

UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA



TESIS

“Determinantes de riesgo relacionados a enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata, Ambo – Huánuco, 2019”

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA**

AUTORA: Ortega Pacaya, Julia

ASESORA: Ruiz Aquino, Mely Meleni

HUÁNUCO – PERÚ

2024

U

D

H



UDH
UNIVERSIDAD DE HUANUCO
<http://www.udh.edu.pe>

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional ()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Promoción de salud – prevención de enfermedad – recuperación del individuo, familia y comunidad

AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Ciencias de la salud

Disciplina: Enfermería

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Código del Programa: P03

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 22491434

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 42382901

Grado/Título: Maestra salud pública y gestión sanitaria

Código ORCID: 0000-0002-8340-7898

DATOS DE LOS JURADOS:

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Borneo Cantalicio, Eler	Maestro en ciencias de la salud con mención en: "salud pública y docencia universitaria"	40613742	0000-0002-6273-9818
2	Rosales Córdova, Nidia Victoria	Maestra en ciencias de la salud con mención en salud pública y docencia universitaria	22425745	0000-0003-3716-2655
3	Carnero Tineo, Alicia Mercedes	Maestra en ciencias de la salud con mención en salud pública y docencia universitaria	22465192	0000-0001-8182-3364



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las 16:30 horas del día 24 del mes de abril del año dos mil veinticuatro, en Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- | | |
|---------------------------------------|---------------|
| • MG ELER BORNEO CANTALICIO | (PRESIDENTA) |
| • MG. NIDIA VICTORIA ROSALES CÓRDOVA | (SECRETARIA) |
| • MG. ALICIA MERCEDES CARNERO TINEO | (VOCAL) |
| • MG. SILVIA LORENA ALVARADO QUIÑÓNEZ | (ACCESITARIA) |
| • MG. MELI MELENI RUIZ AQUINO | (ASESORA) |

Nombrados mediante Resolución N° 629-2024-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulado: **"DETERMINANTES DE RIESGO RELACIONADOS A ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA LOCALIDAD DE HUANCAPATA, AMBO – HUANUCO, 2019"**; presentado por el Bachiller en Enfermería **Bachiller. JULIA, ORTEGA PACAYA**, se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) A.P.R.O.B.A.D.O. Por UNANIMIDAD, con el calificativo cuantitativo de ONCE..... y cualitativo de SUFICIENTE.

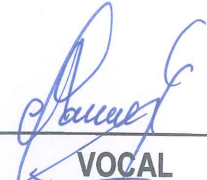
Siendo las, 17:45.... horas del día 24...del mes de ABRIL...del año 2024, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.


PRESIDENTE

MG ELER BORNEO CANTALICIO
Cod. 0000-0002-6273-9818
DNI: 40613742


SECRETARIO

MG. NIDIA VICTORIA ROSALES CÓRDOVA
Cod 0000-0003-3716-2655
DNI: 22425745


VOCAL

MG. ALICIA MERCEDES CARNERO TINEO
Cod. 0000-0001-8182-3364
DNI: 22465192



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
<http://www.udh.edu.pe>

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

Yo, **MELY MELENI RUIZ AQUINO**, asesor del **PA. DE ENFERMERÍA** y designado mediante documento: **RESOLUCIÓN N.º 257-2020-D-FCS-UDH**, de la Bachiller **ORTEGA PACAYA, JULIA** de la investigación titulada; **“DETERMINANTES DE RIESGO RELACIONADOS A ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA LOCALIDAD DE HUANCAPATA, AMBO, HUÁNUCO - 2019”**

Puedo constar que la misma tiene un índice de similitud del **22%** verificable en el reporte final del análisis de originalidad post sustentación mediante el Software Antiplagio Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 29 de Abril del 2024



Ruiz Aquino Mely Meleni
Apellidos y Nombres
DNI N° 42382901
ORCID: 0000-0002-8340-7898

DETERMINANTES DE RIESGO RELACIONADOS A ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE UNA ZONA RURAL DE HUÁNUCO, 2019

INFORME DE ORIGINALIDAD

22%

INDICE DE SIMILITUD

22%

FUENTES DE INTERNET

8%

PUBLICACIONES

9%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.udh.edu.pe

Fuente de Internet

9%

2

www.scielo.org.bo

Fuente de Internet

2%

3

repositorio.undac.edu.pe

Fuente de Internet

2%

4

Submitted to Universidad de Huanuco

Trabajo del estudiante

2%

5

hdl.handle.net

Fuente de Internet

1%

6

distancia.udh.edu.pe

Fuente de Internet

1%

7

docplayer.es

Fuente de Internet

1%

8



1%

Ruiz Aquino Mely Meleni

Apellidos y Nombres

DNI N° 42382901

ORCID: 0000-0002-8340-7898

DEDICATORIA

Dedico el presente informe de tesis en primer lugar a Dios, a mi padre Osvino, a mi esposo Jorge a mi hijo Antoni, quienes desde el cielo guían el camino para seguir adelante.

A mis otros hijos Emilia, Rocio, Thalía, Milka, Luis por su apoyo moral e incondicional y por ser fuente de mi superación personal y profesional.

AGRADECIMIENTO

A Dios quien guía por dar la sabiduría, fortaleza salud, decisión para seguir adelante.

A mi familia, por su motivación en cada momento de mi vida, especialmente a mis hijos y a mi amigo Eduardo Sangama por su apoyo incondicional

También agradezco a mi asesora de tesis Mg. Mely Meleni Ruiz Aquino por su ayuda durante la investigación, y las recomendaciones brindadas al éxito.

Agradezco a la Universidad de Huánuco por haberme dado la oportunidad de concretizar los estudios universitarios,

Al jefe de la Microred de Salud Ambo.Sr Victor Eugenio Morales M. por brindar las facilidades del trabajo de investigación.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VII
ÍNDICE DE ANEXOS.....	IX
RESUMEN	X
ABSTRACT	XI
INTRODUCCIÓN.....	XII
CAPÍTULO I	13
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	13
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	13
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	16
1.2.1. PROBLEMA GENERAL	16
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS.....	16
1.3. OBJETIVOS	17
1.3.1. OBJETIVO GENERAL	17
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	17
1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO	18
1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA	18
1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA.....	18
1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA.....	19
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN.....	19
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.	20
CAPÍTULO II	21
MARCO TEÓRICO	21
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	21
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES	21
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES.....	22
2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES	24
2.2. BASES TEÓRICAS.....	26
2.2.1. TEORÍA DEL ENTORNO FÍSICO DE FLORENCE NIGHTINGALE	26

2.2.2. TEORÍA DEL DÉFICIT DE AUTOCUIDADO	27
2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES.....	28
2.3.1. ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS (EDAS)	28
2.3.2. ETIOLOGÍA DE LAS EDAS	28
2.3.3. CUADRO CLÍNICO DE LAS EDAS	29
2.3.4. CLASIFICACIÓN DE LAS EDAS	29
2.3.5. DETERMINANTES DE RIESGO	30
2.3.6. DETERMINANTES DE RIESGO DE LAS EDAS	30
2.4. HIPÓTESIS	33
2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL.....	33
2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	33
2.5. VARIABLES	35
2.5.1. VARIABLE INDEPENDIENTE	35
2.5.2. VARIABLE DEPENDIENTE.....	35
2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	36
CAPÍTULO III	39
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	39
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	39
3.1.1. ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN.....	39
3.1.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	39
3.1.3. DISEÑO	39
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	40
3.2.1. POBLACIÓN	40
3.2.2. MUESTRA	41
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	41
3.3.1. PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS	41
3.3.2. PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS	48
3.3.3. PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS	48
3.4. ASPECTOS ÉTICOS	50
CAPÍTULO IV.....	51
RESULTADOS.....	51
4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS	51
4.2. CONTRASTACIÓN Y PRUEBA DE HIPÓTESIS.	64

CAPÍTULO V.....	71
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	71
5.1. CONTRASTACIÓN DE RESULTADOS.....	71
CONCLUSIONES	75
RECOMENDACIONES.....	77
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	79
ANEXOS.....	87

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características demográficas de los niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata Ambo – Huánuco 2019.....	51
Tabla 2. Características demográficas de las madres de los niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata Ambo – Huánuco 2019.....	52
Tabla 3. Características sociales de las madres de los niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata Ambo – Huánuco 2019.	53
Tabla 4. Características informativas de las madres de los niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata Ambo – Huánuco 2019.	54
Tabla 5. Determinantes cognoscitivas en las Enfermedades Diarreicas Agudas en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata, Ambo – Huánuco 2019.....	55
Tabla 6. Determinantes culturales en las Enfermedades Diarreicas Agudas en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata, Ambo – Huánuco 2019.....	56
Tabla 7. Determinantes biológicas en las Enfermedades Diarreicas Agudas en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata, Ambo – Huánuco 2019.....	57
Tabla 8. Determinantes hábitos de higiene en las Enfermedades Diarreicas Agudas en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata, Ambo – Huánuco 2019.....	58
Tabla 9. Determinantes saneamiento básico en las Enfermedades Diarreicas Agudas en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata, Ambo – Huánuco 2019.....	59
Tabla 10. Determinantes familiares en las Enfermedades Diarreicas Agudas en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata, Ambo – Huánuco 2019.....	60
Tabla 11. Determinantes presencia de animales domésticos en las Enfermedades Diarreicas Agudas en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata, Ambo – Huánuco 2019.....	61
Tabla 12. Descripción de los episodios de las Enfermedades Diarreicas Agudas en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata, Ambo – Huánuco 2019.....	62

Tabla 13. Descripción de la presencia de las Enfermedades Diarreicas Agudas en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata, Ambo – Huánuco 2019.....	63
Tabla 14. Relación de las determinantes cognoscitivas a las Enfermedades Diarreicas Agudas en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata, Ambo – Huánuco 2019	64
Tabla 15. Relación de las determinantes culturales a las Enfermedades Diarreicas Agudas en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata, Ambo – Huánuco 2019	65
Tabla 16. Relación de las determinantes biológicas a las Enfermedades Diarreicas Agudas en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata, Ambo – Huánuco 2019	66
Tabla 17. Relación de los determinantes hábitos de higiene asociados a las Enfermedades Diarreicas Agudas en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata, Ambo – Huánuco 2019	67
Tabla 18. Relación de las determinantes saneamiento básico asociados a las Enfermedades Diarreicas Agudas en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata, Ambo – Huánuco 2019	68
Tabla 19. Relación de las determinantes familiares asociadas a las Enfermedades Diarreicas Agudas en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata, Ambo – Huánuco 2019	69
Tabla 20. Relación de las determinantes presencia de animales domestico a las Enfermedades Diarreicas Agudas en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata, Ambo – Huánuco 2019	70

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA	88
ANEXO 2 INSTRUMENTOS ANTES DE LA VALIDACIÓN	95
ANEXO 3 INSTRUMENTOS DESPUÉS DE LA VALIDACIÓN	105
ANEXO 4 CONSENTIMIENTOS INFORMADOS	113
ANEXO 5 CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN	116
ANEXO 6 DOCUMENTO SOLICITANDO PERMISO PARA EJECUCIÓN DE ESTUDIO	122
ANEXO 7 DOCUMENTO DE AUTORIZACIÓN PARA LA EJECUCIÓN DEL ESTUDIO MICRO RED DE AMBO	123
ANEXO 8 DOCUMENTO DE AUTORIZACIÓN PARA LA EJECUCIÓN DEL ESTUDIO DE LA LOCALIDAD HUANCAPATA	124
ANEXO 9 BASE DE DATOS	125
ANEXO 10 INFORME DE ORIGINALIDAD	135
Anexo 11 ARTICULO CIENTIFICO	138

RESUMEN

Objetivo. Identificar los determinantes de riesgo relacionados con esta dolencia en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata, Ambo, Huánuco, 2019. **Método.** Se realizó un estudio observacional, transversal, con diseño relacional. La población censal fueron 101 madres de niños menores de 5 años, seleccionadas probabilísticamente. Se aplicó una guía de entrevista de las características generales, un cuestionario de determinantes de riesgo y un cuestionario de valoración de la Enfermedad Diarreica Aguda. El análisis inferencial se realizó con la prueba de chi cuadrado, el odds ratio (OR) con sus intervalos de confianza al 95 % y con un $p < 0,05$. **Resultados.** En general, 63,4% de niños que tuvieron episodios de Enfermedades Diarreicas Agudas en los últimos tres meses y 36,6% no tuvieron Enfermedades Diarreicas Agudas. Se halló que los determinantes hábitos de higiene: insumos inadecuados para el lavado de manos ($X^2 = 3,631$; OR = 2,2 y $p = 0,046$) y la falta de higiene de los juguetes del niño ($X^2 = 5,683$; OR = 3,127 y $p = 0,014$) resultaron ser estadísticamente significativos como determinantes relacionados con las Enfermedades Diarreicas Agudas. **Conclusiones:** Los insumos inadecuados para el lavado de manos y la falta de lavado de los juguetes del niño, fueron los determinantes de riesgo relacionados con las Enfermedades Diarreicas Agudas en los niños en estudio.

Palabras clave: Factores de riesgo, Saneamiento, Higiene, Enfermedad diarreica aguda, Niños menores de cinco años.

ABSTRACT

Objective: Identify the risk determinants related to this ailment in children under 5 years of age in the town of Huancapata, Ambo, Huánuco 2019. **Methods:** An observational, cross-sectional study was carried out with a relational design. The census population was 101 mothers of children under 5 years of age, selected probabilistically. An interview guide of general characteristics, a risk determinants questionnaire and an Acute Diarrheal Disease assessment questionnaire were applied. The inferential analysis was performed with the chi-square test, the odds ratio (OR) with its 95% confidence intervals and with a $p < 0.05$. **Results:** Overall, 63.4% of children had episodes of acute diarrheal diseases in the last three months and 36.6% had no acute diarrheal diseases. It was found that the determining hygiene habits: inadequate supplies for hand washing ($X^2 = 3,631$; OR = 2.2 and $p = 0.046$) and the lack of hygiene of the child's toys ($X^2 = 5.683$; OR = 3, 127 and $p = 0.014$) were found to be statistically significant as determinants related to acute diarrheal diseases. **Conclusions:** The Inadequate supplies for hand washing and lack of washing of children's toys were the risk determinants related to acute diarrheal diseases in the children in the study.

Key words: Risk Factors, Sanitation, Hygiene, Acute diarrheal disease, Children under 5 years old.

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades diarreicas agudas (EDAs) continuaron siendo uno de los problemas de salud pública a nivel mundial que afectaron principalmente a países subdesarrollados; por ello el estudio se realizó buscando identificar las determinantes de riesgo relacionados a las EDAs en niños menores de cinco años de la localidad de Huancapata, Ambo – Huánuco 2019. Permitió conocer las principales determinantes de riesgo que se relacionaron a la presencia de EDAs en los niños que formaron parte de este trabajo de investigación.

En tal sentido, el presente estudio accedió brindar información relevante a las autoridades de la Dirección Regional de Salud Huánuco y Microred Ambo sobre la situación , problemática en la localidad del estudio, mediante el conocimiento , se puede implementar medidas interactivas de educación sanitaria con enfoque preventivo promocional enfocadas a realizar un adecuado abordaje de las determinantes de riesgo, fomentando la importancia de actividades de prevención para prevenir la incidencia y prevalencia de casos de EDAs en la primera infancia.

Se presentó el informe de tesis dividido en cinco partes: el primer capítulo abarco la descripción del problema de análisis, comprendiendo formulación de interrogantes, objetivos, justificación, limitaciones y viabilidad; el segundo capítulo, abarco los aspectos relacionados al marco teórico, que incluyen antecedentes de investigación, teorías, conceptos, hipótesis y variables; luego el capítulo tercero con la metodología aplicada en el estudio.

Posteriormente se evidenció el cuarto capítulo con los resultados del estudio y en el quinto capítulo se realizó el proceso de discusión de resultados; finalmente se consignaron las conclusiones con sus recomendaciones pertinentes, abarcando también las referencias bibliográficas y los anexos.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

En la actualidad las enfermedades diarreicas agudas (EDAs) continuaron siendo uno de los principales problemas de salud pública a nivel mundial que afectaron fundamentalmente a la población infantil de los países subdesarrollados siendo la morbilidad mayor en los lactantes^{1,2}.

En este sentido, Bajaña³ señaló, que los programas estratégicos del control y manejo de las EDAs a conseguido reducir el impacto de este tipo de infecciones, ya que la disminución fue insuficiente resaltando que si este problema no es controlado idóneamente incrementará el riesgo de complicaciones que repercuten en la calidad de vida de los niños.

Mamani et al⁴ manifestó que existen diversos tipos de EDAs, las cuales se transmitieron mayormente por vía fecal – oral por contacto directo de un individuo a otro debido a malos hábitos de higiene, sin embargo también es transmitido por el consumo de agua y alimentos contaminados.

Al respecto, Mariños et al⁵ indicó que las estrategias de prevención de las EDAs es ampliamente conocidas es importante reconocer que estas patologías tienen etiología multifactorial pues no todo depende únicamente de la persona sino también del medio ambiente, políticas sanitarias entre otras determinantes.

Hernández et al⁶ y Piña⁷ afirmaron que las diversas fuentes científicas señalaron que las principales determinantes de riesgo de las EDAs, influyeron el destete precoz de la lactancia materna exclusiva (LME), deficiente higiene doméstica, y personal, bajo grado de escolaridad materno, limitado acceso a servicios sanitarios e infecciones recurrentes.

Por su parte, Herrera et al⁸ considero como determinantes de riesgo de las EDAs a la carencia de saneamiento básico en las viviendas, condiciones de saneamiento, vacunación e inmunización incompleta, deficiente

almacenamiento, de alimentos mal elaborados e insalubre preparación de alimentos entre otros.

Asimismo, Alparó et al⁹ mencionó como principales factores determinantes de riesgo a la edad inferior a los 18 meses, uso de medicina natural y alternativa, desnutrición, la vacuna incompleta contra el Rotavirus, mientras que el cumplimiento de esta se constituye como un factor protector frente a esta patología.

En esta perspectiva, Arévalo et al¹⁰ subrayó que los países en vías de desarrollo los niños menores de cinco años presentaron en promedio de tres episodios de EDAs al año; sin embargo existen algunas naciones reportaron entre 6 a 8 veces episodios diarreicos anualmente reflejando que este problema tiene mucha relevancia en la primera infancia.

Al respecto, información publicada por la Organización Mundial de la Salud (OMS)¹¹ en 2019 indicaron que las EDAs constituyeron la segunda causa de morbilidad y mortalidad en niños menores de cinco años, señalando que a nivel mundial se produjeron cerca de 1700 millones de casos de EDAs infantiles.

En América Latina, Sánchez¹² en Ecuador en el 2017 halló una prevalencia general de EDAs de 24,8% presentándose en mayor proporción en niños varones, hallando también determinantes familiares siendo mayor la prevalencia de episodios diarreicos en familias medianas con 56.2%.

A nivel del Perú, reportes publicados por el MINSA¹³ evidenciaron que hasta la semana epidemiológica 17 del año 2020 se notificaron más de 200 mil episodios de EDAs y 51 decesos por esta patología afectando el crecimiento y desarrollo de los niños en los niños vulnerables.

En la región de Huánuco se identificó que hasta la semana epidemiológica 2 del año 2019 se reportaron 1284 casos de EDAs con una tasa de incidencia de 14,4% por cada mil niños; y en la provincia de Ambo se presentaron 996 casos de EDAs¹⁴.

En este sentido, Herrera et al¹⁵ aclaró que las consecuencias de las EDAs causan episodios de deshidratación en los niños que contribuye al incremento de las tasas de morbilidad en la población infantil, también los índices de desnutrición que afectaron su crecimiento y desarrollo saludable.

Frente a ello, González et al¹⁶ apuntó que las intervenciones sanitarias deben estar orientadas a prevenir las EDAs promoviendo los hábitos de higiene, la práctica del lavado de manos y el acceso a buenas condiciones de saneamiento básico para evitar la incidencia de casos de estas patologías.

Al respecto el MINSA¹⁷ ha implementado la “Guía de práctica clínica para diagnóstico y tratamiento de EDAs en la niña y el niño”, buscando promover desarrollo infantil basadas en la promoción de las prácticas preventivas de higiene y condiciones adecuadas de saneamiento básico para prevenir y tratar oportunamente los episodios diarreicos en el ambiente familiar y comunitario.

En la localidad de Huancapata la situación de contexto es diferenciado en relación con las EDAs, ya que es una comunidad rural, que presentaron muchas deficiencias en infraestructura y salubridad; así mismo el acceso a la educación y su cultura son muy peculiares. Sus habitantes están acostumbrados a beber agua cruda o de puquiales, a convivir con sus animales, no son conscientes de las prácticas permanentes de higiene como el lavado de manos, de alimentos, sus niños juegan libremente en el campo, acarician a sus animales y les gusta andar descalzo; este conjunto de situaciones forma parte de su modo vivencial, que lamentablemente pueden estar asociadas como determinantes de riesgos a las EDAs; de aquí su importancia de conocer que situaciones personales y de vivencia cotidiana estarían asentándose como predisponentes de riesgo en la incidencia y prevalencia de las EDAs.

En consecuencia, se considero que al establecer los determinantes de riesgo con relación a las EDAs en las familias de Huancapata, es fundamental, ya que nos ampliaron un panorama detallado con datos significativos, para que las autoridades pertinentes puedan tener el sustento de elaborar planes,

programas o proyectos de intervención, mejorando las condiciones de salubridad de esta comunidad y disminuyendo las tasas de morbilidad y mortalidad.

Por lo anteriormente planteado surge la necesidad importante de investigar las determinantes de riesgo relacionado a enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata – Ambo-Huanuco, 2019.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuáles son las determinantes de riesgo relacionadas con las EDAs en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata - Ambo, Huánuco, 2019?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

¿Los determinantes de riesgo cognoscitivas fueron relacionados con las EDAs en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata?

¿Los determinantes de riesgo culturales estuvieron relacionados con las EDAs en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata?

¿Los determinantes de riesgo biológicas quedaron relacionados con las EDAs en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata?

¿Los determinantes de riesgo hábitos de higiene se encontraron relacionados con las EDAs en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata?

¿Los determinantes de riesgo de saneamiento básico se relacionaron con las EDAs en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata?

¿Los determinantes de riesgo familiares se establecieron relacionados con las EDAs en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata?

¿Los determinantes de riesgo crianza de animales permanecieron relacionados con las EDAs en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Identificar las determinantes de riesgo relacionadas con las EDAs en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata - Ambo, Huánuco, 2019.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Establecer la relación entre las determinantes de riesgo cognitivas y las EDAs en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata.

Analizar la relación entre las determinantes de riesgo culturales y las EDAs en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata.

Evaluar la relación entre las determinantes de riesgo biológicas y las EDAs en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata.

Comprobar la relación entre las determinantes de riesgo hábitos de higiene y las EDAs en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata.

Constatar la relación entre las determinantes de riesgo saneamiento básico y las EDAs en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata.

Corroborar la relación entre las determinantes de riesgo familiares y las EDAs en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata.

Evidenciar la relación entre las determinantes de riesgo crianza de animales y las EDAs en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata

1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

Desde el punto de vista teórico, la investigación se justificó porque las EDAs son un problema vigente y está relacionada con diversos estudios y teorías que tratan de explicar su incidencia y prevalencia, ya que constituyen un problema de salud pública de prioridad global, nacional y local por sus elevadas tasas de morbilidad; y de manera negativa en el proceso de crecimiento y desarrollo saludable en los niños más vulnerables.

A través de la investigación se contrastó los enfoques teóricos que fundamentaron “La teoría del Déficit de autocuidado” y “El Modelo del Entorno Físico” con los resultados obtenidos en el estudio, permitiendo profundizar y complementar la información que se tiene respecto al resultado de contexto.

1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

Este estudio corresponde a la línea de investigación “Promoción de la Salud y Prevención de las Enfermedades” propuesta por el Programa Académico de Enfermería de la Universidad de Huánuco, siendo relevante porque permite conocer de manera práctica, la relación que existe entre los determinantes de riesgo y las enfermedades diarreicas agudas en los niños menos de 5 años, recolectando información de contexto, las cuales mostraron una evidencia sólida, que sirven de base y antecedente para otras investigaciones.

Asimismo se obtuvo información significativa por la mixtura de las características de la población con su entorno vivencial cotidiano, la cual permitió establecer los riesgos determinantes a que se ven expuestos los niños que causan las enfermedades diarreicas agudas, permitiendo

brindar información importante a las autoridades de la Microred Ambo para que mediante un trabajo articulado y consensuado con los diversos actores sociales puedan aplicar medidas encaminadas a prevenir los casos de EDAs en los niños menores de cinco años.

1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

Desde el contexto metodológico, la investigación se justificó ya que mediante la aplicación de criterios válidos permitió elaborar un instrumento práctico que recoge información específica de las determinantes de riesgo existentes que se asocian a las EDAs, permitiendo establecer una serie de procedimientos cuyos resultados generaron nuevos conocimientos identificando el problema y proponer alternativas de solución a la misma en el ámbito preventivo promocional.

Asimismo, una vez que se demostrara la validez y confiabilidad estadística del instrumento, se pudo presentar resultados que pueden estandarizarse y ser utilizados en otros trabajos de investigación que contribuyan a ampliar nuevos conocimientos e intervenciones efectivas en este campo de la salud pública.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Las limitantes que se presentaron en este estudio estuvieron relacionadas con la poca disposición tiempo de algunas madres de Huancapata para participar de la aplicación de los instrumentos de medición debido a que muchas de ellas salieron temprano a trabajar al campo y no tuvieron hora de retorno que fue subsanada coordinando el momento más idóneo para encuestar a las madres sin ningún tipo de interferencias.

También tuvieron algunas dificultades por el temor de algunas madres a ser encuestadas; en tal sentido se tomaron las previsiones del caso, para generar confianza y un clima agradable para que las madres puedan responder con seguridad y contribuir al desarrollo de esta investigación.

1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.

Este estudio fue viable porque previamente se realizó un acercamiento previo a las madres de la localidad de Huancapata confirmándose la presencia de casos persistentes de EDAS en el ámbito de estudio y teniéndose el apoyo de los profesionales de Enfermería del C.S. Ambo que tenían mayor conocimiento sobre el problema y colaboraron en la realización del estudio, disponiéndose también del personal humano y recursos necesarios para la realización y presentación satisfactoria de la investigación.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

En Ecuador, Guayaquil en el 2019 Agudelo¹⁸ realizó la investigación titulada “Factores de riesgo relacionados con las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años que asistieron al Centro de Salud la Esperanza, Cantón Quevedo”; su objetivo general: determinar los factores de riesgo que se relacionó con las enfermedades diarreicas agudas; contó con una base metodológica compuesta por un tipo descriptivo exploratorio, transversal, cuantitativo, tomando como población de 120 niños que asistieron al centro de salud esperanza, siendo su muestra 60 niños menores de 5 años; como instrumento se utilizó la observación científica no estructurada y un cuestionario. En cuanto a los resultados se encontró que el 46,7% de niños no estuvieron inmunizados con el rotavirus, el 53,3% tuvieron 5 episodios de EDA anterior al estudio y el 70% tuvieron como síntoma que predomina la diarrea. Concluyó que los factores de riesgo se relacionaron con el desarrollo de los episodios de EDAs.

En el Salvador, 2017, Jiménez et al¹⁹ efectuaron la investigación: “Determinantes de salud y ambientales asociadas a EDAs en niños de 1 a 4 años Cantón El Presidio Sonsonate”; buscando identificar las determinantes ambientales y de la salud que se asociaron a las EDAs en la población infantil, realizando una investigación descriptiva, observacional, de corte transversal en 50 niños; aplicando como instrumentos un cuestionario procesadas estadísticamente mostraron los siguientes reportes: 68% tuvieron un estado nutricional normal, 56% de niños estuvieron desparasitados, 70% de niños estuvieron a cargo de sus madres, 78% tomaban agua de cañería, 34% consumían agua sin hervir y quemaban la basura que se formaba en su vivienda, 48%

eliminaban las excretas a campo abierto, 72% de niños presentaron EDAs, concluyendo que hubo determinantes de salud y ambientales que se asociaron a los episodios de EDAs en los niños que formaron parte de esta investigación.

En Ecuador en el año 2017 Sánchez¹² realizó la investigación titulada “Factores protectores y de riesgo relacionados con las EDAs en niños de 1 a 3 años de la Zona 7”; sostuvo como objetivo general identificar los factores protectores, factores de riesgo y su asociación con la enfermedad diarreica aguda en los niños de 1 a 3 años de edad, contó con una base metodológica compuesta por un tipo y diseño prospectivo, descriptiva analítico, de corte transversal, no experimental; la muestra fue 423 niños menores de 5 años; el instrumento usado fue un cuestionario estructurado; la mayor determinante de riesgos identificado que en esta investigación es el determinante riesgo cognoscitivas hallando un grado de R de Spearman de 0.542 representado en un 54.2%, por la cual se confirma la relación entre la dimensión y la variable.

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

En Chiclayo, en el 2019 Sánchez²⁰, realizó la investigación titulada “Determinantes socioculturales de las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años del C.S. el Bosque La Victoria”, sostuvo como objetivo general: identificar los principales determinantes socioculturales asociados a las enfermedades diarreicas agudas, conto con una base metodológica compuesta por un estudio cuantitativo, descriptivo, correlaciones, no experimental de corte transversal; la población estuvo constituida por los apoderados de los niños menores de 5 años, con una muestra de 81 madres; se usó como instrumento un cuestionario. Los resultados mostraron que el 13,3% fueron madres jóvenes menores de 20 años, el 56,6% de niños estuvieron al cuidado de otros familiares, el 67,5% recibieron LME hasta los 3 meses, el 66,3% no desinfecta las verduras antes de consumirlas, el 51,8% consume agua cruda y sin clorar y el 49,4% de niños tuvieron 2 episodios de EDAS, el 53% utilizarón el carro recolector para eliminar basura mientras

el 38.6% la arroja a la calle. Finalmente concluyó que existe relación entre los determinantes culturales y las enfermedades diarreicas agudas.

En Trujillo en el 2019 Lizama²¹, realizó la investigación titulada “Factores asociados a la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años del Centro Poblado KM 50-Piura 2019”, sostuvo como objetivo general: Determinar los factores asociados a la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años, contó con un estudio de análisis de casos y controles pareados; la población estuvo conformada por 41 niños atendidos en el centro de salud KM 50, con una muestra de 32 niños menores de 5 años; se usó como instrumento las historias clínicas de atención y una guía de entrevista a las madres. Los resultados muestran que dentro de los factores que conllevan a la enfermedad diarreicas esta la presencia de animales en la vivienda, tener cerca botaderos o basurales, falta de higiene personal y doméstico. Finalmente concluyó que los factores asociados a las enfermedades diarreicas agudas fueron el estado de la vivienda, vivir hacinados, no tener lugares diferenciados para la crianza de animales y no haber recibido lactancia materna.

En Ica en el 2017 Ormeño²², desarrolló la investigación titulada “Factores de riesgo asociados a enfermedad diarreica aguda en menores de 5 años-Distrito los Aquijes” sostuvo como objetivo general: identificar los factores que influyen en los niños menores de 5 años; el estudio fue de tipo observacional, analítico, retrospectivo y transversal; contó con una población de 1580 niños y una muestra de 208 niños menores de 5 años. Los resultados encontraron que el no haber brindado una lactancia materna exclusiva al niño, las malas condiciones de la vivienda, la falta de higiene fueron los que presentaron una asociación significativa en cuanto a las enfermedades diarreicas agudas. Se concluyó que la lactancia materna, las condiciones insalubres en la vivienda son los principales factores asociados a la presencia de EDA en los niños.

En Cerro de Pasco, 2017, Castro y Andamayo²³ efectuaron el estudio: “Estudio diferencial de los principales factores de riesgo, asociado a la prevalencia de enfermedades diarreicas agudas “EDA” en niños menores de 5 años de edad, en el Puesto de Salud Virgen del Rosario - Cerro de Pasco” con el objetivo de identificar los factores de riesgo de las EDAs en niños menores de 5 años, efectuando un estudio descriptivo correlacional, con diseño de investigación no experimental y diseño específico de cohorte transversal en una población de 350 niños menores de 5 años de edad y la muestra quedó constituida por 144 niños, el mismo que fue dividido en dos grupos de 72 niños cada grupo, un grupo con EDA y otro sin la infección, utilizando un cuestionario y una ficha documental para recolectar la información; sus resultados evidenciaron que en las familias con nivel económico muy baja o de extrema pobreza, 53% de sus niños presentó EDA y el 19% no, por lo que, el nivel económico de la familia tuvo influencia en la prevalencia de EDA; En niños con mal estado de nutrición, el 63% presentó EDA y el 24% no, en este caso el niño tuvo mayor probabilidad de presentar EDA; en cuanto a las madres con bajo nivel educativo sobre prevención de EDA, el 68% de sus niños presentó EDA y el 40% no, se observó que los conocimientos sobre prevención de EDA influyen en su prevalencia; finalmente en los niños que consumen agua de mala calidad, el 85% presentó EDA y el 39% no, donde la calidad del agua se relaciona con tener la infección; concluyendo que el nivel socioeconómico, la desnutrición y el bajo nivel educativo de la madre se asociaron a la prevalencia de EDAs en niños menores de cinco años

2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES

En Huánuco en el 2018 Justiniano²⁴ realizó la investigación titulada “Condiciones Higiénicas Sanitarias de la vivienda y su relación con las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 3 años en la localidad del Valle”, sostuvo como objetivo general: determinar la relación existente entre las condiciones higiénico sanitarias de la vivienda y las enfermedades diarreicas agudas; contó con una base

metodológica compuesta por estudio correlacional, descriptivo, transversal; con una población de 321 niños y una muestra de 175 niños menores de 3 años; se usó como instrumentos una guía de entrevista y un cuestionario; para la comprobación de hipótesis se usó el estadístico de Chi cuadrada. Los resultados mostraron que el 53,1% de los niños vivían en condiciones poco adecuadas, el 55,4% presentaron enfermedades diarreicas agudas, siendo las principales condiciones sanitarias la falta de acceso a agua potable, la falta de acceso a un lugar para la eliminación de excretas, falta de un lugar para la disposición para los residuos sólidos. Finalmente concluyó que las condiciones higiénico-sanitarias de la vivienda se encontraron relacionadas directamente a las enfermedades diarreicas en niños aceptando la hipótesis de investigación.

En Huánuco en el 2017 Valdivia²⁵ realizó la investigación titulada “La calidad del agua de consumo doméstico en relación con las Enfermedades Diarreicas Agudas en niños de 0 a 5 años en el Centro Poblado de Pachachupán” sostuvo como objetivo general: establecer la significancia de la calidad del agua de consumo doméstico. Contó como base metodológica tipo cuantitativo, descriptivo, prospectivo, transversal y correlativo; la población estuvo constituido por 162 y una de 9 niños menores de 5 años; el instrumento usado fue una guía de entrevista estructurada y una ficha de análisis documental; Para contrastar la hipótesis se utilizó el análisis de varianza ANOVA paramétrico; los resultados evidenciaron la Incidencia de Enfermedades diarreicas agudas “en niños de 0 a 5 años; se apreció, enfermedad diarreica aguda persistente o consistente en mayor porcentaje 44,4%, seguido de enfermedad diarreica aguda esporádica”; existe relación estadísticamente significativa

En Huánuco en el año 2019 Ortega y Ruiz (36), realizaron un estudio “Determinantes de riesgo relacionado a enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata, Ambo-Huánuco, 2019”. Tuvo como objetivo identificar los

determinantes de riesgo relacionados a la enfermedad .Metodología: Estudio observacional, transversal con diseño relacional, La población censal fue 101 madres de los niños menores de 5 años como instrumentos se utilizaron una guía de entrevista de las características generales, un cuestionario de determinantes de los factores y una ficha de valoración de EDA. Resultados. En general fue de 63,4% de niños que tuvieron episodios de enfermedad diarreicas agudas, que los principales determinantes fueron los hábitos de higiene, insumos inadecuados para el lavado de manos y la falta de higiene fueron los que tuvieron significancia estadística. Finalmente concluyeron que los insumos inadecuados para lavarse las manos y la falta de lavado en los juguetes del niño son determinantes que se relacionaron con la EDA.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. TEORÍA DEL ENTORNO FÍSICO DE FLORENCE NIGHTINGALE

Escobar y García²⁶ manifiesta que Florence Nightingale en esta teoría consideró al entorno como todas aquellas condiciones o influencias externas que tienen el potencial de afectar la vida y el desarrollo del organismo, y que también pueden prevenir, favorecer la presencia de diversas enfermedades, accidentes o muerte de las personas; encontrándose ello relacionado con las condiciones de ventilación, temperatura, dieta, iluminación, ruido e higiene; considerando que los profesionales de Enfermería son los que tienen la capacidad de manipular el entorno físico para beneficiar el estado de salud de las personas.

Al respecto, Pereira²⁷ afirmó que el modelo teórico consideró a la higiene como el aspecto más importante del entorno y que tiene mucha influencia en la salud de las personas, enfatizando que permitió prevenir la presencia de enfermedades y ayuda a la remisión de procesos infecciosos, considerando a la higiene de manos como una fuente importante de prevención de infecciones pue tiene la capacidad de

eliminar los microorganismos que están en la flora transitoria de las manos ayudando a disminuir la propagación y presencia de enfermedades infecciosas como las EDAs en la población infantil

Amaro²⁸ refirió que lo manifestado por Florence Nightingale tiene mucha relación con respecto a los determinantes de riesgo relacionados a las EDAs, pues un entorno sucio favorece la presencia o desarrollo de estas patologías en los niños causando diversas afectaciones en su salud física y dificultando un crecimiento y desarrollo saludable en la primera infancia.

Esta teoría aportó a la presente investigación porque permitió reconocer que los aspectos relacionados a los hábitos de higiene y del entorno físico se constituyó en potenciales factores determinantes predisponente para la presencia de EDAs en los niños.

2.2.2. TEORÍA DEL DÉFICIT DE AUTOCUIDADO

Prado et al²⁹ afirmó que el modelo teórico propuesto por Dorothea Orem considera al autocuidado como una conducta dirigida por las personas para el cuidado de sí mismas o hacía su entorno, que tiende a manifestarse en momentos específicos de la vida poder regular todos aquellos factores o características que tienden a afectar su desarrollo, bienestar o funcionamiento; por lo que se considera a esta teoría como un marco de referencia para la práctica, la educación y la gestión de la enfermería; mediante ello la enfermera hoy en día aplica sus conocimientos basado en evidencias científicas para la prevención de las EDAs, por ende es muy importante que las madres practique la higiene personal de sus niños para prevenir los procesos diarreicos.

Arroyo y Millones³⁰ mencionan que este modelo teórico puede ser empleado en los niños con EDAs pues durante los primeros años de existencia no son capaces de realizar por sí mismas las actividades que deben realizar para prevenir los episodios diarreicos; siendo dependientes de las actividades que realizan las madres para identificar las determinantes de riesgo y evitar que sus niños presenten EDAs.

La teoría del déficit del autocuidado aporta en esta investigación porque permite identificar que las madres tienen un rol importante en la identificación de las determinantes de riesgo de EDAs para realizar actividades que prevengan la presencia de estas en los niños menores de cinco años.

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

2.3.1. ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS (EDAS)

Según la OMS³¹ este término es utilizado para describir a la presencia de 3 o más deposiciones líquidas durante el día, que mayormente son resultados de infecciones propias del sistema digestivo atribuidas a la presencia de microorganismos virales, parasitarios y bacterianos. Transmitida por alimentos o agua contaminada o de una persona a otra como resultado de higiene deficiente.

El MINSA³² lo considera como una enfermedad de carácter infeccioso producida por la presencia de bacterias, virus, parásitos y hongos que tienden a afectar a los niños menores de cinco años, presentándose fundamentalmente por la presencia de tres o más deposiciones de heces sueltas o líquidas que pueden ser acompañadas de fiebre o vómitos según el tipo de agente causante.

Povea y Hevia³³ lo definen como una infección del aparato digestivo causadas por una bacteria, virus o parásito, cuyo síntoma importante es la diarrea, descrita como la deposición de heces sueltas o líquidas 3 o más veces al día.

2.3.2. ETIOLOGÍA DE LAS EDAS

Según Flórez et al³⁴ las EDAs pueden estar causadas por virus del género Rotavirus que es una frecuente de diarrea infantil aguda, también puede ser provocada por la exposición a bacterias con potencial patogénico como la Escherichia o parásitos que se transmiten por el consumo de agua y alimentos contaminados.

Olaiz et al³⁵ manifestó que las EDAs son una sintomatología característica de tracto digestivo o gastrointestinal que son causadas por organismos bacterianos, víricos y parasitario que son transmitidas por vía fecal – oral o la ingesta de comidas o líquidos contaminados y de las manos u objetos utilizados diariamente

2.3.3. CUADRO CLÍNICO DE LAS EDAS

Gonzales et al³⁶ el cuadro clínico de las EDAs se caracteriza por la presencia de los siguientes signos y síntomas: heces líquidas o sueltas, vómitos, náuseas, meteorismo, dolor abdominal, tenesmo, incluyendo también signos específicos como la fiebre, inapetencia, decaimiento y en situaciones extremas, convulsiones.

Flórez et al³⁴ sostienen que otros síntomas de EDAs incluye la presencia de deshidratación, sed aumentada, alteración del sensorio, signo de pliegue, mucosa oral seca, ojos hundidos, llanto sin lágrimas, taquicardia, pérdida de peso, oliguria, respiración profunda, entre otras manifestaciones clínicas.

2.3.4. CLASIFICACIÓN DE LAS EDAS

Según el MINSA³² las EDAs se clasificarán de la siguiente manera: EDA acuosa cuando las heces son líquidas, siendo las que se presentan con mayor frecuencia en los niños que suele estar acompañada de pérdida de apetito, vómitos, fiebre, que generalmente finaliza en una semana y tiende a producir deshidratación y luego están las EDAs que causan grave deshidratación y presencia de shock, que requiere tratamiento rápido en el servicio de salud

Luego se encontrarán las EDAs disintéricas que es aquella diarrea que contiene moco y sangre, siendo la menos frecuente y se acompaña de fiebre o malestar general y debe ser atendida en el establecimiento de salud; y finalmente están las EDAs persistentes que tienen más de 14 días de duración considerándose estas crónicas si su duración es superior a las cuatro semanas³².

2.3.5. DETERMINANTES DE RIESGO

La OMS³⁷ establece que son todas aquellas características o circunstancias que se presentan en las personas que se asocia con la probabilidad de estar altamente expuestas a presentar un determinado proceso patológico.

Echemendia³⁸ manifiesta que representan las circunstancias o características detectables en un sujeto, asociado con probabilidades de exponerse a generar morbilidad, estando asociada su característica a un dañar el estado de salud de las personas.

Senado³⁹ refiere que es cualquier rasgo o circunstancia específica que tiene el potencial de producir una enfermedad o proceso mórbido en los seres humanos.

2.3.6. DETERMINANTES DE RIESGO DE LAS EDAS

Mariños et al⁴⁰ manifiesta que son todas aquellas características, circunstancias o rasgos que tienen el potencial de incrementar el riesgo o probabilidad de que los niños presenten episodios de EDAs.

García et al⁴¹ señalan que son aquellos factores o circunstancias que son contribuyentes o predisponentes para que los niños presenten episodios de EDAs. En consecuencia, las determinantes de riesgo relacionadas a las EDAs se clasifican de la siguiente manera:

a) Determinantes de riesgo cognoscitivas (conocimiento)

Cedeño et al⁴² manifestarán que los determinantes están vinculadas con la capacidad de las personas para entender mediante el razonamiento y la naturaleza, interacciones entre las cosas, cualidades y, grupo de datos o noticias alusivos a personas o cosas, grupo de facultades propias de los sentidos de un individuo en la medida que se encuentren en activación, facultad humana de razonar, comprender y aprender sobre las EDAs

Domínguez y Bravo⁴³ señalaron que el conjunto de conocimientos que las personas tienen respecto a los factores de riesgo y prevención de las EDAs, que incluyeron los aspectos relacionados a la capacidad cognoscitivas de las personas respecto a la etiología, factores de riesgo y medidas preventivas de las EDAs.

b) Determinantes culturales

Panduro y Suárez⁴⁴ confirmaron que aquellas características propias de los valores, costumbres, creencias, dogmas religiosos y prácticas de las madres que influyeron o incrementaron el riesgo de presencia de EDAs en los niños menores de cinco años.

Fuentes et al⁴⁵ afirmó que las determinantes culturales que intervinieron en la presencia de EDAs fueron relacionadas con el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva, y el inicio inadecuado de la alimentación complementaria.

c) Determinantes biológicas

Mariños et al⁴⁰ manifestó que los determinantes de riesgos biológicos son el conjunto de características propias del bagaje genético, incluyendo también los antecedentes patológicos personales y también la presencia de microorganismos biológica que incrementan el riesgo de presencia de EDAs en la población infantil.

Cedeño et al⁴² afirmó que las principales determinantes de riesgo biológicas que se asociaron a las EDAs en la población infantil son las siguientes: presencia de parasitosis, inmunización incompleta y dosis incompleta de la vacuna contra el rotavirus.

d) Determinantes hábitos de higiene

Según Acuña y Obando⁴⁶ los hábitos de higiene representarán el conjunto de medidas que buscan la prevención y mantenimiento para un adecuado estado en la salud de los individuos; enfatizando que si no son

aplicadas adecuadamente se constituyeron en factores predisponentes de la presencia de EDAs en la población infantil.

Domínguez y Bravo⁴³ afirmaron que las principales determinantes de riesgo de las EDAs fue la escases de insumos adecuados para lavarse las manos, deficiente higienización de manos, y la falta de interés de seccionar las uñas y conservar limpias, evitar lavar los juguetes de los niños, consumo de alimentos que han caído al suelo y caminar descalzo.

e) Determinantes saneamiento básico

Según Agudelo¹⁸ el saneamiento básico es un conjunto de tecnologías de bajo costo para la eliminación adecuada de desechos humanos, preservando un medioambiente saludable, no sólo al interior del hogar, sino en las zonas aledañas a las viviendas; enfatizando que si estas no son aplicadas adecuadamente o existe deficiencia de estas en la vivienda se constituye en factores que incrementa el riesgo de EDAs en la primera infancia.

Sánchez¹² manifiesta que las determinantes de riesgo de saneamiento básico que se asocian a las EDAs son la ausencia de agua potable en la vivienda, almacenamiento de agua en recipientes sin tapa, consumo de agua sin hervir, ausencia de desagüe y no eliminar la basura en el carro recolector.

f) Determinantes familiares

Castro y Andamayo²³ manifiesta que la familia es un grupo de personas formado por individuos unidos, primordialmente, por relaciones de filiación o de pareja; señalando que la higiene en los integrantes del grupo familiar influye en la presencia de EDAS en los infantes.

Sánchez²⁰ sostiene que las principales determinantes de riesgo familiares que se asocian a las EDAs son tener más de 3 hijos, ausencia de una familia nuclear; adolecer de un jefe de familia; tener una vivienda

con menos de tres habitaciones y que más de dos persona duerman en una cama favoreciendo la presencia de EDAs en la población infantil.

g) Determinantes crianza de animales

Según Amao y Checca⁴⁷ la crianza es considerada como el proceso de cuidar y criar animales buscando conseguir réditos económicos, conservación, alimentación y como compañía disfrutando de su presencia en el hogar, manifestando que si esta no es realizada adecuadamente o no se mantienen condiciones de salubridad en su cuidado incrementan el riesgo de presencia de EDAs en los niños durante la primera infancia. Corvera⁴⁸ manifiesta que las determinantes de crianza de animales que se relacionan con las EDAs en los niños menores de cinco años son la crianza de animales domésticos en el hogar, crianza de animales domésticos con parásitos o sin desparasitar y crianza de animales doméstico fuera de la vivienda.

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

Ha: Existe relación entre los determinantes de riesgo y las EDAs en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata Ambo-Huánuco 2019.

Ho: No existe relación entre los determinantes de riesgo y las EDAs en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata Ambo-Huánuco 2019.

2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

Ha₁: Las determinantes de riesgo cognoscitivas están relacionadas a enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata.

Ho₁: Las determinantes de riesgo cognoscitivas no están relacionadas a enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata.

Ha₂: Las determinantes de riesgo culturales están relacionadas a enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata.

Ho₂: Las determinantes de riesgo culturales están relacionadas a enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata.

Ha₃: Las determinantes de riesgo biológicas están relacionadas a enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata.

Ho₃: Las determinantes de riesgo biológicas no están relacionadas a enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata.

Ha₄: Las determinantes de riesgo hábitos de higiene están relacionadas a enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata.

Ho₄: Las determinantes de riesgo hábitos de higiene no están relacionadas a enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata.

Ha₅: Las determinantes de riesgo de saneamiento básico están relacionadas a enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata.

Ho₅: Las determinantes de riesgo de saneamiento básico no están relacionadas a enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata.

Ha₆: Las determinantes de riesgo familiares están relacionadas a enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata.

Ho₆: Las determinantes de riesgo familiares no están relacionadas a enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata.

Ha₇: Las determinantes de riesgo crianza de animales están relacionadas a enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata.

Ho₇: Las determinantes de riesgo crianza de animales no están relacionadas a enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata.

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE INDEPENDIENTE

Determinantes de riesgo.

2.5.2. VARIABLE DEPENDIENTE

Enfermedades Diarreicas Agudas.

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL	INSTRUMENTOS
Determinantes de riesgo	Se denominan determinantes de riesgo en la salud, al conjunto de factores personales, sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos o de las poblaciones ⁽⁴⁴⁾	En la presente investigación se entenderá a los determinantes de riesgo como al conjunto de factores cognoscitivos, culturales y salubres de manera presencial que contribuyen a desencadenar las enfermedades diarreicas agudas.	Cognoscitivas	-Conoce qué son las EDAs. -Identifica las causas de las EDAs. -Reconoce las consecuencias de las EDAs. -Conoce cómo prevenir las EDAs.	Sí No	Cuestionario de determinantes de riesgo de EDAs
			Culturales	-Incumplimiento de la lactancia materna exclusiva. -Incumplimiento de la lactancia materna. -Inicio inadecuado de la alimentación complementaria.	Sí No	
			Biológicas	Vacunas completas para su edad Exámenes de parasitosis en los últimos tres meses Resultados de los exámenes de parasitosis del niño Numero de dosis de la vacuna Rotavirus a los 5,6,7 meses Ingreso promedio mensual	Sí No	

			Hábitos de higiene	-Insumo inadecuado para el lavado de manos. -Falta de higiene de las manos. -Falta de higiene de los juguetes del niño. -Consumo de frutas sin previa desinfección. -Camina descalzo.	Sí No	
			Saneamiento básico	-Cuenta con red de agua potable. -Cuenta con red de desagüe. -Tipo de agua que utiliza. -Lugar de eliminación de deposiciones. -Forma de eliminación de los desechos sólidos.	Sí No	
			Familiares	-Número de hijos -Familia nuclear -Familia compuesta.	Sí No	
			Presencia de animales domestico	-Crianza de animales dentro de la vivienda. -Crianza de animales fuera de la vivienda. -Desparasitación de animales.	Sí No	
Enfermedades diarreicas agudas	La Organización Mundial de la Salud (OMS) definen la diarrea aguda como tres o más evacuaciones	En la presente investigación la diarrea será considerada como la presencia de	Episodios de EDAS	Número de episodios por mes -Una vez al mes. -Dos veces al mes. -Tres veces al mes. -Más de tres veces al mes.	Sí No	Cuestionario de valoración de características clínicas de las EDAs.

intestinales líquidas o semilíquidas en 24 horas o de al menos una con presencia de elementos anormales (moco, sangre o pus) durante un máximo de dos semanas ⁽¹⁾	signos/síntomas y la frecuencia con la que se presenta en los niños menores de 5 años.	Número de deposiciones por día -1 a 2 deposiciones al día. Sí -3 deposiciones al día. No -Más de 3 deposiciones al día.
		Características de las deposiciones -Deposiciones líquidas acuosas. Sí -Frecuentes y abundantes. No -Deposiciones sin sangre ni pus.
Signos / síntomas		-Vómitos. -Fiebre. -Deshidratación. -Boca, lengua, labios, piel seca y ojos hundidos. Sí -Más de 3 deposiciones al día con sangre, moco y pus. No -Malestar general.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

La investigación fue de tipo observacional porque no hubo manipulación intencional de variables; transversal, debido a que las variables se midieron una vez; prospectivo, porque los datos se obtuvieron de fuentes primarias de investigación recogidas en el momento de aplicación de instrumentos y de tipo analítica, porque se analizaron dos o más variables buscando identificar las determinantes que se asocian a las EDAs en los niños menores de cinco años.

3.1.1. ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN

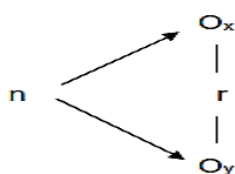
Esta investigación perteneció al enfoque cuantitativo porque se utilizó la estadística en la comparación de hipótesis y presentación de resultados del estudio.

3.1.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

La investigación se ubicó en el nivel relacional porque permitió observar de forma directa o indirecta la relación entre las variables para identificar los determinantes de riesgo relacionados a enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata durante el año 2019.

3.1.3. DISEÑO

En este estudio se aplicó el diseño relacional ya que se estudió dos variables y luego se describió la relación entre ellas.



Donde:

- n** : Muestra de niños menores de cinco años.
O_x : Determinantes de riesgo.
O_y : Enfermedades Diarreicas Agudas.
r : Relación entre las variables.

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

La población censal se constituyó de 101 madres de los niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata en el distrito de Ambo según información obtenida del padrón nominal de niños de esta localidad.

- a) **Criterios de inclusión:** Se incluyeron las madres de los niños menores de 5 años que tuvieron diarrea en los últimos tres meses, firmaron el consentimiento informado y pertenecieron a la comunidad de Huancapata Ambo,
- b) **Criterios de exclusión:** Se excluyeron las madres de los niños menores de 5 años que tuvieron alguna enfermedad y cuyas madres no aceptaron formar parte del estudio.
- c) **Ubicación de la población en espacio:** El estudio se llevó a cabo en la Localidad de Huancapata que está ubicado en la provincia de Ambo del centro – norte del Perú situado en el sur del Departamento de Huánuco, bajo la administración de Gobierno Regional Huánuco. Limita por el norte con la provincia de Huánuco; por el este con la provincia de Pachitea; por el sur con el departamento de Pasco, y por el oeste con la provincia de Lauricocha.
- d) **Ubicación de la población en tiempo:** El estudio se llevó a cabo durante los meses de abril a julio del año 2019, en la que se realizó la publicación científica de los resultados de este estudio.

3.2.2. MUESTRA

- a) **Unidad de análisis y muestreo:** Niños menores de 5 años.
- b) **Unidad de información:** Madres de los niños menores de 5 años.
- c) **Marco muestral:** Padrón nominal de las madres de los niños menores de 5 años de la comunidad de Huancapata.
- d) **Población muestral:** La muestra quedó conformada por 101 niños menores de cinco años inscritos en el registro de crecimiento y desarrollo de la localidad de Huancapata.
- e) **Tipo de muestreo:** No se aplicó ninguna forma de muestreo porque se trabajó con la totalidad de la muestra analizada en esta investigación.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1. PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

a) Técnicas

En este estudio se aplicó las técnicas de encuesta y entrevista para obtener información relacionada a las determinantes de riesgo para la presencia de EDAs en niños menores de cinco años.

b) Instrumentos

FICHA TÉCNICA INSTRUMENTO 1	
1. Nombre	Guía de entrevista de características generales.
2. Autor	Auto elaborado
3. Técnica	Entrevista
4. Objetivo.	Este instrumento tuvo el objetivo de identificar las características generales de los niños menores de cinco años de la localidad de Huancapata.
5. Estructura.	Consta de 3 dimensiones: • Características demográficas • Características sociales • Datos informativos Número de ítems: 17 ítems
6. Momento de aplicación.	En el domicilio de cada una de las madres y niños que formaron parte del estudio
7. Tiempo de aplicación.	Tiempo mínimo de 40 minutos por cada niño menor de cinco años participante de la investigación

FICHA TÉCNICA INSTRUMENTO 2	
1. Nombre	Cuestionario de determinantes de riesgo de EDAs
2. Autor	Auto elaborado.
3. Técnica	Entrevista – encuesta
4. Objetivo.	Este instrumento tiene el objetivo de identificar las determinantes de riesgo de las EDAs en niños menores de cinco años de la localidad de Huancapata.
6. Estructura.	Consta de 7 dimensiones: • Determinantes cognoscitivas. • Determinantes culturales • Determinantes biológicos. • Determinantes hábitos de higiene. • Determinantes saneamiento básico. • Determinantes familiares • Determinantes presencia de animales domésticos. Número de ítems: 29 ítems
7. Momento de aplicación.	En el domicilio de cada una de las madres y niños que formaron parte del estudio
8. Tiempo de aplicación.	Tiempo mínimo de 40 minutos por cada madre de los niños menores de cinco años de la comunidad de Huancapata participantes de la investigación.

FICHA TÉCNICA INSTRUMENTO 3	
1. Nombre	Cuestionario de valoración de características clínicas de las EDAs
2. Autor	Auto elaborado.
3. Técnica	Entrevista – encuesta
4. Objetivo.	Este instrumento tiene el objetivo de identificar los episodios de riesgo de las EDAs en niños menores de cinco años de la localidad de Huancapata
7. Estructura.	Consta de 2 dimensiones: • Episodio de EDAs • Signos y síntomas Número de ítems: 4 ítems
8. Momento de aplicación.	En el domicilio de cada una de las madres y niños que formaron parte del estudio
9. Tiempo de aplicación.	Tiempo mínimo de 40 minutos por cada madre de los niños menores de cinco años participante de la investigación

c) Validez y confiabilidad de instrumentos de medición

En el proceso de validación de instrumentos se realizó aplicando secuencialmente estas etapas:

❖ Validez racional

Para realizar este tipo de validación se realizó una búsqueda secuencial y metódica de toda la información relacionada a las

determinantes de riesgo asociadas a las EDAs en la población infantil menor de cinco años, que fue realizado buscando en revistas indexadas en bases de datos científicas como Scielo, Bireme, Scopus, Redalyc entre otras fuentes; revisando también en los repositorios institucionales de universidad del país y del extranjero cuya información fue empleada para elaborar los instrumentos de recolección de información permitiendo este proceso garantizar que los ítems formulados en los mismos estuvieron sustentados en una sólida base teórica conceptual dando consistencia a la información presentada en los instrumentos de medición de variables.

Validez racional guía de entrevista de características generales.

Nº	DIMENSIÓN	AUTOR	DEFINICIÓN OPERATIVA
1	Características demográficas	Instituto Nacional de Estadística e Informática	Características propias del aspecto demográfica de un grupo poblacional.
2	Características sociales		Características propias del aspecto social de una determinada población.
3	Datos informativos		Características inherentes al ámbito informativo de una determinada población

Validez racional Cuestionario de determinantes de riesgo de EDAs

N.º	DIMENSIÓN	AUTOR	DEFINICIÓN OPERATIVA
1	Determinantes cognoscitivas	Sánchez ¹² .	Conjunto de características relacionados al conocimiento que tienen las madres sobre las EDAs.
2	Determinantes culturales		Rasgos relacionados al aspecto cultural de un determinado grupo poblacional
3	Determinantes biológicos		Conjunto de factores propios del aspecto biológico de las madres de los niños menores de cinco años
4	Determinantes hábitos de higiene		Rasgos propios de la higiene personal que es realizado por las madres de los niños menores de cinco años.
5	Determinantes de saneamiento básico		Aspectos relacionados a las condiciones de agua, eliminación de excretas y disposición residuos sólidos en las viviendas de los niños menores de cinco años

6	Determinantes familiares	Características propias del contexto familiar de los niños menores de cinco años.
7	Determinantes presencia de animales domésticos	Rasgos o atributos propios de la crianza de animales domésticos en la vivienda de los niños menores de cinco años.

Cuestionario de valoración de características clínicas de las EDAs.

Nº	DIMENSIÓN	AUTOR	DEFINICIÓN OPERATIVA
1	Episodios de EDAs	Sánchez ¹²	Conjunto de características relacionadas al número de deposiciones líquidas en los niños menores de cinco años.
2	Signos y síntomas de EDAs		Aspectos relacionados a la sintomatología clínica, datos objetivos y subjetivos de los episodios de EDAs.

❖ Validez por juicio de expertos

Este tipo de validación se realizó sometiendo los instrumentos de medición a la evaluación de 3 expertos y 1 juez quienes evaluaron cada uno de los ítems de los instrumentos presentados en el estudio valorando que estos se encuentren en concordancia con el contenido de las variables que se desea medir evaluando cada uno de los ítems según criterio de estructura, suficiencia, pertinencia, coherencia y vigencia de los ítems planteados en los instrumentos brindando su opinión sobre cada uno de los ítems en el formato de validación correspondiente.

Luego se realizó el contraste de las opiniones brindadas por los jueces expertos en el proceso de validación realizando los reajustes correspondientes según las sugerencias brindadas por alguno de ellos para finalmente establecer la totalidad de ellos que ambos instrumentos eran adecuados para medir las variables de análisis considerándolos como aplicables, adjuntándose las constancias de validación en el anexo 5 de este y siendo sus opiniones de aplicabilidad resumidas en el siguiente cuadro de resumen:

Validez por juicio de expertos

Nº	Datos del experto(a)	Cuestionario de determinantes de riesgo de EDAs	Cuestionario de valoración de características clínicas de las EDAs
1	Lic. Ludmer Aguirre Liberato	Aplicable	Aplicable
2	Lic. Celia Pulido León	Aplicable	Aplicable
3	Lic. Yudith Evaristo Yrigoin	Aplicable	Aplicable
4	Med. Ana Morales Ávalos	Aplicable	Aplicable
5	Dr. Enrique Castro y Céspedes.	Aplicable	Aplicable

Fuente: Constancias de validación

❖ Validez de respuesta

Se realizó mediante la aplicación de la primera encuesta piloto efectuado el 5 de mayo del 2019 en 5 madres de niños menores de 5 años que fueron encuestadas en la ciudad de Huánuco, con la finalidad de analizar el grado de comprensión en las preguntas planteadas en los instrumentos, valorando también que los ítems estén adecuadamente formulados según el nivel sociocultural de la muestra de estudio.

Posteriormente se realizó una segunda prueba piloto en una muestra no probabilística de 15 madres ajenas a la muestra de análisis quienes tuvieron características similares a la población de estudio a los cuales se aplicó los instrumentos de medición siguiendo cada uno de los protocolos propuestos en el plan de prueba piloto, desarrollándose esta actividad sin mayores complicaciones y al término de la misma se evaluó los indicadores de la prueba piloto obteniéndose porcentajes satisfactorios en la tasa de participación (100%), tasa de respuesta (93,3%) y la tasa de respuesta por ítems (95,6%) siendo aplicados los instrumentos en un tiempo promedio de 40 minutos por cada persona participante de la prueba piloto.

❖ **Confiabilidad de instrumentos**

La confiabilidad de los instrumentos se realizó representando las respuestas de los instrumentos aplicados en la prueba piloto en una base de datos en una hoja del programa Excel 2020 donde mediante la aplicación de las fórmulas estadísticas pertinentes y el uso del coeficiente consistencia interna de KR 20 de Kuder Richardson se obtuvo un valor de confiabilidad de 0,71 para el “Cuestionario de determinantes de riesgo de EDAs” y de 0,74 para el “Cuestionario de valoración de características clínicas de las EDAs”, resultados que demostraron una aceptable confiabilidad estadística y validan su aplicación en la ejecución del estudio para una medición idónea de las variables de análisis.

d) Recolección de datos

El proceso de ejecución del estudio se efectuó realizando secuencialmente las siguientes actividades:

Planificación del trabajo de campo

Este proceso inicio elaborando un plan de trabajo donde se realizó la delimitación de todas las actividades a desarrollar en el plan de trabajo de campo, asignando las funciones de cada integrante del equipo de investigación y estableciendo el cronograma de actividades comprendidas en el estudio.

Trámites de autorización

Esta etapa se realizó presentando un oficio al director de la Microred Ambo donde se pidió el permiso correspondiente para la realización del estudio (Anexo 6); que fue aceptado mediante documento de autorización institucional correspondiente,

Coordinación administrativa

En esta etapa se realizó una reunión de coordinación con los especialistas y el personal del área niño de la Microred Ambo para precisar los objetivos del estudio y solicitar el padrón nominado de niños menores de cinco años de la localidad de Huancapata para la identificación de la muestra de análisis, seguidamente se gestionó la dotación de recursos y materiales necesarios para la ejecución del trabajo de campo; concretándose también la colaboración de 13 encuestadores para la aplicación de instrumentos de medición.

Capacitación

En esta etapa se brindó capacitación a todos los encuestadores sobre los procesos a realizar durante el periodo de ejecución del estudio y aplicación de instrumentos, realizándose esta actividad por espacio de tres días y programándose la fecha de inicio de recolección de datos.

Aplicación de los instrumentos

Esta etapa se realizó a partir del 10 de junio del 2019 en la que los encuestadores debidamente uniformados y acreditados ingresaron al Centro Poblado de Huancapata y posteriormente se fueron apersonando a los hogares de las madres de los niños menores de cinco años, donde explicaron a las madres el objetivo del estudio haciéndoles firmar el consentimiento informado para acreditar su participación voluntaria en el estudio.

Posteriormente realizaron la aplicación de los instrumentos de investigación a las madres en un tiempo promedio de 40 minutos por cada una de ellas, cerciorándose que todas las preguntas sean respondidas completamente y al término de ello se agradeció por la colaboración brindada y prosiguieron aplicando los instrumentos hasta completar la totalidad de la muestra de análisis, dándose por finalizado el trabajo de campo el 15 de julio del 2019.

3.3.2. PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS

a) Control de datos

En esta etapa se realizó el control de calidad de los instrumentos aplicados en el estudio verificando que todos ellos cumplan con los requisitos necesarios para un adecuado procesamiento de los datos recolectados en la ejecución del trabajo de campo.

b) Codificación de datos

Luego de realizar el control de calidad respectivo se asignaron códigos numéricos a cada una de las respuestas identificadas en los instrumentos investigación, consolidándose ellas en la base de datos del informe de tesis (Anexo 8)

c) Procesamiento de los datos

El procesamiento de la base de datos del estudio se realizó con el programa SPSS. 25.0

d) Presentación de datos

La información que fue obtenida en el procesamiento de datos fue procesada en tablas académicas siguiendo los parámetros establecidos en las normativas vigentes.

3.3.3. PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

a) Análisis descriptivo

Este análisis se realizó aplicando las medidas descriptivas de frecuencias y proporciones que fueron interpretados según el marco conceptual correspondiente a las determinantes de riesgo asociadas a las EDAs en la población infantil.

b) Análisis inferencial

Las hipótesis de estudio fueron comprobadas aplicando los cinco pasos del ritual de significancia estadística:

Formulación de hipótesis

Ha: Existe relación entre las determinantes de riesgo y las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata, Ambo- Huánuco 2019.

Ho: No existe relación entre las determinantes de riesgo y las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata, Ambo- Huánuco 2019.

Establecimiento del margen de error

En este estudio se estableció un margen de error estadístico del 5% ($p = 0,05$) con un intervalo de confianza del 96% ($Z = 1,96$).

Elección de la prueba estadística

El estadístico utilizado para el contraste de las hipótesis planteadas en el estudio fue el Chi Cuadrado de Independencia por la naturaleza cualitativa nominal de las variables de estudio.

Lectura de valor p calculado

Fue el valor de significancia obtenido después del procesamiento estadístico de resultados con el Programa SPSS. 25.0 para Windows.

Toma de decisiones estadísticas

Se realizó en base a los siguientes criterios de valoración: si el valor de significancia observado fue menor del 5% ($p < 0,05$) se aceptó la hipótesis de investigación y se rechazó la hipótesis nula; y en contraste cuando el valor p fue mayor que 5% ($p > 0,05$) se aceptó la hipótesis nula y se rechazó la hipótesis de investigación; este proceso permitió establecer las conclusiones del estudio.

3.4. ASPECTOS ÉTICOS

En el componente ético de la investigación se destaca que se receptaron los preceptos bioéticos establecidos en el Código de Helsinki, asimismo previo a la aplicación de instrumentos se consideró la aceptación del consentimiento informado físico, que fue firmado por cada madre responsable del niño evaluado; asimismo se consideró la aplicación del principio de beneficencia por el cual en el estudio se garantizó el bienestar de las madres participantes del trabajo de campo.

También se aplicó el principio de no maleficencia por medio del cual se evitó causar daños innecesarios en las madres que formaron parte del estudio, manejando la información recolectada con absoluta confidencialidad y con fines exclusivos de investigación; proporcionando un trato equitativo e imparcial a las madres participantes y cumpliendo una conducta responsable en investigación en todas las fases del presente estudio.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS

Tabla 1. Características demográficas de los niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata Ambo – Huánuco 2019

Características demográficas de los niños	n = 101	
	fi	%
Grupo de edad en meses		
1 a 12	14	13,9
13 a 24	38	37,6
25 a 36	25	24,8
37 a 48	21	20,8
49 a 60	3	3,0
Género		
Masculino	45	44,6
Femenino	56	55,4

En cuanto a la evaluación de las características demográficas de los niños en estudio se identificó que cerca de la tercera parte de ellos tuvieron 13 a 24 meses, predominando los niños que fueron del género femenino.

Tabla 2. Características demográficas de las madres de los niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata Ambo – Huánuco 2019

Características demográficas de las madres de los niños	n = 101	
	fi	%
Grupo de edad		
Adolescente (18-19)	7	6,9
Adulto joven (20-39)	84	83,2
Adulto medio (40 a más)	10	9,9
Zona de procedencia		
Rural	89	88,1
Urbano	11	10,9
Urbano marginal	1	1,0
Tiempo de permanencia en la zona		
6 meses	16	15,8
1 año	15	14,9
2 años	19	18,8
Más de 3 años	51	50,5

En cuanto a las características demográficas de las madres se halló que predominaron las madres jóvenes que tuvieron entre 20 y 39 años, procediendo mayoritariamente de zonas rurales y que tuvieron más de 3 años de procedencia en la zona.

Tabla 3. Características sociales de las madres de los niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata Ambo – Huánuco 2019

Características sociales de las madres de los niños	n= 101	
	fi	%
Estado civil		
Soltera	10	9,9
Conviviente	24	23,8
Casada	63	62,4
Divorciada	4	4,0
Religión que profesa		
Católico	61	60,4
Evangélico	35	34,7
Mormón	1	1,0
Otros	4	4,0
Grado de escolaridad		
Sin estudios	11	10,9
Primaria incompleta	25	24,8
Primaria completa	23	22,8
Secundaria incompleta	17	16,8
Secundaria completa	12	11,9
Superior técnico	8	7,9
Superior universitario	5	5,0
Ocupación		
Ama de casa	80	79,2
Agricultora	5	5,0
Estudiante	4	4,0
Empleada doméstica	1	1,0
Obrera	5	5,0
Otros	6	5,9

En cuanto a la evaluación de las características sociales de las madres de los niños menores de cinco años se halló que la mayoría de ellas estuvieron casadas, profesando en mayor proporción la religión católica; siendo mayoritarios los que tuvieron primaria incompleta y sobresaliendo las que fueron amas de casa.

Tabla 4. Características informativas de las madres de los niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata Ambo – Huánuco 2019

Características informativas	n= 101	
	fi	%
Tenencia de seguro		
Sí	98	97,0
No	3	3,0
Controles CRED		
Sí	95	94,1
No	6	5,9
Tratamiento complementario ante la presencia de diarrea		
Plantas medicinales	54	53,5
Suero casero	28	27,7
Emplastos	2	2,0
Pastillas	9	8,9
Rituales	8	7,9
Automedicación con antibióticos en presencia de diarrea		
Sí	35	34,7
No	66	65,3
Lugar de tratamiento en presencia de diarrea		
Establecimiento de salud	83	82,2
Farmacia.	17	16,8
Familiares	1	1,0
Presencia de enfermedad con diagnostico medico		
Sí	72	71,3
No	29	28,7
Tipo de enfermedad		
Infección Respiratoria aguda (IRA)	37	36,6
Enfermedad diarreica Aguda (EDA)	4	4,0
Anemia	3	3,0
Varicela	28	27,7
Tiempo de presencia de la enfermedad		
1 a 3 días	20	19,8
7 días	70	69,3
14 días	11	10,9

En cuanto a los datos informativos de las madres participantes del estudio se encontró que una alta proporción de ellas tuvieron seguro de salud, sobresaliendo las que llevan a sus niños a los controles CRED, que utilizan plantas medicinales para el tratamiento de la diarrea y no utilizaban antibióticos para automedicarse en episodios diarreicos, apreciándose también que las enfermedades más frecuentes en los niños fueron las IRAs que mayormente tuvieron un tiempo promedio de enfermedad de siete días.

Tabla 5. Determinantes cognoscitivas en las Enfermedades Diarreicas Agudas en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata, Ambo – Huánuco 2019

Determinantes cognoscitivas	n= 101			
	Sí		No	
	fi	%	fi	%
Desconoce el concepto de la enfermedad Diarreica Aguda	4	4,0	97	96,0
Desconoce las causas	4	4,0	97	96,0
Desconoce las consecuencias	14	13,9	87	86,1
Desconoce las medidas de prevención	3	3,0	98	97,0

En cuanto a la valoración de las determinantes cognoscitivas en las EDAs en los niños se identificó que predominaron las madres que desconocían sobre el concepto de las EDAs, prevaleciendo también que las que no conocían sobre las causas de esta enfermedad y sus consecuencias, siendo sobresalientes las madres que desconocían sobre la prevención de la enfermedad.

Tabla 6. Determinantes culturales en las Enfermedades Diarreicas Agudas en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata, Ambo – Huánuco 2019

Determinantes culturales	n= 101			
	Sí		No	
	fi	%	fi	%
Incumplimiento de la lactancia materna exclusiva	50	49,5	51	50,5
Incumplimiento de la lactancia materna	78	77,2	23	22,8
Inicio inadecuado de la alimentación complementaria	29	28,7	72	71,3

En cuanto a las determinantes culturales de las enfermedades diarreicas agudas se apreció que la mayoría de las madres incumplió con la LME, predominando también las madres que incumplen con la lactancia y materna y cerca de la cuarta parte de ellas tuvieron un inicio inadecuado de la alimentación complementaria.

Tabla 7. Determinantes biológicas en las Enfermedades Diarreicas Agudas en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata, Ambo – Huánuco 2019

Determinantes biológicas	n= 101			
	Sí		No	
	fi	%	fi	%
Vacunación incompleta	9	8,9	92	91,1
Presencia de parasitosis	34	33,7	67	66,3
Dosis incompleta de la vacuna Rotavirus	19	18,8	82	81,2

En cuanto a la evaluación de las determinantes biológicas en las EDAs se halló que la mayoría de las madres tuvieron un ingreso económico inferior al sueldo básico, apreciándose que aproximadamente la tercera parte de los niños tuvieron parasitosis; además se halló que cerca de la quinta parte de ellos tuvieron incompleta las dosis de la vacuna contra el rotavirus y una proporción minoritaria presentaron vacunación incompleta.

Tabla 8. Determinantes hábitos de higiene en las Enfermedades Diarreicas Agudas en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata, Ambo – Huánuco 2019

Determinantes hábitos de higiene	n= 101			
	Sí		No	
	fi	%	fi	%
Insumo inadecuado para el lavado de manos	64	63,4	37	36,6
Evita mantener las uñas cortas y limpias	36	35,6	65	64,4
Evita lavar los juguetes del niño	34	33,7	67	66,3
Consumo de alimentos que han caído al suelo	36	35,6	65	64,4
Camina descalzo	46	45,5	55	54,5

En cuanto a la evaluación de los determinantes hábitos de higiene en las EDAs se encontró que la mayoría de los niños evaluados tuvieron insumos inadecuados para el lavado de manos, apreciándose también que cerca de la mitad de los niños tenían la costumbre de caminar descalzo, identificándose también que cerca de la tercera parte de ellos evitaban mantener las uñas cortas, consumían alimentos que se habían caído al suelo y evitaban lavar los juguetes de los niños.

Tabla 9. Determinantes saneamiento básico en las Enfermedades Diarreicas Agudas en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata, Ambo – Huánuco 2019

Determinantes saneamiento básico	n= 101			
	Sí		No	
	fi	%	fi	%
Ausencia de agua potable en su vivienda	69	68,3	32	31,7
Almacenamiento de agua en recipientes sin tapa	4	4,0	97	96,0
Consumo de agua sin hervir	11	10,9	90	89,1
Ausencia de desagüe	70	69,3	31	30,7
Evita eliminar la basura en el carro recolector	67	66,3	34	33,7

En cuanto a la evaluación de las determinantes de saneamiento básico en las EDAs se evidenció que la mayoría de los hogares de los niños menores de cinco años no tienen desagüe, sobresaliendo también los que evitaban eliminar la basura en el carro recolector y no tenían agua en su vivienda; en menor porcentaje se ubicaron los niños que consumían agua sin hervir y los que almacenaban agua en recipientes sin tapas.

Tabla 10. Determinantes familiares en las Enfermedades Diarreicas Agudas en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata, Ambo – Huánuco 2019

Determinantes familiares	n= 101			
	Sí		No	
	fi	%	fi	%
Tener más de 3 hijos	15	14,9	86	85,1
Ausencia de una familia nuclear	21	20,8	80	79,2
Ausencia de un jefe de familia	72	71,3	29	28,7
Vivienda con menos de tres habitaciones	10	9,9	91	90,1
Más de dos personas que duermen en una cama	33	32,7	68	67,3

En cuanto a la evaluación de las determinantes familiares en las EDAs se identificó que en la mayoría de los hogares hubo ausencia de los jefes de familia, apreciándose también que en la tercera parte de hogares dormían más de dos personas en una cama, identificándose que la parte de ellos no tenían una familia nuclear y una proporción minoritaria de madres tenían más de tres hijos.

Tabla 11. Determinantes presencia de animales domésticos en las Enfermedades Diarreicas Agudas en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata, Ambo – Huánuco 2019

Determinantes presencia de animales domésticos	n= 101			
	Sí		No	
	fi	%	fi	%
Crianza de animales domésticos	74	73,3	27	26,7
Crianza de animales domésticos dentro de la casa	10	9,9	91	90,1
Crianza de animales domésticos con parásitos	77	76,2	24	23,8

En cuanto a la evaluación de las determinantes presencia de animales domésticos en las EDAs se identificó que la mayoría criaba animales domésticos, prevaleciendo los que crían animales domésticos con parásitos y cerca de la décima parte de ellas criaban animales domésticos en su hogar.

Tabla 12. Descripción de los episodios de las Enfermedades Diarreicas Agudas en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata, Ambo – Huánuco 2019

Episodios de las EDAS	n= 64	
	fi	%
Número de episodios en los últimos tres meses		
Una vez al mes	32	50,0
Dos veces al mes	30	46,9
Tres veces al mes	2	3,1
Número de deposiciones al día		
3 veces al día	44	68,8
Más de 3 veces al día	20	31,3
Características de las deposiciones		
Deposiciones líquidas acuosas frecuentes y abundantes	36	56,3
Deposiciones sin sangre ni pus	12	18,8
Deposiciones con sangre	9	14,1
Otros	7	10,9
Signos y síntomas		
Boca, lengua, labios, piel seca y ojos hundidos	16	25,0
Deshidratación	18	28,1
Más de 3 deposiciones al día con sangre, moco y pus	8	12,5
Pérdida de apetito	5	7,8
Malestar general	2	3,1
Fiebre y vómitos	12	18,8
Otros	3	4,7

En cuanto a la descripción de las características de los episodios de EDAs en los niños menores de cinco años se evidenció que la mayoría de los niños tuvieron un episodio de EDA al mes, sobresaliendo los que realizaban más de tres episodios de EDAS; en cuanto a las características de las deposiciones se apreció que estas fueron líquidas, acuosas frecuentes y abundantes; teniendo también una proporción predominante de ellos signos de deshidratación

Tabla 13. Descripción de la presencia de las Enfermedades Diarreicas Agudas en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata, Ambo – Huánuco 2019

Presencia de las EDAS	n= 101	
	fi	%
Si	64	63,4
No	37	36,6

En cuanto a la presencia de EDAs en niños menores de cinco años de la localidad de Huancapata se observó que una proporción predominante de 63,4% (64) de niños evaluados tuvieron episodios de EDAs en los últimos tres meses y 33,6% (37) restante no tuvieron episodios de EDAs en este periodo de tiempo.

4.2. CONTRASTACIÓN Y PRUEBA DE HIPÓTESIS.

Tabla 14. Relación de las determinantes cognoscitivas a las Enfermedades Diarreicas Agudas en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata, Ambo – Huánuco 2019

Determinantes cognoscitivas	Variables	n= 101				X²	p-valor
		Presencia reciente de EDAs					
		Si		No			
		fi	%	fi	%		
Desconoce el concepto de la enfermedad Diarreica Aguda	Si	2	2,0	2	2,0	0,321	0,467
	No	62	61,4	35	34,7		
Desconoce las causas	Si	2	2,0	2	2,0	0,321	0,467
	No	62	61,4	35	34,7		
Desconoce las consecuencias	Si	9	8,9	5	5,0	0,006	0,595
	No	55	54,5	32	31,7		
Desconoce la prevención	Si	2	2,0	1	1,0	0,015	0,698
	No	62	61,4	36	35,6		

En cuanto a la relación de las determinantes cognoscitivas que se asociaron a las EDAs en los niños menores se observó que la aplicación del contraste de hipótesis con la prueba del Chi Cuadrado evidenció que las determinantes cognoscitivas evaluadas no fueron significativas para la presencia de EDAs en la muestra de estudio.

Tabla 15. Relación de las determinantes culturales a las Enfermedades Diarreicas Agudas en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata, Ambo – Huánuco 2019

Determinantes culturales	Variables	n= 101				X ²	p-valor
		Presencia reciente de EDAs					
		Si		No			
		fi	%	fi	%		
Incumplimiento de la lactancia materna exclusiva	Si	34	33,7	16	15,8	0,916	0,227
	No	30	29,7	21	20,8		
Incumplimiento de la lactancia materna	Si	46	45,5	32	31,7	2,846	0,072
	No	18	17,8	5	5,0		
Inicio inadecuado de la alimentación complementaria	Si	19	18,8	10	9,9	0,081	0,481
	No	45	44,6	27	26,7		

Respecto a la relación de las determinantes culturales asociadas a las EDAs en los niños menores de cinco años con el estadístico de contraste del Chi Cuadrado de Independencia se identificó que las determinantes culturales no fueron significativas para la presencia de EDAs en la muestra de estudio.

Tabla 16. Relación de las determinantes biológicas a las Enfermedades Diarreicas Agudas en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata, Ambo – Huánuco 2019

Determinantes biológicos	Variables	n= 101				X²	p-valor
		Presencia reciente de EDAs					
		Si		No			
		fi	%	fi	%		
Vacunación incompleta	Si	5	5,0	4	4,0	0,260	0,431
	No	59	58,4	33	32,7		
Presencia de parasitosis	Si	18	17,8	16	15,8	2,400	0,092
	No	46	45,5	21	20,8		
Dosis incompleta de la vacuna Rotavirus	Si	15	14,9	4	4,0	2,447	0,094
	No	49	48,5	33	32,7		

En cuanto a la relación de las determinantes biológicas a las EDAs en los niños menores de cinco años con estadístico de contraste del Chi Cuadrado de Independencia se identificó que las determinantes biológicas no resultaron significativas para la presencia de EDAs en la muestra de estudio.

Tabla 17. Relación de los determinantes hábitos de higiene asociados a las Enfermedades Diarreicas Agudas en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata, Ambo – Huánuco 2019

Determinantes hábitos de higiene	Variables	n= 101				X²	OR	p- valor
		Presencia reciente de EDAs						
		Si		No				
		fi	%	fi	%			
Insumo inadecuado para el lavado de manos	Si	45	44,6	19	18,8	3,631	2,244	0,046
	No	19	18,8	18	17,8			
Evita mantener las uñas cortas y limpias	Si	26	25,7	10	9,9	1,890	1,847	0,123
	No	38	37,6	27	26,7			
Evita lavar los juguetes del niño	Si	27	26,7	7	6,9	5,684	3,127	0,014
	No	37	36,6	30	29,7			
Consumo de alimentos que han caído al suelo	Si	24	23,8	12	11,9	0,262	1,250	0,385
	No	40	39,6	25	24,8			
Camina descalzo	Si	27	26,7	19	18,8	0,794	0,691	0,247
	No	37	36,6	18	17,8			

En cuanto a la relación de los determinantes hábitos de higiene a las EDAs en los niños menores de cinco años con la prueba del Chi Cuadrado se identificó que las determinantes insumo inadecuado para el lavado de manos [$X^2 = 3,631$; $p = 0,046$] y evita lavar los juguetes del niño [$X^2 = 5,684$; $p = 0,014$] fueron las determinantes que resultaron significativas para la presencia de las EDAs en la población infantil.

En cuanto a la probabilidad de riesgo de los determinantes hábitos de higiene se encontró que evitar lavar los juguetes fue la determinante que mayor riesgo presentó para la presencia de EDAs en los niños menores de cinco años.

Tabla 18. Relación de las determinantes saneamiento básico asociados a las Enfermedades Diarreicas Agudas en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata, Ambo – Huánuco 2019

Determinantes saneamiento básico	Variables	n= 101				χ²	p-valor
		Presencia reciente de EDAs					
		Si		No			
		fi	%	fi	%		
Ausencia de agua potable en su vivienda	Si	43	42,6	26	25,7	0,103	0,464
	No	21	20,8	11	10,9		
Almacenamiento de agua en recipientes sin tapa	Si	2	2,0	2	2,0	0,312	0,467
	No	62	61,4	35	34,7		
Consumo de agua sin hervir	Si	7	6,9	4	4,0	0,000	0,630
	No	57	56,4	33	32,7		
Ausencia de desagüe	Si	42	41,6	28	27,7	1,113	0,204
	No	22	21,8	9	8,9		
Evita eliminar la basura en el carro recolector	Si	42	41,6	25	24,8	0,040	0,510
	No	22	21,8	12	11,9		

Al realizar la relación de las determinantes de saneamiento básico a las EDAs en los niños menores de cinco años con el estadístico no paramétrico del Chi Cuadrado de Independencia se identificó que las determinantes de saneamiento básico no resultaron significativas para la presencia de EDAs en los niños participantes de la investigación.

Tabla 19. Relación de las determinantes familiares asociadas a las Enfermedades Diarreicas Agudas en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata, Ambo – Huánuco 2019

Determinantes familiares	Variables	n= 101				X ²	p-valor
		Presencia reciente de EDAs					
		Si		No			
		fi	%	fi	%		
Tener más de 3 hijos	Si	10	9,9	5	5,0	0,083	0,509
	No	54	53,5	32	31,7		
Ausencia de una familia nuclear	Si	11	10,9	10	9,9	1,378	0,178
	No	53	52,5	27	26,7		
Ausencia de un jefe de familia	Si	44	43,6	28	27,7	0,549	0,307
	No	20	19,8	9	8,9		
Vivienda con menos de tres habitaciones	Si	8	7,9	2	2,0	1,323	0,214
	No	56	55,4	35	34,7		
Más de dos personas que duermen en una cama	Si	24	23,8	9	8,9	1,850	0,127
	No	40	39,6	28	27,7		

Al corroborar la relación de las determinantes familiares a las EDAs en los niños menores de cinco años con la prueba del Chi Cuadrada se encontró que las determinantes familiares no fueron significativas para la presencia de EDAs en los niños participantes del estudio.

Tabla 20. Relación de las determinantes presencia de animales domestico a las Enfermedades Diarreicas Agudas en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata, Ambo – Huánuco 2019

Determinantes presencia de animales domésticos	Variables	n= 101				X ²	p-valor
		Presencia reciente de EDAs					
		Si		No			
		fi	%	fi	%		
Crianza de animales domésticos	Si	47	46,5	27	26,7	0,003	0,568
	No	17	16,8	10	9,9		
Crianza de animales domésticos dentro de la casa	Si	7	3,9	3	3,0	0,210	0,466
	No	57	56,4	34	33,7		
Crianza de animales domésticos con parásitos	Si	52	51,5	25	24,8	2,423	0,095
	No	12	11,9	12	11,9		

En cuanto a la relación de las determinantes presencia de animales domésticos a las EDAs en los niños menores de cinco realizado con la prueba del Chi Cuadrado evidenció que las determinantes presencia de animales doméstico no fueron significativas para la presencia de EDAs en la población infantil.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1. CONTRASTACIÓN DE RESULTADOS

En esta investigación se identificó que los hábitos de higiene fueron las únicas determinantes de riesgo que se relacionaron con la presencia de EDAs en los niños menores de cinco años de la localidad de Huancapata; identificándose que en una primera etapa los insumos inadecuados para el lavado de manos representaron una determinante de riesgo relacionada a la presencia de EDAs en la población infantil.

Estos reportes estuvieron respaldados por los postulados establecidos en el modelo del autocuidado de Dorotea Orem donde se explica que una de las funciones principales de los profesionales de Enfermería es ayudar a que las personas realicen actividades de autocuidado que le permiten conservar la vida y su estado de salud, ayudándolos a recuperarse de su enfermedad o en su defecto afrontar las consecuencias derivadas de la presencia de una patología y según Vega et al⁴⁹ consideran al entorno como los factores biológicos, físicos, sociales y químicos, de tipo familiar o comunitario que afectan el estado de salud de las personas.

En esta misma línea, Cano⁵⁰ señala que la teoría del entorno físico propuesto por Florence Nightingale estandariza que las influencias o condiciones externas afectan la calidad de vida de las personas favoreciendo que se desarrollen diversas enfermedades; y además Zarate⁵¹ afirma que el modelo de creencias de salud propuesto por Rosenstock tiende a describir la realización de las conductas preventivas de la salud, señalando que estas se encuentran influenciadas por sus percepciones personales, las determinantes modificantes denominadas como amenazas percibidas y la posibilidad de realizar una determinada reacción.

Asimismo, Sánchez⁵² manifiesta que la teoría cognoscitiva social de Bandura tiende a establecer que las personas o seres humanos no solo aprenden por motivación propia sino también apreciando u observando los

comportamientos que realizan otras personas y que los resultados de estas conductas que brindarán mejoras importantes para la salud de la población; enfatizando que estos aspectos aluden que la salud de las personas se encuentra influenciada por la presencia de diversos factores determinantes, que incluyen la realización de conductas saludables o no saludables las cuales dependen únicamente de cada persona y de las diversas determinantes que se constituyen en factores perpetuadores y precipitantes del proceso salud – enfermedad.

Respecto a los estudios que concuerdan con los resultados de esta investigación, encontramos a la investigación de Aldas⁵³ quien identificó que tanto los padres como los cuidadores de los niños no aplicaban las medidas o hábitos higiénicos tanto en la higienización de manos, preparación de alimentos y proceso de esterilización del biberón.

Por su parte, Rodríguez et al⁵⁴ señalan que los hábitos adecuados de higiene como el lavado de manos con agua y jabón representa la estrategia más relevante de prevención y control epidemiológico de las EDAs, al respecto entidades como el MINSA establecen que la higienización de manos con agua y jabón tiene la capacidad de eliminar más de un 80% de microbios, virus o bacterias causantes de diversas patologías, permitiendo además la remoción mecánica de la suciedad que se atribuye a un riesgo elevado de presencia de EDAs.

Asimismo, Domínguez y Bravo⁴³ también encontraron que la deficiencia del lavado de manos y la falta de insumos para la realización de este procedimiento fue una determinante de riesgo asociada a la presencia de EDAs en los niños(as) y también La Cruz et al⁵⁵ establecieron que las condiciones de saneamiento básico y la promoción de hábitos saludables de higiene pueden contribuir a la reducción de casos de EDAs en la población infantil.

Del mismo modo los reportes de estudio mostraron que en un segundo momento se identificó que la falta de higiene de los juguetes que utiliza el niño(a) representó una determinante de riesgo que tuvo relación significativa

con las EDAs en los niños menores de cinco años en estudio; siendo ello aproximado al estudio realizado por Myers⁵⁶ quien identificó que la transmisión de los virus causantes de episodios diarreicos puede ser realizado a través de las manos y juguetes contaminados.

Al respecto, Hernán⁵⁷ indicó que los episodios de EDAs fueron más frecuentes en niños cuyas madres no lavaban sus juguetes; también Granera⁵⁸ manifestó que la mayoría de los niños hospitalizados por EDAs manifestaron que no efectuaban el lavado de juguetes porque les quitaban mucho tiempo, enfatizando también que los juguetes tienden a ser mayoritariamente de plástico y muchas veces los niños de costumbre de introducirlo en su boca favoreciendo el contagio de las EDAs.

Lama y Castro⁵⁹ sostienen que la higiene de los juguetes de los niños se debe realizar de forma diaria, pues estos se constituyen en potenciales fuentes transmisoras de EDAs, debido a que los niños casi siempre están en contacto con sus juguetes y es común que se lo lleven a la boca con frecuencia; y finalmente Ochoa⁶⁰ señala que muchas veces los juguetes de los niños están en contacto materiales fecales de los niños y papeles favoreciendo en una fuente potencial de riesgo para la presencia de EDAs,

En este sentido, se resalta que este estudio tuvo como fortalezas que se encuestó a una proporción mayoritaria de madres de niños menores de cinco años, cumpliendo con criterios estandarizados en la selección de participantes del estudio y contando con una proporción importante de encuestadores que contribuyeron a una adecuada ejecución del trabajo de campo y aplicando un instrumento que cumplió con criterios de validez y confiabilidad estadística para la medición idónea de las variables de estudio.

En cuanto a las limitaciones de la investigación estas estuvieron relacionadas con el diseño relacional propuesto para su proceso de realización que únicamente permitió analizar relaciones asociativas entre las variables sin establecer relaciones de causa – efecto entre ello no permitiendo demostrar el grado de influencia de las determinante de riesgo analizadas en la presencia de EDAs en la población menor de cinco años, destacándose

también que se tuvieron algunas limitaciones para la aplicación de los instrumentos por la poca disponibilidad de tiempo y temor de algunas madres para participar del estudio que fueron subsanadas de manera pertinente.

Asimismo, se destaca que los resultados presentados en esta investigación no pueden ser extrapolables a otras realidades de estudio o grupos poblacionales porque únicamente son válidas para el contexto de - resalta que es importante que se continúen fortaleciendo las acciones preventivo-promocionales de la salud dirigidas al abordaje de las determinantes de higiene y la terapéutica oportuna de esta para evitar mayores complicaciones en la salud infantil , requiriéndose una mayor eficiencia en la formulación de políticas sanitarias que permitan un adecuado abordaje de las determinantes de riesgo de las EDAs y permitan una adecuada aplicación de las prácticas preventivas, haciendo que cada grupo familiar sea responsable de modo intelectual y colectivo de la salud de los niños en la primera infancia.

CONCLUSIONES

1. Existen determinantes de riesgo que se relacionaron con las EDAs en los niños menores de cinco años de la localidad de Huancapata, - Ambo, Huánuco, 2019 con una $p < 0,05$; siendo esta información significativa y aceptándose la hipótesis alterna en los resultados de este informe de investigación.
2. No se encontró relación entre las determinantes de riesgo cognoscitivas y las EDAs en los niños menores de cinco años de la localidad de Huancapata con una significancia $p > 0,05$; que permitió aceptar la hipótesis nula en todos los resultados de esta dimensión.
3. No se halló relación entre las determinantes de riesgo culturales y las EDAs en los niños menores de cinco años de la localidad de Huancapata con una significancia $p > 0,05$; aceptándose la hipótesis nula en todos los resultados de esta dimensión.
4. No se identificó relación entre las determinantes de riesgo biológicas y las EDAs en los niños menores de cinco años de la localidad de Huancapata con una significancia $p > 0,05$; aceptándose la hipótesis nula en todos los resultados de esta dimensión.
5. Se halló que las determinantes de hábitos de higiene que se relacionaron con las EDAs en los niños menores de cinco años de la localidad de Huancapata fueron los insumos inadecuados para el lavado de manos ($p = 0,046$) y la falta de lavado de los juguetes del niño ($p = 0,014$); aceptándose la hipótesis alterna en estos reportes de esta dimensión.
6. No se encontró relación entre las determinantes de riesgo de saneamiento básico y las EDAs en los niños menores de cinco años de la localidad de Huancapata con una significancia $p > 0,05$; que permitió aceptar la hipótesis nula en todos los resultados de esta dimensión.
7. No se halló relación entre las determinantes de riesgo familiares y las EDAs en los niños menores de cinco años de la localidad de Huancapata con una significancia $p > 0,05$; que permitió aceptar la hipótesis nula en todos los resultados de esta dimensión.

8. Y, por último, no se identificó relación entre las determinantes de riesgo crianza de animales y las EDAs en los niños menores de cinco años de la localidad de Huancapata con una significancia $p > 0,05$; siendo aceptada la hipótesis nula en todos los resultados de esta dimensión

RECOMENDACIONES

A las autoridades de la Diresa Huánuco

- Continuar fortaleciendo las actividades de promoción de la salud y de prevención de las EDAs orientados al abordaje de los determinantes hábitos de higiene y su tratamiento para evitar mayores complicaciones en la salud infantil.
- Innovar políticas educativas en salud, con enfoques modernos educativos e interactivos para promover la prevención de las EDAs en niños menores de cinco años.
- Realizar supervisiones permanentes a los centros y puestos de salud de la región Huánuco para verificar que el personal de salud difunda las medidas de prevención de EDAs en las madres de la población infantil, a través de las visitas domiciliarias

A la Microred Ambo

- Promover una mayor eficiencia en la aplicación de visitas domiciliarias sanitarias con enfoque de interculturalidad para fomentar la prevención de las EDAs en los niños menores de cinco años.
- Estimular el desarrollo de una cultura de salud que sea entendida como un derecho y un deber involucrando a la familia en el cuidado integral de los niños realizando acciones que fomente los hábitos saludables de higiene para prevenir las EDAs en la primera infancia.

A los profesionales de Enfermería del Centro de Salud Ambo.

- Realizar campañas integrales, articuladas bajo el enfoque de familias y viviendas saludables, que repercutan en el crecimiento y desarrollo saludable del niño.
- Brindar sesiones educativas, sociodramas y talleres informativos dirigidos a las madres de los niños menores de 5 años donde promueva la prevención de las EDAS en el contexto domiciliario.
- Realizar seguimiento continuo a los niños que presentan episodios frecuentes de EDAS para brindar el tratamiento oportuno y se brinde

educación sobre la importancia de los hábitos saludables de la higiene en la prevención de las EDAs.

A los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco

- Continuar realizando investigaciones sobre las determinantes de riesgo de las EDAs en niños, analizando variables como las condiciones de saneamiento básico para que se pueden plantear alternativas de afrontamiento de esta problemática en el contexto local y regional.
- Acudir a las diversas localidades de la ciudad de Huánuco para realizar actividades de responsabilidad social y educación sanitaria orientadas a sensibilizar a las madres sobre la importancia de la práctica del lavado de manos, desinfección de juguetes y otras actividades de higiene en la prevención de EDAs en la población infantil.
- Realizar investigaciones longitudinales donde se analice los impactos de las intervenciones educativas en la prevención de las EDAs en los niños.

A las madres de los niños menores de cinco años

- Promover la práctica del lavado de manos en su hogar asegurándose que tengan los insumos necesarios para que los niños y demás integrantes puedan realizar esta actividad y con ello prevenir la presencia de EDAs en el ámbito domiciliario.
- Realizar la limpieza y desinfección de los juguetes de los niños después de su uso como medida importante para la prevención de las EDAs en la población infantil.
- Incentivar que todos los miembros de su hogar mantengan hábitos saludables de higiene para prevenir las EDAs e infecciones parasitarias en los niños y demás integrantes del hogar.
- Participar de las sesiones educativas organizadas por el personal de salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ponce J, García M, Barriga N, Quiroz. Morbimortalidad producida por enfermedad diarreica. RECIMUNDO [Internet] 2019 [Consultado 2019 may 12]; 3(4): 212 – 232. Disponible en: <https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/660>
2. Povea H. La enfermedad diarreica aguda. Rev. Cubana Pedriátrica [Internet] 2019 Dic [Consultado 2019 may 13]; 91(4): e928 Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312019000400001&lng=es
3. Bajaan L. Factores de riesgos que influyen en enfermedades diarreicas agudas y su relación con la deshidratación en niños menores de 5 años, atendidos en el Centro de Salud de los Ángeles-Loreto en Quevedo, durante el segundo semestre del 2014 [Internet] Quevedo: Universidad Técnica Estatal de Quevedo; 2015 [Consultado 2019 may 13]. Disponible en: <https://repositorio.uteq.edu.ec/handle/43000/3364>
4. Mamani R, Alberca A, Anne C, Cajachagua M. Estrategias para disminuir diarreas parasitosis y anemia en menores de cinco años zona altoandina Perú. Horiz. sanitario [Internet] 2019 Dic [Consultado 2019 may 14];18(3): 307 – 317. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592019000300307&lng=es
5. Mariños C, Uchuya J, Medina J, Vidal A. Determinantes sociales de la enfermedad diarreica aguda, como identificar el riesgo y la protección para la intervención sanitaria multivalente en los niños menores de tres años en el Perú. Rev Perú Epidemiol. [Internet] 2019 Dic [Consultado 2019 may 14];18(3): 307 – 317. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2031/203132677005.pdf>
6. Hernández F, Rodríguez Z, Ferrer I, Trufero N.. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet] 2018 [Consultado 2019 may 15];16(2): 129 – 133. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252000000200004&lng=es
7. Piña C. Factores pronósticos de mortalidad por enfermedad diarreica aguda complicada en niños desnutridos. Panorama. Cuba y Salud. [Internet] 2018 [Consultado 2019 may 15];13(3): 58 – 64. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=90539>
8. Herrera I, Fabiani N, Espejo N. Factores de riesgo para enfermedad diarreica aguda con deshidratación grave en pacientes de 2 meses a 5 años. Rev. bol. Ped. [Internet] 2014 [Consultado 2019 may 16]; 53(2): 65-70 Disponible en:

http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-06752014000200002&lng=es

9. Alparo I, Fabiani N, Espejo N. Factores de riesgo para enfermedad diarreica aguda con deshidratación grave en pacientes de 2 meses a 5 años. Rev. bol. Ped. [Internet] 2014 [Consultado 2019 may 17] Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-06752014000200002&lng=es
10. Arévalo R, Arévalo D, Villarroel C, Fernández I, Espinoza G. Enfermedad Intestinal Infecciosa (DIARREA). Rev. Méd. La Paz [Internet] 2019 [Consultado 2019 may 16]; 25(1): 73-85 Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582019000100011&lng=es
11. Organización Mundial de la Salud. Enfermedades diarreicas [Internet] Ginebra: OMS; 2017 [Consultado 2019 may 16] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>
12. Sánchez N. Factores protectores y de riesgo relacionados con las enfermedades diarreicas agudas en niños de 1 a 3 años de la Zona 7 del Ecuador. [Internet] Quevedo: Universidad Técnica Estatal de Quevedo; 2015 [Consultado 2019 may 13]. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/18376/1/TESIS%20NANCY%20BIBLIOTECA.pdf>
13. Ministerio de Salud. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Número de episodios de diarreas agudas, Perú 2015 a 2020 [Internet] Lima: MINSA; 2020 [Consultado 2019 may 13]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2020/SE17/edas.pdf>
14. Ministerio de Salud. Semana Epidemiológica 2019 Perú [Internet] Lima: MINSA; 2019 [Consultado 2019 may 13]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2019/49.pdf>
15. Herrera F, Comas A, Mascareñas H. Impacto de las enfermedades diarreicas agudas en América Latina. Rev Latin Infect Pediatr. [Internet] 2018 [Consultado 2019 may 16]; 31(1): 108 – 116. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=81873>
16. González E. Aguda, prolongada y persistente en niños y su diferencia de la diarrea crónica. MEDISAN [Internet] 2017 Sep; [Consultado 2019 may 16]; 21(9): 2047-2060. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017000900012&lng=es
17. Ministerio de Salud. Guía de prácticas clínica para el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad diarreicas aguda en el niño y niña.

[Internet] Lima: MINSA; 2017 [Consultado 2019 may 13]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/280848-guia-de-practica-clinica-para-el-diagnostico-y-tratamiento-de-la-enfermedad-diarreica-aguda-en-ninos-menores-de-cinco-anos>

18. Agudelo G. Factores de riesgo relacionados con las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años que asisten al Centro de Salud la Esperanza, Cantón Quevedo. [Internet] Ecuador: Universidad Técnica de Babahoyo; 2019.; [Consultado 2019 may 16] Disponible en: <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/6558/P-UTB-FCS-ENF-000145.pdf?sequence=1>
19. Jiménez R, Lechuga M, Lemus E. Determinantes de salud y ambientales asociadas a EDAs en niños de 1 a 4 años Cantón El Presidio Sonsonate [Internet] San Salvador: Universidad de El Salvador; 2017.; [Consultado 2019 may 16] Disponible en: <https://ri.ues.edu.sv/id/eprint/16788/>
20. Sánchez J. Determinantes socioculturales de las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años del C.S. el Bosque La Victoria. [Internet] Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2019 [Consultado 2019 may 16] Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/5963>
21. Lizama S. Factores asociados a la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años del centro poblado Km 50- Piura (Perú). 2018. [Internet] Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2019 [Consultado 2019 may 16] Disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/4749103>
22. Ormeño K. Factores de riesgo asociados a enfermedad diarreica aguda en menores de 5 años-Distrito los Aquijes. [Internet] Ica: Universidad Alas Peruanas; 2017 [Consultado 2019 may 13]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12990/4740>
23. Castro y Andamayo. Estudio diferencial de los principales factores de riesgo, asociado a la prevalencia de enfermedades diarreicas agudas “EDA” en niños menores de 5 años, en el Puesto de Salud Virgen del Rosario - Cerro de Pasco. [Internet] Cerro de Pasco – Perú: Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión; 2019. [Consultado 2019 may 13]. Disponible en: <http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/98>
24. Justiniano K. Condiciones higiénico-sanitarias de la vivienda y su relación con las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 3 años de la localidad del Valle. [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2019. [Consultado 2019 may 13]. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/1981>
25. Valdivia P. La calidad del agua de consumo doméstico en relación con las Enfermedades Diarreicas Agudas en niños de 0 a 5 años en el Centro Poblado de Pachachupán. [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco;

2017. [Consultado 2019 may 13]. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/515>
26. Escobar M, García N. Conocimientos sobre la COVID-19 y el lavado de manos. Rev. Salud Pública [Internet] 2020 [Consultado 2019 may 13]; 22(3): 1 – 7. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v22n3/0124-0064-rsap-22-03-e203.pdf>
 27. Pereira N. Contribuciones de la Teoría Ambiental de Florence Nightingale a la prevención de la pandemia de COVID-19. Rev. Cub. Enf. [Internet] 2020 [Consultado 2019 may 13]; 36(2) Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3702/578>
 28. Amaro C. Florence Nightingale, la primera gran teórica de enfermería. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2004 Dic [Consultado 2019 may 13]; 20(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192004000300009&lng=es
 29. Prado L, González M, Paz N, Romero K. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. Rev. Med. Electron. [Internet]. 2014 [Consultado 2019 may 13]; 33(2): 835 – 845. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000600004&lng=es
 30. Arroyo D, Millones V. Relación entre el nivel de conocimiento y prácticas alimenticias de las madres para prevenir la anemia ferropénica en preescolares. [Internet] Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2021. [Consultado 2019 may 13] Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/17409>
 31. Organización Mundial de la Salud. Enfermedades diarreicas [Internet] Ginebra: OMS; 2017. Consultado 2019 may 13] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>
 32. Ministerio de Salud. ¿Qué es la enfermedad diarreica aguda (EDA)? [Internet] Lima: MINSA; 2019. [Consultado 2019 may 13] Disponible en: <https://www.gob.pe/21241-que-es-la-enfermedad-diarreica-aguda-eda>
 33. Povea E, Hevia D. La enfermedad diarreica aguda. Rev Cubana Pediatr [Internet]. 2019 Dic [Consultado 2019 may 13]; 91(4): e928. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312019000400001&lng=es
 34. Flórez I, Contreras J, Sierra J, Granados C, Lozano J, Tamayo M et al. Guía de Práctica Clínica de la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años. Diagnóstico y tratamiento. Pediatría. [Internet]. 2015 [Consultado 2019 may 13]; 48(2): 29 – 46. Disponible en:

<https://www.elsevier.es/es-revista-pediatria-213-articulo-guia-practica-clinica-enfermedad-diarreica-S0120491215000075>

35. Olaiz G, Gómez E, Juárez A, Vicuña F, Morales J, Carrasco O. Panorama histórico de la enfermedad diarreica aguda en México y el futuro de su prevención. *Rev. Salud Pública México*. [Internet]. 2019 [Consultado 2019 may 13]; 62(1). Disponible en: <https://www.scielo.org/article/spm/2020.v62n1/25-35/>.
36. Ortega y Ruiz .Determinantes de riesgo relacionado a enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata, Ambo-Huánuco. 2019;1:33–43. Available from: <https://investigacion.unitepc.edu.bo/revista/index.php/revista-unitepc/article/view/84/125>
37. Gonzales S. Carlos, Bada M. Carlos, Rojas G. Raúl, Bernaola A. Guillermo, Chávez B. Carlos. Guía de práctica clínica sobre el diagnóstico y tratamiento de la diarrea aguda infecciosa en pediatría Perú - 2011. *Rev. Gastroenterol. Perú* [Internet]. 2011 Jul [Consultado 2019 may 16]; 31(3): 258-277. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1022-51292011000300009&lng=es.
38. Organización Mundial de la Salud. Evaluación de riesgo. [Internet] Ginebra: OMS; 2017. Consultado 2019 may 13] Disponible en: <https://www.paho.org/es/deteccion-verificacion-evaluacion-riesgos-dve/evaluacion-riesgo>
39. Echemendía B. Definiciones acerca del riesgo y sus implicaciones. *Rev Cubana Hig Epidemiol* [Internet]. 2011 Dic [Consultado 2019 may 16]; 49(3): 470 – 481. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032011000300014&lng=es
40. Senado J. Los factores de riesgo. *Rev Cubana Med Gen Integr* [Internet]. 1999 Ago [Consultado 2019 may 16]; 15(4): 446 – 452. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251999000400018&lng=es.
41. Mariños C, Uchuya J, Medina J, Vidal M, Váldez W. Determinantes sociales de la enfermedad diarreica aguda, como identificar el riesgo y la protección para la intervención sanitaria multivalente en los niños menores de tres años en el Perú. *Revista Peruana de Epidemiología*. [Internet]. 2014 [Consultado 2019 may 16]; 18(1): 1 – 8. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2031/203132677005.pdf>
42. García L, Burón P, La Rosa Y, Martínez M. Factores de riesgo de las enfermedades diarreicas agudas en menores de 5 años. *Revista de Ciencias Médicas La Habana* [Internet] 2014 [Consultado 2019 may 16];

- 20(3). Disponible en:
<https://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/660/1111>
43. Cedeño C, González L, González N. Factores de riesgo asociados a la Enfermedad Diarreica Aguda en menores de un año. Bayamo 2011. Multimed [Internet] 2017 [Consultado 2019 may 16]; 19(3). Disponible en: <https://revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/349/495>
 44. Domínguez C, Bravo J. Prevalencia y factores asociados a la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años, el Valle, 2019. [Internet] Cuenca: Universidad de Cuenca; 2019 [Consultado 2019 may 13]. Disponible en:
<https://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/32645>
 45. Panduro J, Suárez M. Factores de riesgo que influyen en las EDAs en niños de seis meses a un año que acuden al Centro de Salud 9 de Octubre. [Internet] Pucallpa: Universidad Nacional de Pucallpa; 2017. Consultado 2019 may 13] Disponible en:
<http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/3608/ENFERMERIA-2017-JESSICAPANDURO-RESUMEN.pdf?sequence=1>
 46. Fuentes Z, Salazar O, Salazar M, Rodríguez O. Factores de riesgo de las enfermedades diarreicas agudas en menores de cinco años. AMC [Internet]. 2008 Abr [Consultado 2019 may 16]; 12(2). Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552008000200004&lng=es
 47. Acuña B, Obando M. Factores de riesgo de Enfermedad Diarreica Aguda en niños menores de cinco años atendidos en el Centro de Salud Paul Harris, José Leonardo Ortiz – Chiclayo 2015. [Internet] Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2015. [Consultado 2019 may 16]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/470>
 48. Amao G, Checca W. Factores de riesgo en enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Pilcopata. [Internet] Cusco: Universidad Nacional San Antonio de Abad del Cusco; 2019. [Consultado 2019 may 16]. Disponible en:
<https://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/20.500.12918/5421>
 49. Corvera D. Factores de riesgo en las enfermedades diarreicas agudas en los niños de 2 a 4 años del Asentamiento Humano Portada de Manchay - Ampliación Lima. [Internet] Lima: Universidad Alas Peruanas; 2018. [Consultado 2019 may 16]. Disponible en:
<https://civ.uap.edu.pe/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=52629>
 50. Vega O, González D, Escobar S. Teoría del déficit de autocuidado Interpretación desde los elementos conceptuales Revista Ciencia y Cuidado. [Internet] 2007; [Consultado 2019 may 16]; 4(4): 28 – 35. Disponible en:
<https://doaj.org/article/6e616e8d4583411e94b781be1ac416e3>

51. Cano A. Florence Nightingale. la primera gran teórica de enfermería. Revista cubana de enfermería. [Internet] 2004; [Consultado 2019 may 16]; 20(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192004000300009&lng=es:
52. Zárate C Determinantes sociales de la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años en países en desarrollo. [Internet] Bogotá: Universidad del Rosario; 2019 [Consultado 2019 may 13]. Disponible en: <https://repository.urosario.edu.co/items/13fb5c3d-a212-4c4e-a29d-ec35ac11b0b4>
53. Sánchez J. Aprendizaje social e intenciones emprendedoras: un estudio comparativo entre México, España y Portugal. Revista Latinoamericana de Psicología [Internet] 2009 [Consultado 2019 may 13]. 41(1), 109 – 119. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-05342009000100009&lng=en&tlng=es
54. Aldas A. Estrategia para la prevención de enfermedades diarreicas aguda en niños menores de 3 años en el hospital del instituto de seguridad social del servicio de pediatría de la Ciudad de Ambato en el período septiembre 2015 - febrero 2016 [Internet] Ambato: Universidad Regional Autónoma de Los Andes (UNIANDES); 2017. [Consultado 2019 may 13]. Disponible en: <http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/6006/1/PIUAMEDO31-2017.pdf>
55. Rodríguez E, Arias A, Sifontes S, Luna H, Gaiti J. Epidemiología. Arch Venez Puer Ped [Internet] 2010 Mar. [Consultado 2019 may 13]; 73(1): 28-34. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06492010000100007&lng=es
56. Lacruz M, Calderón J, Angulo F, Mata A, Quintero Y. Conocimiento materno sobre estrategias básicas de prevención en enfermedad diarreica aguda. Arch Venez Puer Ped [Internet] 2012 Dic; [Consultado 2019 may 13]; 75(4): 113 – 117. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06492012000400005&lng=es
57. Myers G. Grow with us natal gastroenteritis Rotavirus transmission and prevention [Internet] 2013 [Consultado 2019 may 13]; 1921 – 1924. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/317438293_Rotavirus_en_la_Unidad_de_Cuidados_Intermedios_Neonatales
58. Hernán C. Factores socioculturales de las madres y la prevención de la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años, Yuracyacu-Chota, 2011 [Internet] Chota: Universidad Nacional de Cajamarca; 2011.

[Consultado 2019 may 13]. Disponible en:
<https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/1206>

59. Granera T. Caracterización clínico-epidemiológica de diarrea aguda con sospecha por rotavirus en menores de 5 años en Hospital Alemán Nicaragüense en 2015 y 2016 [Internet] Managua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2016. [Consultado 2019 may 13]. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/4469/>
60. Lama J, Mancilla L, Castro R. Enfermedades infecciosas gastrointestinales. [Internet] Mendoza: Universidad Nacional de Cuyo; 2014. [Consultado 2019 may 13]. Disponible en: https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/5912/lama-janet.pdf
61. Ochoa L, Posada R, Restrepo F, Aristizábal P (AIEPI). Guía de Bolsillo [Internet] [Consultado 2019 may 13]. Disponible en: <https://www.aepap.org/sites/default/files/aiepi.pdf>

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Ortega J. Determinantes de riesgo relacionados a enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata, Ambo – Huánuco, 2019 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2024 [Consultado]. Disponible en: <http://...>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título del estudio: “DETERMINANTES DE RIESGO RELACIONADOS A ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA LOCALIDAD DE HUANCAPATA, AMBO-HUANUCO, 2019”.						
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variables e indicadores			
			Variable independiente: Determinantes de riesgo.			
			Dimensiones	indicadores	Ítems	Escala de medición
¿Cuáles son las determinantes de riesgo relacionadas con las EDAs en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata - Ambo, Huánuco, 2019?	Identificar las determinantes de riesgo relacionadas con las EDAs en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata - Ambo, Huánuco, 2019.	Ha: Existe relación entre los determinantes de riesgo y las EDAs en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata Ambo- Huánuco 2019. Ho: No existe relación entre los determinantes de riesgo y las EDAs en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata Ambo- Huánuco 2019	Determinantes de riesgo	Si presenta No presenta	1. Del ítem 1 al 30 cuestionario de determinantes de riesgo de EDAs.	Nominal

Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas				
¿Las determinantes de riesgo cognoscitivas están relacionadas con las EDAs en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata?	Establecer la relación entre las determinantes de riesgo cognoscitivas y las EDAs en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata.	Ha1: Las determinantes de riesgo cognoscitivas están relacionadas a enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata. Ho1: Las determinantes de riesgo cognoscitivas no están relacionadas a enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata.	Determinantes cognoscitivas	• Conoce qué son las EDAs • Identifica las causas de las EDAs • Reconoce las consecuencias de las EDAs • Conoce cómo prevenir las EDAs	Del ítem 1 al 4 de cuestionario de determinantes de riesgo de EDAs	Nominal
¿Las determinantes de riesgo culturales están relacionadas con las EDAs en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata?	Analizar la relación entre las determinantes de riesgo culturales y las EDAs en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata.	Ha2: Las determinantes de riesgo culturales están relacionadas a enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata. Ho2: Las determinantes de riesgo culturales no están relacionadas a enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata.	Determinantes culturales	• Incumplimiento de la lactancia materna exclusiva • Incumplimiento de la lactancia materna • Inicio inadecuado de la alimentación complementaria	Del ítem 5 al 7 de cuestionario de determinantes de riesgo de EDAs	

¿Las determinantes de riesgo biológicas están relacionadas con las EDAs en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata?	Evaluar la relación entre las determinantes de riesgo biológicas y las EDAs en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata	Ha3: Las determinantes de riesgo biológicas están relacionadas a enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata. Ho3: Las determinantes de riesgo biológicas no están relacionadas a enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata	Determinantes biológicas	• Vacunas completas para su edad • Exámenes de parasitosis en los últimos tres meses • Resultados de los exámenes de parasitosis del niño • Numero de dosis de la vacuna Rotavirus a los 5,6,7 meses	Del ítem 8 al 12 de cuestionario de determinantes de riesgo de EDAs	Nominal
¿Las determinantes de riesgo hábitos de higiene están relacionadas con las EDAs en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata?	Identificar la relación entre las determinantes de riesgo hábitos de higiene y las EDAs en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata	Ha4: Las determinantes de riesgo hábitos de higiene están relacionadas a enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata. Ho4: Las determinantes de riesgo hábitos de higiene no están relacionadas a enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata	Determinantes hábitos de higiene	• Insumo inadecuado para el lavado de manos. • Falta de higiene de las manos • Falta de higiene de los juguetes del niño. • Consumo de frutas sin previa desinfección. • Camina descalzo.	Del ítem 13 al 17 de cuestionario de determinantes de riesgo de EDAs	Nominal

¿Las determinantes de riesgo de saneamiento básico están relacionadas con las EDAs en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata?	Establecer la relación entre las determinantes de riesgo saneamiento básico y las EDAs en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata	Ha5: Las determinantes de riesgo de saneamiento básico están relacionadas a enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata. Ho5: Las determinantes de riesgo de saneamiento básico no están relacionadas a enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata	Determinantes saneamiento básico	• Cuenta con red de agua potable • Cuenta con red de desagüe • Tipo de agua que utiliza • Lugar de eliminación de deposiciones • Forma de eliminación de los desechos sólidos.	Del ítem 18 al 22 de cuestionario de determinantes de riesgo de EDAs	Nominal
¿Las determinantes de riesgo familiares están relacionadas con las EDAs en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata?	Analizar la relación entre las determinantes de riesgo familiares y las EDAs en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata	Ha6: Las determinantes de riesgo familiares están relacionadas a enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata. Ho6: Las determinantes de riesgo familiares no están relacionadas a enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata	Determinantes familiares	• Número de hijos • Familia nuclear • Familia compuesta	Del ítem 23 al 27 de cuestionario de determinantes de riesgo de EDAs	Nominal

¿Las determinantes de riesgo crianza de animales están relacionadas con las EDAs en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata?	Evaluar la relación entre las determinantes de riesgo crianza de animales y las EDAs en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata	Ha7: Las determinantes de riesgo crianza de animales están relacionadas a enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata. Ho7: Las determinantes de riesgo crianza de animales no están relacionadas a enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata	Determinantes crianza de animales	• Crianza de animales dentro de la vivienda • Crianza de animales fuera de la vivienda • Desparasitación de animales	Del ítem 23 al 27 de cuestionario de determinantes de riesgo de EDAs	Nominal
Variable dependiente: Enfermedades diarreicas agudas						
Episodios de EDAS en los últimos tres meses	Si No	1. ¿Durante los tres últimos meses cuántos episodios de enfermedades diarreicas agudas presentó su niño (a)?	Nominal			

Signos y síntomas	• Vómitos	2. ¿Durante los tres últimos meses cuántos episodios de enfermedades diarreicas agudas presentó su niño (a)?	Ordinal
	• Fiebre		
	• Dolor de cabeza	3. ¿Cuántas deposiciones hizo su niño (a) durante el día?	
	• Pérdida de apetito		
	• Dolores musculares	4. ¿Qué características presentaron las deposiciones de su niño (a)?	
	• Dolor abdominal de tipo cólico		
	• Malestar general	5. ¿Qué signos y síntomas presentó su niño(a) cuando tuvo diarrea?	

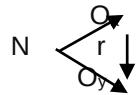
Tipo de estudio	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	Aspectos éticos	Estadística descriptiva e inferencial
Según intervención: Observacional	Población: 104 niños menores de cinco años de la localidad de Huancapata en la provincia de Ambo y región de Huánuco.. Muestra: 64 niños menores de cinco años de la	Técnicas: Encuesta – entrevista	Firma del consentimiento informado y aplicación de los principios bioéticos de beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia	Estadística descriptiva: Se aplicaron estadísticos descriptivos de frecuencias y porcentajes para variables categóricas en el análisis de las variables en estudio.
Según planificación: Prospectivo.		Instrumentos:		Estadística inferencial: La comprobación de hipótesis se realizó siguiendo los pasos del ritual de significancia con la prueba del Chi Cuadrado de Independencia con una probabilidad de error del 5%. ($p < 0.05$).
Según mediciones: Transversal		Guía de entrevista de las características generales		
Según número de variables: Analítico		Cuestionario de determinantes de riesgo. Ficha de valoración de EDAs		

Nivel de estudio
Descriptivo rrelacional

localidad de Huancapata
en la provincia de Ambo.

Diseño del estudio

Relacional



Dónde:

N: Muestra de niños
menores de 5 años

O_x: Determinantes de
riesgo

O_y: EDAs

r: Relación entre
variables

ANEXO 2

INSTRUMENTOS ANTES DE LA VALIDACIÓN

GUIA DE ENTREVISTA DE LAS CARACTERISTICAS GENERALES DE LA MUESTRA EN ESTUDIO

TITULO DE LA INVESTIGACION: Determinantes de riesgo relacionado a enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata, Ambo - Huánuco 2019.

INSTRUCCIONES. Señora muy buenos días tenga la amabilidad de responder las preguntas que a continuación se le formulara, en relación a las características generales de su vivienda y de su menor hijo. Estos datos son con carácter confidencial, solo se usarán con fines educativos.

I. CARACTERÍSTICAS DEMOGRAFICAS

A. DATOS DEL NIÑO:

1. ¿Cuántos años tiene su niño (a)?

2. ¿Cuál es el género de su niño (a)?

- a) Masculino ()
- b) Femenino ()

B. DATOS DE LA MADRE:

3. ¿Cuántos años tiene usted?

.....

4. ¿Cuál es su lugar de procedencia?

- a) Zona rural ()
- b) Zona urbana ()
- c) Urbano marginal ()

5. ¿Cuánto tiempo vive aquí?

- a) 6 meses ()
- b) 1 año ()
- c) 2 años ()
- d) Más de 3 años ()

II. CARACTERÍSTICAS SOCIALES

6. ¿Cuál es su estado civil?

- a) Soltera ()
- b) Conviviente ()
- c) Casada ()
- d) Separada ()
- e) Divorciada ()
- f) Viuda ()

7. ¿Qué religión practica usted?

- a) Católico ()
 - b) Evangélico ()
 - c) Mormón ()
 - d) Otros ()
- Especifique.....**

8. ¿Cuál es su grado de escolaridad?

- a) Sin estudios ()
- b) Primaria incompleta ()
- c) Primaria completa ()
- d) Secundaria incompleta ()
- e) Secundaria completa ()
- f) Superior técnico ()
- g) Superior universitario ()

9. ¿Cuál es su ocupación?

- a) Ama de casa ()
 - b) Agricultora ()
 - c) Estudiante ()
 - d) Empleada doméstica ()
 - e) Obrera ()
 - f) Otros ()
- Especifique...**

III.DATOS INFORMATIVOS

10. ¿Su niño(a) cuenta con seguro?

- a) Si ()
- b) No ()

11. ¿Su niño(a) tiene sus controles de crecimiento y desarrollo para su edad?

- a) Si ()
- b) No ()

12. Cuando su niño se enferma con diarrea ¿Qué tratamiento casero le brinda en casa usted?

- a) Plantas medicinales ()
- b) Suero casero ()

- c) Emplastos ☐
- d) Pastillas ☐
- e) Rituales ☐
- f) Otros ☐ **Especifique.....**

13. Cuando su niño se enferma con diarrea ¿Usted le administra antibióticos sin tratamiento médico?

- a) Si ☐
- b) No ☐

14. Cuando su niño se enferma con diarrea ¿A qué lugar lo lleva para su tratamiento?

- a) Establecimiento de salud ☐
- b) Farmacia. ☐
- c) Promotor de salud ☐
- d) Curandero ☐
- e) Familiares ☐
- f) En consultorio particular ☐
- g) Otros ☐ **Especifique...**

15. ¿Actualmente su niño (a) tiene alguna enfermedad con diagnóstico médico?

- a) Sí ☐
- b) No ☐
- c) No sabe ☐

16. ¿Cuántos días presentó la enfermedad su niño con diagnóstico médico?

- a) 1 a 3 días ☐
- b) 7 días ☐
- c) 14 días ☐
- d) 21 días ☐
- e) Otros ☐ **Especifique...**

CUESTIONARIO DE DETERMINANTES DE RIESGO DE EDAS

TÍTULO: “Determinantes de riesgo relacionado a Enfermedades Diarreicas Agudas en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata, Ambo – Huánuco 2019”.

INSTRUCCIONES: Estimada Sra, la presente entrevista forma parte de un estudio orientado a identificar las determinantes de riesgo relacionadas a Enfermedades Diarreicas Agudas en niños menores de 5 años de la localidad; de Huancapata Ambo-Huánuco. por tal motivo, sírvase responder de manera apropiada las preguntas que a continuación se le plantean marcando con un aspa (x) dentro de los paréntesis las respuestas que usted considere pertinente, agradezco su gentil colaboración.

I. DETERMINANTES COGNOSCITIVAS

A. CONOCIMIENTO:

1) ¿Qué es una enfermedad diarreica aguda? (Puede marcar más de una)

- a) Son deposiciones de tres o más veces al día ()
- b) Son deposiciones sueltas o líquidas ()
- c) Son deposiciones con sangre y moco ()
- d) Presenta deshidratación ()
- e) Náuseas, vómitos, fiebre ()
- f) Dolor abdominal. ()
- g) Todas las anteriores. ()
- h) Ninguna de las anteriores. ()

2) ¿Cuáles son las causas de la enfermedad de la diarrea?

- a) Alimentos contaminados ()
- b) Cuando no lavamos las manos ()
- c) Consumo de agua no segura ()
- d) Higiene personal deficiente ()
- e) Todas las anteriores ()
- f) Ninguna de las anteriores. ()

3) ¿Cuáles son las consecuencias de la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años?

- a) Anemia ()
- b) Desnutrición ()
- c) Deshidratación ()
- d) Infección ()
- e) No sabe ()

4) ¿Cómo se previene la enfermedad diarreica aguda?

- a) Con el acceso a agua potable segura ()
- b) Con el uso de servicios de saneamiento mejorados ()

- c) Con leche materna exclusiva hasta los seis meses ()
- d) Con una higiene personal y alimentaria correctas ()
- e) Con educación sobre la salud ()
- f) La correcta vacuna de Rotavirus, 2 dosis ()
- g) La correcta lavado de las manos ()
- h) Todas las anteriores ()
- i) Ninguna de las anteriores ()

II. DETERMINANTES CULTURALES

B. INCUMPLIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA:

5) ¿Hasta qué edad su niño(a) recibió lactancia materna exclusiva?

- a) Antes de los 6 meses ()
- b) A los 6 meses ()
- c) Después de los 6 meses ()
- d) Otros () Especifique

6) ¿Hasta qué edad recibió lactancia materna su niño (a)?

- a) 1 año ()
- b) 1 año y medio ()
- c) 2 años ()
- d) 2 años a más () Especifique

7) ¿A qué edad su niño (a) inició la alimentación complementaria?

- a) 6 meses ()
- b) 6 a 8 meses ()
- c) 9 a 11 meses ()
- d) 12 a 18 meses ()
- e) No sabe ()

III. DETERMINANTES BIOLÓGICAS

C. VACUNA INCOMPLETA:

8) ¿Su niño(a) tiene sus vacunas completas para su edad?

- a) Si ()
- b) No ()

9) ¿Su niño (a) se hizo examen de parasitosis en los últimos 3 meses?

- a) Si ()
- b) No ()
- c) No sabe ()

10) ¿Cuál fue el resultado de los exámenes de parasitosis de su niño los últimos tres meses?

- a) Positivo ()
- b) Negativo ()
- c) No sabe ()

11) ¿Su niño (a) recibió tratamiento médico sobre parasitosis?

- a) Si ()
- b) No ()
- c) No sabe ()

12) ¿Su niño(a) recibió dos dosis de la vacuna Rotavirus a los 5, 6 o 7 meses?

- a) Si ()
- b) No ()
- c) No sabe ()

IV. DETERMINANTES HABITOS DE HIGIENE

13) ¿En qué momento se lava las manos usted? (Puede marcar más de una alternativa).

- a) Antes y después de cocinar ()
- b) Antes y después de comer ()
- c) Después de ir al baño ()
- d) Después de agarrar a los animales ()
- e) Después de cambiar los pañales de los bebé ()
- f) Todas las anteriores ()
- g) Ninguna de las anteriores ()

14) ¿Qué insumos utiliza usted para lavarse las manos?

- a) Jabón líquido. ()
- b) Jabón en barra. ()
- c) Ace. ()
- d) Shampoo ()
- e) Sólo agua. ()
- f) Otros () Especifique.....

15) ¿Usted y su niño (a) mantienen sus uñas cortas y limpias?

- a) Si ()
- b) No ()

16) ¿Lava usted los juguetes de su niño?

- a) Si ()
- b) No ()

17) ¿En qué momento se lava las manos su niño(a)? (Puede marcar más de una alternativa).

- a) Antes y después de comer ()
- b) Después de ir al baño ()
- c) Después de agarrar los animales ()
- d) Después de jugar ()
- e) Todas las anteriores ()
- f) Ninguna de las anteriores ()

18) ¿Su niño(a) come alimentos que han caído al suelo?

- a) Si ()
- b) No ()

()

19) ¿Su niño(a) acostumbra a caminar descalzo?

- a) Si ()
b) No ()

V. DETERMINANTES SANEAMIENTO BÁSICO

20) ¿Su vivienda cuenta con agua potable?

- a) Si ()
b) No ()

21) En caso de ser respuesta negativa. ¿De dónde obtiene usted el agua para su consumo diario?

- a) Entubada ()
b) Pozo. ()
c) Acequia. ()
d) Río. ()
e) Cisterna ()
f) Otros () Especificar

22) ¿Cómo almacena usted el agua en su vivienda?

- a) Recipientes con tapa ()
b) Recipientes sin tapa ()
c) Otros () Especificar

23) ¿Cómo consume usted y su niño(a) el agua en su vivienda?

- a) Hervida ()
b) Sin hervir ()

24) ¿Su vivienda cuenta con desagüe?

- a) Si ()
b) No ()

25) En caso de ser respuesta negativa. ¿Dónde realiza sus deposiciones diarias?

- a) Acequia ()
b) Letrina. ()
c) Campo abierto. ()
d) Pozo ciego. ()
e) Alrededor de la casa. ()
f) Baño Público ()
g) Otros () Especifique.....

26) ¿Cómo elimina la basura de su vivienda?

- a) Campo abierto. ()
b) Lo entierran. ()
c) Lo queman. ()
d) Lo utilizan como abono. ()
e) Al río. ()
f) Carro recolector ()
g) Otros () Especifique:

VI. DETERMINANTES FAMILIARES

28) ¿Cuántos hijos tiene usted?

- a) 1 Hijo ()
- b) 2 Hijos ()
- c) 3 Hijos ()
- d) 4 Hijos ()
- e) Más de cuatro hijos ()
- f) Otros () Especificar.....

29) ¿Cuál es su tipo de familia?

- a) Familia nuclear (papá, mamá e hijos) ()
- b) Familia extendida (papás, abuelos, tíos, hijos) ()
- c) Familia compuesta (papás, hijos políticos, suegros) ()
- d) Otros () Especifique.....

30) ¿Quién es el jefe de su familia?

- a) Mis padres ()
- b) Usted y su esposo ()
- c) Usted ()
- d) Su esposo ()
- e) Su hijo mayor ()
- f) Otros () Especifique....

31) ¿Cuántas habitaciones cuenta su vivienda?

- a) Una sola habitación ()
- b) Dos habitaciones ()
- c) Tres habitaciones ()
- d) Más de tres habitaciones ()

32) ¿Cuántas personas duermen en una sola cama?

- a) Dos ()
- b) Tres ()
- c) Cuatro ()
- d) Más de cuatro ()

VII. PRESENCIA DE ANIMALES DOMESTICOS

33) ¿Usted cría animales domésticos en su vivienda?

- a) Si ()
- b) No ()

34) ¿Qué animales cría usted en su vivienda?

SI NO

- a) Cuyes. () ()
- b) Perros. () ()
- c) Gatos. () ()
- d) Cerdos. () ()
- e) Gallinas () ()
- f) Otros. () () Especifique.....

35) ¿En dónde duermen sus animales domésticos?

- a) Corral ☐
- b) Patio ☐
- c) Cocina ☐
- d) Vereda ☐
- e) Otros. ☐ Especifique

36) ¿Sus animales domésticos están desparasitados?

- a) Si ☐
- b) No ☐

FICHA DE VALORACIÓN DE LOS EPISODIOS DE EDAS

TITULO DE LA INVESTIGACION: Determinantes de riesgo relacionado a enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata, Ambo- Huánuco 2019.

INSTRUCCIONES: Estimada señora solicito su colaboración respondiendo con sinceridad el presente cuestionario, se respetará con la debida confidencialidad. Lea usted con atención y conteste las preguntas, marcando con un aspa una sola alternativa o completando con palabras en las líneas punteadas.

I. EPISODIOS DE EDAS

1) ¿Durante los tres últimos meses cuántos episodios de enfermedades diarreicas agudas presentó su niño (a)?

- a) Una vez al mes ()
- b) Dos veces al mes ()
- c) Tres veces al mes ()
- d) Otros Especifique.....

2) ¿Cuántas deposiciones hizo su niño (a) durante el día?

- a) 1 a 2 veces al día ()
- b) 3 veces al día ()
- c) Más de 3 veces al día ()
- d) Ninguna de las anteriores ()

3) ¿Qué características presentaron las deposiciones de su niño (a)?

- a) Deposiciones líquidas acuosas frecuentes y abundantes ()
- b) Deposiciones sin sangre ni pus ()
- c) Deposiciones con sangre ()
- d) Todas las anteriores ()
- e) Ninguna de las anteriores ()

II) SIGNOS Y/O SINTOMAS:

4) ¿Qué signos y síntomas presentó su niño(a) cuando tuvo diarrea?

- a. Boca, lengua, labios, piel seca y ojos hundidos ()
- b. Deshidratación ()
- c. Más de 3 deposiciones al día con sangre, moco y pus ()
- d. Pérdida de apetito ()
- e. Malestar general ()
- f. Fiebre y vómitos ()
- g. Ningunas de las anteriores ()

ANEXO 3

INSTRUMENTOS DESPUÉS DE LA VALIDACIÓN

GUIA DE ENTREVISTA DE LAS CARACTERISTICAS GENERALES

TITULO DE LA INVESTIGACION: Determinantes de riesgo relacionado a enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata, Ambo - Huánuco 2,019.

INSTRUCCIONES. Señora muy buenos días tenga la amabilidad de responder las preguntas que a continuación se le formulara, en relación a las características generales de su vivienda y de su menor hijo. Estos datos son con carácter confidencial, solo se usarán con fines educativos.

I. CARACTERÍSTICAS DEMOGRAFICAS

A. DATOS DEL NIÑO:

1. ¿Cuál es la edad de su niño (a)?

_____ meses

2. ¿Cuál es el género de su niño (a)?

a) Masculino ()

b) Femenino ()

B. DATOS DE LA MADRE:

3. ¿Cuántos años tiene usted?

_____ años

4. ¿Cuál es su lugar de procedencia?

a) Zona rural ()

b) Zona urbana ()

c) Urbano marginal ()

5. ¿Cuánto tiempo vive aquí?

a) 6 meses ()

b) 1 año ()

c) 2 años ()

d) Más de 3 años ()

e)

II. CARATERÍSTICAS SOCIALES

6. ¿Cuál es su estado civil?

a) Soltera ()

b) Conviviente ()

c) Casada ()

d) Separada ()

e) Divorciada ()

f) Viuda ()

7. ¿Qué religión practica usted?

a) Católico ()

- b) Evangélico ()
- c) Agnóstico ()
- d) Otros () Especifique.....

8. ¿Cuál es su grado de escolaridad?

- a) Sin estudios ()
- b) Primaria incompleta ()
- c) Primaria completa ()
- d) Secundaria incompleta ()
- e) Secundaria completa ()
- f) Superior técnico ()
- g) Superior universitario ()

9. ¿Cuál es su ocupación?

- a) Ama de casa ()
- b) Agricultora ()
- c) Estudiante ()
- d) Empleada doméstica ()
- e) Obrera ()
- f) Otros () Especifique.....

III. DATOS INFORMATIVOS

10. ¿Su niño(a) cuenta con seguro?

- a) Si ()
- b) No ()

11. ¿Su niño(a) tiene sus controles de crecimiento y desarrollo para su edad?

- a) Si ()
- b) No ()

12. Cuando su niño se enferma con diarrea. ¿Qué tratamiento casero le brinda en casa usted?

- a) Plantas medicinales ()
- b) Suero casero ()
- c) Emplastos ()
- d) Pastillas ()
- e) Rituales ()
- f) Jarabe ()

13. Cuando su niño se enferma con diarrea ¿Usted le administra antibióticos sin tratamiento médico?

- a) Si ()
- b) No ()

14. Cuando su niño se enferma con diarrea ¿A qué lugar lo lleva para su tratamiento?

- a) Establecimiento de salud ()
- b) Farmacia ()
- c) Promotor de salud ()
- d) Curandero ()
- e) Familiares ()
- f) En consultorio particular ()
- g) Otros () Especifique.....

15. ¿Actualmente su niño (a) tiene alguna enfermedad con diagnóstico médico?

- a) Sí ()
- b) No ()

De ser afirmativo su respuesta conteste la siguiente pregunta.

16. ¿Qué enfermedad presenta su niño (a)?

- a) Infección Respiratoria aguda (IRA) ()
- b) Enfermedad diarreica Aguda (EDA) ()
- c) Anemia ()
- d) Varicela ()
- e) Otros () Especifique.....

17. ¿Cuántos días presentó la enfermedad su niño con diagnóstico médico?

- a) 1 a 3 días ()
- b) 7 días ()
- c) 14 días ()
- d) 21 días ()
- e) Otros () Especifique.....

CUESTIONARIO DE DETERMINANTES DE RIESGO DE EDAS

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: “Determinantes de riesgo relacionado a Enfermedades Diarreicas Agudas en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata, Ambo – Huánuco 2019”.

INSTRUCCIONES: Estimada Sra., la presente entrevista forma parte de un estudio orientado a identificar las determinantes de riesgo relacionadas a Enfermedades Diarreicas Agudas en niños menores de 5 años de la localidad; de Huancapata Ambo-Huánuco. por tal motivo, sírvase responder de manera apropiada las preguntas que a continuación se le plantean marcando con un aspa (x) dentro de los paréntesis las respuestas que usted considere pertinente, agradezco su gentil colaboración.

I. DETERMINANTES COGNOSCITIVASS

1) ¿Qué es una enfermedad diarreica aguda? (Puede marcar más de una)

- a) Son deposiciones de tres o más veces al día ()
- b) Son deposiciones sueltas o líquidas ()
- c) Son deposiciones con sangre y moco ()
- d) Presenta deshidratación ()
- e) Náuseas, vómitos, fiebre ()
- f) Dolor abdominal ()
- g) Todas las anteriores ()
- h) Ninguna de las anteriores ()

2) ¿Cuáles son las causas de la enfermedad diarreica aguda?

- a) Alimentos contaminados ()
- b) Cuando no lavamos las manos ()
- c) Consumo de agua no segura ()
- d) Higiene personal deficiente ()
- e) Todas las anteriores ()
- f) Ninguna de las anteriores ()

3) ¿Cuáles son las consecuencias de la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años?

- a) Anemia ()
- b) Desnutrición ()
- c) Deshidratación ()
- d) Infección ()
- e) No sabe ()

4) ¿Cómo se previene la enfermedad diarreica aguda?

- a) Con el acceso a agua potable segura ()
- b) Con el uso de servicios de saneamiento mejorados ()
- c) Con leche materna exclusiva hasta los seis meses ()
- d) Con una higiene personal y alimentaria correctas ()
- e) Con educación sobre la salud ()
- f) La correcta vacuna de Rotavirus, 2 dosis ()
- g) Lavado de manos ()
- h) Todas las anteriores ()
- i) Ninguna de las anteriores ()

II. DETERMINANTES CULTURALES

5) ¿Hasta qué edad su niño(a) recibió lactancia materna exclusiva?

- a) Antes de los 6 meses ()
- b) A los 6 meses ()
- c) Después de los 6 meses ()
- d) Otros () Especifique.....

6) ¿Hasta qué edad recibió lactancia materna su niño (a)?

- a) 1 año ()
- b) 1 año y medio ()
- c) 2 años ()
- d) 2 años a más () Especifique.....

7) ¿A qué edad su niño (a) inició la alimentación complementaria?

- a) 6 meses ()
- b) 6 a 8 meses ()
- c) 9 a 11 meses ()
- d) 12 a 18 meses ()
- e) No sabe ()

III. DETERMINANTES BIOLOGICOS

8) ¿Su niño(a) tiene sus vacunas completas para su edad?

- a) Sí ()
- b) No ()
- c) No sabe ()

9) ¿Su niño(a) se hizo examen de parasitosis en los últimos 3 meses?

- a) Sí ()
- b) No ()
- c) No sabe ()

10) ¿Cuál fue el resultado de los exámenes de parasitosis de su niño (a) los últimos tres meses?

- a) Positivo ()
- b) Negativo ()
- c) No sabe ()

11) ¿Su niño(a) recibió dos dosis de la vacuna Rotavirus a los 5, 6 o 7 meses?

- a) Sí ()
- b) No ()
- c) No sabe ()

12) ¿Cuánto es su ingreso promedio mensual?

_____ Soles

VI. DETERMINANTES HABITOS DE HIGIENE

13) ¿Qué insumos utiliza usted para lavarse las manos?

- a) Jabón líquido. ()
- b) Jabón en barra. ()
- c) Detergente. ()
- d) Shampoo ()

- e) Sólo agua. ()
f) Otros () Especifique.....

14) ¿Usted y su niño (a) mantienen sus uñas cortas y limpias?

- a) Sí ()
b) No ()

15) ¿Lava usted los juguetes de su niño?

- a) Sí ()
b) No ()

16) ¿Su niño(a) come alimentos que han caído al suelo?

- a) Sí ()
b) No ()

17) ¿Su niño(a) acostumbra caminar descalzo?

- a) Sí ()
b) No ()

V. DETERMINANTES SANEAMIENTO BÁSICO

18) ¿Su vivienda cuenta con agua potable?

- a) Sí ()
b) No ()

19) ¿Cómo almacena usted el agua en su vivienda?

- a) Recipientes con tapa ()
b) Recipientes sin tapa ()

20) ¿Cómo consume usted y su niño(a) el agua en su vivienda?

- a) Hervida ()
b) Sin hervir ()
c) Agua clorada ().

21) ¿Su vivienda cuenta con desagüe?

- a) Sí ()
b) No ()

22) ¿Cómo elimina la basura de su vivienda?

- a) Campo abierto. ()
b) Lo entierran. ()
c) Lo queman. ()
d) Lo utilizan como abono. ()
e) Al río ()
f) Carro recolector ()
g) Otros () Especifique.....

VI. DETERMINANTES FAMILIARES

23) ¿Cuántos hijos tiene usted?

- a) 1 Hijo ()
b) 2 Hijos ()
c) 3 Hijos ()
d) 4 Hijos ()
e) Más de cuatro hijos ()

f) Otros () Especificar.....

24) ¿Cuál es su tipo de familia?

- a) Familia nuclear (papá, mamá e hijos) ()
- b) Familia extendida (papás, abuelos, tíos, hijos) ()
- c) Familia compuesta (papás, hijos políticos, suegros) ()
- d) Otros ()
Especifique.....

25) ¿Quién es el jefe de su familia?

- a) Mis padres ()
- b) Usted y su esposo ()
- c) Usted ()
- d) Su esposo ()
- e) Su hijo mayor ()
- f) Otros () Especifique.....

26) ¿Cuántas habitaciones cuenta su vivienda?

- a) Una sola habitación ()
- b) Dos habitaciones ()
- c) Tres habitaciones ()
- d) Más de tres habitaciones ()

27) ¿Cuántas personas duermen en una sola cama?

- a) Dos ()
- b) Tres ()
- c) Cuatro ()
- d) Más de cuatro ()

VII.DETERMINANTES PRESENCIA DE ANIMALES DOMESTICOS

28) ¿Usted cría animales domésticos en su vivienda?

- a) Sí ()
- b) No ()

29) ¿En dónde duermen sus animales domésticos?

- a) Corral ()
- b) Patio ()
- c) Cocina ()
- d) Vereda ()
- e) Otros. () Especifique.....

30) ¿Sus animales domésticos están desparasitados?

- a) Sí ()
- b) No ()

FICHA DE VALORACIÓN DE LOS EPISODIOS DE EDAS

TITULO DE LA INVESTIGACION: Determinantes de riesgo relacionado a enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata, Ambo- Huánuco 2019.

INSTRUCCIONES: Estimada señora solicito su colaboración respondiendo con sinceridad el presente cuestionario, se respetará con la debida confidencialidad. Lea usted con atención y conteste las preguntas, marcando con un aspa una sola alternativa o completando con palabras en las líneas punteadas.

I. EPISODIOS DE EDAS

1) ¿Durante los tres últimos meses cuántos episodios de enfermedades diarreicas agudas presentó su niño (a)?

- a) Una vez al mes ()
 - b) Dos veces al mes ()
 - c) Tres veces al mes ()
 - d) Otros ()
- Especifique.....

2) ¿Cuántas deposiciones hizo su niño (a) durante el día?

- a) 1 a 2 veces al día ()
- b) 3 veces al día ()
- c) Más de 3 veces al día ()
- d) Ninguna de las anteriores ()

3) ¿Qué características presentaron las deposiciones de su niño (a)?

- a) Deposiciones líquidas sueltas o acuosas frecuentes y abundantes ()
- b) Deposiciones sin sangre ni pus ()
- c) Deposiciones con sangre ()
- d) Todas las anteriores ()
- e) Ninguna de las anteriores ()

II) SIGNOS Y/O SINTOMAS:

4) ¿Qué signos y síntomas presentó su niño(a) cuando tuvo diarrea?

- a) Boca, lengua, labios, piel seca y ojos hundidos ()
- b) Deshidratación ()
- c) Más de 3 deposiciones al día con sangre, moco y pus ()
- d) Pérdida de apetito ()
- e) Malestar general ()
- f) Fiebre, vómitos y nauseas ()
- g) Calambres abdominales ()
- h) Ninguna de las anteriores ()

ANEXO 4

CONSENTIMIENTOS INFORMADOS

ANEXO 04

CONSENTIMIENTO INFORMADO

- **TÍTULO DEL PROYECTO.**
"DETERMINANTES DE RIESGO RELACIONADO A ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE UNA ZONA DE ALTA PREVALENCIA DE LA LOCALIDAD DE HUANCAPATA AMBO; HUANUCO- 2019"
- **INVESTIGADORA:** ORTEGA PACAYA, Julia.
- **Objetivo del estudio**
Determinantes de riesgo relacionado a enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años de una zona de alta prevalencia de la localidad de Ambo; Huanuco- 2019.
- **PARTICIPACIÓN:** De madres con sus niños menores de 5 años
- **PROCEDIMIENTOS**
Se le aplicará unas fichas de recolección de datos y observaremos las características de su vivienda. Sólo tomaremos un tiempo aproximado de 15 a 30 minutos.
- **RIESGOS / INCOMODIDADES**
No habrá ninguna consecuencia desfavorable para mi niño, en caso de no aceptar la invitación. No tendrá que hacer gasto alguno durante el estudio.
- **BENEFICIOS**
El beneficio que obtendrá por participar en el estudio, es el de recibir información de cómo prevenir los episodios de enfermedades diarreicas en niños menores de 5 años.
- **ALTERNATIVAS**

La participación de mi niño es voluntaria. Usted puede escoger no participar o puede abandonar el estudio en cualquier momento. El retirarse del estudio no le representará ninguna penalidad o pérdida de beneficios a los que tiene derecho.

Le notificaremos sobre cualquiera nueva información que pueda afectar su salud, bienestar o interés por continuar en el estudio.
- **COMPENSACIÓN**
No recibiré pago alguno por la participación de mi niño, ni de parte de la investigadora, ni de las instituciones participantes. En el transcurso del estudio usted podrá solicitar información actualizada sobre el mismo, de la investigadora responsable.
- **CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN**
La información recabada se mantendrá confidencialmente en los archivos de la universidad de procedencia quien patrocina el estudio. No se publicarán nombres de ningún tipo. Así que podemos garantizar confidencialidad absoluta.
- **PROBLEMAS O PREGUNTAS**
Escribir al Email: julia0406_1@hotmail.com o comunicarse al Cel. 952563881.
- **CONSENTIMIENTO / PARTICIPACIÓN VOLUNTARIA**
Acepto que mi niño (a) participe en el estudio; He leído la información proporcionada, o me ha sido leído. He tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente. Consiento voluntariamente participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento de la entrevista sin que me afecte de ninguna manera.
- **NOMBRES Y FIRMAS DEL PARTICIPANTE O RESPONSABLE LEGAL.**

Firma de la madre:

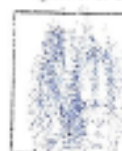


ONI

Huella digital si el caso lo amerita

Firma de la investigadora:





ANEXO 04

CONSENTIMIENTO INFORMADO

- **TÍTULO DEL PROYECTO:**
"DETERMINANTES DE RIESGO RELACIONADO A ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE UNA ZONA DE ALTA PREVALENCIA DE LA LOCALIDAD DE HUANCAPATA AMBO, HUANCUCO- 2018"
- **INVESTIGADORA:** ORTEGA PACAYA, Julia
- **Objetivo del estudio**
Determinantes de riesgo relacionado a enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años de una zona de alta prevalencia de la localidad de Ambo, Huancuco- 2018.
- **PARTICIPACIÓN:** De madres con sus niños menores de 5 años
- **PROCEDIMIENTOS**
Se le aplicará unos fichas de recolección de datos y observaremos las características de su vivienda. Solo tomaremos un tiempo aproximado de 15 a 30 minutos.
- **RIESGOS / INCOMODIDADES**
No habrá ninguna consecuencia desfavorable para el niño, en caso de no aceptar la invitación. No tendrá que hacer gasto alguno durante el estudio.
- **BENEFICIOS**
El beneficio que obtendrá por participar en el estudio, es el de recibir información de como prevenir los episodios de enfermedades diarreicas en niños menores de 5 años.
- **ALTERNATIVAS**
La participación de mi niño es voluntaria. Usted puede elegir no participar o puede abandonar el estudio en cualquier momento. El retiro del estudio no le representará ninguna penalidad o pérdida de beneficios a los que tiene derecho.

Le avisaremos sobre cualquier nueva información que pueda afectar su salud, bienestar o interés por continuar en el estudio.
- **COMPENSACIÓN**
No recibe pago alguno por la participación de su niño, ni de parte de la investigadora, ni de las instituciones participantes. En el transcurso del estudio usted podrá solicitar información actualizada sobre el mismo, de la investigadora responsable.
- **CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN**
La información recabada se mantendrá confidencialmente en los archivos de la universidad de procedencia quien patrocina el estudio. No se publicarán nombres de ningún tipo. Así que podemos garantizar confidencialidad absoluta.
- **PROBLEMAS O PREGUNTAS**
Escriba al Email: julia0400_1@hotmail.com o comuníquese al Cel. 982553682
- **CONSENTIMIENTO / PARTICIPACIÓN VOLUNTARIA**
Acepto que mi niño (a) participe en el estudio. He leído la información proporcionada, o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre esto y se me ha respondido satisfactoriamente. Consentiré voluntariamente participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento de la entrevista sin que me afecte de ninguna manera.
- **NOMBRES Y FIRMAS DEL PARTICIPANTE O RESPONSABLE LEGAL.**

Firma de la madre:



Huella digital al el caso lo amanta

CNE 44537184

Firma de la investigadora:



CONSENTIMIENTO INFORMADO

- **TÍTULO DEL PROYECTO:**
"DETERMINANTES DE RIESGO RELACIONADO A ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE UNA ZONA DE ALTA PREVALENCIA DE LA LOCALIDAD DE HUANCAPATA AMBO, HUÁNUCO- 2019"
- **INVESTIGADORA:** ORTEGA PACAYA, JULIA
- **Objetivo del estudio**
Determinantes de riesgo relacionado a enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años de una zona de alta prevalencia de la localidad de Ambo; Huánuco- 2019.
- **PARTICIPACIÓN:** De madres con sus niños menores de 5 años
- **PROCEDIMIENTOS**
Se le aplicará unas fichas de recolección de datos y observaremos las características de su vivienda. Solo tomaremos un tiempo aproximado de 15 a 30 minutos.
- **RIESGOS / INCOMODIDADES**
No habrá ninguna consecuencia desfavorable para mi niño, en caso de no aceptar la invitación. No tendrá que hacer gasto alguno durante el estudio.
- **BENEFICIOS**
El beneficio que obtendrá por participar en el estudio, es el de recibir información de cómo prevenir los episodios de enfermedades diarreicas en niños menores de 5 años.
- **ALTERNATIVAS**
La participación de mi niño es voluntaria. Usted puede escoger no participar o puede abandonar el estudio en cualquier momento. El retirarse del estudio no le representará ninguna penalidad o pérdida de beneficios a los que tiene derecho.

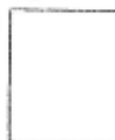
Le notificaremos sobre cualquiera nueva información que pueda afectar su salud, bienestar o interés por continuar en el estudio.
- **COMPENSACIÓN**
No recibiré pago alguno por la participación de mi niño, ni de parte de la investigadora, ni de las instituciones participantes. En el transcurso del estudio usted podrá solicitar información actualizada sobre el mismo, de la investigadora responsable.
- **CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN**
La información recabada se mantendrá confidencialmente en los archivos de la universidad de procedencia quien patrocina el estudio. No se publicarán nombres de ningún tipo. Así que podemos garantizar confidencialidad absoluta.
- **PROBLEMAS O PREGUNTAS**
Escribir al Email: julia0406_1@hotmail.com o comunicarse al Cel. 982553681.
- **CONSENTIMIENTO / PARTICIPACIÓN VOLUNTARIA**
Acepto que mi niño (a) participe en el estudio: He leído la información proporcionada, o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente. Consiento voluntariamente participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento de la entrevista sin que me afecte de ninguna manera.
- **NOMBRES Y FIRMAS DEL PARTICIPANTE O RESPONSABLE LEGAL.**

Firma de la madre:

Firma de la investigadora:

Huella digital si el caso lo amerita

DNI 22665165



ANEXO 5

CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Lic. Eler Borneo Cantalicio De profesión Licenciado en Enfermería, actualmente ejerciendo el cargo Jefe de unidad de estadística e informativa, por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la estudiante de enfermería **ORTEGA PACAYA Julia**, con DNI **22491434**, aspirante al título de licenciada de enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para su tesis titulado **“DETERMINANTES DE RIESGO RELACIONADO A ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA LOCALIDAD DE HUANCAPATA AMBO – HUÁNUCO 2019”**.

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

- ☐ Aplicable después de corregir
☒ Aplicable
☐ No aplicable

APELLIDOS Y NOMBRES DEL JUEZ VALIDADOR. DR/ MG:

Lic. Eler Borneo Cantalicio

DNI: 40613742

ESPECIALIDAD DEL VALIDADOR

Estadística

UDH PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

Lic. Eler Borneo Cantalicio
DOCENTE UNIVERSITARIO
BIOESTADÍSTICA E INVESTIGACIÓN

Firma/sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, **Lic. Ludmer Aguirre Liberato** De profesión **Licenciada en Enfermería**,
actualmente ejerciendo el cargo de **Responsable de Epidemiología** por medio
del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de
recolección de datos, presentado por la estudiante de enfermería **ORTEGA
PACAYA Julia**, con **DNI 22491434**, aspirante al título de licenciada de
enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar
información necesaria para su tesis titulado **"DETERMINANTES DE RIESGO
RELACIONADO A ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN NIÑOS
MENORES DE 5 AÑOS DE LA LOCALIDAD DE HUANCAPATA AMBO –
HUÁNUCO 2019"**.

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

☐ Aplicable después de corregir

☒ Aplicable

☐ No aplicable

APELLIDOS Y NOMBRES DEL JUEZ VALIDADOR. DR/ MG:

Lic. Ludmer Aguirre Liberato

DNI: 22518123

ESPECIALIDAD DEL VALIDADOR Salud familiar y comunitario


Ludmer Aguirre Liberato
ENFERMERO
C.E.P. 0969



UDH

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, CELIA ELIZABETH PULIDO LEON

De profesión LICENCIADA EN ENFERMERIA actualmente ejerciendo el cargo de JEFE DEL AREA DE ENFERMERIA por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la estudiante de enfermería ORTEGA PACAYA Julia, con DNI 22491434, aspirante al título de licenciada de enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para su tesis titulado "DETERMINANTES DE RIESGO RELACIONADO A ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA LOCALIDAD DE HUANCAPATA AMBO – HUÁNUCO 2019".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

- ☐ Aplicable después de corregir
☒ Aplicable
☐ No aplicable

APELLIDOS Y NOMBRES DEL JUEZ VALIDADOR. DR/ MG:

CELIA ELIZABETH PULIDO LEON

DNI: 22429435

ESPECIALIDAD DEL VALIDADOR: EGRESADA DE LA ESP. EPIDEMIOLOGIA

Celia B. Pulido León
DNI N° 24650

Firma/sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Yudith L. Evaristo Yrigoin
De profesión Lic. Enf., actualmente ejerciendo el cargo de
Equip. Tec. Direcc. Ejecutiva de Epidemiología por
medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de
recolección de datos, presentado por la estudiante ORTEGA PACAYA, Julia con
DNI 22491434, aspirante al título de licenciada en enfermería de la Universidad de
Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para su tesis
titulado "Determinantes de riesgo relacionado a enfermedades diarreicas en niños
menores de 5 años de una zona de alta prevalencia de la localidad de ambo;
Huánuco - 2019".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Opinión de aplicabilidad:

☐ Aplicable después de corregir

☒ Aplicable

☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg:

Yudith L. Evaristo Yrigoin
DNI: 44392902

Especialidad del validador: Yudith Lisbeth Evaristo Yrigoin
Licenciada en Enfermería
CEP. 55479 ECP. R. N°000224

Firma/sello

Responsable de la Vigilancia
epidemiológica de EDA's



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, ANA MARIA MORALES AVALES

De profesión MEDICO INFECTOLOGA, actualmente ejerciendo el cargo de
MEDICO ASISTENTE DEL C.S. AMBO por

medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la estudiante ORTEGA PACAYA, Julia con DNI 22491434, aspirante al título de licenciada en enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para su tesis titulado "Determinantes de riesgo relacionado a enfermedades diarreicas en niños menores de 5 años de una zona de alta prevalencia de la localidad de ambo; Huánuco - 2019".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Opinión de aplicabilidad:

☐ Aplicable después de corregir

☒ Aplicable

☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg:

ANA MARIA MORALES AVALES

DNI: 22491434

Especialidad del validador: ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y TROPICALES

Firma/sello

DRA. ANA MARIA MORALES AVALES
ESPECIALISTA EN ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y TROPICALES
C.M.P. 24025



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, ENRIQUE CASTRO y CÉSPEDES
De profesión Economista - Abogado, actualmente ejerciendo el cargo de
DOCENTE por
medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de
recolección de datos, presentado por la estudiante ORTEGA PACAYA, Julia con
DNI 22491434, aspirante al título de licenciada en enfermería de la Universidad de
Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para su tesis
titulado "Determinantes de riesgo relacionado a enfermedades diarreicas en niños
menores de 5 años de una zona de alta prevalencia de la localidad de ambo;
Huánuco - 2019".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Opinión de aplicabilidad:

☐ Aplicable después de corregir

☒ Aplicable

☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador, Dr/ Mg:

CASTRO Y CÉSPEDES, ENRIQUE

DNI: 22425304

Especialidad del validador:

Doctor en Economía

Firma/sello

ANEXO 6

DOCUMENTO SOLICITANDO PERMISO PARA EJECUCIÓN DE ESTUDIO



"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
PROGRAMA ACADÉMICA DE ENFERMERÍA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



Huánuco, 09 de marzo de 2020.

OFICIO N° 006-2020 -C.P.A. ENF./UDH-HCO.

Señor:
Victor Eugenio Morales Meza.
DIRECTOR DE LA MICRO RED DE AMBO.
Presente.-

De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente y a la vez hacer de su conocimiento que la alumna **JULIA ORTEGA PACAYA**, del P.A. de Enfermería de la Universidad de Huánuco, se encuentra desarrollando el trabajo de investigaciónn titulado: **"DETERMINANTES DE RIESGO RELACIONADO A ENFERMEDADES DIARRÉICAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA LOCALIDAD DE HUANCAPATA- AMBO; HUÁNUCO- 2020"**, por lo que **SOLICITO** a Usted autorización para realizar el proceso de recolección de datos de dicho estudio, ya que tendrá como muestra a los niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata, asistentes al Establecimiento de Salud que usted dirige.

Esperando contar con su apoyo y comprensión, agradezco anticipadamente a usted reiteradamente las muestra de mi consideración y estima personal.




Dra. Amalia V. Leiva Yaro
Coordinadora del P.A. de Enfermería



ANEXO 7

DOCUMENTO DE AUTORIZACIÓN PARA LA EJECUCIÓN DEL



DIRECCION REGIONAL DE SALUD HUANUCO
RED DE SALUD AMBO – MICRO RED DE SALUD AMBO

"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"

CARTA DE AUTORIZACIÓN

**EL JEFE DE LA MICRO RED DE SALUD AMBO, QUE AL FINAL
SUSCRIBE:**

AUTORIZA:

A la Sra. JULIA ORTEGA PACAYA, Estudiante de Enfermería -UDH, se autoriza el proceso de recolección de datos para el estudio "DETERMINANTES DE RIESGO RELACIONADO A ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE UNA ZONA DE ALTA PREVALENCIA DE LA LOCALIDAD DE AMBO", de acuerdo al plan de trabajo presentado.

Se da la autorización a la presente solicitud del interesado para los fines que crea conveniente.

Ambo, 22 de mayo del 2019

Atentamente,



VEMM/yncl
C.C
Archivo
Ambo: 22/05/2019

Malecón Huertas S/N – Ambo Telefono N° 062-491004

ANEXO 8
DOCUMENTO DE AUTORIZACIÓN PARA LA EJECUCIÓN DEL ESTUDIO
DE LA LOCALIDAD HUANCAPATA

CARTA DE AUTORIZACIÓN

LA PRESIDENTE DE LA COMUNIDAD DE HUANCAPATA DE
AMBO, QUE AL FINAL SUSCRIBE:

AUTORIZA:

A la Sra. JULIA ORTEGA PACAYA, estudiante de la Escuela Académica Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco, se le autoriza el proceso de recolección de datos para el desarrollo del trabajo de investigación titulado: "DETERMINANTES DE RIESGO RELACIONADO A ENFERMEDADES DIARRÉICAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA LOCALIDAD DE AMBO; HUÁNUCO - 2019", de acuerdo al plan de trabajo presentado.

Se da la autorización a la presente solicitud de la interesada para los fines que crea conveniente.

Ambo, 31 de mayo de 2019.

Atentamente,

 
Ledys Trujillo Sánchez
DNI 44557184
PRESIDENTA

Sra. Ledis Trujillo Sánchez

DNI:.....

ANEXO 9

BASE DE DATOS

N°	ANEXO N° 1															ANEXO N° 2																			
	CARACTERISTICAS DEMOGRAFICAS					CARAC SOC.	DATOS INFORMATICOS										DETERMINANTES CULTURALES																		
	DATOS DEL NIÑO			DATOS DE LA MADRE																															
	1	2	3	3	4																														
1	15	1	2	37	1	3	2	2	3	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2
2	48	4	2	40	1	4	3	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
3	60	5	2	18	1	4	1	1	5	3	1	1	1	2	2	3	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2
4	36	3	2	33	1	1	3	1	3	5	1	2	1	2	1	2	1	1	0	1	1	3	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1
5	24	2	2	33	1	4	3	1	3	1	1	1	1	2	1	2	4	1	1	1	1	3	3	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2
6	8	4	1	23	2	1	3	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	3	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2
7	24	5	1	29	1	4	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	3	1	4	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2
8	48	3	1	25	1	3	5	2	6	1	1	2	2	1	2	2	4	1	1	1	1	3	3	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1
9	36	4	1	48	1	4	3	1	2	1	1	1	4	1	2	3	4	1	1	1	1	2	3	4	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1
10	24	5	2	31	1	4	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	3	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2
11	36	3	2	23	1	4	3	2	5	1	1	1	1	2	1	2	4	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2
12	36	1	2	32	1	2	3	1	4	1	1	1	4	2	1	2	1	1	1	1	1	3	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1
13	48	4	2	20	1	4	5	1	3	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	4	4	5	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2

14	36	5	2	25	1	3	2	2	5	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	2	3	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1			
15	36	3	2	32	1	4	3	1	4	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	3	4	5	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2		
16	24	2	1	21	1	3	3	1	3	1	1	1	5	2	5	2	3	1	1	1	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1		
17	51	4	2	39	1	2	3	1	2	1	1	1	4	1	1	1	3	1	1	1	1	3	2	3	2	1	1	1	1	1	1	4	2	2	1	1	1
18	18	5	1	23	1	4	3	1	2	6	1	1		2	1	2		1	1	1	1	3	2	1	2	1	1	2	1	1	5	2	2	1	1	2	
19	48	3	2	30	1	2	2	1	3	1	1	1	1	2	1	1		1	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	
20	51	4	1	35	1	1	3	1	5	1	1	1	5	1	1	2		1	1	0	1	1	1	1	1		1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	
21	54	5	1	44	1	4	3	1	1	5	1	1	5	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1		1	2	1	
22	20	3	1	25	1	4	3	1	4	1	1	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	
23	48	1	1	29	1	3	5	1	2	4	1	1	5	1	1	2		0	0	0	1	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	
24	36	4	1	19	1	1	1	4	4	1	1	1	5	1	1	2	1	1	1	0	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	
25	26	5	2	30	2	4	3	2	2	1	1	1	2	1	2	2		1	1	0	1	3	3	3	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	
26	24	3	1	35	2	4	2	2	5	1	1	1	1	1	1	2	4	1	1	1	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1		
27	18	2	2	19	1	4	2	2	5	5	1	1	5	1	1	3	4	1	1	1	1	2	2	3	1		2		1	1	2	2		1	1	2	
28	48	4	2	30	1	4	3	1	2	1	1	1	2	2	1	1	3	1	1	0	1	3	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	
29	18	5	2	19	1	2	4	1	2	1	1	1	1	2	1	2		1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2		1	1	1	1	
30	48	3	1	43	1	3	2	2	3	1	2	1	4	2	2	2		1	1	1	1	3	4	1	2		2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	
31	24	4	2	20	1	4	3	2	6	5	1	1	5	1	1	2		1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	
32	36	5	1	38	1	4	3	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	
33	24	3	1	21	1	4	1	4	5	1	1	1	5	1	1	3		1	1	1	1	1	1	1	1		1		1	1	2	1	2	1	1	2	
34	36	4	2	23	1	3	3	1	3	1	1	1		2	1	2	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	
35	24	5	1	34	1	4	3	1	2	1	1	1	5	2	1	2		1	1	1	1	1	1	1	1	2			1	1	2	1		1		2	
36	24	3	2	33	1	2	3	1	5	1	1	1	2	2	1	3		1	1	1	1	1		1	1	2			1	1	2	1	1	1	2	2	
37	48	2	2	22	1	4	3	1	6	3	1	1	4	2	1	1	4	1	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	
38	20	4	2	33	1	4	3	2	2	1	1	1	5	2	1	2		1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1		1	2	1	
39	17	5	2	21	1	1	3	1	4	3	1	1	5	2	1	2		1	1	1	1	2	2	5	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	

40	36	3	2	29	1	4	2	2	1	1	1	1		2	1	2	4	1	1	1	1	1	2	1	1	2			1	1	1	2	2	1	2	2
41	24	4	2	28	1	4	3	2	1	1	1	1	1	2	1	3		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		1	2	1
42	18	5	1	29	1	4	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2		1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1		1	2	2	1	1	1	1
43	36	3	1	40	1	4	3	1	1	1	1	1		2	1	2		1	1	0	1	2	4	1	1	1	1	2		1	1	2	1	1	2	2
44	48	1	1	45	1	4	3	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	0	0	3	1	1	1		1	1	1	1	3	1	1	1	2	2
45	38	4	2	34	1	4	3	1	2	1	1	1	2	2	1	2	2	0	0	0	1	1	2	4	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	
46	24	5	2	33	1	3	3	2	2	1	1	1	2	2	1	2		1	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1
47	36	3	1	31	1	4	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2		1	1	1	1	3	1	2	1		1	1	0	1	2	2	1	1	2	2
48	48	2	2	42	2	1	1	1	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	0	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1
49	17	4	1	37	1	2	3	2	1	1	1	1	2	2	1	2		1	1		1	3	1	5	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	
50	36	5	1	28	1	1	3	1	4	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2
51	36	3	2	23	2	4	3	2	5	1	1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	3	3	1	1	1	2	2	1	1	1	1		1	2	1
52	48	4	2	25	1	4	3	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	3	4	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2
53	48	5	1	46	1	2	2	1	3	1	1	1	1	2	1	2	4	1	1	1	1	3	1	4	1	1	1	1	2	1	5	2	1	1	2	1
54	36	3	1	39	1	4	3	2	7	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2		1	1	5	1	1	1	1	2
55	24	1	1	19	1	2	3	1	3	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	3	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2
56	36	4	1	35	2	1	2	1	7	6	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	2
57	12	5	1	22	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	3	4	2	1		1	2	1	1	2	1	1	1	2	1
58	20	3	2	35	1	4	3	1	3	1	1	1	1	2	1	2	4	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2
59	17	2	2	20	1	4	3	1	6	1	1	1	1	1	1	2		1	1	1	1	2		1	1	1		2	2	1	2	1	1	1	2	1
60	18	4	2	20	1	3	2	2	4	1	1	1	5	2	1	2		1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2
61	24	5	2	24	1	4	3	2	3	1	1	1	5	2	1	2	2	1	1	1	1	3		1	1	2	2	2		1	2	1	1	1	2	1
62	24	4	2	24	1	4	3	2	4	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1
63	12	5	1	40	1	4	3	1	1	6	1	1	2	2	2	2	4	1	1	1	1	3		1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1
64	24	3	1	33	1	2	5	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2		2	1	1	1	1	2	1	2	1
65	48	2	1	37	1	2	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1

92	48	5	1	20	1	4	3	4	2	1	1	1	4	1	1	2	3	1	1	1	1	2	1	2	1	1			1	1	2	2	1	1	2	2	
93	48	3	2	33	1	4	3	1	4	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2
94	24	2	2	27	2	4	1	2	7	1	1	1	1	2	1	2		1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2
95	48	4	1	35	1	4	3	2	3	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	
96	18	5	2	29	1	2	3	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	
97	10	3	2	23	1	1	3	1	3	1	1	1	1	1	2	2		1	1	1	1	2		1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	
98	10	4	2	22	1	3	3	2	5	1	1	1	2	2	1	2		1	1	1	1	2		1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	
99	10	1	2	22	1	1	3	1	6	1	1	1	1	2	1	2	4	1	1	1	1	1		1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	0	2	2
100	11	4	2	32	1	4	3	1	3	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	3		1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1
101	24	5	2	35	1	1	3	1	2	1	1	1	1	1	1	2		1	1	1	1	3	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	

N°	ANEXO N° 2																ANEXO N° 3				
	DETERMINANTE SANEAMIENTO BASICO							DETERM. SOCIECON.	DETERMINANTES FAMILIARES					DETERMINANTES PRESENCIA DE ANIMALES				EVALUACIÓN DE LOS EPISODIOS DE EDADES			
																		EPISODIO DE EDAS			SIGNOS Y/O SINTOMAS
	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	1	2	3	4
1	2	1	1	1	1	7	6	750	5	1	1	2	4	1	1	1	2	2	3	1	2
2	2	1	1	1	2	2	6	300	3	1	1	2	2	1	1	3	2	1	3	1	1
3	2	6	1	1	1	2	6	200	3	1	1	2	2	1	1	3	2	1	2	1	4
4	2	1	1	1	2	2	6	200	3	1	2	2	1	2	0	1	2	1	2	2	1
5	2	1	1	1	2	2	6	200	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	3	4	1
6	2	1	1	1	2	4	6	600	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2
7	2	1	1	1	2	2	6	500	3	1	4	1	2	1	1	3	2	2	2	2	2
8	2	1	1	1	2	2	6	800	1	3	4	2	2	1	1	3	2	2	2	1	6
9	2	1	1	1	2	2	1	cosecha	3	1	4	2	1	1	1	1	2	1	2	2	6
10	2	1	1	1	2	3	6	150	3	1	4	2	1	2	1	1	2	1	2	1	6
11	2	1	1	1	1	2	6	1000	1	2	4	2	1	1	1	2	2	1	3	3	2
12	2	1	1	1	2	2	6	300	3	1	3	1	2	1	1	3	2	1	3	4	6
13	2	1	1	1	1	2	6	0	1	4	2	1	1	1	1	3	2	1	3	1	2
14	2	1	1	1	2	3	1	300	2	1	4	2	2	1	1	1	2	1	2	3	1
15	2	1	1	1	2	2	1	500	3	1	4	2	1	2	0		2	2	2	1	2
16	2	1	1	1	1	4	3	0	2	2	3	1	4	2	0			1	2	2	2

17	2	1	1	1	1	2	1	250	4	1	4	2	1	1	1	1	2	2	2	1	6
18	2	1	1	1	2	3	1	300	3	3	4	2	1	1	1	1	2	2	2	1	3
19	2	1	1	1	2	2	1	600	2	1	4	2	2	1	1	1	2	2	3	1	1
20	2	3	1	1	2		1	500	2	1	3	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2
21	2	1	1	2	2	4	6	300	5	1	4	1	1	1	1	1	2	1	3		6
22	2	1	1	1	2	2	6	500	3	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2		3
23	2	3	1	1	2	5	3	solo chacra	4	1	3	2	1	1	1	2	1	2	3	1	6
24	2	1	1	1	2	2	6	200	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2		2
25	2	1	1	2	2	2	6	600	3	1	3	2	1	1	1	2	1	1	3		3
26	2	1	1	1	2	2	6	1000	2	1	1	3	1	1	1	4		1	2	1	4
27	2	1	1	2	2	3	6	700	1	1	1	1	1	2				3	3		3
28	2	1	1	1	1	2	6	200	4	1	4	2	2	1	1	1	1	2	2		2
29	2	1	1	1	2	2	1	250	1	1	1	2	1	1	1	3	2	1	1		2
30	2		1	1	2	3	6	300	4	1	4	2	2	1	1	2	2	2	2	2	6
31	2	1	1	1	2	3	6	500	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1		1
32	2	1	1	1	1	3	6	500	2	1	4	3	1	2				1	2	1	6
33	2	3	1	1	2	5	6	300	1	4	3	3	1	2	1		2	1	3		6
34	2	1	1	1	2	6	6	700	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2		2
35	2	3	1	1	2	5	6	900	3	1	4	2	2	1	1	1	2	1	1		3
36	2	1	1	2	2	2	6	1000	1	1	4	1	1	2	0		2	1	1		1
37	2	3	1	1	2	5	6	1500	1	1	4	1	1	2	0		2	2	2	1	1
38	2	3	1	1	2	2	6	300	3	1	4	2	2	1	1	1	1	2	2		3
39	2	3	1	1	2	5	6	500	1	1	4	2	2	1	1	1	1	1	1		2
40	2	3	1	2	2	3	6	1500	1	1	4	1	1	1	1	2	2	1	1		1
41	2	3	1	1	2	2	6	200	2	1	3	1	1		1	1	2	1	3	1	1
42	1	3	1	1	2		2	800	3	1	4	1	1	1	1	1	2	1	1		2

43	2	3	2	2	2	3	6	300	3	1	3	2	1	1	1	1	1	2	2		7
44	2	1	2	2	2	3	3	300	4	1	4	3	2	1	1	4	2	3	2		3
45	2	3	1	1	2	2	6	300	3	1	4	1	1	1	1	3	2	1	1		6
46	2	3	1	2	2	2	3	200	2	1	3	2	1	2	0	5	2	1	1		1
47	2	3	1	1	2	2	6	200	3	1	1	3	1	1	1	4	1	1	3		1
48	2	1	1	1	1	4	6	300	2	4	3	2	2	1	1	4		1	1		6
49	2	1		2	1	2	3	800	3	1	4	2	1	1	1	1	1	1	1		6
50	2	1	1	1	2	2	6	500	2	1	3	1	2	2	0		2	1	1	2	2
51	1	1	1	1	2		6	400	1	2	3	2	1	1	1	2	2	1	1	1	6
52	2	1	1	1	2	7	6	1000	2	2	4	1	2	1	1	1	2	1	1	3	1
53	1	1	1	1	2	2	3	500	3	1	3	2	2	1	1	2	2	1	2	3	6
54	2	1	1	1	1	2	3	800	2	1	3	2	1	2	0		2	1	2	1	2
55	1	1	1	1	1	2	6	400	2	1	3	1	1	1	0	2	2	2	2	4	6
56	1	1	1	1	2	2	6	1000	2	1	3	1	1	2	0		2	1	2	1	1
57	1	1	1	1	2	3	3	700	2	1	3	1	1	2	0		2	2	3	3	6
58	2	3	1	1	2	3	1	400	3	1	3	1	1	1	1	2	2	2	2		2
59	1	1	1	1	2	1	6	500	1	1	4	2	1	1	1	3	2	1	1	1	1
60	2	1	1	1	2	2	3	400	1	1	4	1	1	2	0		2	1	1	2	7
61	2	1	2	1	1	4	6	300	2	1	4	1	1	2	0		2	1	1	4	2
62	2	3	1	1	2	3	3	850	1	1	1	1	1	1	0		2	1	1	4	6
63	2	1	1	2	2	2	3	250	5	1	4	3	1	1	1	1	2	2	2	2	7
64	1	1	1	1	2	2	6	400	3	2	3	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1
65	2	3	1	2	2	2	6	550	4	1	3	2	2	1	1	4	2	2	2	1	3
66	2	1	1	1	2	3	3	950	2	1	2	2	1	1	1	3	2	2	1	3	3
67	2	1	1	1	2		6	800	1	2	3	1	1	2	0		2	2	3	3	4
68	2	1	1	2	1		1	1000	1	1	3	1	2	2	0		2	1	3	1	1

69	2	1	1	1	2	2	6	1000	3	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	4	1
70					1	2	6	400	2	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	4	2
71	1	1	1	1	2	2	6	450	4	1	4	2	2	2	0		2	1	1	1	6
72	1	1	1	1	1	7	6	400	2	1	3	2	1	2	0		2	1	2	1	1
73	2	1	1	1	2	3	6	300	5	1	3	1	2	1	1	3	2	2	2	3	2
74	1	3	1	1	2	2	5	300	1	1	3	1	1	2	0		2	3	2	4	4
75	2	2	1	1	2	2	5	300	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
76	1	3	1	1	2	2	5	500	2	1	3	1	1	1	1	2	2	2	2	2	3
77	2	3	1	1	2	2	6	300	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
78	2	1	1	1	2	2	6	600	1	1	3	1	1	2	0		2	2	1	1	2
79	2	3	1	1	2	2	6	300	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3
80	1	1	1	1	2	2	5	400	3	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	6
81	1	1	1	1	1	6	3	350	1	1	3	1	1	1	1	1	2	2	2	1	3
82	1	1	1	1	1		3	350	3	1	3	1	1	2	0		2	2	2	1	5
83	1	1	2	1	2	2	1	200	1	1	3	1	1	2	0		2	1	1	1	1
84	2	3	1	1	2	2	3	800	3	1	3	2	1	1	1	1	2	1	1	1	3
85	1	3	1	1	1	2	2	500	2	1	3	2	1	2	0		2	1	2		1
86	2	3	1	1	2	3	6	600	2		3	1	2	1	1	1	2	2	2		2
87	2	3	1	2	2	5	3	800	1	1	3	1	1	2	0		2	2	2	3	2
88	2	1	1	1	1	2	6	1000	2		3	1	1	1	1	1	2	1	1	3	1
89	2	1	1	1	2	2	6	500	4	1	3	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2
90	2	1	1	1	2	2	6	400	5		3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2
91	1	1	1	1	2	2	6	800	3		3	1	1	1	1	1	2	1	2		3
92	2	3	1	1	2	3	2	800	2	1	4	1	1	1	1	1	1	2	1		3
93	1	6	1	1	1	6	6	300	1	1	4	2	1	2				1	1	1	3
94	2	1	1	1	1	2	6	400	2	4	3	1	1	1	1	1	1	1	1		3

95	2	1	1	1	2	4	6	500	4	1	4	2	2	1	1	1	2	1	1	1	4
96	1	1	1	1	2	2	5	400	2	1	4	2	1	2	0		2		2		3
97	1	1	1	1	2	4	6	500	2	1	4	1	2	2	0		2	1	2		7
98	1	1	1	1	2	2	6	300	1	1	4	1	1	2	0		2	1		4	7
99	1		1	1	1	2	6	300	1	1	4	1	1	1	1	1	2	1	3	4	
100	2	1	1	1	2	2	6	450	2		4	1	1	2	0		2	3	1	4	
101	1	1	2	1	1	1	6	500	4	1	4	2	2	1	1	1	1	1	2	1	4

ANEXO 10

INFORME DE ORIGINALIDAD



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

INFORME DE ORIGINALIDAD DOCUMENTO PARA TRAMITAR SUSTENTACIÓN

Yo, Mely Meleni Ruiz Aquino, Asesora del Programa Académico de Enfermería y designado(a) mediante Resolución N° 257-2020-D-FCS-UDH, documento de la estudiante: **Julia ORTEGA PACAYA**, del Programa Académico de Enfermería, con la investigación titulada: **"DETERMINANTES DE RIESGO RELACIONADO A ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA LOCALIDAD DE HUANCAPATA, AMBO HUÁNUCO - 2019"**

Puedo constar que la misma tiene un índice de similitud del **22%** verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Antiplagio Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 22 de noviembre del 2023.



.....
DOCENTE ASESORA
N° DNI: 42382901

DETERMINANTES DE RIESGO RELACIONADOS A ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE UNA ZONA RURAL DE HUÁNUCO, 2019

INFORME DE ORIGINALIDAD

22%	22%	8%	9%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	9%
2	www.scielo.org.bo Fuente de Internet	2%
3	repositorio.undac.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	Submitted to Universidad de Huanuco Trabajo del estudiante	2%
5	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
6	distancia.udh.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	docplayer.es Fuente de Internet	1%
8	dspace.utb.edu.ec Fuente de Internet	1%

9	1library.co Fuente de Internet	1 %
10	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
11	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
12	Jose Jesus Huaman Espinoza. "Aplicación móvil para el procedimiento de vigilancia en la recogida de estudiantes del Colegio Juan Pablo II de Copacabana", Revista Tecnología, Ciencia y Educación, 2022 Publicación	<1 %
13	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
14	repositorio.upsc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
15	repositorio.utea.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
16	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 15 words

Excluir bibliografía

Activo

ANEXO 11

ARTICULO CIENTIFICO



Revista Científica de Salud UNITEPC

ISSN 2520 - 9825



Determinantes de riesgo relacionados con la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años en una zona rural de Huánuco, Perú

Risk determinants related to acute diarrheal disease in children under 5 years of age in a rural area of Huánuco, Peru

Determinantes de risco relacionados à doença diarreica aguda em crianças menores de 5 anos em uma área rural de Huánuco, Perú



Julia Ortega Pacaya¹



Mely Ruiz-Aquino²

Resumen

Introducción. La enfermedad diarreica aguda sigue siendo uno de los problemas de salud pública a nivel mundial que afecta principalmente a países subdesarrollados. Objetivo fue identificar los determinantes de riesgo relacionados con esta dolencia en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata, Ambo, Huánuco, durante el 2019. **Metodología.** Se realizó un estudio observacional y transversal, con diseño correlacional. La muestra fueron 101 madres de niños menores de 5 años, seleccionadas probabilísticamente. Se aplicó una guía de entrevista de las características generales, un cuestionario de determinantes de riesgo y una ficha de valoración clínica de la EDA. El análisis inferencial se realizó con la prueba de chi cuadrado, el odds ratio (OR) con sus intervalos de confianza al 95 % y con un $p < 0,05$. **Resultados.** Se halló que los determinantes hábitos de higiene: insumos inadecuados para el lavado de manos [$X^2 = 3,631$; OR = 2,2 y $p = 0,046$] y la falta de higiene de los juguetes del niño [$X^2 = 5,683$; OR = 3, 127 y $p = 0,014$] resultaron ser estadísticamente significativos como determinantes relacionados con la EDA. **Discusión.** Los insumos inadecuados para el lavado de manos y la falta de lavado de los juguetes del niño, fueron los determinantes de riesgo relacionados con la EDA en los niños en estudio.

Palabras clave: Factores de riesgo, Enfermedad diarreica aguda, Niños menores de 5 años.

Summary

Introduction. Acute diarrheal disease continues to be one of the world's health problems that mainly affects underdeveloped countries. The objective is to identify the risk determinants related to this ailment in children under 5 years of age in the town

Correspondencia a:

¹ Universidad de Huánuco, Huánuco, Perú.
Estudiante del Programa Académico de Enfermería.

² Universidad de Huánuco, Huánuco, Perú.
Mg. Salud Pública y Gestión Sanitaria.

Email de contacto:

julia0405_1@hotmail.com
melyruizaquino@udh.edu.pe

Procedencia y arbitraje:

No comisionado, sometido a arbitraje externo

Recibido para publicación:
30 de julio del 2021

Aceptado para publicación:
01 de septiembre del 2021

Citar como:

Ortega Pacaya J, Ruiz Aquino M. Determinantes de riesgo relacionados con la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años en una zona rural de Huánuco, Perú. *Revista UNITEPC*. 2021;8(2):33-43



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

ARTÍCULOS
ORIGINALES



of Huancapata, Ambo, Huánuco, during 2019. **Methodology.** An observational and cross-sectional study was carried out, with a correlational design. The sample consisted of 101 mothers of children under 5 years of age, selected probabilistically. An interview guide of the general characteristics, a questionnaire of risk determinants and a clinical evaluation form of ADD were applied. The inferential analysis was performed with the chi square test, the odds ratio (OR) with its 95% confidence intervals and with a $p < 0.05$. **Results.** It was found that the determining hygiene habits: inadequate supplies for hand washing [$X^2 = 3,631$; OR = 2.2 and $p = 0.046$] and the lack of hygiene of the child's toys [$X^2 = 5.683$; OR = 3, 127 and $p = 0.014$] were found to be statistically significant as determinants related to ADD. **Discussion.** Inadequate supplies for hand washing and lack of washing of children's toys were the risk determinants related to ADD in the children in the study.

Keywords: Risk factors, Acute diarrheal disease, Children under 5 years old.

Resumo

Introdução: A doença diarreica aguda continua sendo um dos problemas de saúde mundial que afeta, principalmente, os países subdesenvolvidos. O objetivo é identificar os determinantes de risco relacionados com esta doença em crianças menores de 5 anos da localidade de Huancapata, Ambo, Huánuco, durante o ano de 2019.

Metodologia: Realizou-se um estudo observacional é transversal, com desenho correlacionar. A amostra foi de 101 mães de crianças menores de 5 anos, selecionadas probabilisticamente. Foram aplicados uma guia de entrevista das características gerais, um questionário de determinantes de risco é uma ficha de avaliação clínica da DDA. A análise inferencial foi realizada com o teste de qui quadrado, o Odds Ratio (OR) com seus intervalos de confiança de 95% e $p < 0,05$. **Resultados:** Constatou-se que os hábitos de higiene determinantes: insumos inadequados para a lavagem das mãos [$X^2=3,631$; OR= 2,2 ep = 0,046] e a falta de higiene dos brinquedos da criança [$X^2=5,683$; OR= 3,127 ep = 0,014], foram considerados, estatisticamente, significativos como determinantes relacionados com a DDA. **Discussão:** Suprimentos inadequados para a lavagem das mãos e a falta de lavagem dos brinquedos das crianças foram os determinantes de risco relacionados com a DDA nas crianças em estudo.

Palavras-chave: Fatores de risco, Doença diarreica aguda, Crianças menores de 5 anos

Introducción

Tal como señalan Ponce et al. (1) y Povea et al. (2), la enfermedad diarreica aguda (EDA), continúa siendo uno más de los problemas de salud pública a nivel mundial, afectando principalmente a los países subdesarrollados. Considerándose la población fundamentalmente vulnerable los infantes, sobre todo los lactantes, entre los cuales se evidencia alta morbilidad y mortalidad. A pesar de que los programas de control de la EDA han logrado disminuir el impacto de estas infecciones, dicha reducción no ha sido suficiente. Además, si este problema no se controla adecuadamente aumenta el riesgo de presentar complicaciones que afectan la calidad de vida de los niños (3).

Existen varios tipos clínicos de diarreas, se transmiten habitualmente por la vía fecal-oral. (4). Las medidas preventivas son ya conocidas; se evidencia tratamientos específicos s basados en la rehidratación; es necesario reconocer que la EDA, es

multifactorial, ya que no todo depende del individuo, sino también del ambiente, de las políticas públicas en salud (5), entre otros. Diversas evidencias científicas describen a las determinantes de riesgo relacionados con la EDA como: higiene doméstica deficiente, destete precoz, poco aseo personal, madre adolescente, baja escolaridad materna, procesos infecciosos recurrentes, limitado acceso al servicio de salud (6,7), la carencia de saneamiento básico, el hacinamiento, la inmunización incompleta, los alimentos elaborados o almacenados en condiciones antihigiénicas (8), entre otros. Del mismo modo, Alparó et al. (9) identificaron los siguientes factores de riesgo: edad menor a 18 meses, desnutrición, uso de medicina natural, entre otros. La vacunación completa contra rotavirus es, no obstante, un factor protector frente a la diarrea con deshidratación.

Tal como explican Arévalo et al. (10), en los países en vías de desarrollo reportan un promedio de 3 episodios por niño al año en niños menores de 5 años; sin embargo, algunas áreas reportan 6 y 8 veces al año por niño. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (11), la EDA es la segunda mayor causa de mortalidad de niños menores de 5 años (525 000 niños cada año; concretamente, el 2017). A nivel mundial se reportaron 1700 millones de casos de enfermedades diarreicas infantiles. En Ecuador, por ejemplo, Sánchez (12) halló una prevalencia general de EDA en el 2017 de un 24,8 %, con mayor proporción en niños del género masculino (55,2 %); también hallaron determinantes familiares con mayor prevalencia de la EDA en familias medianas (56,19 %), monoparentales (34,29 %) y funcionales (49,52 %).

A nivel del Perú, hasta la semana epidemiológica 17 del 2020 se han notificado 297.210 episodios de EDA y 51 muertes (13). A nivel del departamento de Huánuco, en la semana epidemiológica dos del 2019 se reportaron 1284 (2,73 %) con una incidencia de 14,44 por 1000 habitantes (14). En la provincia de Ambo, localidad de Huancapata, se pudo observar que las madres no practican el lavado de manos, consumen agua sin hervir, existe hacinamiento y convivencia con los animales, entre otras determinantes de riesgo.

Este estudio se justifica porque la EDA aún sigue siendo un problema de salud pública persistente que repercute de manera negativa en el crecimiento y desarrollo saludable de los niños como población vulnerable (15); por ello, es necesario identificar precozmente las determinantes de riesgo de la EDA (16).

Por tal motivo, este estudio tuvo como objetivo de identificar los determinantes de riesgo relacionados con la EDA en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata, provincia de Ambo, departamento de Huánuco, Perú durante el 2019.

Metodología

Se realizó un estudio transversal y observacional de diseño fue correlacional. Este se llevó a cabo en el año 2019, en la Localidad de Huancapata, ubicado en la provincia de Ambo, situado en el sur del departamento de Huánuco, en el centro-norte del Perú.

La población fueron 137 madres con niños menores de 5 años. La muestra probabilística, seleccionada fueron 101 niños con sus respectivas madres. Se incluyeron a niños cuyas madres aceptaron firmar el consentimiento informado y niños con diagnóstico médico de la EDA durante los tres últimos meses.

Los instrumentos de recolección de datos fueron una guía de entrevista de las ca-

racterísticas generales de la muestra en estudio, en la cual fueron consideradas las características demográficas. También se contó con una ficha de valoración de las características clínicas de la EDA y un cuestionario de determinantes de riesgo, de acuerdo a seis dimensiones: cognoscitivas, culturales, sociales, hábitos de higiene, saneamiento básico y biológicas. Este cuestionario fue validado mediante el criterio de 5 expertos y dos jueces. Asimismo, se realizó una prueba piloto a 15 madres de los niños menores de 5 años de edad, ajenos a la muestra en estudio, pero con características similares. Luego se procedió a determinar el análisis de confiabilidad a través del método KR 20 de Richardson para el cuestionario de las determinantes, donde se obtuvo un valor de 0,71 para el cuestionario de determinantes.

Previo a la recolección de datos, se solicitaron los permisos necesarios a la institución ámbito del estudio; además, se realizó una capacitación a los encuestadores para aplicar los instrumentos de medición, luego del cual se procedió a hacer las visitas domiciliarias para la aplicación de los instrumentos de recolección de datos, con el apoyo del personal de salud.

En el análisis descriptivo se usaron frecuencias absolutas y relativas. Se realizó un análisis bivariado a través de la prueba no paramétrica de chi cuadrado y se calculó el odds ratio (OR) con sus intervalos de confianza al 95 %; también se consideró un $p < 0,05$ como significativo.

Se respetaron los principios éticos de la Declaración de Helsinki. Previa a la aplicación de los instrumentos de medición se consideró la aceptación del consentimiento informado en físico, firmado por cada responsable del niño.

Resultados

Al analizar las características demográficas de los niños menores de 5 años en estudio, respecto al grupo de edad, alrededor de la tercera parte tuvo [37,6 % (38)] de 13 a 24 meses. En cuanto al género, un 55,4 % eran mujeres. Respecto a las características demográficas de las madres de los niños en estudio, el 83,2 % de ellas eran adultas jóvenes entre 20 y 39 años. El 88,1 % procedían de la zona rural y un 50,5 % radicaban en la zona del estudio por más de 3 años (ver tabla 1).

Tabla 1. Características demográficas de los niños menores de 5 años. Localidad de Huancapata Ambo – Huánuco 2019

Características demográficas del niño	n = 101	
	fi	%
Grupo de edad en meses		
De 1 a 12 meses	14	13,9
De 13 a 24 meses	38	37,6
De 25 a 36 meses	25	24,8
De 37 a 48 meses	21	20,8
De 49 a 60 meses	3	3,0
Género		
Masculino	45	44,6
Femenino	56	55,4
Características demográficas de la madre		
	fi	%

Grupo de edad en años		
Adolescente (18-19 años)	7	6,9
Adulta joven (20-39 años)	84	83,2
Adulta media (40-49 años)	10	9,9
Zona de procedencia		
Rural	89	88,1
Urbana	11	10,9
Urbano marginal	1	1,0
Tiempo de permanencia en la zona de estudio		
6 meses	16	15,8
1 año	15	14,9
2 años	19	18,8
Más de 3 años	51	50,5

En relación con las características clínicas de la EDA, se halló que un 36,6 % (37) de los niños sí se encontraban enfermos de EDA al momento del estudio. Respecto al número de episodios de la EDA en los últimos tres meses, se evidenció que un 61,4 % solo tuvo un episodio; en cuanto al número de deposiciones al día en un 43,6 % eran de tres veces; en un 37,6 % las características de las deposiciones fueron líquidas acuosas, frecuentes y abundantes; finalmente, el 24,8 % de la muestra tuvo deshidratación (ver tabla 2).

Tabla 2. Descripción de las características clínicas de la Enfermedad Diarreica Aguda en niños menores de 5 años. Localidad de Huancapata, Ambo-Huánuco 2019

Características clínicas de la EDA	n = 101	
	fi	%
Presencia de la EDA en los últimos tres meses		
Sí	37	36,6
No	64	63,4
Número de episodios en los últimos tres meses		
Una vez al mes	62	61,4
Dos veces al mes	36	35,6
Tres veces al mes	3	3,0
Número de deposiciones al día		
1 a 2 veces al día	38	37,6
3 veces al día	44	43,6
Más de 3 veces al día	19	18,8
Características de las deposiciones		
Deposiciones líquidas acuosas frecuentes y abundantes	38	37,6
Deposiciones sin sangre ni pus	15	14,9
Deposiciones con sangre	15	14,9
Otros	14	13,9
Signos y síntomas		
Boca, lengua, labios, piel seca y ojos hundidos	24	23,8

Deshidratación	25	24,8
Más de 3 deposiciones al día con sangre, moco y pus	12	11,9
Pérdida de apetito	6	5,9
Malestar general	3	3,0
Fiebre y vómitos	23	22,8
Otros	4	4,0

Al comparar los determinantes (cognoscitivas, culturales, sociales, saneamiento básico y biológicas) relacionados a la EDA en niños menores de 5 años, ninguna de ellas resultaron ser significativas; a diferencia de los determinantes en los hábitos de higiene, en los cuales se halló que los insumos inadecuados para el lavado de manos [$X^2 = 3,631$; OR = 2, 2 y $p = 0,046$] y la falta de higiene de los juguetes del niño [$X^2 = 5,683$; OR = 3, 127 y $p = 0,014$] resultaron ser estadísticamente significativas como determinantes relacionados a la EDA (ver tabla 3).

Tabla 3. Determinantes relacionados a la Enfermedad Diarreica Aguda en niños menores de 5 años. Localidad de Huancapata, Ambo – Huánuco 2019

Determinantes cognoscitivas	n = 101			
	X ²	OR	IC	p-valor
Desconoce el concepto de la EDA	0,321	0,565	(0,08 - 4,19)	0,467
Desconoce los factores de riesgo	0,321	0,565	(0,08 - 4,19)	0,467
Desconoce las consecuencias	0,006	1,047	(0,32 - 3,40)	0,595
Desconoce las medidas de prevención	0,015	1,161	(0,10 - 13,26)	0,698
Determinantes culturales				
	X ²	OR	IC	p-valor
Incumplimiento de la lactancia materna exclusiva	0,916	1,488	(0,66 - 3,36)	0,227
Lactancia materna mixta	2,846	0,399	(0,13 - 1,19)	0,072
Inicio inadecuado de la alimentación complementaria	0,081	1,140	(0,46 - 2,81)	0,481
Determinantes biológicos				
	X ²	OR	IC	p-valor
Vacunación incompleta	0,260	0,699	(0,18 - 2,79)	0,431
Presencia de parasitosis	2,400	0,514	(0,22 - 1,20)	0,092
Dosis incompleta de la vacuna Rotavirus	2,447	2,526	(0,77 - 8,29)	0,094
Determinantes hábitos de higiene				
	X ²	OR	IC	p-valor
Insumos inadecuados para el lavado de manos	3,631	2,244	(0,97 - 5,19)	0,046
Falta de higiene de las uñas	1,890	1,847	(0,77 - 4,46)	0,123
Falta de higiene de los juguetes del niño	5,684	3,127	(1,20 - 8,17)	0,014

Consumo de frutas sin previa desinfección	0,262	1,250	(0,53 - 2,94)	0,385
Camina descalzo	0,794	0,691	(0,31 - 1,56)	0,247

Determinantes saneamiento básico	X ²	OR	IC	p-valor
Ausencia de agua potable	0,103	0,866	(0,36 - 2,08)	0,464
Almacenamiento de agua en recipientes sin tapa	0,312	0,565	(0,08 - 4,19)	0,467
Consumo de agua sin hervir	0,000	1,013	(0,28 - 3,72)	0,630
Ausencia de desagüe	1,113	0,614	(0,25 - 1,53)	0,204
Falta de disposición de la basura en el carro recolector	0,040	0,916	(0,39 - 2,17)	0,510

Determinantes sociales	X ²	OR	IC	p-valor
Vivienda con menos de tres habitaciones	1,323	2,500	(0,50 - 12,46)	0,214
Hacinamiento (más de dos personas duermen en una cama)	1,850	1,867	(0,76 - 4,62)	0,127
Crianza de animales domésticos dentro de la casa	0,210	1,392	(0,34-5,74)	0,466
Ingreso económico menor al sueldo básico	0,210	0,718	(0,17 - 2,97)	0,466

Discusión

En el estudio se halló que solo los hábitos de higiene fueron los determinantes de riesgo relacionados con la EDA en niños menores de 5 años. En un primer momento se halló que los insumos inadecuados para el lavado de manos son las determinantes de riesgo relacionadas con la EDA.

Estos resultados se respaldan en las teorías del modelo del autocuidado de Orem, en las cuales se explica que la enfermería ayuda al individuo a desarrollar acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad o afrontar las consecuencias de dicha enfermedad (17); a su vez, el entorno es entendido en este modelo como todos aquellos factores físicos, químicos, biológicos y sociales, ya sean estos familiares o comunitarios, que influyen en la salud del individuo.

Del mismo modo, la teoría del entorno de Nightingale explica que las condiciones e influencias externas afectan a la vida (18). Además, el modelo de creencias de salud, de Rosenstock (19), describe que los comportamientos preventivos en salud, están influenciados por las percepciones individuales, los factores modificantes (amenazas percibidas) y la probabilidad de acción. También, la teoría cognoscitiva social de Bandura, explica que las personas aprenden no solamente de su propia experiencia, sino además observando las acciones de otros, y los resultados de dichas acciones proporcionarán mejoras para toda la población (20). Estos aspectos hacen referencia a que la salud del individuo esta influenciada por diversas determinantes, lo que implica desarrollar un comportamiento saludable o no saludable, lo cual depende de cada

individuo y de los diversos determinantes, estos se constituyen como factores predisponentes, precipitantes y perpetuadores del proceso salud-enfermedad.

Entre los estudios que respaldan nuestros resultados se encuentra el estudio de Aldas (21), quien halló que los padres y cuidadores no aplican las medidas higiénicas, tanto en la manipulación de alimentos, lavado de manos y esterilización del biberón. En tanto, Rodríguez et al. (22) explican que las medidas de prevención y control epidemiológico más importantes son los hábitos adecuados de higiene, como el lavado de manos con agua y jabón; además, es una forma muy económica. Al respecto, el Ministerio de Salud (MINSA) indica que el lavado de manos con agua y jabón puede eliminar hasta un 80 % de los microbios causantes de enfermedades y permite la remoción mecánica de la suciedad.

Domínguez y Bravo (23) también hallaron que los factores asociados a la EDA fue la deficiencia en el lavado de manos. Al respecto, La cruz et al. (24) señalan que el saneamiento y la promoción de la higiene con participación de la comunidad pueden disminuir la incidencia de la EDA.

En un segundo momento, se halló que la falta de higiene de los juguetes del niño es un determinante de riesgo relacionado con la EDA. Este resultado se aproxima al estudio de Myers (25), quien reportó que la transmisión del virus puede ser a través de manos o juguetes contaminados. Según Hernán (26), el 72,6 % de madres que no lavan los juguetes del niño reportaron más episodios de la EDA. Asimismo, Granera (27) manifiesta que la mayoría de los pacientes que ingresaron a hospitalización indicaron que no realizaban el lavado de juguetes porque no les da mucho tiempo. Los juguetes son la mayoría de plástico y que muchas veces los niños están acostumbrados a llevarlos a la boca.

En tanto Lama y Castro (28) refieren que la higiene de juguetes debe ser diario, ya que estos son transmisores de la EDA; usualmente los niños se encuentran en permanente contacto con los juguetes y estos son llevados a la boca frecuentemente. Por su parte, Ochoa (29) explica que las materias fecales de los niños y los pañales sucios entran en contacto con los juguetes, convirtiéndose en un potencial de riesgo.

Los insumos inadecuados para el lavado de manos y la falta de higiene de los juguetes del niño son los determinantes de riesgo relacionados con la EDA en los niños en estudio. Frente a los hallazgos del estudio, es necesario continuar fortaleciendo las acciones de promoción de la salud y prevención de las enfermedades dirigidas a los determinantes hábitos de higiene y al tratamiento oportuno de aquellos, a fin de evitar mayores complicaciones. Además, se requiere una mayor eficiencia en las políticas públicas de salud, con enfoque de interculturalidad, para promover la prevención de la EDA en niños menores de cinco años. Asimismo, debe considerarse la necesidad de ajustar las estrategias de educación para la salud a los conceptos culturales, sociales y educativos de la población, de forma que se favorezcan las prácticas preventivas. Adicionalmente, se debe estimular el desarrollo de una cultura de salud que sea entendida como un derecho y un deber. En esa cultura, la familia debe ser responsable, individual y colectivamente, de la salud de los niños.

También, se recomienda realizar campañas integrales, articuladas bajo el enfoque de familias y viviendas saludables, que repercutan en el crecimiento y desarrollo saludable del niño.



Los resultados del estudio no son extrapolables a otra realidad, solo son válidos para el contexto del estudio.

Conflictos de interés

Las autoras declaran no tener conflictos de interés.

Referencias bibliográficas

1. Ponce J, García M, Barriga N, Quiroz B. Morbimortalidad producida por enfermedad diarreica. Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento. 2019 dic; 3(4): 212-232
2. Povea H. La enfermedad diarreica aguda. Rev. Cubana Pediatría [Internet] 2019 Dic; 91(4): e928 [Consultado 2021 Ene 28] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312019000400001&lng=es
3. Bajaan LE. Factores de riesgos que influyen en enfermedades diarreicas agudas y su relación con la deshidratación en niños menores de 5 años, atendidos en el Centro de Salud de los Ángeles-Loreto en Quevedo, durante el segundo semestre del 2014 [Tesis de grado en Enfermería] Quevedo: Universidad Técnica Estatal de Quevedo; 2015.
4. Mamani R, Alberca A, Anne C, Cajachagua M. Estrategias para disminuir diarreas parasitosis y anemia en menores de cinco años zona altoandina Perú. Horiz. sanitario [revista en la Internet]. 2019 Dic [citado 2021 Ene 28]; 18(3):307-317. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592019000300307&lng=es. Epub 17-Ene-2020. <https://doi.org/10.19136/hs.a18n3.3019>.
5. Mariños C, Uchuya J, Medina J, Vidal A. Determinantes sociales de la enfermedad diarreica aguda, como identificar el riesgo y la protección para la intervención sanitaria multivalente en los niños menores de tres años en el Perú. Rev Perú epidemiol. 2014; 18(1): 1-8.
6. Hernández F, Rodríguez Z, Ferrer I, Trufero N. Enfermedades diarreicas agudas en el niño: comportamiento de algunos factores de riesgo. Rev cubana Med Gen Integr. 2018; 16(2): 129-133.
7. Piña C. Factores pronósticos de mortalidad por enfermedad diarreica aguda complicada en niños desnutridos. Panorama. Cuba y Salud. 2018 abril; 13(3): 58-64.
8. Herrera I, Fabiani N, Espejo N. Factores de riesgo para enfermedad diarreica aguda con deshidratación grave en pacientes de 2 meses a 5 años. Rev. bol. ped. [Internet] 2014; 53(2): 65-70 [Consultado 2020 Jul 22] Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-06752014000200002&lng=es
9. Alvaro Herrera Indhira, Fabiani Hurtado Nelly Rocío, Espejo Herrera Nadia. Factores de riesgo para enfermedad diarreica aguda con deshidratación grave en pacientes de 2 meses a 5 años. Rev. bol. ped. [Internet]. 2014 [citado 2020 Jul 22]; 53(2): 65-70. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-06752014000200002&lng=es.
10. Arévalo AR, Arévalo DE, Villarroel CJ, Fernández I, Espinoza G. Enfermedad Intestinal Infecciosa (DIARREA). Rev. Méd. La Paz [Internet] 2019; 25(1): 73-85



- [Consultado 2021 Feb 05] Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582019000100011&lng=es
11. Enfermedades diarreicas [Internet] Organización Mundial de la Salud (OMS); 2017 [Consultado 2021 ener 21] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>
 12. Sánchez NM. Factores protectores y de riesgo relacionados con las enfermedades diarreicas agudas en niños de 1 a 3 años de la Zona 7 del Ecuador [Tesis de especialidad en Medicina Familiar y Comunitaria] Loja: Universidad Nacional de Loja; 2017.
 13. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Ministerio de Salud. Número de episodios de diarreas agudas, Perú 2015 a 2020 [Internet] [Consultado 2020 oct 2] Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2020/SE17/edas.pdf>
 14. Ministerio de Salud. Semana Epidemiológica 2019 Perú [Internet] [Consultado 2019 dic 21] Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2019/49.pdf>
 15. Herrera IF, Comas-García A, Mascareñas H. Impacto de las enfermedades diarreicas agudas en América Latina. *Rev Latin Infect Pediatr*. 2018; 31(1): 8-16
 16. González EA. Aguda, prolongada y persistente en niños y su diferencia de la diarrea crónica. *MEDISAN* [Internet] 2017 Sep; 21(9): 2047-2060 [Consultado 2021 Feb 5] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017000900012&lng=es
 17. Vega OM, González Escobar DS. Teoría del déficit de autocuidado: Interpretación desde los elementos conceptuales. *Revista Ciencia y Cuidado*. 2007; 4(4): 28-35.
 18. Cano A. Florence Nightingale, la primera gran teórica de enfermería. *Revista cubana de enfermería*. 2004; 20(3).
 19. Zárate C. Determinantes sociales de la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años en países en desarrollo [Internet] Bogotá: Universidad del Rosario; 2015 [Consultado 2021 ener 24] Disponible en: <https://repository.urosario.edu.co/handle/10336/10514>
 20. Aprendizaje cognoscitivo social [Consultado 2020 ener 24] Disponible en: <http://biblio3.url.edu.gt/Libros/2012/Teo-Apr4/4.pdf>
 21. Aldas AG. Estrategia para la prevención de enfermedades diarreicas aguda en niños menores de 3 años en el hospital del instituto de seguridad social del servicio de pediatría de la Ciudad de Ambato en el período septiembre 2015 - febrero 2016 [Internet] Ambato: Universidad Regional Autónoma de Los Andes (UNIANDES); 2017. Disponible en: <http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/6006/1/PIUAMED031-2017.pdf>
 22. Rodríguez E, Arias A, Sifontes S, Luna H, Gaiti J. Epidemiología. *Arch Venez Puer Ped* [Internet] 2010 Mar; 73(1): 28-34 [Consultado 2021 Ene 29] Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06492010000100007&lng=es



23. Domínguez CL, Bravo JJ. Prevalencia y factores asociados a la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años, el Valle, 2019 [Internet] Cuenca: Universidad de Cuenca; 2019. Disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/32645/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACI%C3%93N.pdf>
24. Lacruz-Rengel MA, Calderón J, Angulo F, Mata A, Quintero Y. Conocimiento materno sobre estrategias básicas de prevención en enfermedad diarreica aguda. Arch Venez Puer Ped [Internet] 2012 Dic; 75(4): 113-117 [Consultado 2021 Feb 5] Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06492012000400005&lng=es
25. Myers MD. Grow with us natal gastroenteritis. Rotavirus transmission and prevention. 2013; 19(2): 1-4.
26. Hernán C. Factores socioculturales de las madres y la prevención de la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años, Yuracyacu-Chota, 2011 [Tesis de maestría en Salud Pública]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2017.
27. Granera T. Caracterización clínico-epidemiológica de diarrea aguda con sospecha por rotavirus en menores de 5 años en Hospital Alemán Nicaragüense en 2015 y 2016 [Tesis de especialidad en Pediatría]. Managua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2016.
28. Lama J, Mancilla L, Castro R. Enfermedades infecciosas gastrointestinales. [Tesis de licenciatura en Enfermería]. Mendoza: Universidad Nacional de Cuyo; 2014.
29. Ochoa L, Posada R, Restrepo F, Aristizábal P (AIEPI). Guía de Bolsillo [Internet] [Consultado 2020 Feb 15] Disponible en: <https://www.aepap.org/sites/default/files/aiepi.pdf>