arcos MSc
Coordinador del CIDEN

Anexos 3. Gráficos estadísticos

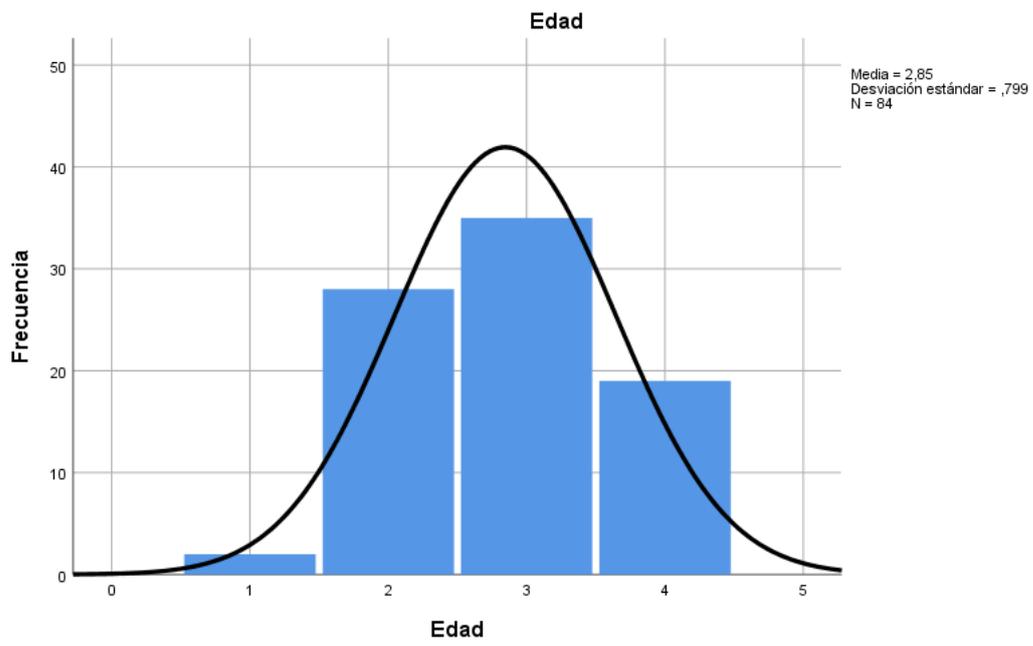


Figura 1. Edad

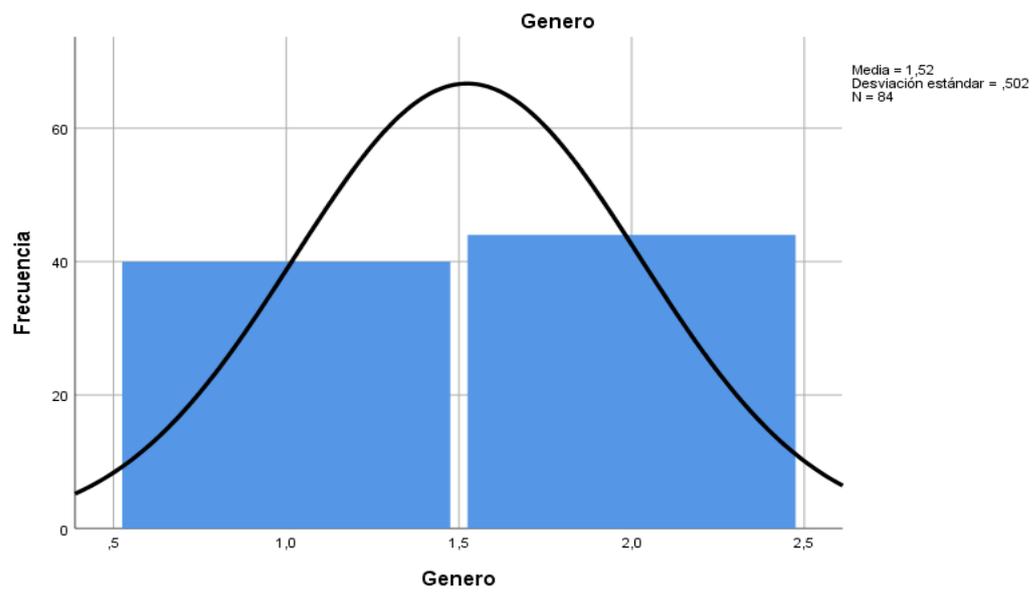


Figura 2. Género

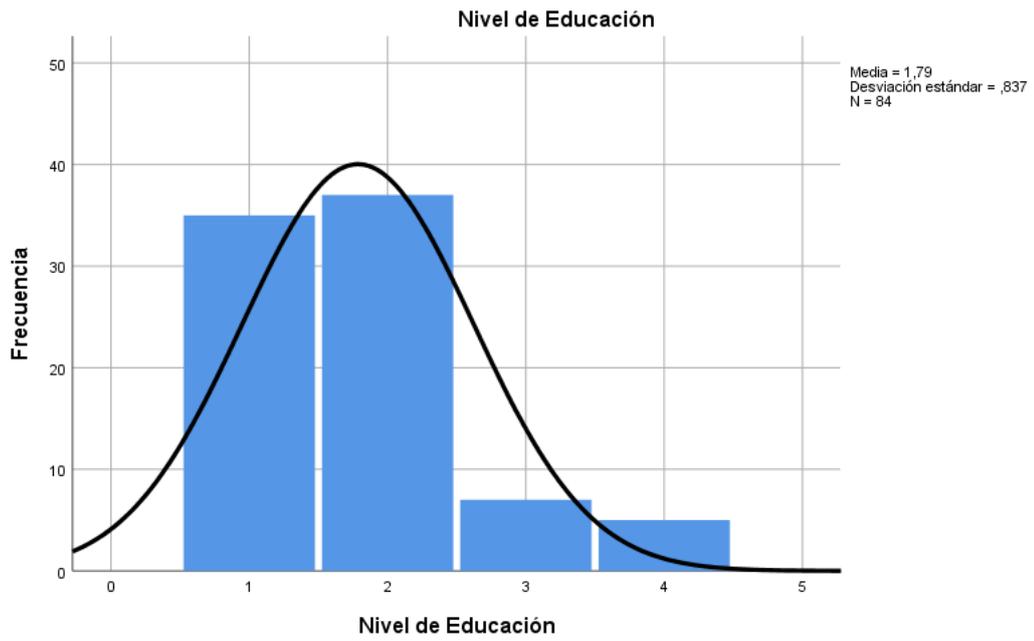


Figura 3. Nivel de educación

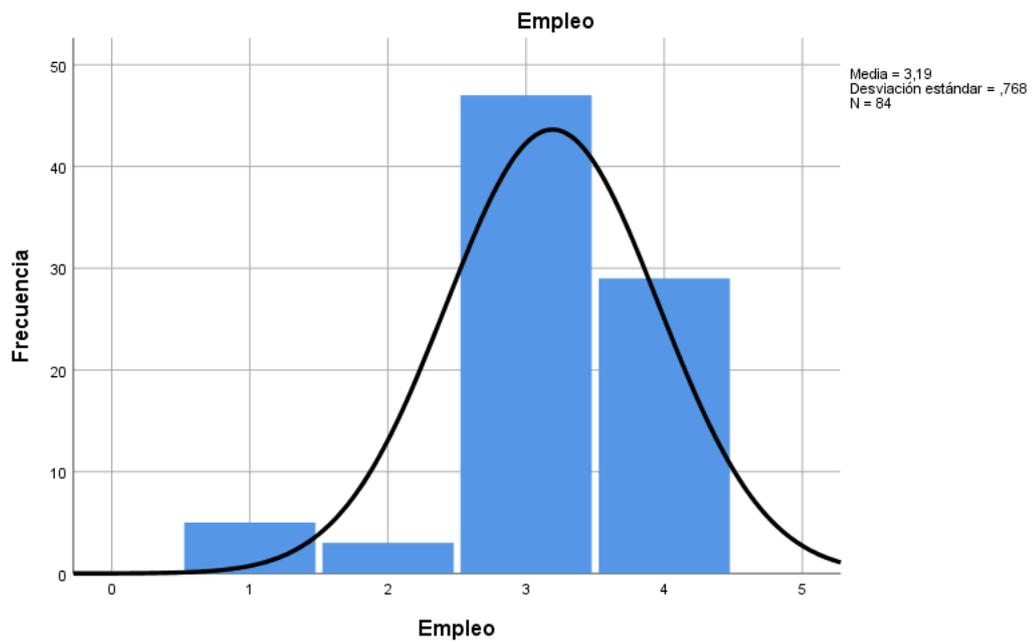


Figura 4. Empleo

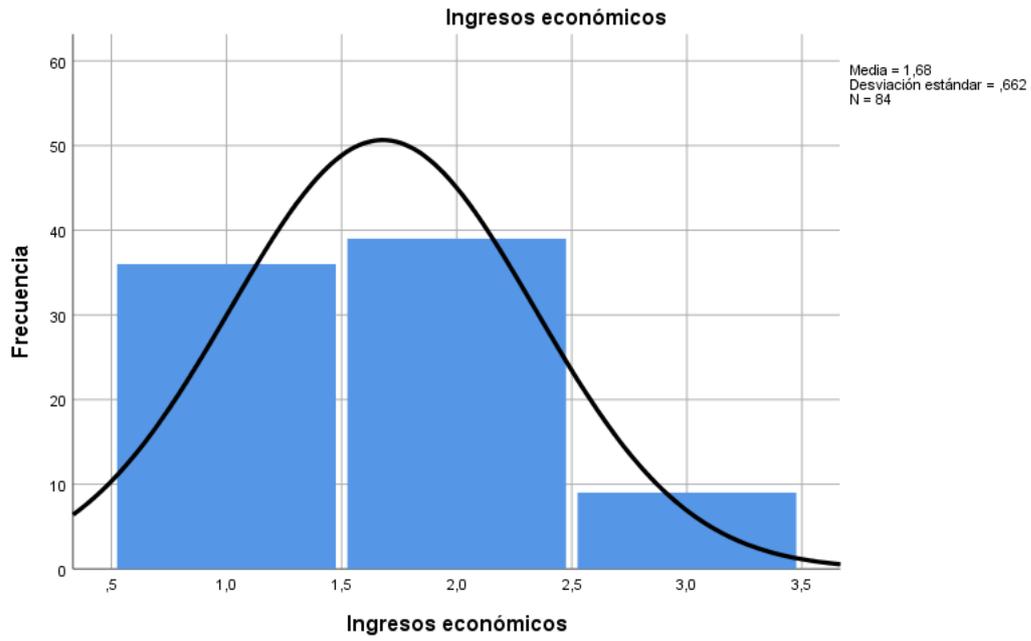


Figura 5. Ingresos económicos

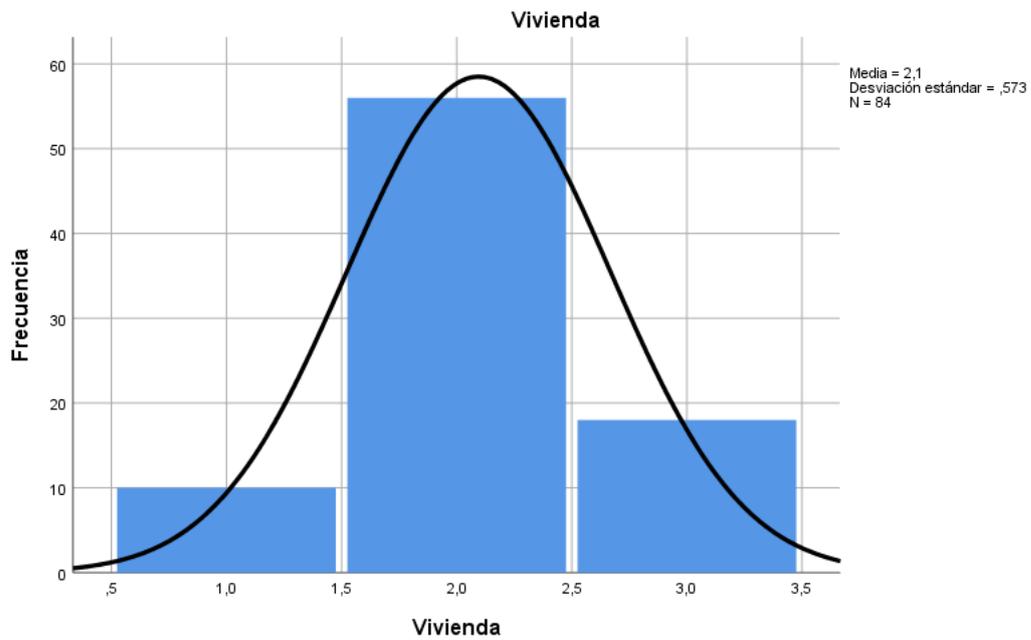


Figura 6. Vivienda

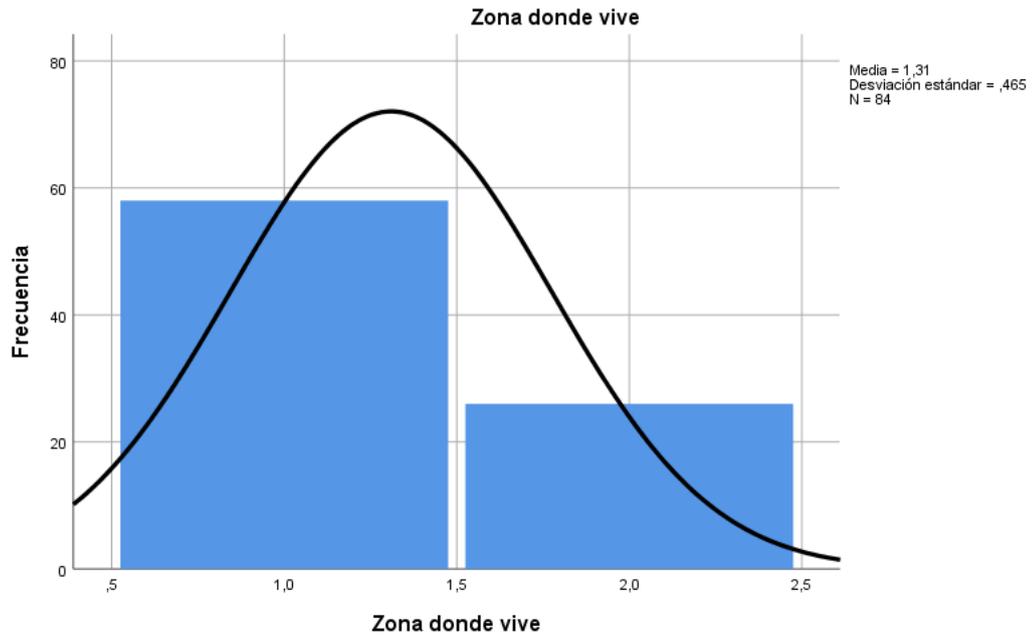


Figura 7. Zona donde vive

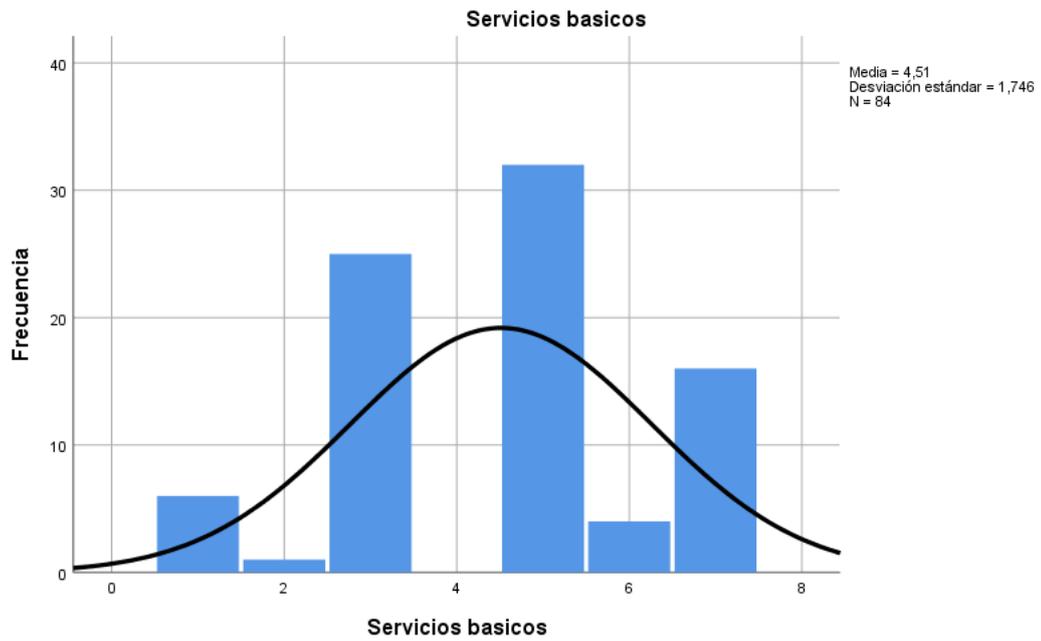


Figura 8. Servicios Básicos

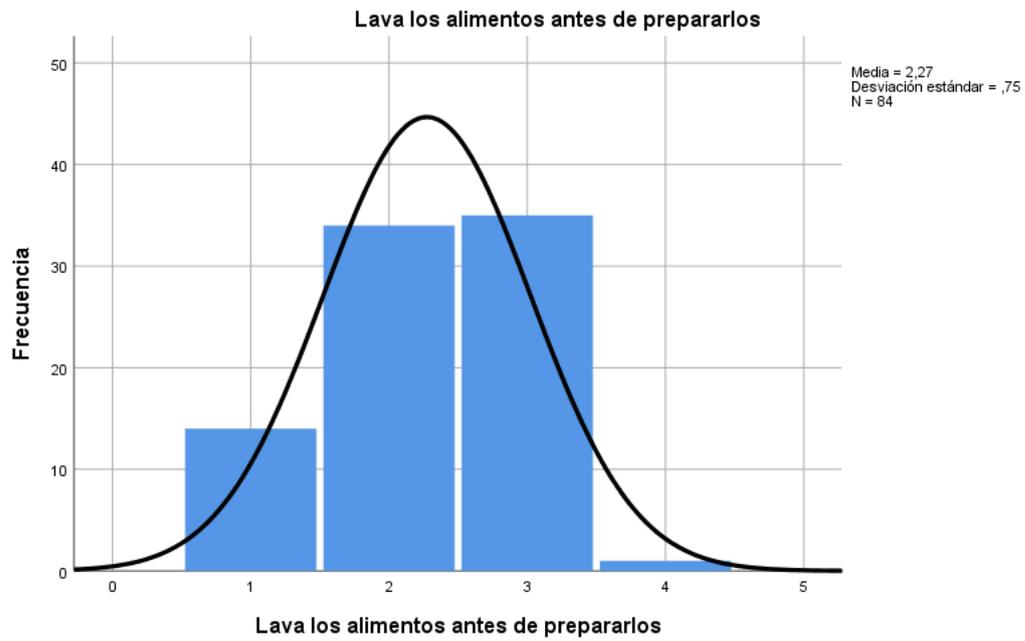


Figura 9. Lavado de los alimentos

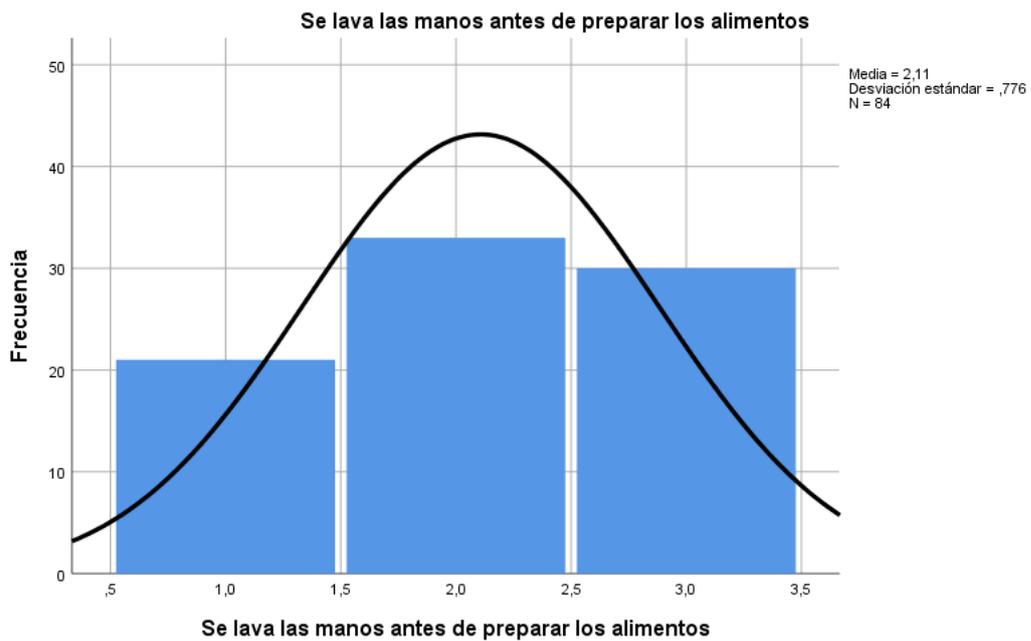


Figura 10. Lavado de manos

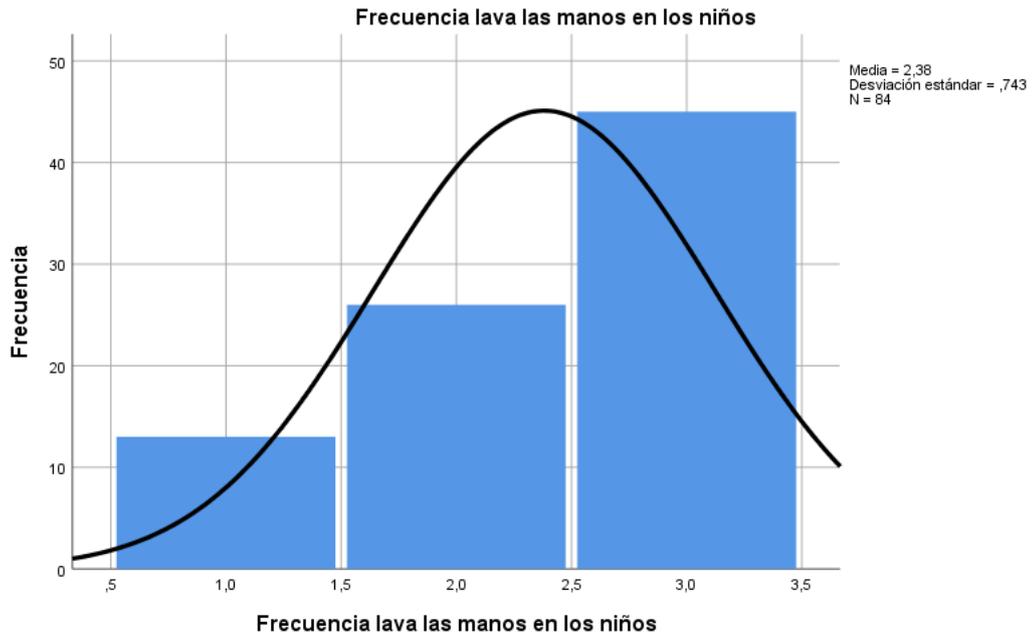


Figura 11. Lavado de manos a los niños

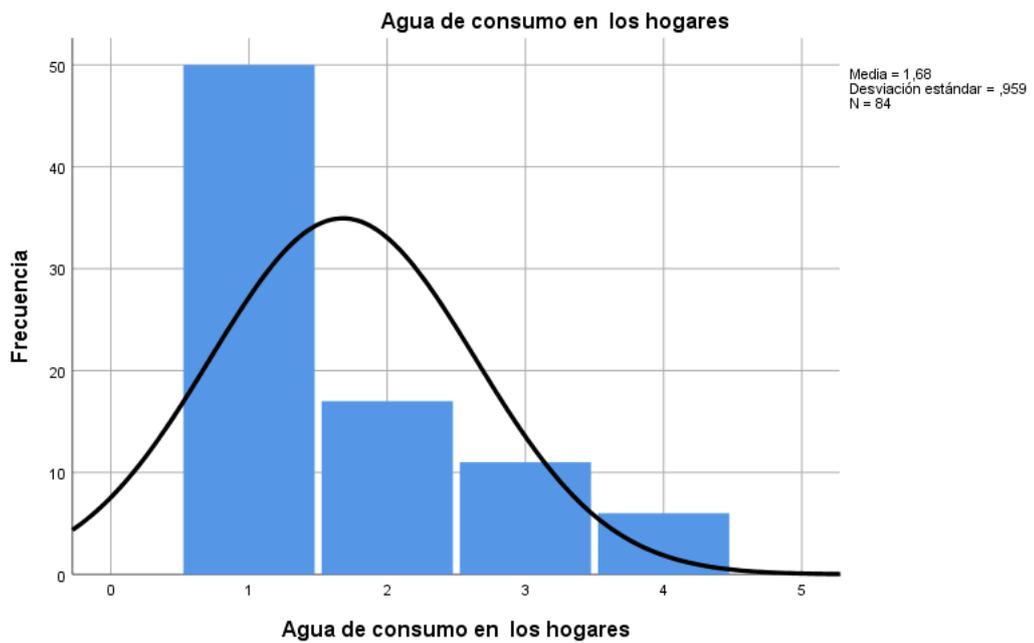


Figura 12. Agua de consumo

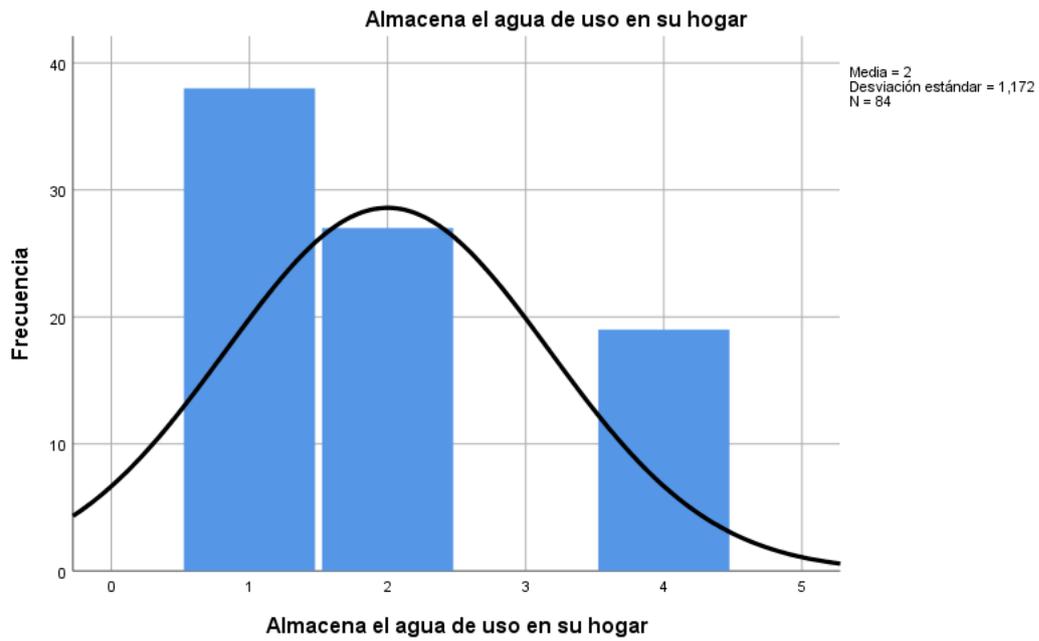


Figura 13. Almacenamiento del agua

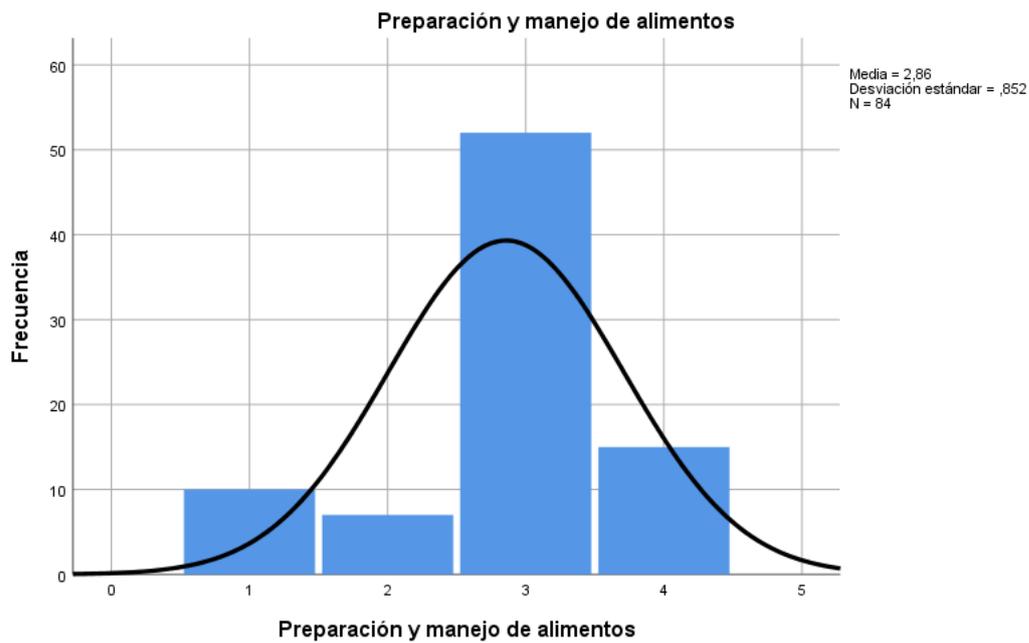


Figura 14. Preparación de los alimentos

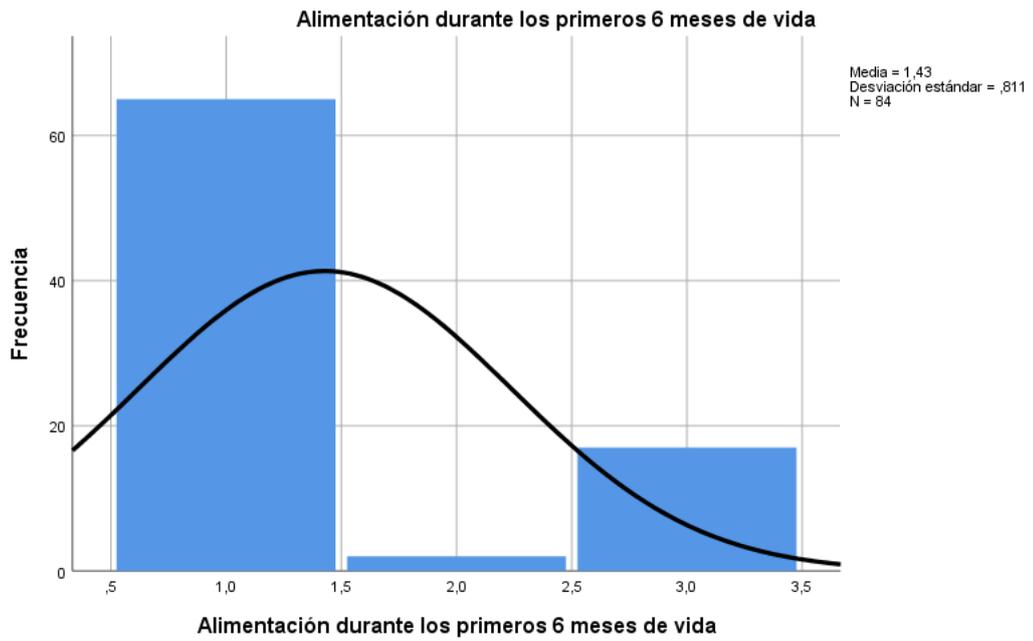


Figura 15. Alimentación primeros 6 meses

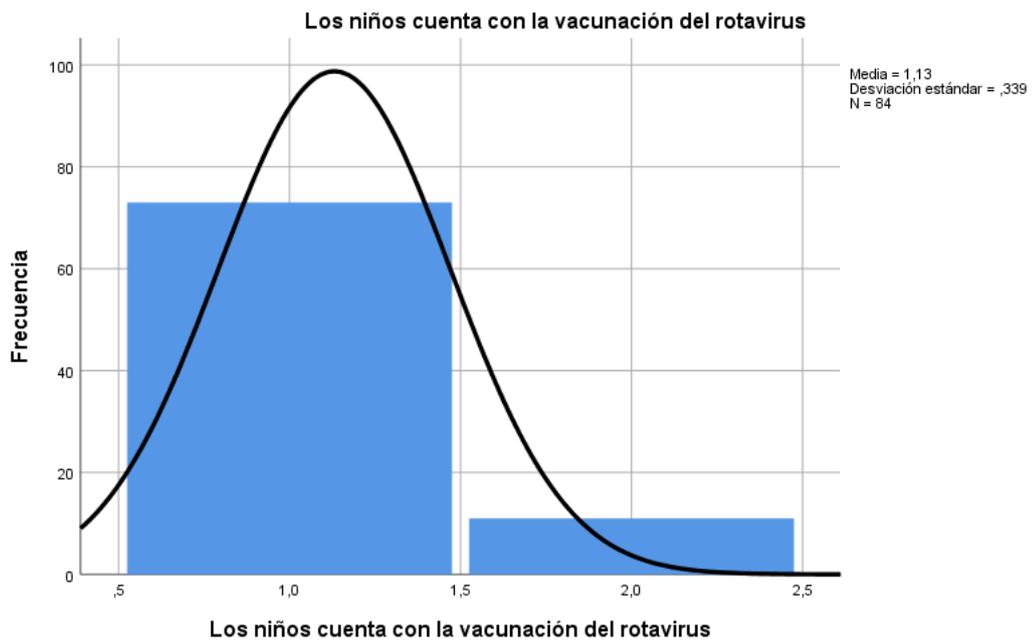


Figura 16. Vacuna Rotavirus

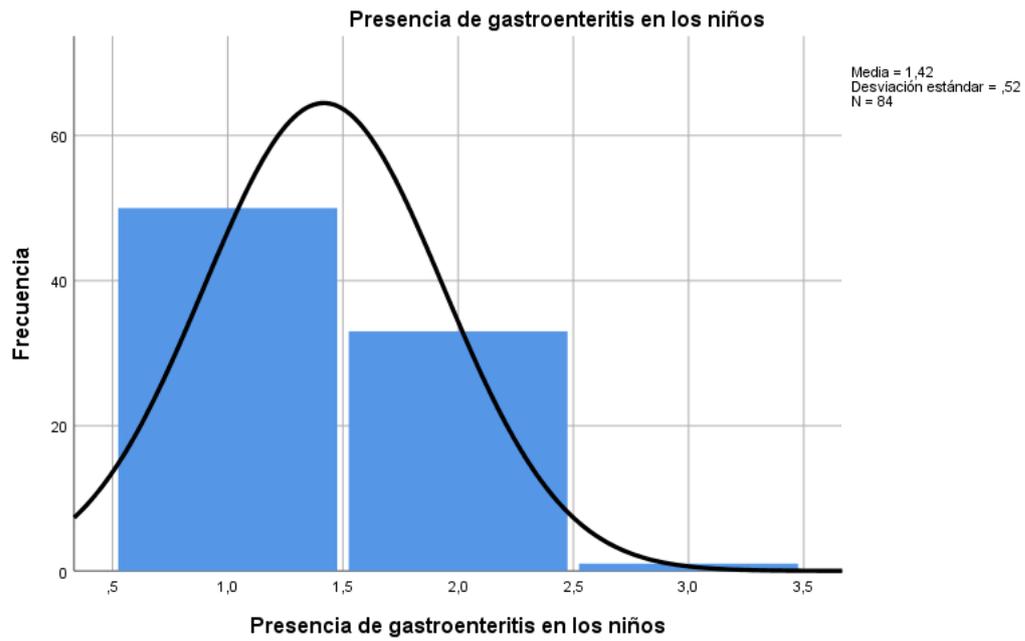


Figura 17. Frecuencia de gastroenteritis

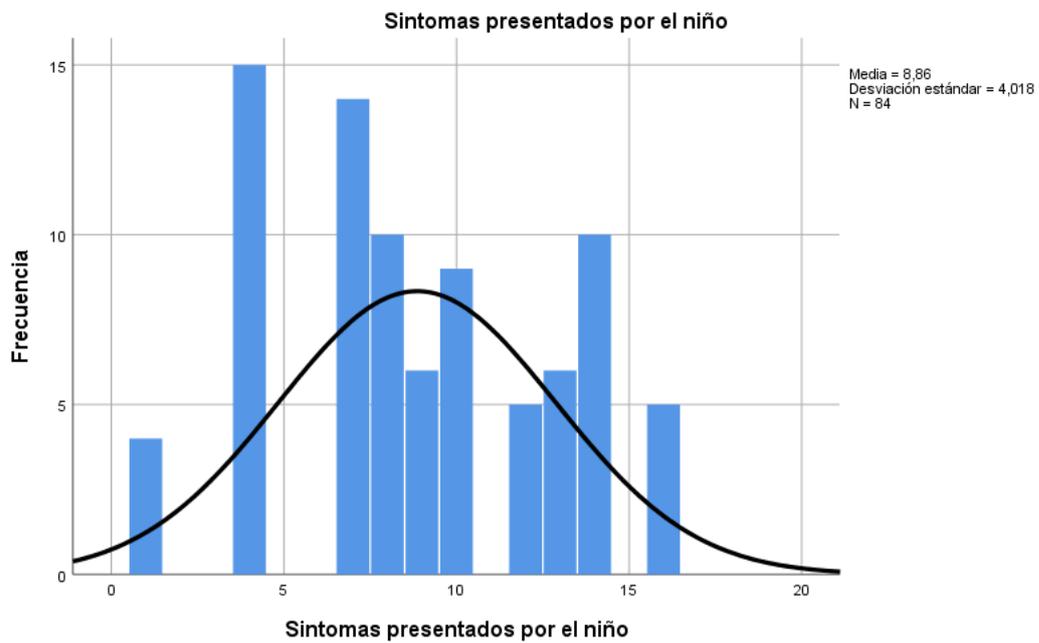


Figura 18. Sintomatología

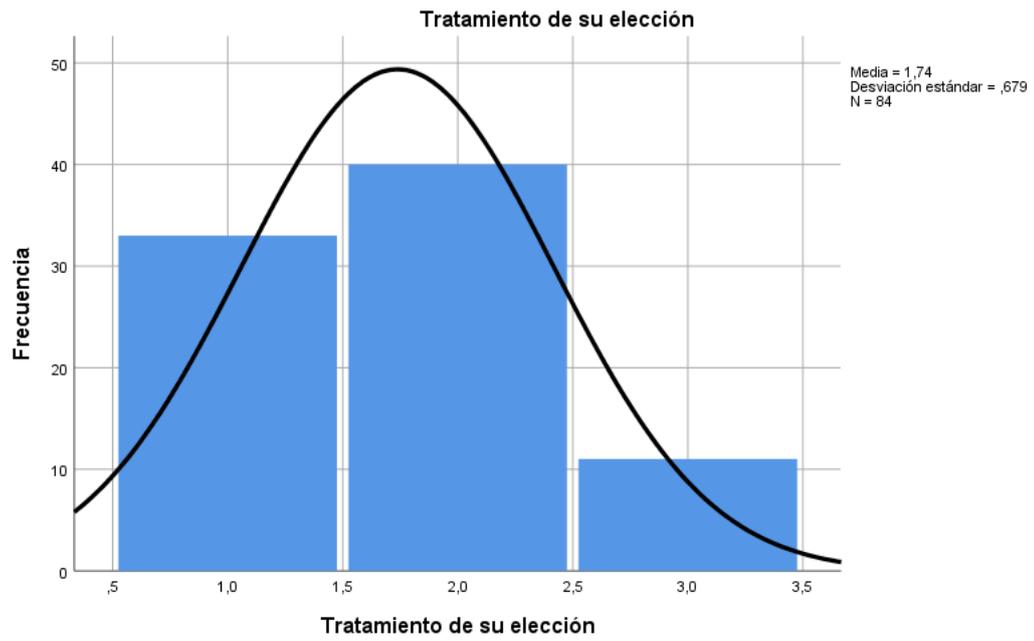


Figura 19. Tratamiento de preferencia

Anexo 4. Aprobación del Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos (CEISH UPEC)



Tulcán, 29 de mayo de 2024

PARA: Sandra Paulina Pantoja Mafla
Joselin Lisseth Quiros Irua
MSc. Sandra Lorena López Reyes (Tutora)
UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI

ASUNTO: REVISIÓN DE PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN (Observacional)

Por medio de la presente y una vez que el protocolo de investigación presentado por Sandra Paulina Pantoja Mafla y Joselin Lisseth Quiros Irua, que titula "**Factores socioeconómicos y culturales que se asocian en la gastroenteritis en niños menores de 5 años**" ha ingresado al Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos de la Universidad Politécnica Estatal del Carchi, con fecha 24-05-2024 (2da versión), y cuyo código asignado es CEISH-PI-004, luego de haber sido revisado y evaluado, dicho proyecto está **APROBADO** para su ejecución al cumplir con todos los requerimientos éticos, metodológicos y jurídicos establecidos por el reglamento vigente para tal efecto.

Como respaldo de lo indicado, reposan en los archivos digitales del CEISH-UPEC, tanto los requisitos presentados por las investigadoras, así como también los formularios empleados por el comité para la evaluación del mencionado estudio.

En tal virtud, los documentos aprobados por el CEISH-UPEC que se adjuntan al presente informe son los siguientes:

- Copia del protocolo de investigación "Factores socioeconómicos y culturales que se asocian en la gastroenteritis en niños menores de 5 años"
- Documentos de consentimiento informado
- Instrumento para recolección de información

Cabe indicar que la información de los requisitos presentados es de responsabilidad exclusiva del investigador, quien asume la veracidad, originalidad y autoría de estos.

Así también se recuerda las obligaciones que el investigador principal y su equipo deben cumplir durante y después de la ejecución del proyecto:

Calle Antisana y Av. Universitaria
Telf: (06) 2980837 - 2984435
info@upec.edu.ec
www.upec.edu.ec
Tulcán - Ecuador



- Informar al CEISH-UPEC la fecha de inicio y culminación de la investigación.
- Presentar a este comité informes periódicos del avance de ejecución del proyecto, según lo estime el CEISH-UPEC.
- Aplicar el consentimiento informado a quienes corresponde y a todos los participantes, respetando el proceso definido en el protocolo y el formato aprobado.
- Al finalizar la investigación, entregar al CEISH-UPEC el informe final del proyecto.

Atentamente,



MSc. Jacqueline Realpe Sandoval
PRESIDENTA CEISH - UPEC

Calle Antisana y Av. Universitaria
Telf: (06) 2980837 - 2984435
info@upec.edu.ec
www.upec.edu.ec
Tulcán - Ecuador

Anexo 5. Consentimiento informado



UNIVERSIDAD POLITECNICA ESTATAL DEL CARCHI
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE ENFERMERÍA



CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UNA ENCUESTA DE INVESTIGACIÓN

Título de la Tesis: Factores socioeconómicos y culturales que se asocian en la gastroenteritis en niños menores de 5 años

Estudiantes: Sandra Paulina Pantoja Mafla y Joselin Lisseth Quiros Irua

Institución: Universidad Politécnica Estatal del Carchi

Introducción:

Me gustaría invitarle a participar en una encuesta de investigación como parte de mi tesis previo a la obtención del título de Lic. Enfermería. Antes de que decida participar, es importante que comprenda la naturaleza de la encuesta y sus implicaciones. Por favor, tómese un momento para leer y comprender la siguiente información.

Propósito del Estudio:

El propósito de esta investigación es analizar los factores socioeconómicos y culturales que se asocian en la gastroenteritis en niños menores de 5 años del centro de salud Tulcán sur del segundo semestre del año 2023, de igual manera diseñar estrategias educativas para la prevención de gastroenteritis en los niños.

Procedimiento:

Si acepta participar, se le pedirá que complete una encuesta en papel que consta de 18 preguntas. El tiempo estimado para completar la encuesta es de aproximadamente 30 minutos.

Procesamiento y archivo de datos:

Toda la información obtenida con su participación en la encuesta se procesa mediante tabulación y análisis de datos, que llevan a los investigadores a realizar una discusión que les permita identificar si los factores socioeconómicos y culturales se asocian a la gastroenteritis presente en los niños. De este modo los datos facilitan la intervención respectiva.

Riesgos y beneficios

Los posibles riesgos que representa la encuesta son la necesidad de su tiempo y atención durante el desarrollo de la misma, en caso de no disponer de éstos recibirá más de una visita por parte de los investigadores.

Como beneficio tendrá el formar parte de una importante población de estudio que permitirá identificar los factores socioeconómicos y culturales se asocian a la gastroenteritis en los niños, para aplicar una intervención en el centro de salud al que pertenece; como parte de la promoción de salud y prevención de la enfermedad.

Revocatoria

Su participación en esta investigación es completamente voluntaria y usted es libre de decidir interrumpirla en cualquier momento, esto no le generará ninguna repercusión.

Confidencialidad:

Todas las respuestas proporcionadas en la encuesta se mantendrán estrictamente confidenciales. Sus respuestas se utilizarán únicamente para fines de investigación y no se compartirán con ninguna persona que no esté directamente involucrada en este estudio.

Consentimiento:

Al completar y enviar la encuesta, usted está indicando su consentimiento para participar en este estudio y para que sus respuestas se utilicen con fines de investigación. Si tuviera alguna pregunta sobre la investigación puede formularla cuando lo estime conveniente.

Firma de las Partes:

Estudiante de Tesis: _____ 

Estudiante de Tesis: _____ 

Nombre del Participante: _____ 
(Firma del Participante)

Gracias por su participación en esta investigación. Sus aportes son valiosos y ayudarán a avanzar en nuestro conocimiento en este campo.

Anexo 6. Encuesta



UNIVERSIDAD POLITECNICA ESTATAL DEL CARCHI
 FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
 CARRERA DE ENFERMERÍA



ENCUESTA

TEMA: Factores socioeconómicos y culturales que se asocian en la gastroenteritis en niños menores de 5 años"

OBJETIVO: Analizar los factores socioeconómicos y culturales que se asocian en la gastroenteritis en niños menores de 5 años del centro de salud Tulcán sur del segundo semestre del año 2023

INSTRUCCIONES: Lea detenidamente cada uno de los enunciados; luego marque con una X, según su criterio.

Datos del NIÑO/A

1. Edad:

0 a 6 meses	
6 a 12 meses	X
1 a 2 años	
2 a 5 años	

2.- Sexo

Masculino	
Femenino	X

Datos de la madre o padre

Factores socioeconómicos

3.- Nivel de educación

Primaria	
Bachillerato	X
Tercer nivel	
Sin estudios	

4.- Empleo

Trabajador público	
Trabajador privado	
Trabajador independiente	
No trabaja	X

5.- Nivel de Ingresos económicos

0 a 300\$	X
301\$ a 600\$	
601\$ a 900\$	
900\$ o más	

6.- Vivienda

Propia	
Arrendada	
Prestada	X

7.-Zona donde vive

Rural	X
Urbana	

8.- Mencione los servicios básicos con los que cuenta

Agua portable	
Alcantarillado	
Luz eléctrica	X
Recolector de basura	

Factores culturales

9.- Lava los alimentos antes de prepararlos

Siempre	<input checked="" type="checkbox"/>
Casi siempre	<input type="checkbox"/>
A veces	<input type="checkbox"/>
Nunca	<input type="checkbox"/>

10.- Se lava las manos antes de preparar los alimentos

Siempre	<input checked="" type="checkbox"/>
Casi siempre	<input type="checkbox"/>
A veces	<input type="checkbox"/>
Nunca	<input type="checkbox"/>

11.- Con qué frecuencia lava las manos a su hijo

Siempre	<input type="checkbox"/>
Casi siempre	<input type="checkbox"/>
A veces	<input checked="" type="checkbox"/>
Nunca	<input type="checkbox"/>

12.- Como obtiene el agua de consumo en su casa

Agua de la llave	<input type="checkbox"/>
Botellones	<input checked="" type="checkbox"/>
Hierve el agua	<input type="checkbox"/>
Otro	<input type="checkbox"/>

13.- Como almacena el agua de uso en su casa

Tanques	<input checked="" type="checkbox"/>
Baldes	<input type="checkbox"/>
Cisterna	<input type="checkbox"/>
Otro	<input type="checkbox"/>

13.- Cuando usted prepara los alimentos

Verifica el estado del alimento	<input type="checkbox"/>
Lava los alimentos con agua hervida	<input type="checkbox"/>
Lava los alimentos con agua de la llave	<input checked="" type="checkbox"/>
Lava sus manos antes de prepararlos	<input type="checkbox"/>

14.- Alimentación durante los primeros 6 meses de vida

Leche materna	<input checked="" type="checkbox"/>
Leche de formula	<input type="checkbox"/>
Leche materna y formula	<input type="checkbox"/>

15.- Con respecto a el carnet de vacunas su hijo cuenta con la vacuna rotavirus

Si	<input checked="" type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>

Gastroenteritis

16.- Con qué frecuencia su hijo a presentada gastroenteritis

Una vez	<input type="checkbox"/>
Dos veces	<input checked="" type="checkbox"/>
Tres veces o mas	<input type="checkbox"/>

17.- Señale los síntomas que ha presentado su hijo

Fiebre	<input checked="" type="checkbox"/>
Vomito	<input checked="" type="checkbox"/>
Deshidratación	<input type="checkbox"/>
Diarrea	<input checked="" type="checkbox"/>
Dolor abdominal	<input type="checkbox"/>
Diarrea con sangre	<input type="checkbox"/>

18.- Cuál es el tratamiento de su elección

Medicina natural	<input type="checkbox"/>
Medicina tradicional	<input checked="" type="checkbox"/>
Remedios de farmacia	<input type="checkbox"/>
Ninguno	<input type="checkbox"/>

Gracias por su colaboración

Anexo 7. Evidencias Fotográficas

Tabla 22. Aplicación del instrumento encuesta

Visitas domiciliarias en áreas rurales y urbanas



Anexo 8. Estrategias educativas en la prevención de gastroenteritis



Figura 20. Diseño de Infografía



GASTROENTERITIS

¿Que es?

Es una infección que afecta a los intestinos y el estómago, causada por un agente infeccioso, los más afectados son los niños menores de 5 años



¿CUÁLES SON LOS SÍNTOMAS?

Los más frecuentes son:

- Diarrea
- Fiebre
- Vómito
- Dolor abdominal



¿CÓMO SE CONTAGIA?

El contagio es a través del contacto cercano con las personas, alimentos, objetos o superficies infectadas por el virus



¿CÓMO PREVENIR?

Fomentar la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida



Lavarse las manos antes de preparar los alimentos y lavar las manos a los niños antes de comer

Verificar el estado de los alimentos, lavar bien los alimentos en especial las carnes



Guardar la comida en la nevera conservando la cadena de frío

Usar agua tratada y segura para el consumo y preparación de los alimentos



Asegurarse de que el niño no ingiera agua contaminada

Ante la presencia de síntomas consultar con el médico

Figura 21. Diseño de Folleto