



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

TRABAJO DE TITULACIÓN

TESIS

Tema:

Factores de riesgo de la gastroenteritis aguda en niños y rol enfermero.

Autora:

Carranza Jurado Valeria Brigitte

Tutora:

Lcda. Estela Yadira Reyes Reyes. Mg

Periodo 2025-2



	NOMBRE DEL DOCUMENTO: CERTIFICADO DE TUTOR(A).	CÓDIGO: PAT-04-F-010
	PROCEDIMIENTO: TITULACIÓN DE ESTUDIANTES DE GRADO BAJO LA UNIDAD DE INTEGRACIÓN CURRICULAR	REVISIÓN: 1 Página 1 de 1

CERTIFICACIÓN

En calidad de docente tutor(a) de la **Facultad Ciencias de la Salud**, carrera de **Enfermería** de la Universidad Laica "Eloy Alfaro" de Manabí, CERTIFICO:

Haber dirigido y revisado el trabajo de Integración Curricular bajo la autoría de la estudiante **Valeria Brigitte Carranza Jurado**, legalmente matriculado/a en la carrera de **Enfermería** período académico **2024 (1) -2024 (2)**, cumpliendo el total de 384 horas, correspondiente a la Cohorte que sustenta en el **2025 (2)** cuyo tema del proyecto es "**Factores de riesgo de la gastroenteritis aguda en niños y rol enfermero**".

La presente investigación ha sido desarrollada en apego al cumplimiento de los requisitos académicos exigidos por el Reglamento de Régimen Académico y en concordancia con los lineamientos internos de la opción de titulación en mención, reuniendo y cumpliendo con los méritos académicos, científicos y formales, suficientes para ser sometida a la evaluación del tribunal de titulación que designe la autoridad competente.

Particular que certifico para los fines consiguientes, salvo disposición de Ley en contrario.

Manta, 19 de diciembre de 2024.

Lo certifico,


Lcda. Estela Yadira Reyes Reyes, Mg.
Docente Tutor(a)
Área: Salud y Bienestar



Declaratoria de autoría

La suscrito/a Carranza Jurado Valeria Brigitte con cédula de identificación No 1315062545, dejo constancia, que el presente Trabajo de Titulación Modalidad proyecto de investigación, cuyo título es " FACTORES DE RIESGO DE LA GASTROENTERITIS AGUDA EN NIÑOS Y ROL ENFERMERO" es original, autentico, personal, que se han citado las fuentes correspondientes y que en su ejecución se respetaron las disposiciones legales que protegen los derechos de autor vigentes. El resultado del trabajo es emprendido por su autor.

Manta, Diciembre 2025.

Valeria Carranza

Carranza Jurado Valeria Brigitte

C.I: 1315062545



CERTIFICACIÓN DEL TRIBUNAL, REVISIÓN Y SUSTENTACIÓN

TEMA: "Factores de riesgo de la gastroenteritis aguda en niños y rol enfermero"

TRABAJO FINAL DE TITULACIÓN

Sometido a consideración del Tribunal de Seguimiento y Evaluación, legalizada por el Honorable Consejo Directivo como requisito previo a la obtención del título de:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

APROBADO POR:

Mg. Fátima Figueroa Cañarte
Presidente del tribunal

Mg. Alexandra Anchundía Alvia
Miembro 1 Tribunal de Titulación

Mg. Carmen Guaranguay Chaves
Miembro 2 Tribunal de Titulación

LO CERTIFICA:

Lcda. Lastenia Cedeño Cobeña
Secretaría de la Carrera de Enfermería

Dedicatoria

Al haber culminado mi tesis y logrado uno de mis objetivos, deseo dedicar el resultado de mi investigación a:

Dios y la Virgencita de la Caridad del Cobre, quienes han guiado mi camino y me han dado la fortaleza y sabiduría necesarias para levantarme y seguir adelante en los momentos más difíciles de mi vida.

A mis padres, por su amor incondicional, sacrificio y apoyo constante; no existen palabras suficientes para agradecerles por todo lo que han hecho por mí, por darme siempre la fuerza para nunca rendirme, incluso en los momentos donde no he podido más; gracias por estar a mi lado en cada paso de este camino, por su confianza y por enseñarme, con su ejemplo, el verdadero significado del esfuerzo y sacrificio que implica alcanzar lo que uno se propone. Cada logro mío nace de todo lo que sembraron en mí.

A mi hermano por su apoyo incondicional, y compañía constante que ha sido fundamental en mi vida.

A mi familia; abuelos, tíos y primos, por su paciencia, comprensión y por estar siempre a mi lado, especialmente en los momentos en los que más he necesitado su apoyo. Gracias por enseñarme el verdadero significado de la unidad.

Este logro es fruto de su apoyo incondicional, y me llena de gratitud poder expresarles mi más profundo amor y eterno agradecimiento.

Carranza Jurado Valeria Brigitte

Agradecimientos

Agradezco a Dios y la Virgencita de la Caridad del Cobre por permitirme alcanzar una de mis metas.

A mis padres, por su apoyo incondicional y cada sacrificio hecho a lo largo de mi vida, que me han permitido llegar hasta aquí y seguir cosechando éxitos.

A mi hermano por ser un sostén permanente en cada etapa de mi crecimiento.

A mi familia, por estar siempre brindándome su apoyo en todo momento, dándome ánimo y fuerzas para seguir adelante.

A mi tutora de tesis Lic. Estela Reyes por la paciencia, dedicación y orientación brindada a lo largo de este viaje.

A mi docente Lic. Carmen Guaranguay por creer mí, aprecio mucho eso.

A cada uno de mis docentes por compartir generosamente sus conocimientos en las aulas de clases.

A mi apreciada Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, por brindarme la oportunidad de culminar una etapa más en mi vida donde he podido crecer, aprender y desarrollarme como profesional.

Carranza Jurado Valeria Brigitte



Tabla de contenido

Certificación	2
Declaratoria de autoría	3
Certificación del tribunal de revisión y sustentación	4
Dedicatoria	5
Agradecimientos	6
Resumen	10
Abstract	11
Introducción	12
Planteamiento del problema	14
Formulación del problema	15
Objeto de estudio	15
Campo de acción	16
Justificación	16
Objetivos	17
Objetivo general	17
Objetivos específicos	17
CAPÍTULO 1: BASE TEÓRICAS	17
1.1 Antecedentes sobre rol de enfermería en gastroenteritis aguda en niños	17
1.2 Definición de gastroenteritis aguda en niños	19
1.3 Clasificación de la diarrea según su duración	20
1.4 Prevalencia de gastroenteritis en Ecuador	20
1.5 Factores de riesgo	20
1.6. Etiología de la gastroenteritis aguda en niños	22
1.6.1 Gastroenteritis viral	22
1.6.2 Gastroenteritis bacteriana	23
1.7 Vías de transmisión	24
1.7.1 Transmisión fecal-oral	24
1.7.2 Contacto directo	24
1.7.3 Alimentos y agua contaminados	25
1.8 Manifestaciones clínicas	25
1.9 Complicaciones	25
1.10 Deshidratación	26
1.10.1 Parámetros que la escala de Gorelick evalúa para clasificar la deshidratación	26



1.11 Diagnóstico	26
1.11.1 Historia clínica detallada:	27
1.11.2 Exploración física:	27
1.11.3 Exploraciones complementarias:	27
1.12 Diagnóstico diferencial.....	28
1.12.1 Diarreas de etiología viral.....	28
1.12. 2 Diarreas de etiología bacteriana.....	28
1.13 Tratamiento	29
1.14 Rol de enfermería	31
1.14.1 Promoción de la Salud y Educación Sanitaria	31
1.14.2 Manejo de casos de diarrea.....	32
1.14.3 Intervenciones de enfermería	32
1.15 Bases teóricas de enfermería	34
1.15.1 Teoría de las 14 necesidades	34
1.15.2 Teoría del autocuidado.....	34
CAPITULO 2: DISEÑO METODOLÓGICO	35
2 Metodología.....	35
2.1 Tipo de investigación.....	35
2.2 Población	35
2.3 Estrategias de búsqueda	36
2.4 Criterios de Selección.....	36
2.4.1 Criterios de inclusión.....	36
2.4.2 Criterios de exclusión	36
2.5 Extracción de datos	36
2.5.1 Instrumentos	36
2.5.2 Organización de la información	37
2.6 Flujograma.....	37
.....	38
2.7. Análisis de los datos	39
CAPITULO 3: RESULTADOS	39
3. Resultados	39
3.1 Análisis de los resultados	39
Tabla de evidencia de los artículos sobre el rol de enfermería en atención a niños con gastroenteritis aguda.....	44
3.2 Discusión	53



3.3 Conclusiones	55
CAPITULO 4: DISEÑO DE LA PROPUESTA	56
4.Diseño de la propuesta	56
4.1 Título de la propuesta	56
4.2 Introducción.....	57
4.3 Objetivo general	57
4.3.1 Objetivos específicos	58
4.4 Fundamentación de la propuesta.....	58
4.5 Alcance de la propuesta	59
5.BIBLIOGRAFÍA.....	62
Trabajos citados	62
6.ANEXOS	67
Anexo 1. Checklist de verificación de artículos científicos	67
Anexo 2: Evidencias de tutorías	68
Anexo 3: Cronograma de actividades.....	69

Resumen

Introducción: La gastroenteritis es una infección o inflamación del revestimiento interno de la mucosa del estómago y el intestino delgado, en niños requiere un manejo integral preciso y oportuno, en especial del personal de enfermería quienes son los que pasan más en contacto con el paciente. **Objetivo:** Analizar el rol que desempeña el personal de enfermería en la atención a niños con gastroenteritis aguda. **Metodología:** Estudio descriptivo de revisión bibliográfica. **Resultados:** El 30% de los artículos científicos fueron encontrados en la base de datos Scielo del año 2022, por consiguiente, la necesidad de abordar el rol de enfermería en la atención de niños con gastroenteritis aguda resulta evidente, debido a que esta enfermedad continúa siendo una de las principales causas de consulta, hospitalización y mortalidad infantil a nivel mundial. La literatura científica señala que las intervenciones de enfermería orientadas a la valoración temprana, detección de signos de deshidratación, administración adecuada de líquidos y educación sanitaria a los familiares son determinantes para mejorar la evolución clínica del paciente pediátrico. **Conclusión:** La atención de enfermería en pacientes con gastroenteritis aguda requiere conocimientos y habilidades específicas, ya que una valoración inadecuada o tardía puede favorecer la aparición de complicaciones, especialmente la deshidratación.

Palabras clave: Gastroenteritis, Factores de riesgo, Niños, Rol de enfermería, Cuidados enfermeros.

Abstract

Introduction: Gastroenteritis is an infection or inflammation of the inner lining of the stomach and small intestine. In children, it requires precise and timely comprehensive management, especially from nursing staff who have the most contact with the patient.

Objective: To analyze the role of nursing staff in the care of children with acute gastroenteritis.

Methodology: Descriptive literature review. **Results:** 30% of the scientific articles were found in the Scielo database from 2022. Therefore, the need to address the role of nursing in the care of children with acute gastroenteritis is evident, as this disease continues to be one of the leading causes of medical consultations, hospitalizations, and infant mortality worldwide. The scientific literature indicates that nursing interventions focused on early assessment, detection of signs of dehydration, appropriate fluid administration, and health education for family members are crucial for improving the clinical course of pediatric patients. **Conclusion:** Nursing care for patients with acute gastroenteritis requires specific knowledge and skills, as inadequate or delayed assessment can lead to complications, especially dehydration.

Keywords: Gastroenteritis, Risk factors, Children, Nursing role, Nursing care.

Introducción

La gastroenteritis es una infección o inflamación del revestimiento interno de la mucosa del estómago y el intestino delgado que puede estar causada por agentes infecciosos como virus, bacterias, parásitos, toxinas químicas y fármacos (**Sánchez, 2024**)

Es una de las enfermedades prevalentes de la infancia que se mantiene como una problemática de salud a nivel mundial, siendo uno de los principales motivos de consulta tanto en los centros de atención primaria como en servicios de urgencias y hospitalarios.

Según datos y cifras de la (**OMS, 2024**) las enfermedades diarreicas son la tercera causa de muerte en niños de 1 a 59 meses de edad. Se pueden prevenir y tratar. Cada año, fallecen 443 832 niños menores de 5 años y a otros 50 851 niños de 5 a 9 años. La diarrea es una de las principales causas de que exista malnutrición en niños menores de 5 años.

La Gastroenteritis Aguda infecciosa es una patología frecuente y de alto impacto, especialmente en niños menores de cinco años y adultos mayores. En nuestro entorno, la causa más común de diarrea es viral, principalmente por rotavirus y norovirus, seguida de infecciones por Salmonella, Shigella, E. coli diarreogénicas y Campylobacter (**Yalda, 2014**)

En América Latina, hay marcadas diferencias debido a las variaciones en densidad poblacional, la diversa composición étnica, y la amplia gama de contextos económicos, educativos, políticos, sociales y sistemas de salud, además de la gran variedad de climas, condiciones geográficas y creencias, entre otros factores. Principalmente por las variables en las condiciones sanitarias y sociales de las poblaciones, se presentan muchas disparidades que favorecen de manera indiscutible la presencia de patologías específicas, entre ellas, las enfermedades diarreicas agudas (**Herrera et al., 2018**)

En América Latina y el Caribe, se calculó que el 32,8% de las hospitalizaciones por gastroenteritis aguda y el 53,5% de las muertes por esta enfermedad afectan a niños menores de 5 años **(OPS/OMS, 2018)**

En Colombia, según el Boletín Epidemiológico del Instituto Nacional de Salud (INS), en 2021 se registraron semanalmente entre 30.000 y 50.000 casos de enfermedad diarreica aguda, y hasta mayo de 2022 se habían reportado 856.063 casos de esta enfermedad **(ECOOPSOS, 2022)**

Durante el año 2019, se registraron en Ecuador 19,487 casos de enfermedades transmitidas por agua y alimentos, lo que representa una disminución del 54% en comparación con el año anterior. Durante la semana epidemiológica 11 de 2023, se han reportado 101 casos a nivel nacional, con Guayaquil siendo la ciudad más afectada, con 36 casos. Estos incidentes se deben al consumo de agua y alimentos que han sido mal manipulados, cocidos o almacenados, facilitando la transmisión de bacterias patógenas a los consumidores **(Matute et al., 2023)**

Las enfermeras, supervisadas por el médico, suelen encargarse de los pacientes que llegan al hospital con gastroenteritis, también conocida comúnmente como gripe estomacal. Aunque esta enfermedad puede parecer leve, la falta de atención adecuada puede llevar a complicaciones graves, como la deshidratación **(Hermosín et al., 2017)**

Para enfermería la gastroenteritis en niños comienza desde que el paciente en conjunto con su padre, cuidador o acompañante acude a la consulta médica por primera vez en el nivel de atención de salud primaria, en base a ello, nos permite como enfermeros elaborar intervenciones pertinentes para el cuidado correcto desde el inicio de esta patología o en caso que requiera una derivación a un centro de atención más especializado para atender su caso, educar y ayudar para así garantizar una atención integral hasta su recuperación.

El presente trabajo investigativo de tipo descriptivo y de revisión bibliográfica se realiza con la finalidad de analizar el rol de enfermería en la atención de niños con gastroenteritis aguda. Para ello, se aborda la problemática de esta enfermedad, sus principales factores de riesgo, manifestaciones clínicas, métodos diagnósticos, tratamiento y medidas de prevención. Asimismo, se desarrolla un marco teórico sustentado en evidencia científica y una metodología de investigación de carácter descriptivo. Finalmente, se presentan conclusiones orientadas a fortalecer las intervenciones de enfermería, destacando la importancia de la valoración integral del paciente pediátrico, el manejo oportuno de la hidratación, la educación a los cuidadores y la promoción de la salud para prevenir complicaciones y favorecer la recuperación del niño.

Planteamiento del problema

La diarrea aguda es una de las enfermedades más comunes en los niños y representa la segunda causa más importante de morbilidad y mortalidad infantil a nivel mundial, solo superada por la neumonía. Aunque en los países desarrollados el riesgo de muerte es casi inexistente, en Europa sigue siendo bastante frecuente entre los niños saludables, con una incidencia anual que oscila entre 0,5 y 2 episodios por año en menores de 3 años **(De la Flor i Brú, 2019)**

Estudios señalan que la epidemiología de estas enfermedades es totalmente dependiente de la región geográfica, el nivel socioeconómico, costumbres y malos hábitos; es decir, población con déficit de servicios básicos, pobreza, bajos ingresos, educación deficiente y las barreras de acceso a los servicios de salud, en la atención primaria, se convierten en grupos históricamente desatendidos y son factores condicionantes de enfermedades intestinales **(Suárez et al., 2022)**

La gastroenteritis aguda en niños está determinada por una combinación de factores, que incluyen tanto agentes infecciosos como condiciones ambientales y características individuales. La población de bajos recursos económicos tiene un mayor riesgo de padecer gastroenteritis debido a la falta de servicios básicos y hacinamiento, falta de educación sobre higiene alimentaria y aseo personal.

Al mismo tiempo la lucha por parte del personal de enfermería en el cuidado preventivo que se le debe dar al niño por el lado de los padres es constante, sin embargo, en ciertos casos este propósito se ve afectado debido a la débil predisposición de los padres o cuidadores de los niños sobre las prácticas de cuidado que brinda el enfermero.

La gastroenteritis representa un problema de salud pública que requiere una respuesta integral y coordinada a nivel mundial. Se necesitan estrategias efectivas de prevención, manejo y control para reducir su incidencia, minimizar las complicaciones y mejorar los resultados de salud en los niños afectados.

La enfermería desempeña una función educativa dirigida a los padres y cuidadores, promoviendo prácticas adecuadas de higiene, alimentación y prevención de enfermedades gastrointestinales. La implementación de cuidados de enfermería basados en la evidencia contribuye significativamente a disminuir las complicaciones asociadas a la gastroenteritis aguda, mejorar la calidad de vida del niño y fortalecer las acciones de promoción y prevención en el ámbito familiar y comunitario.

Formulación del problema

¿ Cuáles son las intervenciones que realiza el personal de enfermería en la atención a niños con gastroenteritis aguda?

Objeto de estudio

Rol de enfermería en atención a niños con gastroenteritis aguda.

Campo de acción

Entorno laboral de los profesionales de enfermería.

Justificación

La literatura científica ha señalado que la gastroenteritis aguda constituye una de las principales causas de morbilidad y hospitalización en la población infantil a nivel mundial, especialmente en países en desarrollo, donde las condiciones de saneamiento, acceso al agua potable y educación sanitaria aún representan desafíos importantes (OMS, 2024). Esta enfermedad puede ocasionar complicaciones significativas, como deshidratación, alteraciones electrolíticas y deterioro del estado nutricional, lo que hace indispensable una atención integral y oportuna por parte del personal de enfermería.

La presente investigación se justifica debido a la necesidad de fortalecer los conocimientos sobre los cuidados de enfermería dirigidos a niños con gastroenteritis aguda, considerando que el profesional de enfermería desempeña un papel fundamental en la valoración clínica, la monitorización del estado de hidratación, la administración de tratamientos y la educación de los padres o cuidadores. La identificación de intervenciones basadas en la evidencia científica permitirá optimizar la calidad de la atención y contribuir a la recuperación efectiva del paciente pediátrico.

Asimismo, este estudio posee relevancia social, ya que permitirá difundir información actualizada sobre las acciones de enfermería más efectivas para la prevención y el manejo de la gastroenteritis aguda en niños. Los resultados servirán como fuente de consulta para estudiantes, favoreciendo la aplicación de cuidados seguros y humanizados. De igual manera, contribuirá al fortalecimiento de estrategias educativas orientadas a las familias, promoviendo prácticas de higiene adecuadas y reduciendo el riesgo de complicaciones y recurrencias de la enfermedad.

Objetivos

Objetivo general

Analizar el rol que desempeña el personal de enfermería en la atención a niños con gastroenteritis aguda.

Objetivos específicos

1. Buscar información científica relacionada con la atención que brinda el personal de enfermería a niños con gastroenteritis aguda.
2. Lectura crítica de artículos científicos sobre el rol de enfermería en niños con gastroenteritis aguda.
3. Identificar los factores de riesgo que predisponen al desarrollo de gastroenteritis aguda en niños.
4. Elaborar una guía educativa sobre el rol de enfermería en la atención de niños con gastroenteritis aguda

CAPÍTULO 1: BASE TEÓRICAS

1.1 Antecedentes sobre rol de enfermería en gastroenteritis aguda en niños

La gastroenteritis aguda constituye una de las principales causas de morbilidad y mortalidad infantil a nivel mundial, especialmente en países de ingresos bajos y medios. Durante las últimas décadas, la literatura científica ha documentado ampliamente el impacto de esta enfermedad en la salud infantil, identificándola como una de las principales causas de consulta médica, hospitalización y deshidratación en menores de cinco años. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2024), las enfermedades diarreicas continúan representando una importante carga para los sistemas sanitarios, a pesar de los avances en vacunación, acceso al agua potable y programas de saneamiento básico.

Desde la década de 1970, diversas investigaciones han demostrado que la deshidratación es la complicación más frecuente y potencialmente grave asociada a la gastroenteritis aguda en niños. Como consecuencia de estos hallazgos, organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2023) promovieron la implementación de la terapia de rehidratación oral, considerada uno de los avances más importantes para la reducción de la mortalidad infantil relacionada con enfermedades diarreicas. Estas estrategias permitieron disminuir significativamente las complicaciones y defunciones asociadas a la enfermedad, destacando la importancia de la educación sanitaria y del seguimiento continuo por parte del personal de enfermería.

A medida que aumentó la evidencia científica sobre el manejo de la gastroenteritis aguda, diversos estudios comenzaron a resaltar el papel fundamental de la enfermería en la valoración clínica, la identificación temprana de signos de deshidratación y la monitorización del estado general del paciente pediátrico. Investigaciones desarrolladas por (Guarino, 2022) demostraron que la detección precoz de los signos clínicos y la aplicación oportuna de medidas de rehidratación contribuyen significativamente a la recuperación del niño y a la prevención de complicaciones.

Durante los últimos años, la atención de enfermería en niños con gastroenteritis aguda ha evolucionado desde un enfoque centrado exclusivamente en la administración de tratamientos hacia un modelo integral de cuidado. Este enfoque contempla la valoración continua del estado de hidratación, el control de signos vitales, la vigilancia del balance hídrico, la prevención de complicaciones, el apoyo emocional al paciente y la educación de los padres o cuidadores (Hockenberry, M. J., Wilson, D., & Rodgers,, 2020). Diferentes investigaciones han señalado que las intervenciones educativas realizadas por enfermería

favorecen la adherencia al tratamiento, mejoran los conocimientos familiares sobre las medidas preventivas y disminuyen el riesgo de nuevos episodios de enfermedad.

Asimismo, la evidencia científica actual destaca que el profesional de enfermería desempeña un papel esencial en la promoción de hábitos de higiene adecuados, el fomento de la lactancia materna, la orientación sobre la alimentación durante los episodios diarreicos y la capacitación de los cuidadores para reconocer signos de alarma que requieran atención médica inmediata (**De la Flor i Brú, 2019**). Estas acciones contribuyen de manera significativa a la disminución de la morbimortalidad infantil asociada a la gastroenteritis aguda y fortalecen la calidad de la atención brindada en los diferentes niveles de atención sanitaria.

En la actualidad, el estudio del rol de enfermería en la atención de niños con gastroenteritis aguda continúa siendo un tema de interés para la investigación científica, debido a la necesidad de fortalecer las competencias profesionales basadas en la evidencia y mejorar los resultados clínicos en la población pediátrica. Por ello, resulta fundamental analizar y sistematizar los cuidados de enfermería más efectivos para contribuir a una atención segura, integral y de calidad.

1.2 Definición de gastroenteritis aguda en niños

La gastroenteritis se refiere a la inflamación de la mucosa del estómago y de los intestinos, tanto delgado como grueso. Los síntomas predominantes son el vómito y la diarrea. Esta condición suele ser provocada por infecciones de microorganismos, aunque también puede ser causada por la ingesta de medicamentos, drogas o sustancias químicas tóxicas (**Gotfried y Katz, 2023**).

La diarrea se caracteriza por heces más líquidas y/o un aumento en la frecuencia de las deposiciones (más de 3 en 24 horas). Generalmente, la diarrea dura menos de 7 días (**De La Torre, 2019**)

1.3 Clasificación de la diarrea según su duración

- Aguda: dura menos de 14 días.
- Persistente: de 14 a 30 días.
- Crónica: más de 30 días o recurrentes. . **(Fernández et al., 2016)**

1.4 Prevalencia de gastroenteritis en Ecuador

En 2019, Ecuador registró 19487 casos de enfermedades transmitidas por agua y alimentos, lo que supuso una reducción del 54% en comparación con el año anterior. En la semana epidemiológica 11 de 2023, se reportaron 101 casos en todo el país, con Guayaquil siendo la ciudad más afectada con 36 casos. Estos incidentes se deben al consumo de agua y alimentos que han sido manipulados, cocidos o conservados de manera inadecuada, lo que ha facilitado la transmisión de bacterias patógenas a los consumidores **(Matute et al., 2023)**

1.5 Factores de riesgo

- Edad

La mayoría de los episodios de diarrea aguda ocurren durante el primer y segundo año de vida, siendo más frecuentes entre los seis y once meses, cuando se realiza la ablactación y se introducen nuevos alimentos. Este cambio en la dieta resulta en una disminución de los anticuerpos adquiridos de la madre y en una falta de inmunidad activa en los niños menores de 12 meses **(Lujan et al., 2023)**

- Inadecuada higiene de manos

Los microorganismos, presentes en el aire, el suelo, la piel, las mucosas y las secreciones, son la causa principal de infección, ya que se propagan fácilmente a través de objetos y manos. La práctica del lavado de manos es crucial para quienes cuidan a los niños pequeños, ya que las actitudes, prácticas y comunicaciones relacionadas con esta actividad tienen un impacto

considerable en la incidencia de diarrea aguda en cualquier entorno social (**Muñiz de Alfaro, 2018**)

- Lactancia materna no exclusiva

La interrupción de la lactancia materna antes de los seis meses constituye un importante factor de riesgo para el desarrollo de gastroenteritis aguda en los niños. La leche materna es una fuente fundamental de nutrientes, anticuerpos y factores inmunológicos esenciales para la protección de los bebés en sus primeros meses de vida (**Salazar et al., 2009**)

- Desnutrición

La malnutrición es una de las principales causas de la enfermedad diarreica, afectando especialmente a los niños desnutridos o con deficiencias inmunológicas, quienes están en mayor riesgo. La infección intestinal puede causar desnutrición, y a su vez, la desnutrición incrementa la probabilidad de sufrir nuevas infecciones intestinales (**Ramos et al., 2023**)

- Hacinamiento

Los estudios han mostrado que vivir en condiciones de hacinamiento aumenta la probabilidad de desarrollar esta enfermedad. Por ejemplo, investigaciones han revelado que el riesgo de gastroenteritis aguda se eleva significativamente en entornos con alta densidad de población, ya que las condiciones de hacinamiento facilitan la propagación de patógenos y limitan el acceso a instalaciones sanitarias adecuadas (**Yard et al., 2021**)

- Agua potable y disposición de excretas

Relacionado con el entorno doméstico, el acceso a agua potable y la eliminación de excrementos, ya sea a través de baños higiénicos u otros métodos, son factores clave que afectan la higiene tanto del hogar como del niño. Se sabe que el agua potable juega un papel

fundamental en el desarrollo de la enfermedad diarreica, ya sea al ser consumido en la alimentación o al ser utilizado para satisfacer las necesidades básicas (Yard et al., 2021)

- Vacunación incompleta

La inmunización incompleta es un factor de riesgo significativo para la gastroenteritis aguda en niños. Cuando los niños no reciben todas las dosis necesarias de vacunas, como la del rotavirus, están más expuestos a infecciones virales que pueden causar gastroenteritis. Las vacunas están diseñadas para prevenir enfermedades específicas y reducir la severidad de los episodios infecciosos, por lo que una inmunización incompleta deja a los niños vulnerables a estas infecciones (Comité Asesor de Vacunas e Inmunizaciones, 2024)

1.6. Etiología de la gastroenteritis aguda en niños

La principal carga de morbilidad global y las principales razones de las desigualdades en salud a nivel mundial provienen de las circunstancias en las que las personas nacen, viven, trabajan y envejecen. Estos factores son conocidos como “determinantes sociales de la salud”, un término que agrupa de manera simple los aspectos sociales, económicos, políticos, culturales y medioambientales (Rodríguez, 2020)

Las causas de la gastroenteritis aguda están relacionadas con diversos factores epidemiológicos, como la ubicación geográfica, la estación del año, la situación socioeconómica, la higiene personal y la ingesta de alimentos y agua (Acebo et al., 2023)

La gastroenteritis aguda en niños es una inflamación del estómago y los intestinos que puede ser causada por diversas razones. La etiología más común incluye:

1.6.1 Gastroenteritis viral

La gastroenteritis viral resulta de la invasión de virus específicos en las células del cuerpo, lo que provoca alteraciones. Suele aparecer de manera repentina y, aunque la mayoría

de los casos duran solo unos días, puede causar síntomas graves y, en ocasiones, llevar a la deshidratación **(Acebo et al., 2023)**

Rotavirus: Es la causa más común de gastroenteritis en niños menores de 5 años, responsable del 20-40% de las hospitalizaciones en este grupo. Su período de incubación es de 1 a 3 días, y los síntomas incluyen fiebre, vómitos y diarrea, que suele persistir entre 3 y 7 días **(López, 2022)**

Norovirus: Se relaciona con el 10-20% de las hospitalizaciones en niños menores de 5 años. Su período de incubación es de 12 a 48 horas, y se manifiesta con vómitos y diarrea, que generalmente duran de 2 a 5 días, y en ocasiones fiebre **(López, 2022)**

Adenovirus: Afecta principalmente a lactantes, especialmente menores de 2 años y es causa frecuente de gastroenteritis aguda. Tiene un periodo de incubación de 3 a 10 días y se presenta con diarrea, vómitos y fiebre. Los síntomas pueden durar más tiempo que en otros virus, aproximadamente de 5 a 12 días, pudiendo causar deshidratación **(López, 2022)**

1.6.2 Gastroenteritis bacteriana

Es una inflamación del estómago y los intestinos causada por una infección bacteriana. Una fiebre alta, la presencia de sangre y moco en las heces, dolor abdominal severo y tenesmo son indicios que sugieren una causa bacteriana. Sin embargo, a menudo se observa un solapamiento clínico que complica la diferenciación entre infecciones virales y bacterianas **(Brú, 2019)**

Salmonella spp: Es responsable de brotes de gastroenteritis relacionados con alimentos, siendo la variante S. enteritidis la más común. Tiene una alta tasa de resistencia a antibióticos y su incubación es de 6 a 72 horas, seguida de un inicio agudo de fiebre, dolor abdominal y diarrea. La disentería es menos frecuente en comparación con Shigella y E. coli enterohemorrágica (ECEH) **(López, 2022)**

Shigella spp: Es la causa más común de diarrea en niños menores de 5 años en países en desarrollo. Su período de incubación es de 12 a 48 horas y se presenta con fiebre alta, anorexia, náuseas, dolor abdominal y diarrea. En algunos casos, puede estar asociada con encefalopatía y convulsiones **(López, 2022)**

Escherichia coli: Es una causa frecuente de gastroenteritis aguda en niños menores de 5 años. Su período de incubación varía entre 1 a 4 días y se presenta con diarrea (acuosa o con sangre según el tipo), dolor abdominal, náuseas y en algunos casos fiebre. En infecciones más graves, puede asociarse a deshidratación e incluso complicaciones como el síndrome urémico hemolítico **(López, 2022)**

1.7 Vías de transmisión

La gastroenteritis aguda en niños se puede transmitir principalmente a través de las siguientes vías: **(Belkind, 2023)**

1.7.1 Transmisión fecal-oral

La mayoría de las infecciones se propagan por transmisión fecal-oral. Los lactantes infectados pueden transmitir la infección a otros niños y adultos.

Los niños pueden contraer gastroenteritis al tragar o nadar en aguas contaminadas, como las de pozos, arroyos, océanos, lagos, ríos, parques acuáticos, parques de agua sin profundidad, bañeras de hidromasaje y piscinas.

1.7.2 Contacto directo

La gastroenteritis vírica se contagia con gran facilidad de persona a persona, generalmente propagándose de la mano a la boca.

No lavarse bien las manos con agua y jabón antes de preparar biberones y después de cambiar pañales facilita la transmisión.



1.7.3 Alimentos y agua contaminados

Una infección bacteriana por Clostridioides difficile se puede adquirir al comer carne de res, pollo o huevos contaminados.

Se debe evitar el consumo de alimentos almacenados de forma inadecuada y agua contaminada.

1.8 Manifestaciones clínicas

La diarrea es el signo principal de la gastroenteritis en niños, y se presenta como heces blandas, que pueden llegar a ser acuosas o líquidas, y con una frecuencia mayor de lo habitual. En ocasiones, las heces pueden contener mucosidad o incluso sangre (**Maset, 2018**)

Además, la diarrea puede combinarse con otra sintomatología como:

- Vómitos: Son frecuentes y pueden ser uno de los primeros síntomas que se presentan.
- Fiebre: Muchos niños con gastroenteritis presentan fiebre, aunque la intensidad puede variar.
- Dolor abdominal en forma de retortijones.
- Inapetencia: La falta de apetito es común debido a las molestias gastrointestinales

1.9 Complicaciones

La complicación más grave de la gastroenteritis es la deshidratación. Esto ocurre porque la inflamación del estómago provoca vómitos, lo que impide la ingesta adecuada de líquidos, o porque, a pesar de que se administren líquidos por vía oral, estos no se absorban correctamente en el intestino inflamado, resultando en una deficiencia de líquidos en el cuerpo (**Cruz Roja de Córdoba**)



1.10 Deshidratación

1.10.1 Parámetros que la escala de Gorelick evalúa para clasificar la deshidratación

- Ojos Hundidos
- Mucosas secas
- Ausencia de lágrimas
- Pérdida de turgencia de la piel
- Deterioro del estado general
- Relleno capilar > 2seg.
- Pulso radial débil
- Taquicardia >150 lpm
- Respiración normal
- Oliguria (**Iramain et al., 2017**)

A cada uno de ellos le corresponde el puntaje de 1, de manera que realizando la sumatoria se puede clasificar a la deshidratación de cualquiera de las siguientes formas:

<3 puntos: leve 3-6 puntos: moderada 7-10 puntos: severa

1.11 Diagnóstico

El diagnóstico de la gastroenteritis aguda en niños se basa en tres pilares: (**Bartolomé et al., 2023**)

- Historia clínica detallada.
- Exploración física.
- Exploraciones complementarias.

1.11.1 Historia clínica detallada:

Se obtiene información sobre el origen de la diarrea mediante una detallada recopilación de datos clínicos que incluya la duración de los síntomas, la naturaleza de las deposiciones, el número de estas, la cantidad de orina producida, somnolencia, irritabilidad, el entorno familiar o escolar, entre otros. **(Bartolomé et al., 2023)**

La época del año puede proporcionar pistas diagnósticas: las diarreas virales son más comunes en invierno, mientras que las bacterianas predominan en verano.

1.11.2 Exploración física:

Existen 3 aspectos fundamentales, el primero es valorando la gravedad mediante la evaluación del estado general, la estabilidad hemodinámica y la afectación neurológica que el niño pueda tener. El segundo es la valoración de la hidratación mediante la escala de Gorelick, la pérdida de peso es un punto clave en este caso, pero dado que no se cuenta con un peso anterior para realizar la comparación se opta por evaluar el grado de deshidratación basándose en los signos y síntomas clínicos. Y el tercer aspecto es la exploración abdominal donde se observa si existe o no distensión o ya sea signos de defensa que indiquen complicaciones, como un abdomen agudo **(Bartolomé et al., 2023)**

1.11.3 Exploraciones complementarias:

En la mayoría de los casos, no se requiere realizar exploraciones complementarias, ya que la historia clínica y el examen físico son generalmente suficientes. Solo en situaciones de deshidratación severa o cuando se necesita hospitalización, se justificaría la realización de pruebas adicionales, siempre adaptadas a las circunstancias particulares de cada paciente. **(Bartolomé et al., 2023)**

Estas pruebas no están indicadas en pacientes que duran con diarrea menos de 7 días y con deshidratación leve. Sin embargo cabe mencionar que estas son las que se solicitan en caso contrario:

- Analítica sanguínea, incluyendo electrolitos séricos, urea, creatinina y glucosa.
- Gasometría
- Análisis de orina: iones, osmolaridad, etc.

El coprocultivo se realiza en pacientes que presenten enfermedades subyacentes (como enfermedades inflamatorias intestinales, inmunodeficiencias, entre otras), síntomas muy graves (como sepsis), diarrea que persiste por más de siete días, brotes en entornos como guarderías, escuelas y hospitales, diarrea con sangre, fiebre alta o antecedentes de viajes recientes a zonas de riesgo.

1.12 Diagnóstico diferencial

1.12.1 Diarreas de etiología viral

- Inicio gradual
- Evacuaciones líquidas en gran cantidad
- Vómitos frecuentes
- Fiebre moderada
- Dolor abdominal leve
- Eritema del área del pañal

1.12.2 Diarreas de etiología bacteriana

- Inicio más brusco
- Evacuaciones no tan voluminosas

- Presencia moco y/o sangre en las heces
- Vómitos poco comunes
- Fiebre alta
- Dolor abdominal intenso tipo cólico

1.13 Tratamiento

Según las directrices revisadas por la Sociedad Española de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica (ESPGHAN) para el tratamiento de la gastroenteritis aguda (GEA), la primera prioridad es la hidratación. Se debe iniciar con soluciones de rehidratación oral y soluciones glucofisiológicas, y este proceso debe completarse rápidamente, en un lapso de 3 a 4 horas. Una vez que se ha restablecido la hidratación, se debe reanudar la dieta según la edad del niño sin restricciones. En el caso de los lactantes, se debe continuar con la lactancia materna y evitar el uso de soluciones o fórmulas basadas en lácteos o hidrolizados (**Loor et al., 2021**)

El tratamiento para las diarreas causadas por virus se enfoca en prevenir la deshidratación. En situaciones de diarrea aguda confirmada por coprocultivo en el laboratorio o cuando hay una clara sospecha de que la causa es una infección bacteriana, es recomendable que el médico recete antibióticos.

Tratamiento de la deshidratación

- ❖ **Plan de tratamiento A:** Este plan está recomendado para pacientes que presentan diarrea aguda y al menos dos signos clínicos de deshidratación que evalúa la escala de Gorelick. Estos pacientes serán tratados en casa, y los cuidadores deben seguir 4 pautas específicas (**Minango, 2023**)

Aumentar la ingesta de líquidos y Sales de Rehidratación Oral después de cada deposición (50-100 ml en menores de 12 meses y 100-200 ml en niños de 1 a 5 años),

administrar zinc durante 10 a 14 días (10 mg/día en menores de 6 meses y 20 mg/día en mayores de 6 meses), mantener la alimentación habitual para evitar la desnutrición y vigilar signos de alarma como aumento de diarrea, fiebre, sangre en heces, rechazo de líquidos o disminución de la orina, acudiendo nuevamente al médico si aparecen estos síntomas (**Minango, 2023**)

- ❖ **Plan de tratamiento B:** Este plan está indicado para pacientes con diarrea aguda que presenten algún grado de deshidratación y al menos tres a seis signos clínicos de deshidratación de la escala de Gorelick. (**Minango, 2023**)

Consiste en administrar sales de rehidratación oral en pequeñas cantidades y de forma frecuente, utilizando sonda nasogástrica si el niño no tolera la vía oral o presenta vómitos persistentes. Se debe monitorizar la hidratación cada hora y, tras 4 horas de buena tolerancia, continuar con reposición de pérdidas por diarrea y vómito. La hidratación oral se considera fallida cuando existe diarrea abundante, somnolencia que impide la ingesta o vómitos persistentes. En casos de intolerancia enteral o deshidratación moderada, se utilizan líquidos intravenosos como solución salina al 0.9% o lactato de Ringer, iniciando luego nuevamente la rehidratación oral (**Minango, 2023**)

- ❖ **Plan de tratamiento C:** Este plan está recomendado para pacientes que presentan siete o más signos clínicos de deshidratación según la escala de Gorelick. (**Minango, 2023**)

Requiere terapia de rehidratación intravenosa en casos de shock, vómitos persistentes, incapacidad para hidratación enteral o presencia de enfermedades gastrointestinales asociadas. El tratamiento debe controlar cuidadosamente el volumen, la solución y el tiempo de administración para restaurar la hidratación en 3 a 6 horas. En caso de shock, se administra un bolo de 20 mL/kg de solución salina al 0.9% en 5 a 10 minutos (**Minango, 2023**)

Tratamiento farmacológico:

El tratamiento antimicrobiano de primera línea en niños menores de 5 años incluye ampicilina y amoxicilina. Como segunda línea, en casos de sospecha de bacteriemia, sepsis o falta de mejoría, se utilizan ceftriaxona o ciprofloxacina por vía intravenosa y en manejo hospitalario. (Minango, 2023)

Antieméticos:

En pacientes con enfermedad diarreica aguda (EDA) y vómitos persistentes, el uso de ondansetrón ayuda a reducir los vómitos, disminuye la necesidad de hidratación intravenosa y reduce la necesidad de hospitalización (Minango, 2023)

Tratamiento no farmacológico: Dieta

Una vez que se ha comenzado la rehidratación, es importante reintroducir la alimentación para compensar las pérdidas por evacuaciones y vómitos, y para ayudar en el mantenimiento general. La introducción de alimentos no debe demorarse más de 4-6 horas después de iniciar la rehidratación (Lujan et al., 2023)

Entre los alimentos recomendados para ingerir se encuentran: Lactancia materna, se debe continuar sin suspender, cereales como arroz o avena, tubérculos tales como papa o zanahoria cocida, las frutas manzana cocida o plátano, carnes magras entre ellas pollo o pavo hervido, yogurt.

1.14 Rol de enfermería

1.14.1 Promoción de la Salud y Educación Sanitaria

Los enfermeros son responsables de promover la salud y proporcionar educación sanitaria a los pacientes y sus familias. Esto incluye información sobre la prevención de infecciones, la importancia de la higiene y el manejo adecuado de los síntomas.

1.14.2 Manejo de casos de diarrea

El manejo de los casos de diarrea por parte del personal de enfermería se compone de cinco etapas:

1. Evaluar el estado de hidratación del paciente y verificar la presencia de posibles problemas o complicaciones adicionales relacionados con la diarrea.
2. Rehidratar al paciente ya sea por vía oral o intravenosa, y llevar a cabo un monitoreo constante.
3. Mantener la hidratación del paciente, compensando las pérdidas con soluciones de rehidratación oral (SRO).
4. Administrar antibióticos u otros tratamientos específicos cuando esté indicado.
5. Manejar la diarrea en el entorno doméstico, proporcionando educación sobre prevención, instrucciones para la rehidratación oral, y pautas de alimentación, entre otros aspectos (**Hermosín et al., 2017**)

1.14.3 Intervenciones de enfermería

Manejo de la diarrea

1. Determinar el historial de la diarrea.
2. Pedir a la madre del niño o acompañante que registre el color, volumen, frecuencia y consistencia de las deposiciones.
3. Evaluar la ingesta registrada para analizar el contenido nutricional.
4. Promover comidas en pequeñas cantidades y frecuentes.
5. Instruir al familiar para que el paciente quite alimentos flatulentos o picantes de su dieta.



6. Identificar los factores que podrían causar o contribuir a la diarrea, como medicamentos, bacterias y alimentación.
7. Observar la presencia de signos y síntomas de la diarrea.
8. Informar al médico sobre cualquier aumento en la frecuencia o en el tono de los sonidos intestinales.
9. Consultar al médico si los signos y síntomas de diarrea persisten.
10. Recomendar dietas bajas en fibra, ricas en proteínas y de alto valor calórico, según sea necesario.
11. Asegurar la preparación segura de los alimentos.
12. Implementar medidas que permitan el descanso intestinal, como una dieta absoluta o líquida **(Dalfó et al., 2023)**

Enseñar dieta prescrita

1. Evaluar el conocimiento actual de la madre o acompañante sobre la dieta prescrita.
2. Examinar los patrones de alimentación actuales y pasados del paciente, incluyendo sus alimentos preferidos y hábitos alimentarios.
3. Identificar cualquier restricción económica que pueda influir en la adquisición de alimentos.
4. Informar al paciente sobre los alimentos que están permitidos y aquellos que deben evitarse **(Dalfó et al., 2023)**

1.15 Bases teóricas de enfermería

1.15.1 Teoría de las 14 necesidades

Virginia Henderson define la enfermería como el apoyo que se brinda a individuos enfermos o saludables para realizar actividades que favorezcan su salud, recuperación o una muerte tranquila, que podrían llevar a cabo por sí mismos si contaran con la fuerza, la voluntad y el conocimiento necesario. (Naranjo et al., 2016)

La independencia de la persona en la satisfacción de sus necesidades básicas es un criterio importante para la salud.

En el caso de la gastroenteritis, esta teoría se relaciona al enfocarse en ayudar al paciente a recuperar el equilibrio hidroelectrolítico, aliviar los síntomas como náuseas y vómitos, y educar en tal caso a la madre o cuidador sobre la importancia de mantener una buena higiene, alimentación e hidratación; pues entre las necesidades comprometidas más relevantes, se encuentran: comer y beber adecuadamente., y eliminar por todas las vías corporales.

1.15.2 Teoría del autocuidado.

La teoría general del déficit de autocuidado, formulada por Dorothea E. Orem, explica cómo la necesidad de autocuidado terapéutico se relaciona con la capacidad de una persona para cubrir esa necesidad a través del autocuidado. Aunque los humanos tienen una gran habilidad para adaptarse, pueden encontrarse en situaciones donde la demanda de autocuidado excede su capacidad para responder. En estos casos, pueden requerir asistencia de familiares, amigos o profesionales de la salud.

Orem define al "agente de autocuidado" como el individuo que se ocupa de su propio cuidado. La "agencia de autocuidado" se refiere a la habilidad de una persona para involucrarse en su propio cuidado. Aquellos con una agencia de autocuidado bien desarrollada pueden

atender sus necesidades de salud, mientras que otros, como los niños, están en proceso de adquirir esta capacidad (Naranjo, 2019)

Cuando hay un déficit en el autocuidado, los enfermeros pueden utilizar diversos sistemas de enfermería: totalmente compensatorio, parcialmente compensatorio o de apoyo educativo. La elección del sistema depende del nivel de participación del individuo en su autocuidado y puede ajustarse según las circunstancias del paciente.

Para este caso, el sistema de enfermería de Dorothea Orem que se aplica es: el parcialmente compensador, esto se debe a que un niño no tiene la capacidad total de autocuidado, especialmente estando enfermo con gastroenteritis. Su mamá actúa como cuidadora principal, cubriendo gran parte de sus necesidades como hidratación oral, alimentación e higiene; y el personal de enfermería apoya tanto al niño como a la madre ayudando en actividades como: control de signos vitales, administración de medicamentos, hidratación intravenosa y educación sobre la enfermedad.

CAPITULO 2: DISEÑO METODOLÓGICO

2 Metodología

2.1 Tipo de investigación

Estudio descriptivo y de revisión bibliográfica, en el cual se analizan los cuidados de enfermería que se brindan a niños con gastroenteritis aguda mediante la revisión de investigaciones científicas.

2.2 Población

Artículos científicos revisados en bases de datos de salud a nivel del mundo sobre la atención de enfermería en niños con gastroenteritis aguda mediante la revisión de investigaciones científicas, teniendo en cuenta desde el año 2017 a 2024

2.3 Estrategias de búsqueda

Revisión bibliográfica de artículos científicos encontrados en bases de datos científicas especializadas en salud como: Science Direct, Medline, Scielo, Pub Med y Dialnet donde se utilizó metabuscadores como Google académico. Se usó palabras clave para encontrar información, como “enfermería en pediatría” “enfermería y gastroenteritis” “rol enfermero en gastroenteritis” “niños y gastroenteritis” “Proceso de enfermería en niños con gastroenteritis” “Diarrea aguda” que nos permitió definir claramente los criterios de búsqueda.

2.4 Criterios de Selección

2.4.1 Criterios de inclusión

- Artículos avalados científicamente procedentes de base de datos en salud.
- Artículos en idioma inglés y español
- Artículos originales del rol de enfermería en gastroenteritis en niños
- Artículos publicados durante los últimos 10 años

2.4.2 Criterios de exclusión

- Artículos que no tengan relación con el objeto de estudio de la investigación
- Artículo en idiomas que no sean español o inglés
- Artículos que presenten 8 años de ambigüedad
- Artículos que no se encuentren disponible en texto completo

2.5 Extracción de datos

2.5.1 Instrumentos

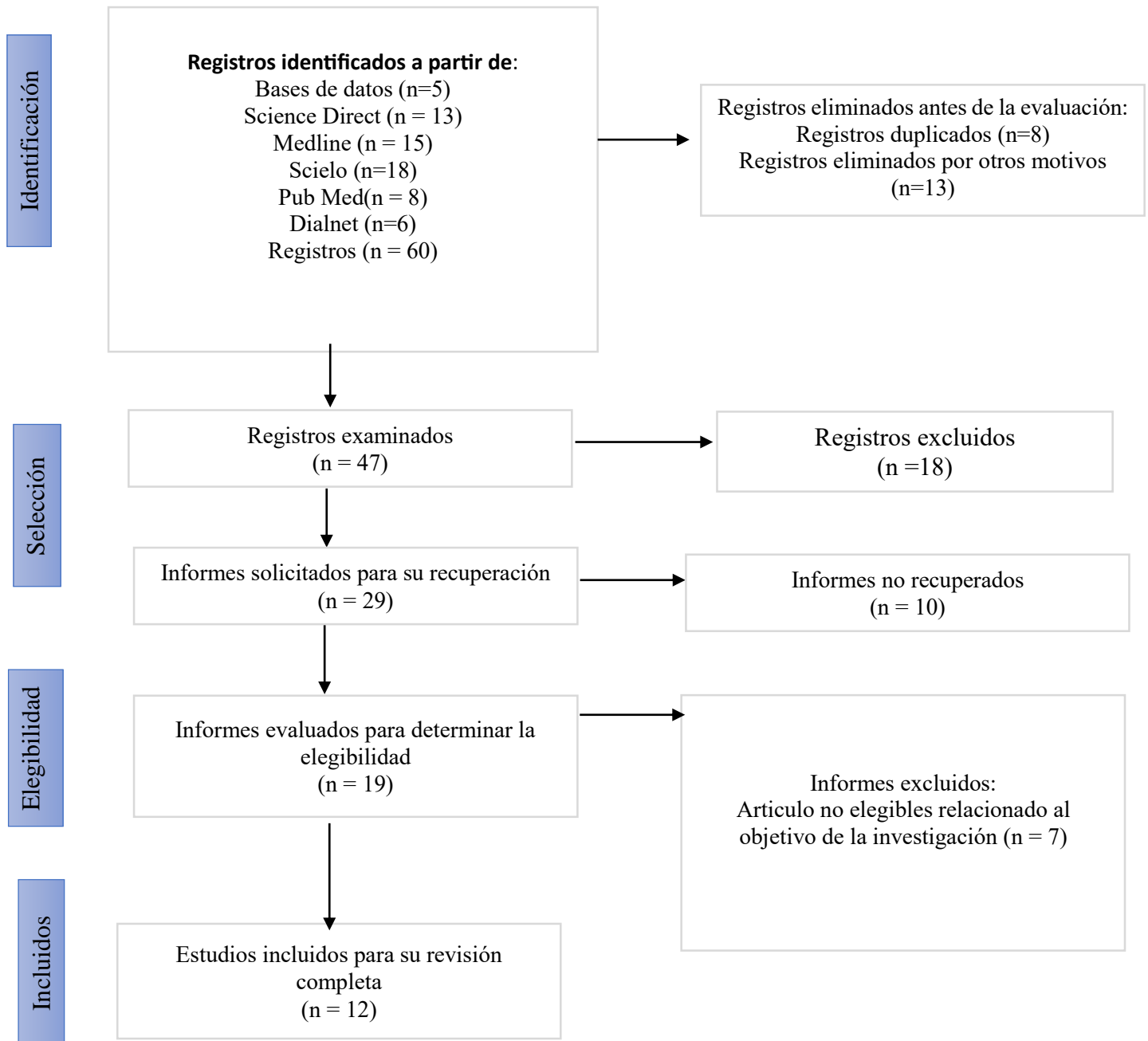
Con el objetivo de poder elegir artículos que se ajuste al tema de investigación, se empleó un formato de lista de verificación (checklist) extraído de Prisma 2020 y JBI para validar los artículos. Estos consisten en ítems, con la opción si y no, para corroborar si los artículos cumplen o no con lo establecido.



2.5.2 Organización de la información

En la primera búsqueda se encontraron un total de 60 artículos. Posteriormente se organizaron según parámetros como antigüedad, fecha de publicación y base de datos, y se seleccionaron 12 artículos mediante lectura crítica. En el diagrama de flujo Prisma se muestran los artículos incluidos y excluidos.

2.6 Flujograma



2.7. Análisis de los datos

Como se describe en el diagrama de flujo del método Prisma en la búsqueda sistemática se utilizaron 5 bases de datos con un registro de 60 artículos encontrados, siendo Scielo la base de datos con más artículos encontrados, posteriormente se observó 8 títulos duplicados, adicional se eliminaron 13 artículos que consistían en protocolos, permaneciendo 47 de los cuales se excluyeron 18 por motivo de que superaban los 7 años de ambigüedad, quedaron 29 pero como 10 eran de acceso restringido se procedió a excluirlos también, permaneciendo 19 artículos elegibles, sin embargo se observó también que dentro de ellos 7 artículos no tenían relación con el objetivo de la pregunta de investigación; de tal manera que se incluyen 12 artículos para el análisis final.

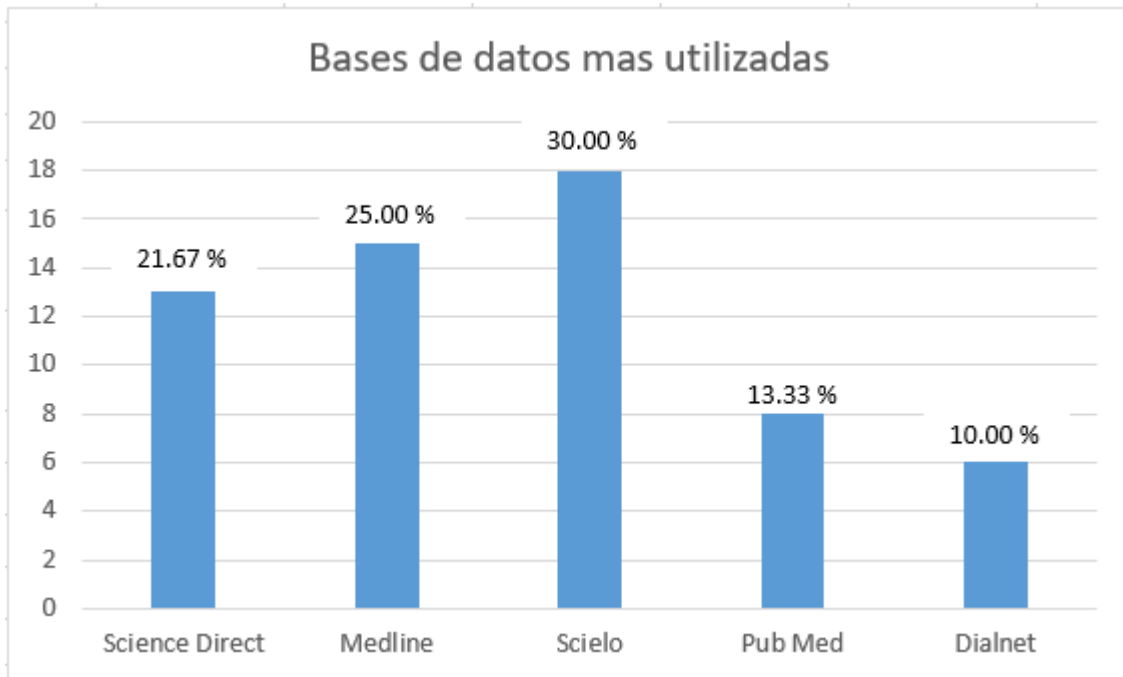
CAPITULO 3: RESULTADOS

3. Resultados

3.1 Análisis de los resultados

Grafitabla 1: Bases de datos científicas en salud

Bases de Datos	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Science Direct	13	21.67%	21.67%
Medline	15	25.00%	25.00%
Scielo	18	30.00%	30.00%
Pub Med	8	13.33%	13.33%
Dialnet	6	10.00%	10.00%
Total	60	100%	100%



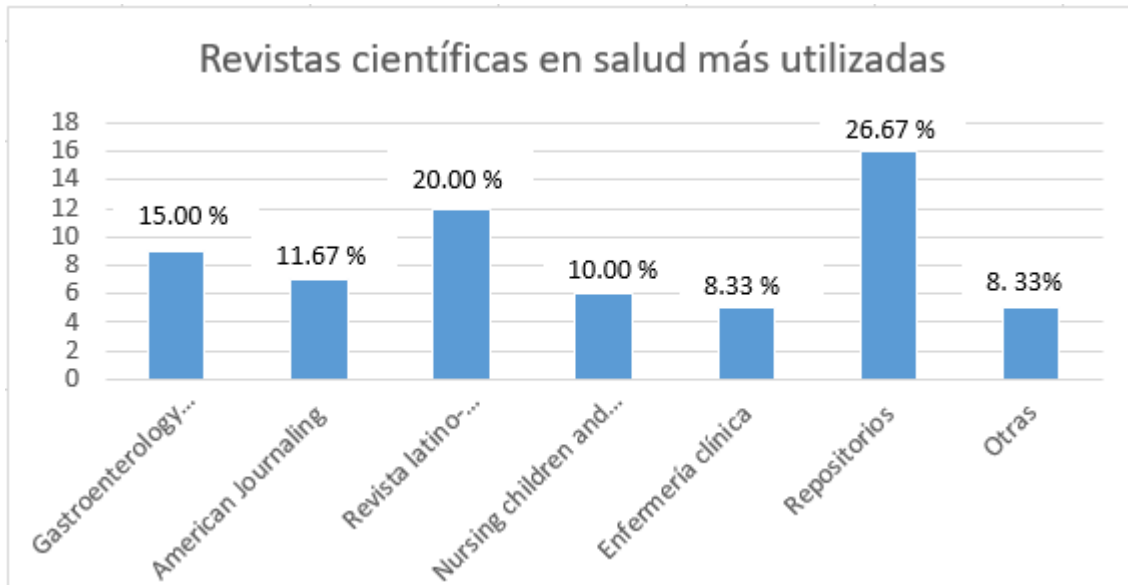
Fuente: Base de datos

Elaborado por: Valeria Brigitte Carranza Jurado

Análisis: La base de datos más utilizada para la búsqueda de los artículos científicos fue Scielo con un 30% del total de los artículos seleccionados. Esta constituye una de las principales fuentes científicas de acceso abierto en América Latina, El Caribe, España y Portugal.

Grafitabla 2: Revistas científicas en salud

Revistas de salud	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Gastroenterology Nursing	9	15.00%	15.00%
American Journaling	7	11.67%	11.67%
Revista latino-americana de enfermagen	12	20.00%	20.00%
Nursing children and young people	6	10.00%	10.00%
Enfermería clínica	5	8.33%	8.33%
Repositorios	16	26.67%	26.67%
Otras	5	8.33%	8.33%
Total	60	100%	100%



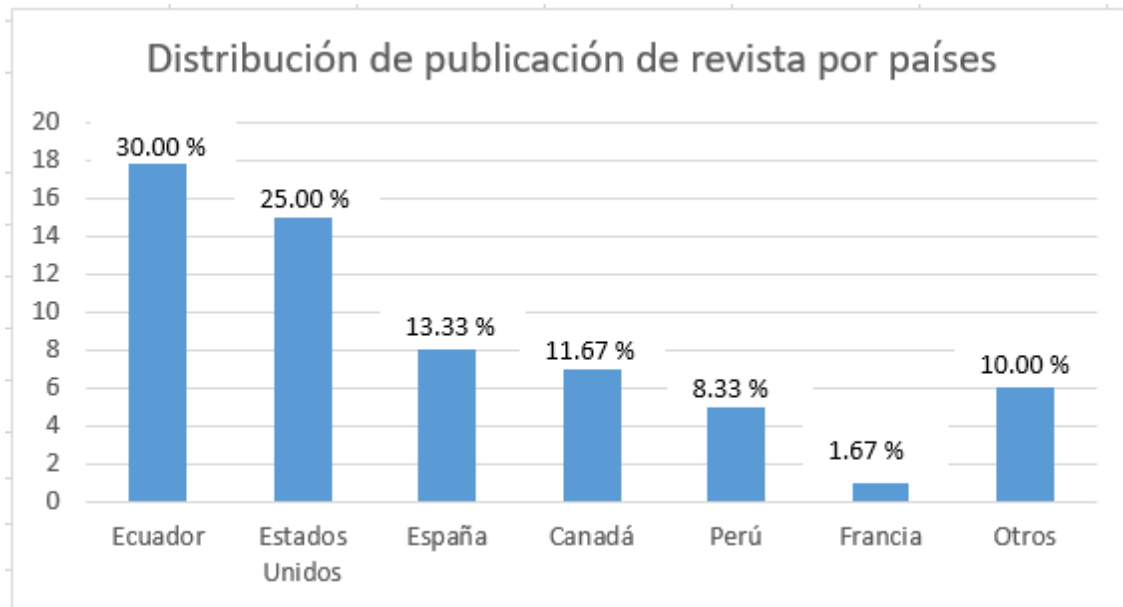
Fuente: Revistas Científicas de Salud

Elaborado por: Valeria Brigitte Carranza Jurado

Análisis: En esta sección los repositorios fueron el sitio más usado para encontrar las publicaciones científicas con un 26.67%. Estos constituyen plataformas digitales destinadas al almacenamiento, preservación y difusión de la producción científica y académica

Grafitable 3: Distribución de publicaciones por países

Nombre de Países	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Ecuador	18	30.00%	30.00%
Estados Unidos	15	25.00%	25.00%
España	8	13.33%	13.33%
Canadá	7	11.67%	11.67%
Perú	5	8.33%	8.33%
Francia	1	1.67%	1.67%
Otros	6	10.00%	10.00%
Total	60	100%	100%



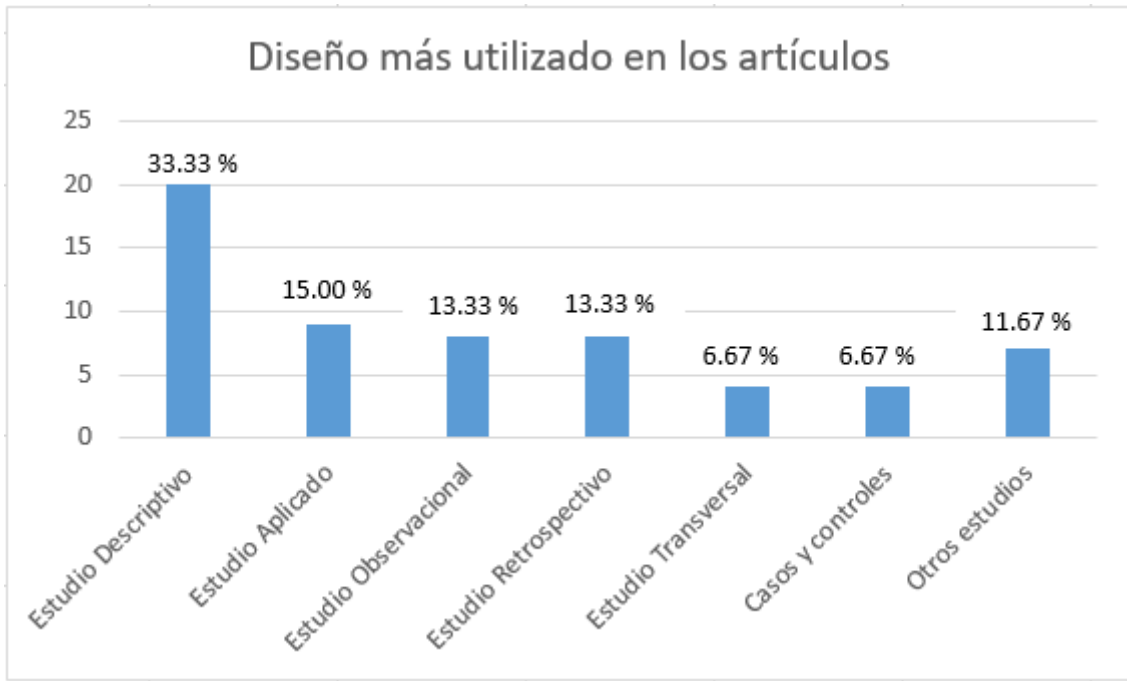
Fuente: Distribución de países

Elaborado por: Valeria Brigitte Carranza Jurado

Análisis: En relación con la distribución de las publicaciones científicas Ecuador presentó un mayor porcentaje alcanzando el 30%. Este hallazgo representa un creciente interés en la comunidad científica ecuatoriana por investigar temas sobre rol enfermero en gastroenteritis.

Grafitabla 4: Diseño del estudio

Nombre	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Estudio Descriptivo	20	33.33%	33.33%
Estudio Aplicado	9	15.00%	15.00%
Estudio Observacional	8	13.33%	13.33%
Estudio Retrospectivo	8	13.33%	13.33%
Estudio Transversal	4	6.67%	6.67%
Casos y controles	4	6.67%	6.67%
Otros estudios	7	11.67%	11.67%
Total	60	100%	100%



Fuente: Diseño de artículo

Elaborado por: Valeria Brigitte Carranza Jurado

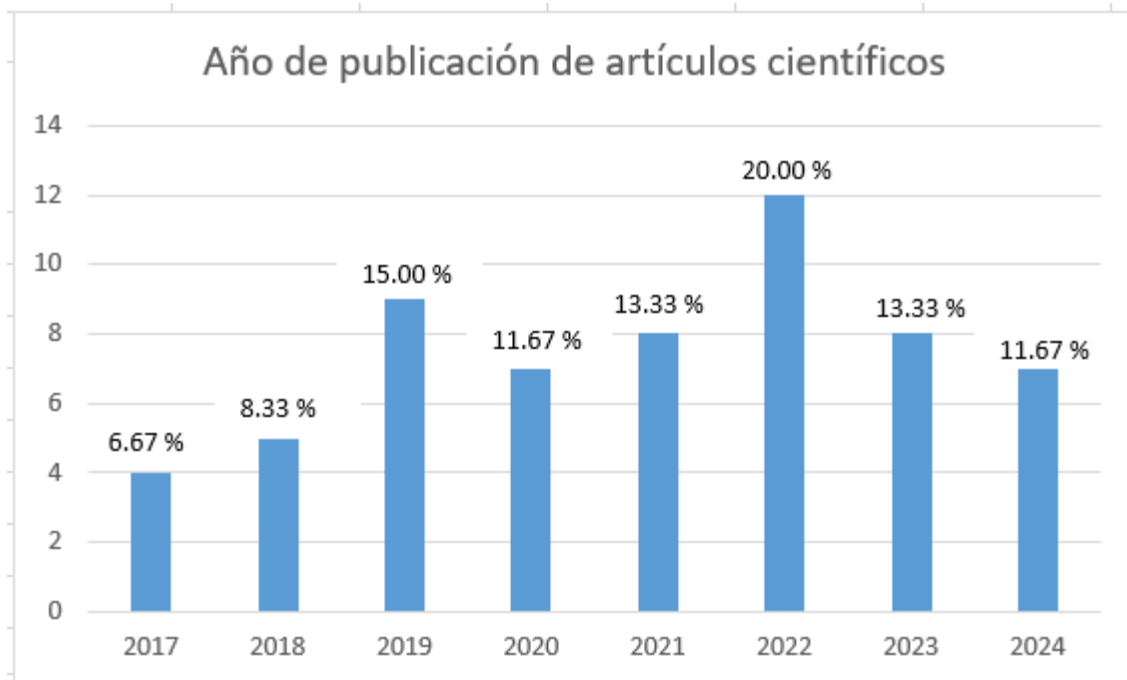
Análisis: Se evidenció que el diseño descriptivo fue el más utilizado, representando el 33.33% del total de los artículos seleccionados. Este predominio refleja el interés de los investigadores por describir y caracterizar los cuidados de enfermería.

Grafitabla 5: Año de publicación

Año de publicación	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
2017	4	6.67%	6.67%
2018	5	8.33%	8.33%
2019	9	15.00%	15.00%
2020	7	11.67%	11.67%
2021	8	13.33%	13.33%
2022	12	20.00%	20.00%
2023	8	13.33%	13.33%
2024	7	11.67%	11.67%



Total	60	100%	100%
--------------	-----------	-------------	-------------



Fuente: Año de publicación

Elaborado por: Valeria Brigitte Carranza Jurado

Análisis: De acuerdo a los artículos encontrados se evidenció que el año 2022 presentó una mayor producción científica con un 20 % del total de los estudio analizados

Tabla de evidencia de los artículos sobre el rol de enfermería en atención a niños con gastroenteritis aguda

TEMA	DISEÑO DEL ESTUDIO	OBJETIVO	CUIDADOS DE ENFERMERÍA	RESULTADO	DISCUSIÓN	CONCLUSIÓN
Gastroenteritis Aguda y su manejo por enfermería en menores de 5 años.	Estudio descriptivo, método empírico y estadístico.	identificar el comportamiento de la gastroenteritis aguda en niños menores de cinco años y su manejo	Educar, orientar y apoyar al niño y familiares, observar signos y síntomas de la enfermedad y administrar el tratamiento prescrito.	Los resultados tuvieron un impacto negativo en relación a las intervenciones de enfermería hacia los menores con	La evaluación de las intervenciones de enfermería en el manejo de la gastroenteritis aguda en niños menores de 5 años resultaba	Los resultados de las encuestas realizadas a madres y personal de enfermería permitieron identificar deficiencias en



TEMA	DISEÑO DEL ESTUDIO	OBJETIVO	CUIDADOS DE ENFERMERIA	RESULTADO	DISCUSIÓN	CONCLUSIÓN
Proceso de atención de enfermería en lactante mayor de 1 año de edad con gastroenteritis de origen infeccioso.	Estudio descriptivo	Desarrollar el proceso de atención de enfermería en lactante mayor de 1 año de edad con gastroenteritis de origen infeccioso	Enfermería encargada de administrar medicamento se enfoca en corregir la deshidratación mediante la reposición de líquidos perdidos, mantener una alimentación adecuada evitando lácteos durante una semana (excepto en lactantes, quienes deben continuar con lactancia materna a libre demanda), administrar probióticos y vigilar signos de alarma como oliguria, ojos hundidos, fiebre y letargo.	Se realizó seguimiento del paciente pediátrico en sus cuatro días de hospitalización donde tuvo una evolución favorable luego fue dado de alta mientras su progenitora aún se mantiene en la casa de salud.	La gastroenteritis infecciosa es una importante causa de morbilidad en niños, especialmente en lactantes, por el riesgo de deshidratación y alteraciones hidroelectrolíticas. El Proceso de Atención de Enfermería permitió una valoración integral y oportuna para identificar necesidades y aplicar intervenciones que prevengan complicaciones.	El caso clínico demuestra que el PAE, basado en principios científicos, fortalece las habilidades del profesional de Enfermería y permite realizar intervenciones acordes a las necesidades del paciente, favoreciendo su recuperación.
TEMA	DISEÑO DEL ESTUDIO	OBJETIVO	CUIDADOS DE ENFERMERIA	RESULTADO	DISCUSIÓN	CONCLUSIÓN



Intervenciones de enfermería en niños de 0 a 2 años con gastroenteritis aguda. Centro de salud José Luis Tamayo. 2018-2019.	Aplicado de tipo cuantitativo, d carácter descriptivo y cohorte transversal	Promover intervenciones de enfermería para disminuir los problemas gastrointestinales en niños menores de dos años en el Centro de Salud José Luis Tamayo, 2018-2019.	Enfermería, se asocia a la atención, vigilancia y cuidado directo del estado de un enfermo. La enfermería implica cumplir y ejecutar varias actividades para con el paciente que está a su cuidado; las características de estos cuidados especializados dependerán del estado y la gravedad del niño, aunque a nivel general puede decirse que se orientan a monitorear la salud y a asistir sanitariamente al paciente	De acuerdo a la encuesta realizada en una muestra de 90 personas, se evaluó el nivel de conocimiento de los padres y cuidadores sobre la gastroenteritis. Los resultados mostraron que el 93% desconocía qué es esta enfermedad, mientras que solo el 7% tenía conocimientos al respecto. Estos hallazgos evidencian un bajo nivel de información sobre la patología, lo que podría contribuir a su alta incidencia en la población infantil.	La promoción de la salud es parte fundamental del primer nivel de atención, por lo tanto, la disminución de capacitaciones por parte del personal de Salud a los usuarios que acuden a la Unidad Operativa provoca el aumento de niños con problemas gastrointestinales	El desconocimiento de los padres acerca de la prevención, los factores de riesgo y la identificación temprana de los signos y síntomas de la gastroenteritis contribuye al aumento de casos en la población infantil, considerada la más vulnerable. Esta situación se ve agravada por la insuficiente educación sanitaria proporcionada por el equipo de salud a los usuarios que acuden a la unidad operativa, limitando la adopción de medidas preventivas adecuadas.
TEMA	DISEÑO DEL ESTUDIO	OBJETIVO	CUIDADOS DE ENFERMERIA	RESULTADO	DISCUSIÓN	CONCLUSIÓN
Intervencion de enfermeria en la prevencion de factores de riesgo de la parasitosis intestinal en niños escolares del recinto “las marías”, canton pueblviejo, provincia de los rios, mayo-	Campo investigativo con método deductivo e inductivo	Describir como las intervenciones de enfermería y su relación con la prevención de factores de riesgo de la parasitosis intestinal en niños escolares en el Recinto “Las Marías” del Cantón	Dentro de las Intervenciones de enfermería enfocadas en la prevención de los factores de riesgo y cuidados sobre parasitosis intestinal se encuentran las siguientes: Promoción de salud,	En la encuesta realizada a los habitantes del Recinto del Recinto La Marías se pudo constatar que un 63 % desconocen acerca del origen, signos y síntomas, consecuencias y prevención	La parasitosis intestinal continúa siendo un problema de salud pública que afecta principalmente a la población infantil, especialmente en comunidades donde existen	se pudo constatar que la población encuestada desconoce acerca del origen, signos, síntomas, consecuencias, complicaciones y prevención de los parásitos intestinales, ya



septiembre 2019.		Pueblviejo de la Provincia de Los Ríos, en el periodo Mayo-Septiembre 2019.	nutrición, eliminación e intercambio, actividad y reposo, seguridad protección	de los parásitos, además que, los factores de riesgos que más predominan para la aparición de estas infecciones parasitarias son factores socioeconómicos y factores ambientales.	limitaciones en el acceso a servicios básicos, agua potable y educación sanitaria. En este estudio se identificó que los hábitos inadecuados de higiene personal y las condiciones ambientales desfavorables constituyen factores determinantes para la aparición de esta enfermedad.	que las enfermeras del centro de salud con frecuencia no imparten charlas educativas de estas enfermedades parasitarias, tampoco realizan las intervenciones de enfermería adecuadas dirigidas a los menores y representantes.
TEMA	DISEÑO DEL ESTUDIO	OBJETIVO	CUIDADOS DE ENFERMERIA	RESULTADO	DISCUSIÓN	CONCLUSIÓN
Proceso de atención de enfermería en paciente con diagnóstico de gastroenterocolitis en el Centro Médico Naval, Lima 2020	Investigación Aplicada	Aplicar el proceso de atención de enfermería en paciente con diagnóstico de gastroenterocolitis en el Centro Médico Naval, Lima 2020.	Los cuidados de enfermería en pacientes con gastroenterocolitis se enfocan en la valoración continua del estado de hidratación, el control de signos vitales y la vigilancia de las características y frecuencia de las deposiciones para prevenir complicaciones. Asimismo, incluyen el monitoreo del balance hídrico, la administración de líquidos y medicamentos prescritos, el	Se aplicó el plan de cuidados de enfermería para una etiqueta diagnóstica utilizando las taxonomías NANDA, NOC, NIC, para las necesidades de termorregulación, necesidad de eliminación y necesidad de nutrición e hidratación	Se puede evidenciar que, se logra establecer el estado de salud del paciente mediante el proceso de enfermería programada para la atención de gastroenterocolitis, además, los resultados encontrados en la evaluación evidenciaron que el PAE ayudó a que el paciente logrará presentar mejoras en los dominios que ponían en riesgo su salud.	El caso clínico permitió brindar atención integral e individualizada en los cuidados del paciente adecuados a sus condiciones de salud, enfocados en la evidencia teóricas en conjunto con otras herramientas asistenciales útil para los profesionales en la prevención y tratamiento de la diarrea para que el paciente recupere las condiciones de salud.



TEMA	DISEÑO DEL ESTUDIO	OBJETIVO	CUIDADOS DE ENFERMERIA	RESULTADO	DISCUSIÓN	CONCLUSIÓN
Manejo de la Gastroenteritis Aguda en Pediatría 2017	Descriptivo	Definir y actualizar conocimientos sobre la GEA para profesionales de enfermería y para población general.	mantenimiento de una adecuada nutrición según la tolerancia del paciente y la promoción de medidas de higiene. brindar orientación a los padres y cuidadores sobre una adecuada alimentación, hábitos de higiene, uso correcto de los medicamentos y cuidados domiciliarios. En los servicios de urgencias desempeñar un papel fundamental al educar a las familias sobre el manejo del niño en el hogar, permitiéndoles actuar de forma adecuada y segura, disminuyendo la incertidumbre, los temores y las complicaciones asociadas a la enfermedad.	Diversos estudios identifican al rotavirus como la principal causa de diarrea grave en la población infantil a nivel mundial. Se estima que cada año provoca alrededor de 114 millones de casos de diarrea, 24 millones de consultas médicas y 2,4 millones de hospitalizaciones. Además, ocasiona aproximadamente 610.000 muertes infantiles anuales, afectando principalmente a niños de países de bajos recursos, lo que evidencia su importante impacto en la salud pública.	La GEA es un proceso frecuente, que genera numerosas consultas, y en consecuencia, elevados costos sociales y sanitarios. En la actualidad existen dos vacunas disponibles frente a esta patología que demuestran un buen perfil de seguridad y una elevada eficacia en la prevención de enfermedad grave, deshidratación y hospitalización por gastroenteritis en población infantil.	La GEA es una patología de alto impacto en Salud Pública debido a su incidencia y eventuales complicaciones. Por esta razón, es muy importante divulgar una buena educación para la salud relacionada tanto con la prevención como con los cuidados a seguir en cuanto a tratamiento, que van dirigidos a prevenir la deshidratación y la malnutrición del niño, con la dieta como pilar fundamental
TEMA	DISEÑO DEL ESTUDIO	OBJETIVO	CUIDADOS DE ENFERMERIA	RESULTADO	DISCUSIÓN	CONCLUSIÓN
Evaluación y manejo de niños con gastroenteritis	Estudio de cohorte retrospectivo	Identificar y describir la evaluación y el manejo de la	El cuidado de enfermería en niños con gastroenteritis	El problema de presentación más común fue vómitos y	Este estudio arrojó cuatro hallazgos principales: El	A pesar de las evaluaciones inconsistentes de la



<p>en el servicio de urgencias 2024</p>		<p>gastroenteritis en niños en el servicio de urgencias.</p>	<p>atendidos en el servicio de urgencias se centra en la valoración integral y oportuna del estado clínico del paciente, identificando signos de deshidratación, alteraciones del equilibrio hidroelectrolítico y otros factores de riesgo asociados. Asimismo, comprende la monitorización continua de signos vitales, el control de la ingesta y eliminación de líquidos, la administración de la terapia de rehidratación y medicamentos prescritos, así como la educación a los padres o cuidadores sobre las medidas de prevención, alimentación adecuada y signos de alarma.</p>	<p>diarrea (n = 131; 38,5%), seguido de diarrea únicamente (n = 105; 30,9%) y vómitos únicamente (n = 104; 30,6%). A la mayoría (63,8%) de los niños se les asignó la categoría 3 de la Escala de Triage Australasiática (ATS), seguida de la categoría 4 (30,9%) y la categoría 2 (5,3%). Ningún niño fue clasificado como categoría 1 o 5 según el sistema ATS. El tiempo de espera para ser atendido por un médico osciló entre 2 y 358 minutos, con una mediana de 30 minutos (RIC = 12,2–62,75).</p>	<p>manejo en urgencias fue en gran medida coherente con las recomendaciones basadas en la evidencia; la mayor variabilidad se observó en el manejo de niños con deshidratación moderada (en comparación con la deshidratación grave o leve/ausente); no hubo tantos niños con manifestaciones graves de deshidratación como en estudios anteriores; y los niños aborígenes tuvieron mayor probabilidad de someterse a pruebas de laboratorio y ser hospitalizados, y de recibir menos antieméticos que los niños no aborígenes.</p>	<p>deshidratación, el manejo de niños con gastroenteritis en urgencias es, en general, consistente con las recomendaciones basadas en la evidencia, o incluso superior. Sin embargo, las principales áreas de mejora incluyen la evaluación y documentación de la deshidratación, la medición de la presión arterial, la documentación del balance hídrico, las recomendaciones al alta y el inicio oportuno de las estrategias de rehidratación.</p>
TEMA	DISEÑO DEL ESTUDIO	OBJETIVO	CUIDADOS DE ENFERMERIA	RESULTADO	DISCUSIÓN	CONCLUSIÓN
<p>Cuidados enfermeros y atención de la patología de baja complejidad de enfermería en Atención Primaria a</p>	<p>Aplicado a paciente</p>	<p>Dar a conocer la atención de la enfermera en este proceso y, con ese fin, se presenta un caso clínico, que tiene un cuadro de</p>	<p>Intervenciones de enfermería aplicadas: Manejo de diarrea, enseñar dieta prescrita, manejo de</p>	<p>La paciente evolucionó satisfactoriamente, siguiendo las recomendaciones, reconociendo conductas</p>	<p>La resolución por parte de la enfermera ante un caso de demanda aguda, como es una diarrea, queda demostrada en</p>	<p>La atención de problemas de salud de baja complejidad incrementa las responsabilidades y el compromiso de las enfermeras</p>



propósito de un caso de diarrea		diarrea que gestiona y resuelve la enfermera.	electrolitos, hidratación.	asociadas al riesgo de infección y desarrollando estrategias efectivas de control saludable. Se cumplieron los indicadores de resultado asociados a los objetivos que se habían propuesto, ya que el paciente acudió de nuevo al CAP en consulta de enfermería para realizarse un análisis de control.	el presente caso. Este tipo de visita es frecuente en las consultas de AP en Cataluña. Este plan organizativo desarrolla las potencialidades de la profesión aumentando la responsabilidad asumida, bajo su criterio, y un protocolo establecido, diagnóstica y prescribe de forma colaborativa un tratamiento farmacológico. A pesar de que está autorizada verbalmente por el médico y delegada informáticamente, este no valora al enfermo, por lo que la enfermera asume la responsabilidad de la prescripción.	más allá de la educación sanitaria en la AP. La enfermera de AP, mediante algoritmos predefinidos y consensuados, puede resolver de forma efectiva los problemas de salud de baja complejidad. La resolución de motivos de salud de baja complejidad proporciona a las enfermeras un valor añadido.
TEMA	DISEÑO DEL ESTUDIO	OBJETIVO	CUIDADOS DE ENFERMERÍA	RESULTADO	DISCUSIÓN	CONCLUSIÓN
Manejo de la diarrea aguda en niños e intervenciones de enfermería: Artículo de revisión	Descriptivo	Analizar las intervenciones eficaces de enfermería relacionadas con el manejo y la monitorización de la hidratación	Intervenciones de enfermería plasmadas incluyen el monitoreo del equilibrio de líquidos y electrolitos, la promoción de una adecuada nutrición, especialmente mediante la	La revisión señala que el rotavirus y el norovirus son las principales causas de diarrea infantil. La vacunación contra el rotavirus ha disminuido	La diarrea aguda infantil sigue siendo un problema importante de salud pública, especialmente en países de ingresos bajos y medianos, donde causa un número significativo de hospitalizaciones y muertes. La mayoría de los casos son causados	La diarrea aguda en niños requiere un manejo rápido y eficaz para prevenir la deshidratación y sus complicaciones. Si bien las infecciones virales son la causa más común, también deben considerarse las infecciones bacterianas y parasitarias. Las



			<p>lactancia materna, el manejo de síntomas como vómitos y dolor abdominal, y la implementación de medidas de higiene para prevenir y controlar las infecciones. Estas acciones contribuyen a evitar complicaciones y favorecer la recuperación del paciente.</p>	<p>significativa mente las hospitalizaciones y la mortalidad. Asimismo, las herramientas diagnósticas y las escalas de evaluación de la deshidratación como la de Gorelick ayudan a orientar el tratamiento, mientras que los cuidados de enfermería son esenciales para el manejo y control del estado de hidratación del niño.</p>	<p>por infecciones virales, siendo el rotavirus el principal patógeno históricamente. Sin embargo, tras la introducción de las vacunas contra el rotavirus, se ha observado una reducción significativa en las hospitalizaciones y la mortalidad infantil.</p>	<p>intervenciones de enfermería, incluido un manejo cuidadoso de la hidratación, son esenciales tanto en países de ingresos bajos y medianos como en países de ingresos altos para garantizar resultados favorables.</p>
TEMA	DISEÑO DEL ESTUDIO	OBJETIVO	CUIDADOS DE ENFERMERIA	RESULTADO	DISCUSIÓN	CONCLUSIÓN
Plan de cuidados de paciente pediátrico con gastroenteritis caso clínico	Descriptivo	Elaborar un plan de cuidados para aplicarlo en paciente pediátrico con gastroenteritis	Mantener acceso intravenoso permeable, manejo del vómito, mantener un registro adecuado de ingesta y eliminación, mantener solución intravenosa que contenga electrolitos suplementarios	La aplicación del plan de cuidados de enfermería permitió identificar oportunamente las necesidades del paciente pediátrico con gastroenteritis, logrando una adecuada hidratación, disminución de los episodios diarreicos y vómitos, mantenimiento del equilibrio hidroelectrolítico y mejoría	La aplicación del plan de cuidados de enfermería permitió identificar oportunamente las necesidades del paciente pediátrico con gastroenteritis, favoreciendo la prevención de complicaciones, especialmente la deshidratación. Además, se observó una evolución favorable, con mejoría de los	El manejo adecuado de la gastroenteritis pediátrica en este caso implica una atención inmediata a la hidratación, el control sintomático, el monitoreo continuo y la educación del paciente y sus cuidadores para prevenir complicaciones y garantizar una recuperación completa. La atención



TEMA	DISEÑO DEL ESTUDIO	OBJETIVO	CUIDADOS DE ENFERMERIA	RESULTADO	DISCUSIÓN	CONCLUSIÓN
Proceso de atención de enfermería en infante con gastroenteritis en el centro de salud José Luis Tamayo 2021.	Estudio descriptivo con enfoque cualitativo	Aplicar el Proceso de Atención de Enfermería en el infante con gastroenteritis del Centro de Salud José Luis Tamayo 2021.	La enfermera realizó el monitoreo del estado de hidratación y los signos vitales del paciente, administró la terapia de rehidratación y los medicamentos indicados, promovió una alimentación adecuada y medidas de higiene, además de educar a los padres sobre los cuidados domiciliarios y los signos de alarma, favoreciendo la recuperación del niño con gastroenteritis.	Se evidenció una evolución favorable del paciente, con mejoría progresiva de los síntomas gastrointestinales como consecuencia de las intervenciones de enfermería aplicadas. Asimismo, la educación proporcionada a los padres o cuidadores sobre medidas de higiene, alimentación adecuada, hidratación y reconocimiento de signos de alarma fortaleció los cuidados en el hogar, favoreciendo la recuperación del niño y contribuyendo a la prevención de futuras complicaciones.	La aplicación del Proceso de Atención de Enfermería permitió identificar las necesidades del infante con gastroenteritis y ejecutar intervenciones dirigidas al control de la diarrea y las náuseas. La evolución favorable del paciente evidenció la efectividad de los cuidados brindados, destacando la importancia de la utilización de la taxonomía NANDA, los resultados NOC y las intervenciones NIC para proporcionar una atención integral y contribuir a la recuperación del estado de salud del niño.	La aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en el infante con gastroenteritis atendido en el Centro de Salud José Luis Tamayo permitió brindar cuidados integrales y oportunos, orientados a la prevención de complicaciones y a la recuperación del paciente. Mediante la valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación de las intervenciones de enfermería, se logró mejorar el estado de hidratación y disminuir los síntomas asociados a la enfermedad.
TEMA	DISEÑO DEL ESTUDIO	OBJETIVO	CUIDADOS DE ENFERMERIA	RESULTADO	DISCUSIÓN	CONCLUSIÓN
Rol de enfermería en pacientes de 1 a 5 años	Enfoque descriptivo no experimental.	Identificar el rol de enfermería en	El rol de enfermería en niños de 1 a 5	Los resultados que se obtuvieron de	El rol de enfermería en niños con	Con una adecuada atención al



<p>5 años con el diagnóstico de enfermedades diarreicas agudas atendidos en el área de pediatría del hospital general Ambato IESS.</p>		<p>pacientes de 1 a 5 años con el diagnóstico de enfermedades diarreicas agudas atendidos en el área de pediatría del Hospital General Ambato IESS</p>	<p>años con enfermedades diarreicas agudas incluye la valoración del estado de hidratación, control de signos vitales, vigilancia de las deposiciones, administración del tratamiento indicado y educación a los padres sobre los cuidados en el hogar. Además, se promueven medidas de higiene y alimentación adecuadas para prevenir complicaciones y favorecer la recuperación del paciente.</p>	<p>las personas encuestadas mostraron que la mayoría cuenta con conocimientos adecuados para mejorar su rol, sin embargo, es necesario mantener constantemente e capacitado a los profesionales.</p>	<p>enfermedades diarreicas agudas es clave para la detección temprana de complicaciones como la deshidratación, mediante la valoración continua y el control de signos vitales. Además, las intervenciones como la administración del tratamiento, la vigilancia de las deposiciones y la educación a los padres favorecen la recuperación del paciente.</p>	<p>paciente se puede brindar mejores cuidados a los niños que lleguen a esta casa de salud para educar a los padres de familia para que de manera oportuna sepan cómo prevenir y tratar de evitar este tipo de enfermedades que es común en los niños debido a virus que se contagian por mala higiene debido a un mal lavado de manos, mala preparación alimenticia.</p>
--	--	--	---	--	--	---

3.2 Discusión

La gastroenteritis aguda constituye una de las principales causas de morbilidad y mortalidad infantil a nivel mundial, especialmente en niños menores de cinco años. Debido a su alta frecuencia y a las complicaciones derivadas de la deshidratación, el personal de enfermería desempeña un papel fundamental en la valoración, prevención, tratamiento y

seguimiento de los pacientes pediátricos afectados por esta enfermedad. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2024)

Diversos estudios destacan que la valoración inicial realizada por enfermería es esencial para identificar tempranamente los signos de deshidratación, permitiendo establecer intervenciones rápidas y eficaces. En este sentido, la evaluación continua del estado general del niño, el control de signos vitales y la monitorización de la ingesta y eliminación de líquidos constituyen actividades prioritarias dentro del cuidado enfermero

Asimismo, la administración adecuada de la terapia de rehidratación oral representa una de las intervenciones más importantes desarrolladas por el profesional de enfermería. La evidencia científica señala que la terapia de rehidratación oral es el tratamiento de elección en la mayoría de los casos de gastroenteritis aguda infantil, debido a su eficacia, bajo costo y facilidad de aplicación (Belkind, 2023) Por ello, el personal de enfermería debe poseer los conocimientos necesarios para educar a los cuidadores sobre la correcta preparación y administración de las soluciones de rehidratación oral.

Otro aspecto relevante corresponde a la educación sanitaria dirigida a los padres o cuidadores. La literatura científica demuestra que las intervenciones educativas proporcionadas por enfermería favorecen el reconocimiento precoz de los signos de alarma, mejoran el cumplimiento terapéutico y reducen el riesgo de complicaciones. Además, la promoción de medidas preventivas relacionadas con la higiene personal, el lavado de manos, la manipulación adecuada de alimentos y la vacunación contra el rotavirus contribuye significativamente a disminuir la incidencia de esta patología en la población infantil (Brú, 2019)

Por otra parte, diversos autores coinciden en que el cuidado emocional brindado por enfermería también resulta indispensable durante el proceso de atención. La hospitalización y los síntomas asociados a la gastroenteritis pueden generar ansiedad tanto en los niños como en

sus familiares, por lo que el apoyo emocional, la comunicación efectiva y el acompañamiento constante favorecen la recuperación integral del paciente pediátrico.

Los resultados encontrados en la presente revisión evidencian que el rol de enfermería trasciende la simple ejecución de procedimientos clínicos, ya que involucra actividades de valoración integral, educación, prevención, monitoreo continuo y apoyo familiar. Estas intervenciones permiten mejorar la calidad de la atención, reducir las complicaciones derivadas de la deshidratación y promover una recuperación más rápida y segura en los niños con gastroenteritis aguda.

En consecuencia, se puede afirmar que el profesional de enfermería constituye un pilar fundamental en el manejo de la gastroenteritis aguda infantil. El fortalecimiento de las competencias clínicas y educativas del personal de enfermería contribuye al desarrollo de cuidados basados en la evidencia científica, favoreciendo mejores resultados de salud y una atención centrada en el paciente y su familia.

3.3 Conclusiones

En definitiva, el personal de enfermería desempeña un papel fundamental en la atención integral de niños con gastroenteritis aguda mediante la valoración clínica, el monitoreo continuo, la administración de terapias de rehidratación y la educación a los cuidadores. La evidencia consultada demuestra que estas intervenciones contribuyen significativamente a la recuperación del paciente y a la prevención de complicaciones asociadas a la enfermedad.

La lectura crítica de los artículos científicos permitió analizar y comprender la principales intervenciones de enfermería basadas en evidencia para el manejo de la gastroenteritis aguda infantil. Los estudios revisados coinciden en que la actuación oportuna y

el seguimiento continuo por parte del personal de enfermería favorecen una atención segura, eficiente y centrada en las necesidades del niño y su familia.

Se identificó que los principales factores de riesgo asociados al desarrollo de gastroenteritis aguda en niños incluyen condiciones deficientes de higiene, consumo de agua contaminada, inadecuada manipulación de alimentos, ausencia de lactancia materna exclusiva, desnutrición y falta de vacunación contra el rotavirus. El conocimiento de estos factores permite fortalecer las estrategias preventivas orientadas a disminuir la incidencia de esta enfermedad en la población infantil.

La elaboración de una guía educativa dirigida a los estudiantes de enfermería de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí constituye una herramienta de apoyo que facilita la difusión de conocimientos actualizados sobre la atención de enfermería en niños con gastroenteritis aguda. Este recurso contribuye a fortalecer las competencias del personal de enfermería, promover prácticas basadas en evidencia y mejorar la calidad de los cuidados brindados a los pacientes pediátricos y sus familias.

CAPITULO 4: DISEÑO DE LA PROPUESTA

4. Diseño de la propuesta

4.1 Título de la propuesta

Elaboración de una guía educativa sobre la atención de enfermería en niños con gastroenteritis, orientada a fortalecer los conocimientos y la práctica clínica segura en los internos de la carrera de enfermería de la ULEAM.”

4.2 Introducción

La gastroenteritis aguda en niños es una de las enfermedades infecciosas más frecuentes a nivel mundial y continúa siendo una causa importante de consulta en los servicios de salud, especialmente en urgencias y atención primaria. A pesar de los avances en su prevención, mediante medidas de higiene y vacunación en algunos casos, su incidencia sigue siendo elevada en países en vías de desarrollo, afectando principalmente a la población infantil menor de cinco años (**World Health Organization, 2017**)

Esta patología se caracteriza por la inflamación del tracto gastrointestinal, manifestándose principalmente con diarrea, vómitos, fiebre y dolor abdominal. El principal riesgo en la población pediátrica es la deshidratación, la cual puede progresar rápidamente si no se realiza una valoración oportuna y un manejo adecuado. Por esta razón, la atención de enfermería desempeña un papel fundamental en la identificación temprana de signos clínicos de alarma y en la implementación de intervenciones inmediatas para evitar complicaciones (**UNICEF, 2023**)

El cuidado de enfermería en niños con gastroenteritis incluye la evaluación del estado de hidratación, el control estricto del balance hídrico, la administración de terapia de rehidratación oral o intravenosa según indicación médica, y la vigilancia continua de signos vitales. Además, la educación a los cuidadores es un componente esencial, ya que permite reforzar medidas de higiene, prevención de contagio y reconocimiento de signos de alarma en el hogar (**Minango, 2023**)

4.3 Objetivo general

Diseñar una guía educativa sobre la atención de enfermería en niños con gastroenteritis que permita el fortalecimiento de una cultura de seguridad en el ámbito laboral en los internos de la carrera de enfermería de la Uleam.



4.3.1 Objetivos específicos

- Identificar los signos y síntomas más frecuentes en niños con gastroenteritis que requieren atención de enfermería.
- Establecer procedimientos de enfermería para la valoración, manejo y seguimiento de niños con gastroenteritis.
- Promover prácticas de cuidado seguro y oportuno en la atención de niños con gastroenteritis en el entorno hospitalario.

4.4 Fundamentación de la propuesta

La gastroenteritis aguda en la población pediátrica constituye una de las principales causas de morbilidad a nivel mundial, representando un motivo frecuente de consulta en los servicios de emergencia y atención primaria. Su impacto clínico se relaciona principalmente con la deshidratación, la cual puede evolucionar rápidamente si no se realiza una valoración oportuna y un manejo adecuado por parte del personal de salud (OMS, 2024)

El cuidado de enfermería en niños con gastroenteritis resulta fundamental desde el primer contacto con el paciente, ya que el profesional de enfermería desempeña un rol clave en la valoración del estado de hidratación, el control de signos vitales, el registro del balance hídrico, la administración de terapias de rehidratación y la educación a los cuidadores. Estas intervenciones permiten prevenir complicaciones y favorecer una recuperación segura y efectiva (Brú, 2019)

De igual manera, la atención inadecuada o tardía puede incrementar el riesgo de complicaciones como choque hipovolémico o desequilibrios electrolíticos, por lo que es indispensable fortalecer las competencias del personal en formación para garantizar una

atención oportuna, basada en protocolos clínicos actualizados y en la evidencia científica disponible (**Belkind, 2023**)

4.5 Alcance de la propuesta

La propuesta busca elaborar una guía educativa sobre la atención que brinda el personal de enfermería en niños con gastroenteritis dirigida a los internos de enfermería de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí. Su meta principal es fortalecer los cuidados de enfermería en niños con gastroenteritis, abarcando la formación en habilidades específicas para la valoración clínica, identificación de signos de deshidratación, manejo del balance hídrico, administración del tratamiento indicado y educación a los cuidadores, asegurando que los estudiantes estén preparados antes de su ingreso al entorno clínico.

La guía estará enfocada en el reconocimiento de síntomas principales, signos de deshidratación, los cuidados que brinda el personal de enfermería en niños que presenten gastroenteritis y en prevención y educación a cuidadores. De igual manera, busca garantizar que los internos desarrollen un conocimiento sólido sobre las guías y protocolos de atención de enfermería en niños con gastroenteritis, promoviendo su correcta aplicación en el ámbito clínico.



Signos de Deshidratación

Leve

- Sed
- Boca seca



Moderada

- Ojos hundidos
- Irritabilidad



Grave

- Somnolencia
- No orina
- Piel muy seca



Gastroenteritis

Inflamación del revestimiento estómago y los intestinos causada por virus o bacterias.



SÍNTOMAS PRINCIPALES

- Diarrea
- Vómitos
- Fiebre
- Dolor abdominal
- Debilidad



Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí
Facultad Ciencias de la Salud
Carrera Enfermería

Estudiante:
Valeria Briggitte Carranza Jurado

ROL DE ENFERMERÍA EN NIÑOS CON GASTROENTERITIS AGUDA



Activar Wi



Página 2

Cuidados de enfermería

Intervenciones principales:

- Control de signos vitales
- Evaluación del estado de nutrición
- Rehidratación oral o intravenosa
- Control de eliminación
 - Administración de medicamentos
- Vigilancia cointinva del niño

Educación a los padres






Signos de Alarma



- **Vómitos persistentes**
- **Fiebre alta**
- **Anuria**
- **Disenteria**
- **Decaimiento extremo**



Prevención y educación

- Lavado de manos frecuente.
- Consumo de agua segura.
- Higiene de alimentos.
- Lactancia materna en menores.
- Vacunación (rotavirus)

Educación a cuidadores:

- Uso correcto de suero oral.
- Alimentación continua.
- No automedicar.




Activar Wi

5. BIBLIOGRAFÍA

Trabajos citados

Comité Asesor de Vacunas e Inmunizaciones. (agosto de 2024). *Rotavirus*. Obtenido de MANUAL DE INMUNIZACIONES EN LÍNEA DE LA AEP: <https://vacunasaep.org/printpdf/documentos/manual/cap-35>

Acebo, J., Carreño, N., & Cañarte, J. (2023). Epidemiología y diagnóstico de enteropatógenos asociados a gastroenteritis aguda. *Journal Scientific*, 7(1). Obtenido de <https://www.investigarmqr.com/ojs/index.php/mqr/article/view/174/647>

Bartolomé, J., Vecino, R., & López, M. M. (2023). *Diarrea aguda*. Asociación española de pediatría. Obtenido de https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/09_diarrea_aguda.pdf

Belkind, J. (Noviembre de 2023). *Gastroenteritis en niños*. Obtenido de Manual MSD: <https://www.msdmanuals.com/es-ec/hogar/salud-infantil/trastornos-gastrointestinales-en-ni%C3%B1os/gastroenteritis-en-ni%C3%B1os>

Brú, J. d. (2019). Gastroenteritis aguda. *Pediatría integral*. Obtenido de https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2019/xxiii07/04/n7-348-355_JosepFlor.pdf

Cruz Roja de Córdoba . (s.f.). *¿Qué complicaciones puede generar la gastroenteritis en niños?* Obtenido de Hospital Cruz Roja de Córdoba : <https://hospitalcruzrojacordoba.es/pediatrica-cordoba/gastroenteritis-en-ninos-diarrea-urgencias-deshidratacion/>

Dalfó, A., Feijoo, M., Moreno, M., Ovejas, A., & Rosell, J. (2023). Cuidados enfermeros y atención de la. *Revista latinoamericana de enfermería comunitaria patología de baja complejidad en enfermería en Atención Primaria: a propósito de un caso de diarrea*. Obtenido de <https://www.enfermeriacomunitaria.org/web/index.php/congreso2016-comunicaciones/308-ridec/ridec-2022-volumen-15-numero-2/3037-articulos-especiales-2-cuidados-enfermeros-y-atencion-de-la-patologia-de-baja-complejidad-de-enfermeria-en-atencion-primaria-a-pr>

De la Flor i Brú, J. (2019). Gastroenteritis aguda. *Pediatría Integral*, 349. Obtenido de <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2019-10/gastroenteritis-aguda-2/>



De La Torre, L. (25 de marzo de 2019). *Gastroenteritis aguda* . Obtenido de Guía ABE:
<https://www.guia-abe.es/temas-clinicos-gastroenteritis-aguda>

ECOOPSOS, E. S. (2022). *En Colombia se presentan 12 millones de casos de gastroenteritis viral al año*. Recuperado el 9 de mayo de 2024, de <https://ecoopsos.com.co/en-colombia-se-presentan-12-millones-de-casos-de-gastroenteritis-viral-al-año/#:~:text=Ecoopsos%20EPS%20SAS-,En%20Colombia%20se%20presentan%2012%20millones%20de%20casos%20de%20gastroenteritis,del%20Instituto%20Nacional%20de%20Salud>

Fernández, F., Accarino, A., Balboa, A., Domènech, E., Esteve, M., García, E., . . . Vaquero, E. (2016). Diarrea crónica: definición, clasificación y diagnóstico. *Gastroenterología y Hepatología*. Obtenido de <https://www.elsevier.es/es-revista-gastroenterologia-hepatologia-14-pdf-S0210570515002472>

Gotfried, J., & Katz, L. (junio de 2023). *Introducción a la Gastroenteritis*. Obtenido de Manual MSD: <https://www.msmanuals.com/es-ec/hogar/trastornos-gastrointestinales/gastroenteritis/introducci%C3%B3n-%C3%A0-la-gastroenteritis>

Guarino, A. A. (2022). *European Society for Pediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition/European Society for Pediatric Infectious Diseases evidence-based guidelines for the management of acute gastroenteritis in children in Europe*. Obtenido de <https://doi.org/10.1097/MPG.0000000000001963>

Hermosín, A., Pereira, E., & Calviño, I. (Agosto de 2017). Cuidados de Enfermería en la gastroenteritis. *Revista Electrónica de PortalesMedicos.com*. Obtenido de <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/cuidados-de-enfermeria-gastroenteritis/>

Herrera, I., Coomas, A., & Mascareñas, A. (2018). Impacto de las enfermedades diarreicas. *Revista Latinoamericana de*, 31(1), 8. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/infectologia/lip-2018/lip181c.pdf>

Hockenberry, M. J., Wilson, D., & Rodgers,. (2020). *Wong's nursing care of infants and children (12th ed.)*. Isevier.

Iramain, R., Jara, A., Martinez, Y., Cardozo, L., Morinigo, R., Rojas, P., . . . De Jesús, R. (2017). *Consenso Internacional de Gastroenteritis Aguda en Urgencias*. Comité de



Emergencias SLACIP (Sociedad Latino Americana de Cuidados Intensivos Pediátricos). *Scielo*, 44(3). Obtenido de http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1683-98032017000300249

Loor, L., Delgado, J., Briones, V., Zambrano, C., & Vallejo, J. (Marzo de 2021). Propuesta de prevención, control y tratamiento de la Gastroenteritis Aguda en. *Polo del conocimiento*, 6(3). Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7926859.pdf>

López, L. (2022). *Proceso de atención de enfermería en infante con gastroenteritis*. Centro de salud José Luis Tamayo 2021. Obtenido de Universidad Estatal de la península de Santa Elena.: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/7106>

Lujan, J., Medina, B., & Ramirez, C. (2023). *Factores de riesgo asociados a diarrea aguda en niños menores de 5 años atendidos por emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho -Lima, 2022*. Obtenido de Repositorio Continental: <https://hdl.handle.net/20.500.12394/12778>

Maset, J. (5 de noviembre de 2018). *Gastroenteritis infantil*. Obtenido de CINFASALUD: <https://cinfasalud.cinfa.com/p/gastroenteritis-infantil/#:~:text=Pautas%20para%20tratar%20la%20gastroenteritis,pues%20puede%20provocarle%20nuevos%20v%C3%B3mitos.>

Matute, G., Morales, N., Reyes, J., & Castro, A. (31 de Diciembre de 2023). Prevalencia y causas que influyen en las enfermedades gastrointestinales en niños. *Higia de la salud*, 9(2). Obtenido de <https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia/article/view/811/1830>

Matute, G., Morales, N., Reyes, J., & Castro, A. (19 de octubre de 2023). *Prevalencia y causas que influyen en las enfermedades gastrointestinales en niños*. Obtenido de Revista científica biomédica del ITSUP: <https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia/article/download/811/1830/5744>

Minango, S. (6 de octubre de 2023). *“PROTOCOLO DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA”*. Obtenido de MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA. HOSPITAL GENERAL DR. GUSTAVO DOMINGUEZ: <https://www.hgdz.gob.ec/wp-content/uploads/2024/07/Protocolo-Enfermedad-Diarrica-Aguda-signed-signed-signed-signed-signed.pdf>



- Muñiz de Alfaro, C. (1 de junio de 2018). Lavado de manos como estrategia de disminución de diarrea. *Revista Redes*. Obtenido de <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/443/4431948003/4431948003.pdf>
- Naranjo, Y. (13 de junio de 2019). Modelos metaparadigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem . *redalyc.org*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/2111/211166534013/html/>
- Naranjo, Y., Rodríguez, M., & José, C. (2016). Reflexiones conceptuales sobre algunas teorías de enfermería y su validez en la práctica cubana. *Revista cubana de enfermería* . Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v32n4/enf21416.pdf>
- OMS. (2024). *Diarrhoeal disease*. Obtenido de Diarrhoeal disease: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>
- OMS. (2024). *Enfermedades diarreicas*. Recuperado el 9 de mayo de 2024, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>
- OPS/OMS. (2018). *Rotavirus*. Recuperado el 9 de mayo de 2024, de <https://www.paho.org/es/temas/rotavirus>
- Ramos, F., Suárez, M., Armas, C., De Los Angeles, Y., & Figueredo, S. (2023). *Factores de riesgo de enfermedad diarreica aguda en niños menores de un año*. Obtenido de Scielo: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182023000100029
- Rodriguez, R. (2020). *Epidemiología de la diarrea aguda en niños*. Veracruz: Bol Clin Hosp Infant Edo Son. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/bolclinhosinfson/bis-2020/bis202e.pdf>
- Salazar, S., Chávez, M., Delgado, X., Pacheco, T., & Rubio, E. (2009). Lactancia materna . *scielo*. Obtenido de https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06492009000400010
- Sánchez, M. (2024). Gastroenteritis. *Cuidate plus*. Recuperado el 9 de mayo de 2024, de <https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/digestivas/gastroenteritis.html>
- Suárez, E., Salinas, S., & Suárez, B. (Mayo-Agosto de 2022). Determinantes de salud y gastroenteritis en niños de 5 a 14 años. Comunas Santa Elena, 2019. *Qhalikay revista de ciencias de la salud* , 12. Obtenido de <https://revistas.utm.edu.ec/index.php/QhaliKay/article/download/4244/5485/21943>



UNICEF. (2023). *United Nations Children's Fund* . Obtenido de Diarrrhoea.:
<https://data.unicef.org/topic/child-health/diarrhoeal-disease/>

World Health Organization. (2017). Obtenido de <https://www.who.int>

Yalda, L. (2014). Gastroenteritis aguda infecciosa en niños y adultos. *Revista médica clinica Las Condes*. Obtenido de <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-pdf-S071686401470063X>

Yard, Y., Núñez, J., & Correoso, J. (2021). Factores de riesgo de enfermedad diarreicaagudaen menores de 5 años. *Revista Médico Científica Panamá* , 34(1). Obtenido de <https://www.revistamedicocientifica.org/index.php/rmc/article/view/573/969>



6. ANEXOS

Anexo 1. Checklist de verificación de artículos científicos

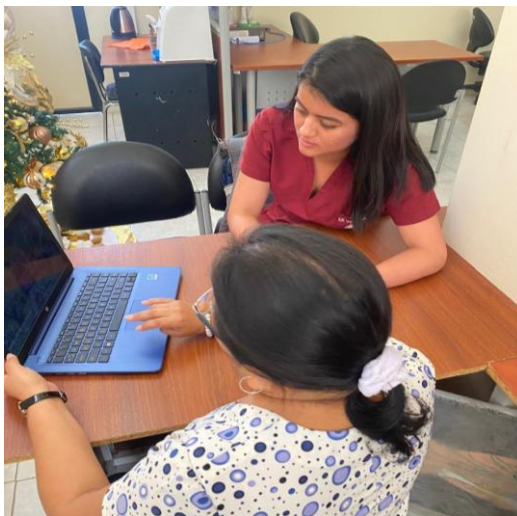
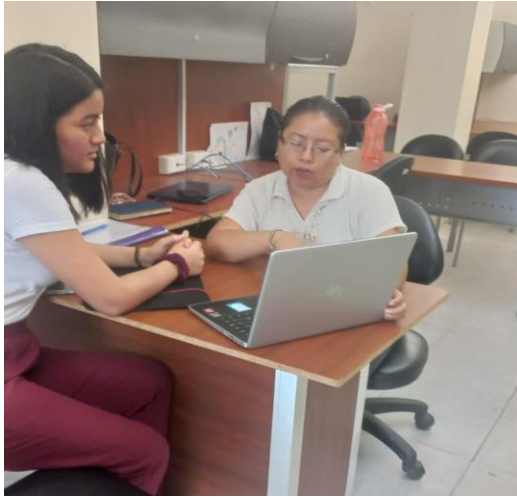
N.º	CRITERIO	SI	NO
1	El título y resumen identifican claramente el tipo de revisión.		
2	El problema de investigación y los objetivos están claramente definidos.		
3	Se describen los criterios de inclusión y exclusión de los estudios.		
4	Se especifican las bases de datos y estrategia de búsqueda utilizada.		
5	Se indica el período de búsqueda bibliográfica.		
6	Se describe el proceso de selección de los estudios.		
7	Los estudios incluidos están descritos con suficiente detalle.		
8	Se utilizaron criterios válidos y estandarizados para evaluar los estudios.		
9	Se identifican posibles sesgos o factores de confusión.		
10	Los resultados se presentan de forma clara y organizada.		
11	Los hallazgos son analizados e interpretados adecuadamente.		
12	Se comparan los resultados con otras investigaciones.		
13	Se describen las limitaciones de la revisión.		
14	Las conclusiones responden a los objetivos planteados.		
15	Las referencias son pertinentes.		

Tomado de:

- Lista de verificación JBI <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11881645/>
- Lista de Verificación Prisma 2020 <https://www.prisma-statement.org/>

Elaborado por: Valeria Carranza Jurado

Anexo 2: Evidencias de tutorías





Anexo 3: Cronograma de actividades

Actividades/ Meses	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Aprobación de tema.									
Entrevista con el tutor.									
Búsqueda de información (artículos científicos).									
Elaboración de introducción y justificación									
Elaboración del planteamiento del problema y objetivos.									
Elaboración de marco teórico.									
Búsqueda de bases teóricas de enfermería.									
Elaboración del diseño metodológico.									
Análisis e interpretación de resultados.									
Elaboración de la propuesta									
Elaboración de la discusión									
Conclusiones y recomendaciones.									
Agradecimiento y dedicatoria									
Revisión de normas APA séptima edición									
Certificado antiplagio									



Certificado de análisis
Compilatio Magister+ | ULEAM-ECU

FACTORES DE RIESGO DE LA GASTROENTERITIS AGUDA EN NIÑOS Y ROL ENFERMEROO (1)

ID : 363d028583204ad99f80b96fae86aa8d205adf87



8%
Textos sospechosos

Nombre del fichero : FACTORES DE RIESGO DE LA GASTROENTERITIS AGUDA EN NIÑOS Y ROL ENFERMEROO (1).txt
Tamaño del archivo original : 261,48 kB
Número de palabras : 12.348
Número de caracteres : 86075

Depositante : ESTELA REYES REYES
Fecha de depósito : 3 de junio de 2026
Tipo de carga : interface
fecha de fin de análisis : 3 de junio de 2026

Resumen (sección 1/2)

Localización de los textos sospechosos en el documento :



Incluido en el porcentaje de textos sospechosos :

Similitudes **6%**

Pasajes con similitudes a fuentes encontradas en diferentes colecciones.



Detección de IA **2%**

Textos estilísticamente próximos a un texto generado por una IA.
Este índice es un indicador y no una prueba. Comprueba con el autor si domina los conocimientos mencionados en el documento.



Idiomas no reconocidos **0%**

Pasajes en los que parte del vocabulario utilizado no forma parte del diccionario de la lengua.
Puede tratarse de un intento del autor de modificar el texto para evitar ser detectado.



No incluido en el porcentaje de textos sospechosos :

Textos entre comillas **0%**

Pasajes entre comillas, a menudo indicativos de una cita.



Fuentes de similitudes (sección 2/2)

Similitudes

6%

Pasajes con similitudes a fuentes encontradas en diferentes colecciones.



Fuente principal detectada

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones
1	repositorio.unac.edu.pe repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/9800/TESS%20-%20BARAZ...	2%	
2	Factores de riesgo relacionados con las enfermedades diarreicas agudas e... dsp.aoe.utb.edu.ec/bitstream/49000/6558/6/P-UTB-FCS-BNF-000145.pdf.txt	1%	
3	Documento de otro usuario #97941b Vine de de otro grupo.	1%	
4	Rotavirus E infecciones gastrointestinales en menores de 5 años que acud... repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/6708	<1%	
5	Documento de otro usuario #c16483 Vine de de otro grupo.	<1%	
6	Factores de riesgo para desarrollar gastroenteritis aguda en niños menore... dsp.aoe.un.edu.ec/jspui/handle/123456789/22577	<1%	
7	Factores de riesgo asociados a la gastroenteritis aguda en población escol... repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/16913	<1%	
8	(PDF) Nivel de conocimiento y actitud cultural sobre enfermedad diarreica... www.academia.edu/129596204/Nivel_de_conocimiento_y_actitud_cultural_sobre_en...	<1%	
9	repositorio institucional buap.mx repositorio.institucional.buap.mx/bitstream/handle/822b16a4-5b28-4c1a-...	<1%	
10	Documento de otro usuario #188040 Vine de de otro grupo.	<1%	

Fuente mencionada (sin similitudes detectadas)

N°	Descripciones
1	https://vacunasaep.org/printpdf/documentos/manual/cap-35
2	https://www.investigarmqr.com/ojs/index.php/mqr/article/view/174/647
3	http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/6558
4	https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/09_diarrea_aguda.pdf
5	https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/download/62442/44935/151986



Nº	Descripciones
6	https://www.pediatriaintegrales.es/wp-content/uploads/2019/xxiii07/04/n7-348-355_JosepFlor.pdf
7	https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador_ac...
8	https://hospitalcruzrojacordoba.es/pediatrica-cordoba/gastroenteritis-en-ninos-diarrea-urgencias-deshidratacion/
9	https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3682580
10	https://www.enfermeriacomunitaria.org/web/index.php/congreso2016-comunicaciones/308-ridec/ridec-2022-volu...
11	https://www.pediatriaintegrales.es/publicacion-2019-10/gastroenteritis-aguda-2/
12	https://www.elsevier.es/es-revista-gastroenterologia-hepatologia-14-pdf-S0210570515002472
13	https://www.cun.es/dam/cur/archivos/pdf/publicaciones-cun/urgencias/guia-actuacion-gea
14	https://www.msmanuals.com/es-es/profesional/trastornos-gastrointestinales/gastroenteritis/generalidades-sobr...
15	https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/cuidados-de-enfermeria-gastroenteritis/
16	https://www.medigraphic.com/pdfs/infectologia/inf-2018/inf181c.pdf
17	https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORGÁNICA-DE-SALUD4.pdf
18	https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/15930
19	https://hdl.handle.net/20.500.12394/12778
20	https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia/article/view/811/1830
21	https://bibliotecadigital.educal.com/Record/ir-ucaque-8375/Similar?sid=138349
22	http://portalamelica.org/ame/i/jatsRepo/443/4431948003/4431948003.pdf
23	https://www.redalyc.org/journal/2111/211166534013/html/
24	http://sde.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=51608-89212017000300009
25	http://sde.sld.cu/pdf/enf/v32n4/enf21416.pdf
26	https://revistas.uclave.org/index.php/bmp/article/view/4488
27	https://www.quironsalud.com/valles/es/pacientes-visitantes/consejos-salud/pediatrica/gastroenteritis-infantil
28	https://www.redalyc.org/pdf/304/30421294003.pdf
29	https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/4853
30	https://www.medigraphic.com/pdfs/bolclinhosinfson/bis-2020/bis202e.pdf
31	https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=50004-06492009000400010
32	https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/digestivas/gastroenteritis.html
33	https://revistas.utm.edu.ec/index.php/Qhalikay/article/download/4244/5485/21943
34	https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-pdf-S071686401470063X
35	https://www.revistamedicodentifica.org/index.php/rmc/article/view/573/969
36	https://www.redalyc.org/journal/7041/704174699007/