

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



T E S I S

**Hábitos de higiene en el hogar y enfermedades diarreicas agudas en
niños menores de 5 años del Centro de Salud Palcamayo – Tarma**

2022

Para optar el título profesional de:

Licenciadas en Enfermería

**Autoras: Bach. Esli Amelia CORREA LUCIANO
Bach. Nancy Patricia VALENCIA ROSALES**

Asesor: Dr. Jheysen Luis BALDEÓN DIEGO

Cerro de Pasco – Perú – 2023

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



T E S I S

**Hábitos de higiene en el hogar y enfermedades diarreicas agudas en
niños menores de 5 años del Centro de Salud Palcamayo – Tarma**

2022

Sustentada y aprobada ante los miembros del jurado:

Mg. Flor Marlene SACHÚN GARCÍA
PRESIDENTE

Dra. Elsa Ruth MONTERO JARA
MIEMBRO

Mg. César Ivón TARAZONA MEJORADA
MIEMBRO

DEDICATORIA:

A mi madre Paulina por estar conmigo en cada momento por haberme brindado todo su amor y apoyo incondicional. A mi padre Ignacio desde el cielo eres la luz que ilumina mi camino.

Y a mis hermanos(as) por estar siempre conmigo acompañándome y por su apoyo moral que me brindaron a lo largo de toda esta etapa.

Nancy Patricia VALENCIA ROSALES

Dedico esta tesis a mis padres Jesús Santiago Correa Vera y Marilu Heldira Luciano Sánchez que siempre me apoyaron incondicionalmente en la parte moral y económica para culminar mi carrera profesional satisfactoriamente. A mi hermana Aileen Correa Luciano por el apoyo que siempre me brindo día a día en el transcurso de cada año de mi carrera universitaria

Esli Amelia CORREA LUCIANO

AGRADECIMIENTO:

A DIOS

Primero damos gracias a Dios por darnos la voluntad, la fuerza de permitirnos terminar esta profesión, tu amor y bondad no tienen fin gracias por permitirnos sonreír y celebrar nuestros logros que son el resultado de tu ayuda.

A NUESTROS PADRES

Ustedes han sido siempre el motor que impulsan todos nuestros sueños y anhelos. Gracias por todo su amor y apoyo incondicional en todo este camino, gracias por ser quienes son y por creer en nosotros.

A LOS DOCENTES

Sus enseñanzas fueron sabias, sus conocimientos rigurosos a ustedes maestros, les debemos todo nuestro aprendizaje. Donde quiera que vayamos, los llevaremos con nosotros en nuestro transitar profesional. Gracias por su paciencia, por compartir sus conocimientos de manera profesional.

A MIS COMPAÑEROS

Mis amigos y compañeros, hoy culminamos esta maravillosa aventura y no podemos dejar de recordar cuantas horas de trabajo nos juntamos a lo largo de nuestra formación. Hoy nos toca cerrar un capítulo maravilloso en esta historia de vida, gracias por su apoyo y constancia.

A MI UNIVERSIDAD

Gracias a mi universidad por permitir convertirnos en ser profesional en lo que tanto nos apasiona.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo: Determinar la relación existe entre los hábitos de higiene en el hogar y las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años usuarios del Centro de Salud Palcamayo – Tarma 2022. El estudio de investigación fue de enfoque cuantitativo, analítico, prospectiva, observacional, transversal, los métodos aplicados en el estudio fueron; hipotético deductivo, analítico, estadístico. Para la recolección de datos se utilizó los instrumentos: Cuestionario de hábitos de higiene en el hogar y Cuestionario de EDAs. La muestra fue de 103 madres con menores de 5 años. El resultado fue las dimensiones más relevantes tenemos: primero en los niños la higiene personal el 89,3% fueron frecuentes enfermedad diarreica aguda y no frecuente en el 10,7%. Así mismo las madres cuyos niños presentan frecuentemente enfermedad diarreica refieren no realizar el aseo diario de sus niños; 63,1% y segundo la higiene personal presentan episodios diarreicos menor a los 3 días refieren no realizar el aseo diario de sus niños; 62,2%, también refieren no bañar de manera interdiaria el 59,2%, no utilizan agua y jabón el 58,3%, y no tienen los materiales necesarios de higiene el 58,3%. La conclusión principal es: los hábitos de higiene en el hogar existen asociación con la frecuencia e episodios de las enfermedades diarreicas en los niños; casi el 14% de la población dicen que los hábitos de higiene en el hogar son no saludables y presentan EDA.

PALABRAS CLAVES: EDAs e higiene, Influencia de la higiene en las EDAs.

ABSTRACT

The objective of this research work was to: Determine the relationship between hygiene habits at home and acute diarrheal diseases in children under 5 years of age who are users of the Palcamayo Health Center - Tarma 2022. The research study had a quantitative approach, analytical, prospective, observational, cross-sectional, the methods applied in the study were; hypothetical deductive, analytical, statistical. For data collection, the following instruments were used: Household Hygiene Habits Questionnaire and EDAs Questionnaire. The sample consisted of 103 mothers with children under 5 years of age. The result was the most relevant dimensions we have: first in children, personal hygiene, 89.3% were frequent acute diarrheal disease and infrequent in 10.7%. Likewise, mothers whose children frequently present diarrheal disease report not cleaning their children daily; 63.1% and second personal hygiene present diarrheal episodes less than 3 days refer not to perform the daily cleaning of their children; 62.2% also report not bathing every other day 59.2%, 58.3% do not use soap and water, and 58.3% do not have the necessary hygiene materials. The main conclusion is: hygiene habits at home are associated with the frequency and episodes of diarrheal diseases in children; almost 14% of the population say that hygiene habits at home are unhealthy and present EDA

KEY WORDS: EDAs and hygiene, Influence of hygiene in EDAs

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades diarreicas agudas (EDA) son una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en niños a nivel mundial. En 2021, se estimó que causaron más de 1.5 millones de muertes en todo el mundo, lo cual las colocó como la cuarta causa de muerte en niños menores de cinco años. Es importante recalcar que la mayoría de las muertes infantiles por EDA se registraron en países de bajos y medianos ingresos. De igual forma, las mayores tasas de incidencia de EDA se concentraron en las comunidades marginadas de los países con recursos limitados (por ejemplo, escasez de agua potable, saneamiento deficiente y mala calidad de atención médica). (1)

Sobre la incidencia de las enfermedades diarreicas agudas (EDA) se ha mantenido relativamente constante en las tres últimas décadas; mientras que, la mortalidad ha disminuido principalmente por la terapia de rehidratación oral y a mejora en las condiciones de vida. Sin embargo, la letalidad es mayor en los países más pobres, razón por la cual todavía es considerado un problema de salud pública. (2)

Nuestro planeta tierra tiene por característica por su notable progreso, por lo menos en lo que a supervivencia infantil, y la mortalidad en los menores de 5 años ha disminuido en 56 % (de 93 a 41 fallecidos por 1 000 nacidos vivos en 1990 y 2016, respectivamente); no obstante, para alcanzar la meta de los Objetivos de Desarrollo Sostenible para el 2030, referida a la mortalidad en este grupo poblacional, será necesario acelerar los progresos en una cuarta parte de los países. (3)

En el 2019, el Perú mejoró en el IDH, subiendo de 0.771 en el 2018 a 0.777 en el 2019. Este avance hizo que el país escalara una posición en el ranking de IDH a nivel global y llegara al puesto 79 de 189 países. Esta posición sitúa al Perú en la categoría de nación

con desarrollo humano alto. Por otro lado, el IDH ajustado por desigualdad también aumentó, pasando de 0.622 en 2018 a 0.628 en 2019. (4)

La inseguridad alimentaria y el hambre en América Latina y el Caribe están estrechamente asociados a la pobreza extrema, pero no se confunden con ella. Una alimentación insuficiente para el desarrollo de una vida normal e inadecuada desde el punto de vista nutricional, afecta no sólo a quienes viven en condiciones de extrema pobreza sino también a estratos más amplios y grupos que residen en determinadas zonas o regiones en cada país. (5)

La adecuada alimentación y nutrición de los niños durante los tres primeros años de vida, es decir la lactancia materna y la adecuada alimentación complementaria, son esenciales para garantizar un buen desarrollo intelectual y un desenvolvimiento laboral en la vida adulta. La interrupción de la lactancia materna exclusiva es un hecho frecuente en el Perú. En un estudio realizado en algunos ámbitos del Perú, la mediana de la edad de introducción de aguas azucaradas e infusiones estuvo entre los 2 y 3 meses en la región sierra, y fue de 15 días en la región Lima. (6)

En este contexto el Estado Peruano plantea la Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030 “Perú, País Saludable”, cuyo objetivo prioritario es Mejorar los hábitos, conductas y estilos de vida saludables de la población, enmarcada al Plan Nacional para la reducción y control de la anemia y la desnutrición crónica infantil en el Perú. (7)

La situación de pobreza y necesidades insatisfechas han contribuido a que muchas poblaciones de menor desarrollo en la región Junín generan bajo conocimiento sobre la importancia de la higiene en su esfera personal, de vivienda, alimentaria y del ambiente, y favorecen en la incidencia de estas enfermedades diarreicas afectando prioritariamente a los menores de 5 años, por ello se ha realizado este estudio de investigación sobre: ¿Qué

relación existe entre los hábitos de higiene en el hogar y las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años usuarios del Centro de Salud Palcamayo – Tarma 2022?.

Esta tesis está conformada por las partes siguientes: Dedicatoria, el reconocimiento, resumen e introducción. El Capítulo I, que tiene como título Problema de Investigación y subtítulos como identificación y determinación del problema, delimitación de la investigación, formulación del problema, problema principal, problemas específicos, formulación de objetivos, objetivo general, objetivos específicos, justificación de la investigación, limitaciones de la investigación. Capítulo II: cuyo título es Marco Teórico y contiene los siguientes subtítulos: antecedentes del estudio, bases teóricas científicas, definición de términos básicos, formulación de hipótesis, hipótesis general, hipótesis específica, identificación de variables, operacionalización de variables e indicadores. Capítulo III que tiene por título Metodología y Técnicas de Investigación, contiene al tipo de investigación, nivel de investigación, método de investigación, diseño de investigación, población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, técnicas de procesamientos y análisis de datos, tratamiento estadístico, selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación. Capítulo IV Resultados y Discusión con la Descripción del trabajo de campo, Presentación análisis e interpretación de resultados, prueba de hipótesis, discusión de resultados, conclusiones y recomendaciones, referencias bibliográficas y Anexos.

ÍNDICE

DEDICATORIA:	
AGRADECIMIENTO:	
RESUMEN	
ABSTRACT	
INTRODUCCIÓN	
ÍNDICE	

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Identificación y determinación del problema.	1
1.2. Delimitación de la investigación.....	7
1.3. Formulación del problema.	7
1.3.1 Problema general.....	7
1.3.2 Problemas específicos.	7
1.4. Formulación de objetivos.....	8
1.4.1 Objetivo general.	8
1.4.2 Objetivos específicos.	8
1.5. Justificación de la investigación.	9
1.6. Limitaciones de la investigación.....	10

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de estudio.....	12
2.2. Bases teóricas – científicas.	18
2.2.1. Hábitos de higiene en el hogar.	19
2.2.2 Enfermedades diarreicas agudas.	24
2.3. Definición de términos.....	29
2.4. Formulación de hipótesis.	30
2.4.1 Hipótesis general.....	30

2.4.2. Hipótesis específicas.....	30
2.5. Identificación de variables.....	31
2.6. Definición operacional de variables e indicadores.....	32

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de investigación.....	35
3.2. Nivel de investigación.....	35
3.3. Método de investigación.....	35
3.4. Diseño de investigación.....	36
3.5. Población y muestra.....	36
3.5.1. Población.....	36
3.5.2. Muestra.....	37
3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	38
3.6.1. Técnicas.....	38
3.6.2. Instrumentos.....	38
3.7. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación.....	39
3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	40
3.9. Tratamiento estadístico.....	41
3.10. Orientación ética filosófica y epistémica.....	41

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Descripción del trabajo de campo.....	43
4.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados.....	44
4.3. Prueba de hipótesis.....	60
4.4. Discusión de resultados.....	70

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Identificación y determinación del problema.

Las enfermedades diarreicas agudas (EDAs) se han constituido en un problema sanitario a nivel mundial, pues sus elevadas tasas de morbimortalidad en los niños menores de cinco años causan un gran impacto en el estado de salud y calidad de vida de la población infantil (8).

En este sentido Pon2 señalan es un problema sanitario que afecta principalmente a los países subdesarrollados, siendo los niños la población más vulnerable y donde se presenta las más altas tasas de morbilidad y mortalidad debido a la presencia determinantes de riesgo en el hogar que incrementan la prevalencia de EDAs en la infancia.

Según el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) (9), en la actualidad las EDAs representan la segunda causa de morbimortalidad en la infancia, provocando el deceso de más de un millón de niños al año; siendo mayor su prevalencia en los países en vías de desarrollo donde se presentan un

promedio de 3 episodios de diarreas por niño(a) anualmente.

Asimismo, de acuerdo a datos estadísticos presentados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) (10) en el 2018, cada año se producen cerca de 2 mil casos de diarrea a nivel mundial, con una incidencia de 8 a 10 episodios diarreicos por año, provocadas por deficientes hábitos de higiene en el hogar.

En América Latina, Valdés et al (11) indican que las EDAs son una de las principales causas de morbilidad infantil señalando que cada año fallecen más de 10 mil niños menores de 5 años por diarreas en esta región, siendo la falta de acceso a agua segura y los malos hábitos de higiene en el hogar los principales factores asociados a esta patología.

En el Perú, según reportes del Ministerio de Salud (MINSA) (12) las EDAs representa la tercera causa de morbilidad en niños señalando que en el 2021 se produjeron un total de 85,691 casos de EDAs en niños menores de 5 años siendo las regiones de Amazonas (67,09%), Pasco (66,72%) y Ucayali (64,19%) las que presentaron mayor incidencia de EDAs en la población infantil.

A nivel de la región Junín, según reportes del MINSA (13) hasta la semana epidemiológica 16 del año 2022 se informaron un total de 6725 casos de EDAs en niños menores de 5 años con una tasa de incidencia de 49,4% siendo la mayoría de casos pertenecientes a EDAs acuosas y la disentería se presentó en 0,4% de casos, atribuidas esencialmente a deficientes hábitos higiénicos en el hogar.

En Tarma, reportes de la Dirección Regional de Salud Junín (14)

establecieron que hasta la semana epidemiológica 22 del año 2022 se produjeron un total de 306 casos de EDAs en la población infantil; y en el distrito de Palcamayo según reportes del ASIS en el año 2019 se presentaron un total 820 casos de EDAs en niños menores de 5 años.

Estos datos estadísticos evidencian que estamos frente a una realidad preocupante porque las EDAs mantienen una elevada incidencia en los niños; al respecto, Arenas y Gonzales (15) mencionan que la alta frecuencia de episodios diarreicos en la población infantil se relaciona con las condiciones inadecuadas de saneamiento ambiental y los deficientes hábitos de higiene en el hogar.

Asimismo, Corvera (16) señala que la mayoría de episodios diarreicos en niños menores de cinco años son provocadas directamente por los deficientes hábitos de higiene personal, manipulación de los alimentos y condiciones inadecuadas de saneamiento intradomiciliario.

Nolte (17) menciona que los hábitos de higiene que se realizan en el hogar están relacionados con los episodios diarreicos en los niños; debido a que no tienen prácticas higiénicas adecuadas, realizando actividades que favorecen la presencia de episodios diarreicos como consumo de agua sin hervir, no lavarse las manos al consumir los alimentos, entre otras actividades no saludables.

Mendoza y Padilla (18) mencionan que ello evidencia que no existe una cultura de prevención en el hogar, causada por el desconocimiento de las madres sobre la importancia de la higiene en la salud familiar que predisponen para que los episodios diarreicos sean muy frecuentes en los niños durante los

primeros años de vida.

Pese a ello se ha podido corroborar que estas medidas han resultado ineficaces pues, como señalan Alegría et al (19) los episodios de EDAs aún tienen alta prevalencia en los niños asociándose fundamentalmente con los deficientes hábitos de higiene en el hogar; que se evidencia en los resultados de diversos estudios de investigación relacionados a esta problemática.

En Ecuador un trabajo de investigación realizado por Domínguez y Bravo (20) en el año 2019 demostró que 23.4% de niños preescolares presentaron episodios diarreicos, siendo la inadecuada higiene personal y de manipulación de alimentos los factores que se relacionaron con los cuadros diarreicos en el hogar.

Al respecto un estudio realizado en Colombia por Galezzo et al (21) en el 2018, identificaron que las deficientes condiciones de higiene en el hogar incrementan significativamente la presencia de episodios diarreicos en los niños menores de cinco años de zonas rurales.

En el ámbito nacional, un trabajo de investigación efectuado por Ortega y Ruiz (22) en Huánuco en el 2021 identificó que 36,6% de niños menores de 5 años presentaron EDAs, siendo los deficientes hábitos de higiene y la falta de insumos para el lavado de manos las determinantes asociadas a las EDAs.

Asimismo, un estudio realizado en Huacho por Maguiña (23) en el 2021 identificó que 47,2% de niños presentaron episodios frecuentes de EDAs, evidenciando que los malos hábitos de higiene personal, preparación de alimentos y de manejo de excretas fueron los principales factores que se asociaron a la prevalencia de EDAs.

Una investigación desarrollada por Justiano (24) en el 2019 encontró que 55,4% de niños menores de 3 años tuvieron EDAs identificando que las deficientes condiciones higiénico sanitarias de la vivienda se asociaron significativamente a los episodios frecuentes de diarrea en la población infantil.

Guzmán (25) en su estudio efectuado en Trujillo en el 2018 corroboró que más del 70.0% de madres presentaron prácticas inadecuadas de higiene personal, manipulación de alimentos e higiene ambiental, que se relacionaron directamente con los episodios diarreicos de los niños menores de cinco años.

A nivel local una investigación desarrollada en Cerro de Pasco en el 2018 por Castro y Andamayo (26) encontró que cerca del 60,0% de niños que presentaron EDAs fueron de hogares de bajos niveles socioeconómicos y con deficientes condiciones higiénicas en el hogar que se asociaron a episodios frecuentes de diarreas en los primeros años de vida.

Acuña (27) refiere que las consecuencias de la alta frecuencia de episodios diarreicos en los niños preescolares se manifiestan en la dificultad para tener un adecuado crecimiento provocando que tengan problemas de anemia ferropénica, desnutrición crónica y patologías intestinales que repercuten negativamente en su calidad de vida durante los primeros años de vida.

Frente a esta problemática, el MINSA (28) ha implementado en el año 2017, la “Guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad diarreica aguda en la niña y el niño”, buscando promover desarrollo integral de los niños basadas en las prácticas preventivas de higiene para prevenir y tratar oportunamente los episodios diarreicos en el hogar.

El Centro de Salud Palcamayo ubicado en la provincia de Tarma de la región Junín donde se ha identificado esta problemática de episodios de EDAs, muy frecuentes en los niños menores de 5 años que acuden a este establecimiento de salud, representando una de las principales causas de morbilidad infantil, apreciándose que esta situación es más frecuente en zonas rurales, niños que provienen de familias con inadecuados hábitos de higiene en el hogar por deficiente aplicación del lavado de manos antes del consumo de alimentos y luego de acudir a los servicios higiénicos, consumo de agua sin hervir, falta de limpieza en la vivienda, entre otros factores que predisponen para que las EDAs sean frecuentes en los primeros años de vida.

Al conversar con algunas madres sobre la situación de este problema en el ámbito de estudio se ha podido identificar que una proporción importantes de familias del distrito de Palcamayo no tienen hábitos adecuados de higiene en su hogar que se manifiestan en expresiones como: “a veces se me olvida lavarme las manos antes de preparar los alimentos” “a mi niño(a) le gusta andar descalzo en la casa”; “mi niño(a) no se lava las manos cuando consume los alimentos, “no tengo la costumbre de lavar las frutas antes de consumirlas o darle a mi niño(a)” “cuando mi niño(a) termina de jugar, corre al caño y toma agua sin hervir” “en mi hogar no se realiza la limpieza de mi vivienda solo se hace una vez al mes”, “a mi niño(a) le gusta jugar con su mascota, no se lava las manos después de ello y así nomás come; entre otras expresiones que evidencian la presencia de esta problemática en el ámbito de estudio corroborando la necesidad de efectuar este estudio.

Frente a la situación problemática expuesta se considera necesaria realizar este estudio buscando determinar la relación entre los hábitos de

higiene en el hogar y las EDAs en niños menores de 5 años usuarios del Centro de Salud Palcamayo – Tarma 2022

1.2. Delimitación de la investigación.

Espacial: El estudio se desarrolló en las instalaciones del Centro de Salud Palcamayo ubicado geográficamente en la Calle Lima S/N, perteneciente al distrito de Palcamayo, en la jurisdicción de la provincia de Tarma y región de Junín.

Temporal: Esta investigación se realizó el año 2022, tiempo en el cual se efectuó la recopilación de la información, procesamiento estadístico, elaboración y presentación de resultados.

Económica: Este estudio fue autofinanciado por las tesisistas, proyectándose una estimación económica de gasto de S/. 1,700.00 (mil setecientos soles).

1.3. Formulación del problema.

1.3.1 Problema general.

¿Qué relación existe entre los hábitos de higiene en el hogar y las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años usuarios del Centro de Salud Palcamayo – Tarma 2022?

1.3.2 Problemas específicos.

- a. ¿Cuál es la relación que se establece entre los hábitos de higiene personal y las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años usuarios del Centro de Salud Palcamayo – Tarma 2022?
- b. ¿Cuál es la relación que se manifiesta entre los hábitos de higiene de la vivienda y las enfermedades diarreicas agudas en niños

menores de 5 años usuarios del Centro de Salud Palcamayo – Tarma 2022?

- c. ¿Cuál es la relación que existe entre los hábitos de higiene alimentaria y las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años usuarios del Centro de Salud Palcamayo Tarma 2022?
- d. ¿Cuál es la relación que se presenta entre los hábitos de higiene alimentaria y las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años usuarios del Centro de Salud Palcamayo – Tarma 2022?

1.4. Formulación de objetivos.

1.4.1 Objetivo general.

Determinar la relación que existe entre los hábitos de higiene en el hogar y las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años usuarios del Centro de Salud Palcamayo – Tarma 2022.

1.4.2 Objetivos específicos.

- a. Determinar la relación que se establece entre los hábitos de higiene personal y las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años usuarios del Centro de Salud Palcamayo – Tarma 2022.
- b. Determinar la relación que se manifiesta entre los hábitos de higiene de la vivienda y las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años usuarios del Centro de Salud Palcamayo – Tarma 2022.
- c. Determinar la relación que existe entre los hábitos de higiene alimentaria y las enfermedades diarreicas agudas en niños menores

de 5 años usuarios del Centro de Salud Palcamayo Tarma 2022.

- d. Determinar la relación que se presenta entre los hábitos de higiene alimentaria y las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años usuarios del Centro de Salud Palcamayo – Tarma 2022.

1.5. Justificación de la investigación.

a) Justificación teórica.

En este estudio el aporte fue para conocer la situación de esta problemática en el ámbito de estudio; permitiendo fortalecer y construir teorías que fundamenten la importancia de los hábitos de higiene en el hogar en la prevención de los episodios diarreicos en los niños menores de cinco años, teniendo en consideración que estas patologías forman parte de las primeras causas de morbimortalidad en la población infantil.

Asimismo, en el presente estudio se pudo confrontar los postulados teóricos formulados en el “Modelo del Entorno Físico” y el “Modelo de Promoción de la Salud” con la realidad que se evidenció en esta investigación; los resultados sirvieron para desarrollar y apoyar conceptos y definiciones relacionados a los hábitos de higiene en el hogar y la prevención de las EDAs para el desarrollo de futuros estudios que ayudaron al afrontamiento de esta problemática muy frecuente en los niños menores de 5 años.

b) Justificación práctica

El presente estudio pertenece a la línea de investigación “Promoción de la Salud y Prevención de las Enfermedades” y se justifica en el contexto práctico porque en el ámbito de la salud familiar el propósito de la profesión

de Enfermería radica en contribuir de manera individual o colectiva para que los niños tengan un óptimo estado de salud; enfatizando en la educación sanitaria sobre los hábitos de higiene y la práctica del lavado de manos como medios fundamentales en la prevención de los episodios de enfermedades diarreicas agudas en los niños.

Los resultados de este estudio son utilizados para el programa educativo con enfoque preventivo promocional desarrollado con sesiones educativas a las madres de familia para que sensibilizar sobre los hábitos de higiene saludables en el hogar y adopten medidas para prevenir los episodios diarreicos y promover el desarrollo adecuado de los niños favoreciendo su acceso a una mejor calidad de vida durante la infancia.

c) Justificación metodológica

Este estudio representará un antecedente metodológico importante para futuras investigaciones de mayor alcance relacionadas a los hábitos de higiene en el hogar y las enfermedades diarreicas agudas en los niños menores de cinco años; y su trascendencia radica en el uso de instrumentos de recolección de datos que fueron sometidos a pruebas de validación de contenido como el juicio de expertos y la determinación del valor de confiabilidad que aseguran la representatividad de los resultados.

1.6. Limitaciones de la investigación.

Las limitaciones del estudio estuvieron dependiendo según la disponibilidad de tiempo de las madres para responder las preguntas planteadas en los instrumentos por las actividades propias de su hogar y la atención en el establecimiento de salud; por lo que previamente se coordinó con ellas para su

participación en el estudio y se superó este inconveniente para aplicar las sesiones y las encuestas en su hogar en el horario que ellas tenían disponible.

Por otra parte, no se tuvo otras limitaciones durante las siguientes fases del estudio.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de estudio.

a) Internacionales.

En Cuenca – Ecuador, 2019, Domínguez y Bravo (29) ejecutaron el estudio titulado: “Prevalencia y factores asociados a la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años, el Valle”; cuyo objetivo fue determinar la prevalencia y factores asociados a la enfermedad diarreica en niños menores de 5 años. El estudio fue de tipo analítico, prospectivo, transversal; la muestra estuvo constituida por 94 niños de educación inicial aplicando un cuestionario en la recolección de datos; el análisis inferencial fue efectuado con la prueba del Chi Cuadrado. Los resultados fueron que la prevalencia de la enfermedad diarreica aguda fue de 23.4%; respecto a los factores asociados evidenció que 54.3% no practicaban el lavado de manos, 43.5% no realizaba la higiene después de las comidas y 64.5% tenían

animales dentro del hogar; concluyendo que no realizar el lavado de manos y la higiene inadecuada de los alimentos fueron los factores que se asociaron a las EDAs en los niños menores de 5 años.

En La Antigua – Guatemala, 2017, García (30) efectuó el estudio: “Nivel de conocimiento de madres de niños menores de 2 años, sobre la relación entre las prácticas de higiene y la presencia de diarreas”, proponiéndose identificar el conocimiento de las madres sobre la relación entre las prácticas de higiene en el hogar y los episodios de diarreas en los niños menores de dos años, realizando una investigación descriptiva transversal en 50 madres de niños evaluadas con un cuestionario; sus resultados mostraron que 38,0% de madres conocían que lavarse las manos y lavar bien los alimentos permitían prevenir las diarreas; 100,0% mostraron conocimientos incorrectos sobre las prácticas de higiene general, 76,0% conocía sobre el lavado de manos pero 70,0% no conocía sobre los momentos del lavado de manos; 82,7% conocían del lugar correcto para eliminar sus excretas y 54,0% tenían conocimientos incorrectos sobre los métodos de desinfección del agua, 100,0% conocían sobre el concepto de la diarrea pero 70,0% no conocían sobre las causas de la diarrea, 52,0% no conocían que una adecuada eliminación de excretas ayuda a prevenir las diarreas; concluyendo que las madres tienen un nivel de conocimiento medio sobre la relación entre las prácticas de higiene y las diarreas en niños de 2 años.

En Guayaquil – Ecuador, 2016, Zamora (31) realizó la investigación titulada: “Frecuencia y factores asociados a la enfermedad diarreica aguda en niños; Hospital Naval de Guayaquil”; con el objetivo de

Identificar la frecuencia de presentación y los factores asociados a la Enfermedad Diarreica Aguda en niños de 6 a 12 años; la investigación fue de tipo descriptiva relacional, prospectiva de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 196 niños de 6 a 12 años utilizando un cuestionario en la recolección de datos. Los resultados que encontró fueron que 73,9% fueron del área urbana; 30,1% vivían en condiciones de hacinamiento; 64,3% preparaban sus alimentos fuera del hogar; 54,0% no tenía acceso a agua potable; 56,7% no tenía servicios de saneamiento básico y 64,2% no se lavaba las manos, respecto a la enfermedad diarreica aguda 52,4% presentaron episodios frecuentes de EDAS; concluyendo que el saneamiento inadecuado de la ambiente, la falta de lavado de manos y el consumo de agua no potable fueron los factores que se asociaron a la enfermedad diarreica aguda en los niños en estudio.

b) Nacionales.

En Huánuco – Perú, 2021, Ortega y Ruiz (22) desarrollaron la investigación: “Determinantes de riesgo relacionados con la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años en una zona rural de Huánuco, Perú”, proponiéndose identificar los determinantes de riesgo relacionados con esta dolencia en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata, realizando una investigación observacional y transversal, con diseño correlacional, en una muestra de 101 madres de niños menores de 5 años, evaluadas con un cuestionario de determinantes de riesgo y una ficha de valoración clínica de la EDA; sus resultados mostraron 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; concluyendo que los deficientes hábitos de higiene fueron las principales determinantes de riesgo asociadas a las EDAs en la población infantil.

En Huánuco – Perú, 2019, Justiniano (24) desarrolló la investigación denominada: “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”, con el objetivo de determinar la relación que existe entre las condiciones higiénico sanitarias de la vivienda y las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 3 años. El estudio fue de tipo descriptivo relacional, transversal con diseño relacional; la muestra fue de 175 niños menores de tres años, aplicando un cuestionario de condiciones higiénico sanitarias y de identificación de EDAs en la recolección de datos; el análisis inferencial se realizó la prueba de Chi Cuadrado de Independencia. Los resultados fueron que, respecto a las condiciones sanitarias de la vivienda, 53,1% tuvieron condiciones inadecuadas y 46,9% condiciones adecuadas. En cuanto a las EDAs; 55,4% presentaron EDAs y 44,6% no tuvieron EDAs; llegando a la conclusión de que las condiciones sanitarias de la vivienda se relacionaron significativamente con las enfermedades diarreicas agudas en los niños menores de un año.

En Trujillo – Perú, 2018, Guzmán (25) ejecutó el estudio denominado: “Prácticas de higiene y su relación con la incidencia de enfermedades diarreicas en el niño menor de cinco años de la localidad de

la Noria”; con el objetivo de determinar la relación que se establece entre las prácticas de higiene y la incidencia de enfermedades diarreicas agudas. El estudio fue de tipo analítico, observacional, prospectivo, transversal; la muestra estuvo conformada por 70 madres con sus respectivos niños utilizando un cuestionario y una lista de cotejo en la recolección de información. Los resultados fueron que 74.3% de madres tuvieron prácticas de higiene inadecuadas y el 25.7% presentaron prácticas de higiene adecuadas. En relación a la incidencia de enfermedades diarreicas agudas, se encontró que el 68.6% de niños presentaron enfermedad diarreica aguda y 31.4% no presentaron enfermedad diarreica aguda; y, por último, respecto a los episodios diarreicos, 78.6 % presentaron de 1 a 2 episodios de diarrea en el año; llegando a la conclusión de que hubo relación significativa entre las prácticas de higiene y la incidencia de enfermedades diarreicas agudas en los niños en estudio.

En Madre de Dios – Perú, 2018, Larico (32) desarrolló el estudio titulado: “Conocimiento y prácticas preventivas de enfermedad diarreica en madres de niños menores de 5 años en el Centro Poblado Punkiri Chico”; con el objetivo de determinar la relación que existe entre el conocimiento y prácticas preventivas en la enfermedad diarreica en madres de niños menores de 5 años. El estudio fue de tipo descriptivo, analítico, transversal, prospectivo; la muestra estuvo conformada por 63 madres utilizando un cuestionario de conocimientos y una ficha de observación en la recolección de información. Los resultados fueron que 25,4% de madres presentaron un nivel alto de conocimiento sobre las EDAs, el 44.4% presentaron nivel medio y un 30.2% nivel bajo. Respecto a las prácticas preventivas, 23.8%

de encuestadas presentaron un nivel bueno, 46.0% presentan nivel regular y un 30.2% nivel malo; llegando a la conclusión de que existe relación significativa entre los conocimientos y las prácticas preventivas de las EDAs.

En Huánuco – Perú, 2016, Soto (33) realizó el estudio titulado: “Hábitos de higiene de la madre y su relación con la parasitosis intestinal en niños de 5 años en una zona urbano marginal”; con el objetivo de determinar la relación que existe entre los hábitos de higiene de la madre y la parasitosis intestinal en niños de 5 años. El estudio fue de tipo descriptivo, analítico, prospectivo, de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 105 madres y niños de cinco años, utilizando una ficha de análisis documental y un cuestionario en la recolección de los datos. Los resultados que encontró fueron que, respecto a los hábitos de higiene de las madres, el 71,4% tuvieron hábitos inadecuados y el 28,6% restante presentaron hábitos adecuados; en cuanto a la parasitosis intestinal en los niños, el 69,5% presentaron parasitosis y el 30,5% restante no tuvieron parasitosis intestinal. Al analizar la relación entre las variables se encontró que los hábitos de higiene de la madre ($p < 0,000$) y sus dimensiones aseo personal ($p < 0,000$), aseo de la vivienda ($p < 0,028$), manipulación de los alimentos ($p < 0,001$), eliminación de excretas ($p < 0,001$), disposición de basura ($p < 0,002$) y crianza de animales ($p < 0,000$) se relacionaron significativamente con la presencia de parasitosis intestinal. Concluyendo que los hábitos de higiene se relacionaron con la parasitosis intestinal en los niños.

c) Locales.

En Cerro de Pasco, Perú, 2017, Castro y Andamayo (26) 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.

2.2. Bases teóricas – científicas.

2.2.1. Hábitos de higiene en el hogar.

- **Definición.**

La OMS (34) refiere que la higiene es considerada como el conjunto de conocimientos, costumbres, y técnicas que deben aplicar las personas para poder tener el control de los factores que ejercen o pueden causar efectos nocivos sobre su estado de salud.

León y Pacheco (35) establecen que el hábito es la forma de actuar de las personas que se repite con la práctica de todos los días las mismas acciones y actividades.

Mendoza y Padilla (18) señalan que los hábitos de higiene representan la primera barrera de defensa contra las enfermedades y los microorganismos causantes de infecciones; constituyéndose en la base de la salud de las personas en el ámbito familiar y comunitario.

Ruiz et al (36) señalan que las prácticas preventivas de higiene representan el conjunto de normas y actividades que realizan las personas para poder evitar la presencia de factores que afecten su estado de salud y bienestar general.

Justiniano (24) señala que las prácticas preventivas de higiene constituyen la realización frecuente de diversas medidas de aseo y limpieza en el hogar con el objetivo de evitar o mitigar la presencia de diversas enfermedades.

Finalmente, Gutiérrez et al (37) señalan que son el conjunto de medidas más idóneas que se realizan para promover y mantener la salud, favoreciendo la presencia de factores protectores y reduciendo la

incidencia de diversas patologías.

Enfoque teórico del entorno físico.

Fue propuesto por Florence Nightingale y de acuerdo a lo que señala Sánchez et al (38) basa sus premisas en que el entorno físico influye en la salud de las personas, pues los factores externos e internos pueden detener o favorecer el desarrollo de las patologías como las enfermedades diarreicas agudas; resaltando que cuando se controla el entorno se puede prevenir que los seres humanos sufran daños físicos en su estado de salud.

Por ello Nightingale fundamenta este enfoque teórico en que el entorno físico de las personas constituyen todos aquellos factores que pueden afectar la salud de los individuos sanos; y en el caso de los niños preescolares, representan todos los elementos que, directa o indirectamente, predisponen para que los niños tengan una alta incidencia de episodios diarreicos (39).

Dimensiones de los hábitos de higiene en el hogar.

Esta teoría se relaciona con el presente estudio pues permite identificar la importancia de las prácticas preventivas de higiene en la prevención y reducción de la incidencia de casos de episodios diarreicos en los niños menores de 5 años.

Hábitos de higiene personal.

Según Muñoz y Pérez (40) la higiene personal constituye un componente muy importante para la salud y la imagen personal, pues se relaciona al cuidado y aseo del cuerpo; siendo esta costumbre adquirida

en la infancia y mantenida a lo largo de la vida.

Por su parte Alvarado y Romero (41) señala que los hábitos de higiene personal son el conjunto de conocimientos y técnicas que se realizan para tener el control de los factores de riesgo que ejercen o pueden ejercer respecto al estado de salud de las personas.

Vilcamiza (42) menciona que las principales prácticas de higiene personal que se deben realizar durante la infancia son realizarse la higiene corporal todos los días; realizar el lavado de manos con agua y jabón después de haber tocado tierra, evitar andar descalzo, mantener las uñas recortadas; para evitar que los niños adquieran la costumbre de comérselas, entre otras medidas preventivas de higiene

Hábitos de higiene de la vivienda.

Según Ruiz (43) la higiene de la vivienda representa una de las principales maneras de prevenir y evitar la contaminación de los diferentes ambientes que las componen; permitiendo prevenir y reducir la frecuencia de episodios diarreicos en los miembros del hogar.

Para mantener la higiene adecuada de la vivienda Sota (44) menciona que se debe barrer y limpiar todos los días la vivienda y sus alrededores, teniendo en consideración que si el piso de la vivienda está compuesto de tierra será necesario humedecerlo, para evitar la acumulación de residuos sólidos y otro tipo de desechos.

Por otro lado, Rojas et al (45) señalan que también es importante mantener ventilada la vivienda, por lo que las puertas y ventanas deben estar abiertas; asimismo el perímetro y los ambientes que se encuentran

alrededor de la vivienda deben mantenerse limpios y libres de residuos sólidos, excretas y otros desechos biológicos que puedan favorecer el contagio de enfermedades diarreicas agudas en los primeros años de vida.

Hábitos de higiene alimentaria.

Según Ruiz et al (36) las prácticas de higiene en la manipulación de los alimentos incluyen la realización de ciertas actividades y rutinas que deben realizar las madres durante la manipulación, preparación y consumo de los alimentos con la finalidad de prevenir que se produzcan diversos daños potenciales para la salud; pues los alimentos contaminados se constituyen en una importante vía de transmisión para la transmisión de enfermedades diarreicas agudas y patologías gastrointestinales.

Según Sota (44) las principales prácticas de higiene en la manipulación de alimentos incluyen lavarse las manos con bastante agua y jabón antes de la preparación y consumo de los alimentos, lavar las frutas, verduras y otros alimentos que se encuentren crudos durante la preparación de los alimentos, cocinar bien los alimentos hasta que estén bien cocidos y hervir bien el agua antes de su consumo final.

Guzmán (25) menciona que otras medidas de higiene incluyen el lavado de manos antes y después del consumo de alimentos, lavar las frutas antes de consumirlas, consumir agua hervida y evitar el consumo de alimentos que hayan caído al suelo o que se encuentren en condiciones de insalubridad que favorezcan el contagio de diversas patologías

Hábitos de higiene ambiental.

Según Sota (44) la higiene ambiental incluye las prácticas de higiene relacionadas a los siguientes componentes fundamentales: eliminación de excretas, disposición de residuos sólidos y crianza de animales.

Ruiz (43) menciona que las prácticas de higiene en la eliminación de excretas se refieren al conjunto de características que deben cumplir los sistemas de eliminación de excretas en el tratamiento de heces de modo que no ocasionen contaminación del medio ambiente ni favorezcan el desarrollo de los episodios de EDAs; para ello se considera la práctica de lavado de manos después de utilizar los servicios higiénicos, la limpieza y desinfección de los sistemas de eliminación de excretas, etc.

Respecto a las prácticas de higiene en la disposición de residuos sólidos, Azorza y Chuquilín (46) consideran que todas las medidas que se deben realizar en el hogar para asegurar que los residuos sólidos que se producen en el hogar se eliminen de manera adecuada minimizando el riesgo de que los niños tengan episodios diarreicos; dichas prácticas incluyen eliminar diariamente la basura, evitando la acumulación de residuos sólidos, que se constituyan en potenciales criaderos de moscas de transmisión de EDAs; evitar que los niños estén en contacto con los residuos sólidos que se forman en el hogar, ubicar los residuos sólidos que se producen dentro del hogar en lugares apropiados y recipientes tapados, manteniéndolo fuera del alcance de los niños, etc.

En cuanto a la crianza de animales Acuña y Obando (27) mencionan que las prácticas de higiene están relacionadas con las medidas que deben aplicar en la vivienda en relación al cuidado de los

animales domésticos, por ser fuentes de riesgo para la transmisión de las EDAs; por ello las prácticas de higiene relacionadas a este aspecto incluyen lavarse las manos después de estar en contacto con los animales domésticos, criar a los animales domésticos fuera de los ambientes internos del hogar de preferencia en corrales, llevar periódicamente a los animales domésticos al veterinario, para poder detectar posibles enfermedades que pudieran transmitirse a los seres humanos y evitar que los niños se encuentren en contacto con las heces de los animales que se realicen dentro del hogar

2.2.2. Enfermedades diarreicas agudas.

- **Definición.**

Según la OMS (47) la enfermedad diarreica aguda es definida como la presencia de 3 o más deposiciones líquidas en un periodo de 24 horas; representando un síndrome clínico que se caracteriza por la disminución en la consistencia y un aumento progresivo del volumen y frecuencia de deposiciones que puede o no tener algún grado de deshidratación con consecuencias negativas en la salud de las personas.

Díaz et al (48) manifiestan que las EDAs también puede ser conceptualizado como la presencia de más de 3 deposiciones líquidas, con o sin sangre en 24 horas; con la característica esencial radica en que se inician con un aumento en el volumen o frecuencia en las deposiciones y culminan cuando el último día de diarrea es seguido con al menos dos días de deposiciones normales.

Duany et al (49) señalan que la diarrea es un mecanismo de

defensa o de respuesta que tiene el organismo frente a un determinado agente agresor; considerando que la diarrea representa el aumento en el número de deposiciones, así como el cambio en la apariencia y consistencia de las heces.

Modelo de promoción de la salud.

Fue propuesto por Nola Pender, donde sostiene que la conducta de las personas está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano; brindando respuestas a la forma cómo las personas adoptan decisiones acerca del cuidado de su propia salud, ya sea física o mental (50).

Este modelo se fundamenta en que la educación que tienen las personas respecto a cómo cuidarse y llevar una vida saludable, porque de ese modo hay menos personas enfermas, se gastan menos recursos, se les da autonomía a las personas y se mejora la calidad de vida hacia el futuro (50).

Esta teoría se relaciona con el estudio puesto que la mejora en la mejora de los hábitos de higiene de la vivienda va a permitir disminuir las tasas de prevalencia de enfermedades diarreicas agudas en la población infantil.

Fisiopatología de las enfermedades diarreicas agudas.

Según Castro y Andamayo (26) las enfermedades diarreicas agudas surgen cuando el volumen de agua y electrolitos que se encuentra en el colón excede su capacidad de absorción, siendo excretada en un modo incrementado de heces, debido a un incremento en la capacidad de

secreción y una reducción en la disminución de la absorción en el intestino delgado, o por un mecanismo similar a nivel del colon; siendo estas afectaciones secundarias al daño intestinal que resulta del proceso de interacción entre la capacidad del agente infeccioso y la mucosa del área intestinal.

Asimismo, Díaz et al (51) mencionan que en situaciones determinadas se produce la infestación de la mucosa intestinal por organismos extraños como las toxinas y los microorganismos, estableciéndose que las toxinas microbianas pueden unirse a los receptores de los enterocitos y estimular la secreción de agua e iones; y también los microorganismos puedan afectar al enterocito, provocando una reducción en la absorción de los electrolitos, una pérdida de las hidrolasas del borde en cepillo y un escape de fluidos mediante la mucosa epitelial que provoca la presencia de infecciones provocadas por agentes virales como los rotavirus y parasitarias como la Giardia Lamblia, Cryptosporidium Parvum y Microsporidium, produciendo una pérdida aumentada de agua y electrolitos en heces, que pueden provocar cuadros severos de deshidratación que es muy frecuente en los niños menores de cinco años.

Clasificación de las enfermedades diarreicas agudas.

Según Gonzales et al (52) las EDAs se clasifican de la siguiente manera:

a) Según su tiempo de duración

Se clasifica en diarrea aguda, cuando los episodios diarreicos

duran menos de 14 días; diarrea persistente cuando su tiempo de duración de más de 14 días y diarrea crónica cuando los episodios diarreicos duran más de un mes.

b) De acuerdo a las características de la diarrea

Se clasifica en diarrea acuosa, caracterizada por la presencia de heces líquidas sin sangre que puede ir acompañada de vómitos, fiebre y disminución del apetito; esta patología empieza en forma aguda y cesa al cabo de algunos días, si el niño recibe tratamiento apropiado con líquido y alimentación; la mayoría de los episodios de diarrea acuosa duran menos de 7 días y después mejoran.

También se identifica la diarrea disintérica que es aquella diarrea inflamatoria que se caracteriza por la presencia de deposiciones frecuentes con moco, pus y sangre; de volumen escaso a moderado y que frecuentemente se acompañan de fiebre y dolor abdominal intenso.

Frecuencia de las enfermedades diarreicas agudas.

Briones y Chozo (53) señalan que representa el número de veces que el niño(a) presenta episodios de diarrea o heces líquidas durante un periodo determinado de tiempo.

Arenas y Gonzales (54) mencionan que representa el total de repeticiones de episodios diarreicos que se presentan en los niños en periodo temporal específico.

Factores de riesgo de las enfermedades diarreicas agudas.

Jérez et al (55) señalan que los factores de riesgo que se asocian a las enfermedades diarreicas agudas se asocian los siguientes:

a) Factores Ambientales y familiares

Se consideran dentro de estos factores el consumo de agua y alimentos contaminados, inadecuado manejo de excretas, presencia de hacinamiento, familiares con enfermedades diarreicas, presencia de animales, manipulación inadecuada de alimentos, condiciones higiénicas sanitarias deficientes, etc. (55)

b) Factores inherentes al niño

En los niños alimentados con pecho materna, las infecciones gástricas y entéricas son raras y cuando ocurren se curan lo más rápido posible (55).

c) Edad

Según Ordinola (56) los niños pequeños tienen más riesgo de sufrir de deshidratación; estableciéndose que, a menor edad, existe mayor riesgo de presencia de bacteriemia o sepsis asociada.

d) Estado nutricional

Los niños desnutridos tienen mayor riesgo de presentar diarreas prolongadas que deterioran aún más su estado nutricional (56).

e) Esquema de vacunación incompleto

Pertuz (57) manifiesta que los niños que tienen sus vacunas incompletas son más propensos a padecer de una enfermedad diarreica aguda que los que cumplen con sus vacunas en forma oportuna, especialmente los que recibieron sus dosis de la vacuna contra el rotavirus.

Medidas de prevención y control de las enfermedades diarreicas agudas.

Según el MINSA (28) las medidas que las madres deben realizar para prevenir y controlar adecuadamente los episodios diarreicos es sumamente importante la práctica del lavado de manos, por ser una técnica de fácil realización que evita el contagio de las enfermedades diarreicas agudas y otras patologías gastrointestinales; debido a que el lavado de manos con agua y jabón es una técnica efectiva que permite disminuir el riesgo de presentar episodios diarreicos; enfatizándose que el lavado de manos debe ser realizado antes y después la manipulación de los alimentos, después de utilizar los servicios higiénicos y luego de estar en contacto con los animales.

Jacobo y Guerrero (58) señalan como principales medidas preventivas de las enfermedades diarreicas a la lactancia materna exclusiva los 6 primeros meses de vida, uso de agua y jabón para la higiene personal; utilización de agua limpia y protegida de contaminación; mantener buenos hábitos de higiene con los alimentos y en general; .realizar la higiene y uso de servicios sanitarios o letrinas adecuadamente; eliminación correcta de pañales con deposiciones; continuar con lactancia materna hasta los 2 años y vacunar al niño contra el sarampión y el rotavirus.

2.3. Definición de términos.

a) Higiene.

Es el conjunto de normas y actividades que realizan las personas para poder

evitar la presencia de factores que afecten su estado de salud o provoquen el desarrollo de enfermedades infecciosas y transmisibles.

b) Hábitos de higiene en el hogar.

El hábito es la forma de actuar de las personas que se repite con la práctica de todos los días las mismas acciones y actividades para no afectar su estado de salud.

c) Enfermedades diarreicas agudas.

Diarrea aguda considerado de 3 o más evacuaciones 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.

d) Niños menores de cinco años.

Son aquellas personas que viven en el hogar, tienen una edad inferior a los 5 años y que dependen de los cuidados de las personas que se encuentran en el ambiente familiar para mantener un buen estado de salud y prevenir patologías propias de la edad infantil.

2.4. Formulación de hipótesis.

2.4.1 Hipótesis general.

Los hábitos de higiene en el hogar se relacionan significativamente con las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años usuarios del Centro de Salud Palcamayo – Tarma 2022.

2.4.2 Hipótesis específicas.

- a. Los hábitos de higiene personal tienen relación significativa con las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años usuarios del

Centro de Salud Palcamayo – Tarma 2022.

- b. Los hábitos de higiene de la vivienda se relacionan significativamente con las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años usuarios del Centro de Salud Palcamayo – Tarma 2022.
- c. Los hábitos de higiene alimentaria tienen relación significativa con las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años usuarios del Centro de Salud Palcamayo – Tarma 2022.
- d. Los hábitos de higiene alimentaria se relacionan significativamente con las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años usuarios del Centro de Salud Palcamayo – Tarma 2022.

2.5. Identificación de variables

A. Variable 1:

Hábitos de higiene en el hogar.

Dimensiones:

- Hábitos de higiene personal
- Hábitos de higiene de la vivienda.
- Hábitos de higiene alimentaria
- Hábitos de higiene ambiental.

B. Variable 2:

Enfermedades diarreicas agudas.

Dimensiones:

- Prevalencia de enfermedades diarreicas agudas.

- Frecuencia de enfermedades diarreicas agudas.
- Duración de episodios de enfermedades diarreicas agudas.

2.6. Definición operacional de variables e indicadores.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONA	DIMENS	INDICADORES
Variable 1: Hábitos de higiene en el hogar	El hábito es la forma de actuar de las personas que se repite con la práctica de todos los días las mismas acciones y actividades. (León y Pacheco 2010)	Forma de frecuente de actuar de las personas en el hogar en el ámbito personal, en la vivienda, preparación de alimentos y cuidado ambiental para prevenir la presencia de EDAs en los niños menores de 5 años usuarios del Centro de Salud Palcamayo que serán medidas en hábitos saludables y no saludables.	Hábitos de higiene personal	<ul style="list-style-type: none"> • Frecuencia de aseo personal. • Frecuencia de baño en el niño(a). • Uso de agua y jabón en el aseo personal del niño(a) • Disponibilidad de materiales necesarios para el aseo personal del niño(a). • Deja que el niño(a) ande descalzo en el hogar. • Deja que el niño(a) juegue con tierra en el hogar.
			Hábitos de higiene en la vivienda	<ul style="list-style-type: none"> • Frecuencia de limpieza y desinfección de la vivienda. • Barrido de la vivienda todos los días. • Uso de cloro o lejía en la desinfección los utensilios y ambientes del hogar. • Uso de una misma toalla para el secado de las manos. • Uso de trapos sucios en el secado de manos. • Haciamiento en la vivienda.
			Hábitos de higiene alimentaria	<ul style="list-style-type: none"> • Lavado de manos antes de preparar los alimentos. • Lavado de manos del

				<ul style="list-style-type: none"> niño(a) antes que consuma sus • alimentos. • Lavado las frutas antes que el niño(a) las consuma. • Lavado de verduras antes de prepararlas. • Consumo de agua sin hervir. • Consumo de alimentos contaminados.
			Hábitos de higiene ambiental	<ul style="list-style-type: none"> • Tenencia de agua potable en la vivienda. • Tenencia de SS. HH en la vivienda. • Limpieza y desinfección de SS. HH • Lavado de manos después de usar los SS.HH. • Desecho adecuado de los pañales que usa el niño(a). • Tenencia de un sistema adecuado de disposición de residuos sólidos. • Contacto del niño con la basura que se acumula en el hogar. • Contacto del niño(a) con los animales domésticos que se crían en el hogar
Variable 2: Enfermedades diarreicas agudas	Diarrea aguda considerado de 3 o más evacuaciones intestinales líquidas o semilíquidas en 24 horas o de al menos una con presencia de elementos anormales	Presencia de más de 3 deposiciones líquidas en un periodo de 24 horas en los niños menores de 5 años usuarios del Centro de Salud Palcamayo que será clasificado	Frecuencia de EDAs	• Número de veces que presenta EDAs el niño(a).
			Tiempo de duración episodios de EDAs	• Tiempo que duran los episodios de EDAs en el niño(a).

	(moco, sangre o pus), durante un máximo de dos semanas. (Díaz, 2017)	como presenta o no presenta EDAs		
--	-------------------------------------------------------------------------	----------------------------------	--	--

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de investigación.

Esta investigación fue de tipo cuantitativa porque estuvo basado en el uso de la estadística para la medición numérica de las variables y los instrumentos de análisis recogieron datos cuantitativos.

3.2. Nivel de investigación.

Es de nivel relacional, porque se basó en la descripción de las variables de análisis para establecer su relación de correspondencia entre ellas; transversal, porque las variables fueron medidas una sola vez; prospectivo, porque la información fue recolectada durante la aplicación de los instrumentos.

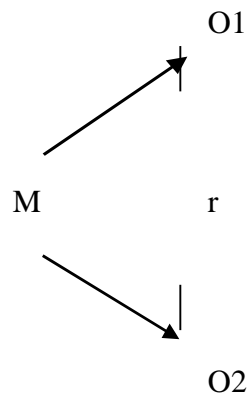
3.3. Método de investigación.

En esta investigación se aplicó el método hipotético deductivo por medio del cual se observó el problema, se analizó y plantearon hipótesis que fueron contrastadas a través de la prueba de correlación de Spearman para luego

llegar a las conclusiones del estudio.

3.4. Diseño de investigación.

En la investigación se aplicó el diseño no experimental, debido a que se efectuó sin manipular las variables, empleándose el diseño de tipo correlacional, porque tiene como propósito conocer la relación existente entre dos variables en una muestra o contexto particular, permitiendo establecer la relación entre los hábitos de higiene en el hogar y la prevalencia de enfermedades diarreicas agudas en los menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud de Palcamayo, Tarma 2022; el diseño tiene el siguiente esquema:



Donde:

- m** : Niños menores de 5 años.
- O1** : Hábitos de higiene en el hogar.
- O2** : Enfermedades diarreicas agudas.
- r** : Relación entre las variables

3.5. Población y muestra.

3.5.1. Población.

La población estuvo constituida por todos los niños menores de 5 años usuarios del Centro de Salud Palcamayo del distrito de Palcamayo, provincia de Tarma y región de Junín, que según datos obtenidos del registro de Crecimiento y Desarrollo de esta institución de salud son en total 140 niños menores de 5 años.

3.5.2 Muestra.

La muestra se obtendrá aplicando la fórmula de cálculo muestral para población conocida o finita:

$$n = \frac{Z^2 P Q N}{e^2 (N - 1) + Z^2 P Q}$$

Donde:

$$Z^2 = \text{Nivel de confianza del 95 \% (1.96).}$$

$$P = \text{proporción estimada, asumiendo } p = 0.5.$$

$$Q = 1 - P = 0.5$$

$$E = \text{Magnitud del error de 5 \% = 0.05}$$

$$N = \text{Población = 140.}$$

Reemplazando:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (140)}{(0.05)^2 (139) + (1.96)^2 (0.5) (0.5)}$$

$$n = 103 \text{ niños menores de 5 años}$$

La muestra estuvo constituida por 103 niños menores de 5 años usuarios

del Centro de Salud Palcamayo, obtenidos por muestreo probabilístico sistemático.

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

3.6.1. Técnicas.

En este estudio se aplicó la técnica de la encuesta que permitió obtener información sobre los hábitos de higiene en el hogar y las enfermedades diarreicas agudas en los niños menores de 5 años, usuarios del Centro de Salud Palcamayo.

3.6.2. Instrumentos.

Los instrumentos que se aplicaron en la ejecución de este trabajo de investigación son los siguientes:

Cuestionario de hábitos de higiene en el hogar.

Este instrumento permitió medir los hábitos de higiene en el hogar y está conformada por 26 preguntas divididas en cuatro dimensiones: hábitos de higiene personal con 6 ítems, hábitos de higiene de la vivienda con 6 ítems, hábitos de higiene alimentaria con 6 ítems y hábitos de higiene ambiental con 8 ítems; cuyas opciones de respuesta serán codificadas asignando un punto por cada respuesta considerada como hábito saludable y 0 por cada hábito considerado como no saludable, siendo finalmente categorizado como hábitos de higiene no saludables = 0 a 13 puntos y hábitos de higiene saludables = 14 a 26 puntos.

Cuestionario de enfermedades diarreicas agudas.

Este instrumento se utilizó para medir la prevalencia de enfermedades

diarreicas agudas en niños menores de 5 años, se encuentra conformada 4 ítems relacionadas a la presencia de EDAs, frecuencia de EDAs y tiempo de duración de las EDAs; permitiendo además recolectar datos propios de las características generales de las madres y niños en estudio.

3.7. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación

La selección de los instrumentos fue elaborada considerando las variables y dimensiones sustentadas en base a su marco teórico.

Los instrumentos de recolección de datos por 3 profesionales de salud quienes validaron en una ficha de valoración. Estos expertos fueron: Mg. Ana Rosa CHERO BAUTISTA, Lic. Janet CHAGUA HUATUCO y Lic. Elizabeth Nancy VALENCIA ROSALES.

En cuanto a la confiabilidad fue con ayuda de un programa Software SPSS v25 y Excel, introducidas como base de datos de la variable y dimensiones de los hábitos de higiene en el hogar cuyos ítems se midieron con respuestas dicotómicas, correspondiendo el cálculo de la consistencia interna y homogeneidad de KR(20) Kuder Richardson con la siguiente escala:

Entre ,80 y ,90 **es muy bueno**

Entre ,70 y ,80 es respetable

Entre ,65 y ,70 es mínimamente aceptable

Entre ,60 y ,65 es indeseable

< ,60 es inaceptable

El instrumento en referencia resulta:

SPSS v25

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,985	26

EXCEL

$$P_{KR20} = \frac{k}{k-1} \left(1 - \frac{\sum_{j=1}^k p_j q_j}{\sigma^2} \right)$$

$$RK(20) = 0.9875$$

El coeficiente de consistencia de acuerdo a la escala de valoración es

KR(20) = 0,98 y se encuentra por encima de muy bueno.

3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.

Para realizar la recolección de datos se presentó un oficio dirigido al responsable del Centro de Salud Palcamayo solicitando el permiso respectivo para ejecutar el estudio en los niños menores de 5 años que acuden a esta institución, luego se coordinó con la responsable del área niño para la identificación de la muestra en estudio, posteriormente se realizó la validación y confiabilidad de los instrumentos de medición.

Posteriormente se aplicaron los instrumentos a las unidades de análisis brindando un tiempo prudencial para su llenado respectivo, luego se realizó el control de calidad de cada instrumento verificando que las respuestas hayan sido contestadas en su totalidad, posteriormente se elaboró la base de datos en

el Programa Excel 2020 que se trasladará al programa estadístico SPSS 25.0 donde se vaciaron los resultados de la información recolectada para ser presentada en tablas y gráficos estadísticos que fueron analizados e interpretadas según el marco teórico y conceptual relacionado a las variables de estudio.

3.9. Tratamiento estadístico.

Este estudio se trabajó en el componente inferencial se construyeron las tablas de doble entrada, considerando las dos variables de análisis, construyendo figuras de dispersión para determinar la relación entre variables; y finalmente las hipótesis de estudio fueron contrastadas aplicando la prueba de Spearman margen de error estadístico $p < 0,05$ como criterio de referencia para la aceptación de las hipótesis de estudio y establecer las conclusiones finales de la investigación.

3.10. Orientación ética filosófica y epistémica.

En el desarrollo de este estudio se consideró la aplicación de los preceptos establecidos en el Código de Ética y Deontología Profesional del Colegio de Enfermeros del Perú y Normas universitarias considerando también el respeto a la confidencialidad de la información recolectada; pues la identidad de los participantes del estudio será mantenida en condición de anonimato, aplicando el principio de autonomía, por medio del cual se solicitó el consentimiento informado de cada una de las madres participantes sin ninguna forma de coacción, aplicando también el principio de beneficencia, que permitió garantizar la validez de la investigación científica y buscar el bienestar de los participantes del estudio; y el principio de justicia, por medio

del cual se aseguró la oportunidad de participación de todas las madres y niños menores de cinco años usuarios del Centro de Salud Palcamayo; y finalmente, en este estudio se garantizó el cumplimiento de los principios de la integridad científica, evitando el plagio y dándole a los autores consultados el crédito correspondiente por su contribución al desarrollo y presentación de este estudio.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Descripción del trabajo de campo.

Esta investigación se ha llevado a cabo en la localidad de Palcamayo, con las madres de los menores de 5 años, se dio cumplimiento con lo establecido en el proyecto de tesis según cronograma, se aplicó los instrumentos y se procedió a su procesamiento con la ayuda de paquetes estadísticos.

Se abordaron a las madres en sus respectivos domicilios, establecimiento de salud y también en ambientes apropiados para cumplir con el objetivo de obtención de datos directamente de ellas, para algunos casos los datos fueron proporcionados por las abuelas y familiares directos de los menores.

4.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados.

Tabla 1. Hábitos de higiene personal según frecuencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años del Centro de Salud Palcamayo – Tarma

Hábitos de higiene	Frecuencia EDA				Total	
	Frecuente		No frecuente			
	N°	%	N°	%	N°	%
Realiza el aseo diario de su niño(a)						
· No	65	63,1	11	10,7	74	71,8
· Si	27	26,2	0	0,0	29	28,2
Baña a su niño(a) interdiario						
· No	63	61,2	11	10,7	74	71,8
· Si	29	28,3	0	0,0	29	28,2
Utiliza agua y jabón						
· No	62	60,2	11	10,7	73	70,9
· Si	30	29,1	0	0,0	30	29,1
Tienes materiales necesarios						
· No	61	59,2	11	10,7	72	69,9
· Si	31	30,1	0	0,0	31	30,1
Deja que su niño (a) ande descalzo						
· No	57	55,3	11	10,7	68	66,0
· Si	35	34,0	0	0,0	35	34,0
Deja que su niño (a) juegue con tierra						
· No	55	53,4	11	10,7	66	64,1
· Si	37	35,9	0	0,0	37	35,9
Total	92	89,3	11	10,7	103	100,0

Fuente: Elaboración propia.

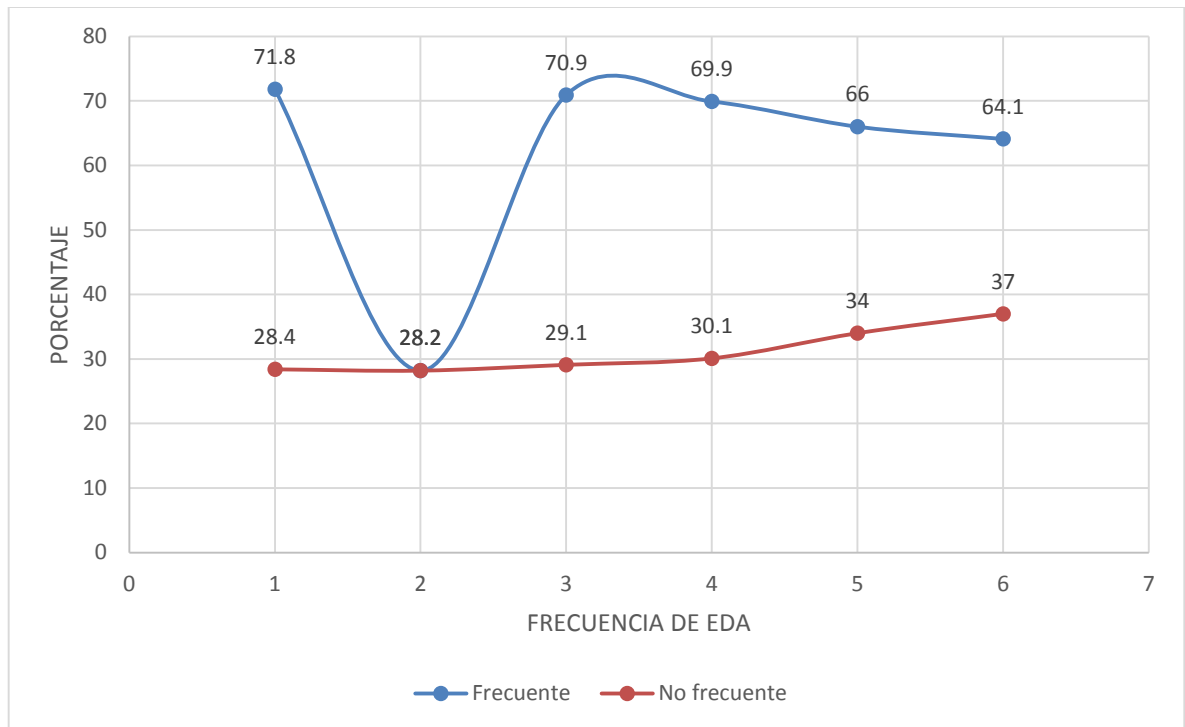


Figura 1. Hábitos de higiene personal según frecuencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años del Centro de Salud Palcamayo – Tarma

Comentario:

Los resultados corresponden a la dimensión hábitos de higiene según frecuencia de la enfermedad diarreica en menores de 5 años, el 89,3% de niños presentan con frecuencia enfermedad diarreica aguda y en el 10,7% no es frecuente la EDA.

Así mismo los datos muestran que las madres cuyos niños presentan frecuentemente enfermedad diarreica refieren no realizar el aseo diario de sus niños; 63,1%, también refieren no bañar de manera interdiaria el 61,2%, utilizan agua y jabón el 60,2%, y no tienen los materiales necesarios de higiene el 59,2%.

Tabla 2. Hábitos de higiene personal según episodios de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años del Centro de Salud Palcamayo – Tarma

Hábitos de higiene	Tiempo de episodios EDA				Total	
	< 3 días		3-más días			
	N°	%	N°	%	N°	%
Realiza el aseo diario de su niño(a)						
· No	63	62,2	13	12,6	76	73,8
· Si	27	26,2	0	0,0	27	26,2
Baña a su niño(a) interdiario						
· No	61	59,2	13	12,6	74	71,8
· Si	29	28,2	0	0,0	29	28,2
Utiliza agua y jabón						
· No	60	58,3	12	11,7	72	69,9
· Si	30	29,1	1	1,0	31	30,1
Tienes materiales necesarios						
· No	60	58,3	12	11,7	72	69,9
· Si	30	29,1	1	1,0	31	30,1
Deja que su niño (a) ande descalzo						
· No	56	54,4	12	11,7	68	66,0
· Si	34	33,0	1	0,0	35	34,0
Deja que su niño (a) juegue con tierra						
· No	53	51,5	13	12,6	66	64,1
· Si	37	35,9	0	0,0	37	35,9
Total	92	89,3	11	10,7	103	100,0

Fuente: Elaboración propia.

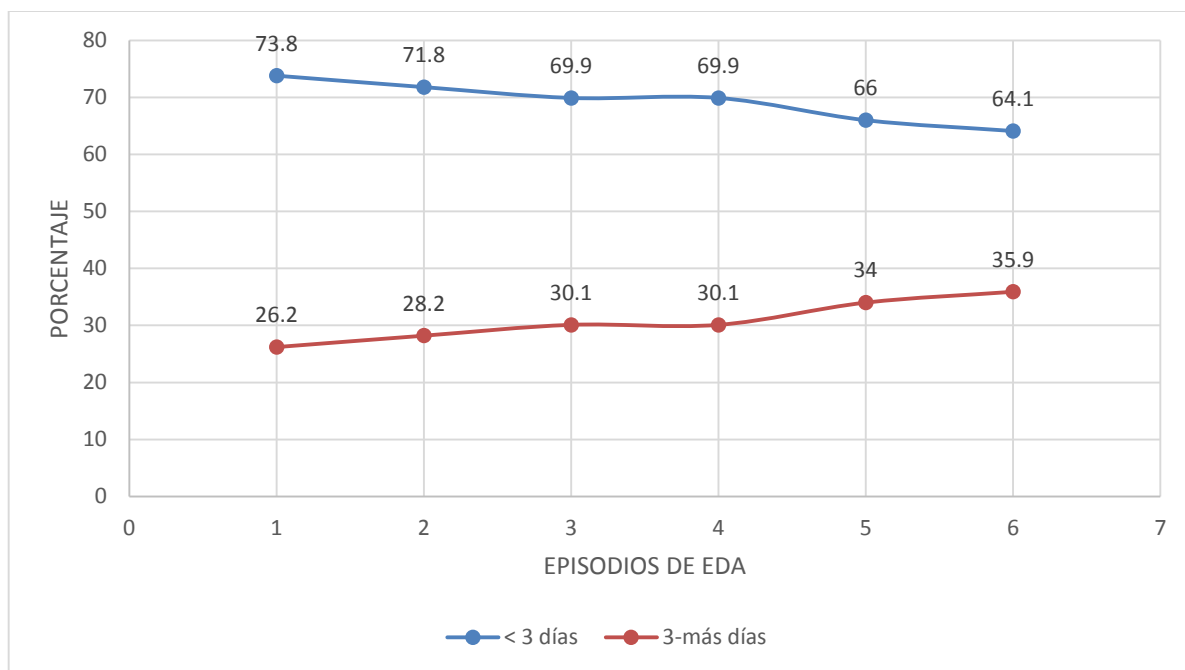


Figura 2. Hábitos de higiene personal según episodios de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años del Centro de Salud Palcamayo – Tarma

Comentario:

Los resultados corresponden a la dimensión hábitos de higiene según episodios de enfermedad diarreica en menores de 5 años, el 89,3% de niños presentan con episodios diarreicos menor a los 3 días, el 10,7% presentan episodios mayores a los 3 días.

Así mismo los datos muestran que las madres cuyos niños presentan episodios diarreicos menor a los 3 días refieren no realizar el aseo diario de sus niños; 62,2%, también refieren no bañar de manera interdiaria el 59,2%, no utilizan agua y jabón el 58,3%, y no tienen los materiales necesarios de higiene el 58,3%.

Tabla 3. Higiene de la vivienda según frecuencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años del Centro de Salud Palcamayo – Tarma

Higiene de la vivienda	Frecuencia EDA				Total	
	Frecuente		No frecuente			
	N°	%	N°	%	N°	%
Limpieza de la vivienda todas las semanas						
· No						
· Si	54	52,4	11	10,7	65	63,1
Barre su vivienda todos los días	38	36,9	0	0,0	38	36,9
· No						
· Si	56	54,4	11	10,7	67	65,0
Desinfectan los utensilios y ambientes del hogar con cloro o lejía	36	35,0	0	1,0	36	35,0
· No						
· Si	59	57,3	11	10,7	70	68,0
Utilizan la misma toalla para secarse las manos	33	32,0	0	1,0	33	32,0
· No						
· Si	59	57,3	11	10,7	70	68,0
Se secan las manos con trapos sucios	33	32,0	0	0,0	33	32,0
· No						
· Si	60	58,3	11	10,7	71	68,9
Duermen más de tres personas en una habitación	32	31,1	0	0,0	32	31,1
· No						
· Si	63	61,2	11	10,7	74	71,8
	29	28,2	0	1,0	29	28,2
Total	90	87,4	13	12,6	103	100,0

Fuente: Elaboración propia.

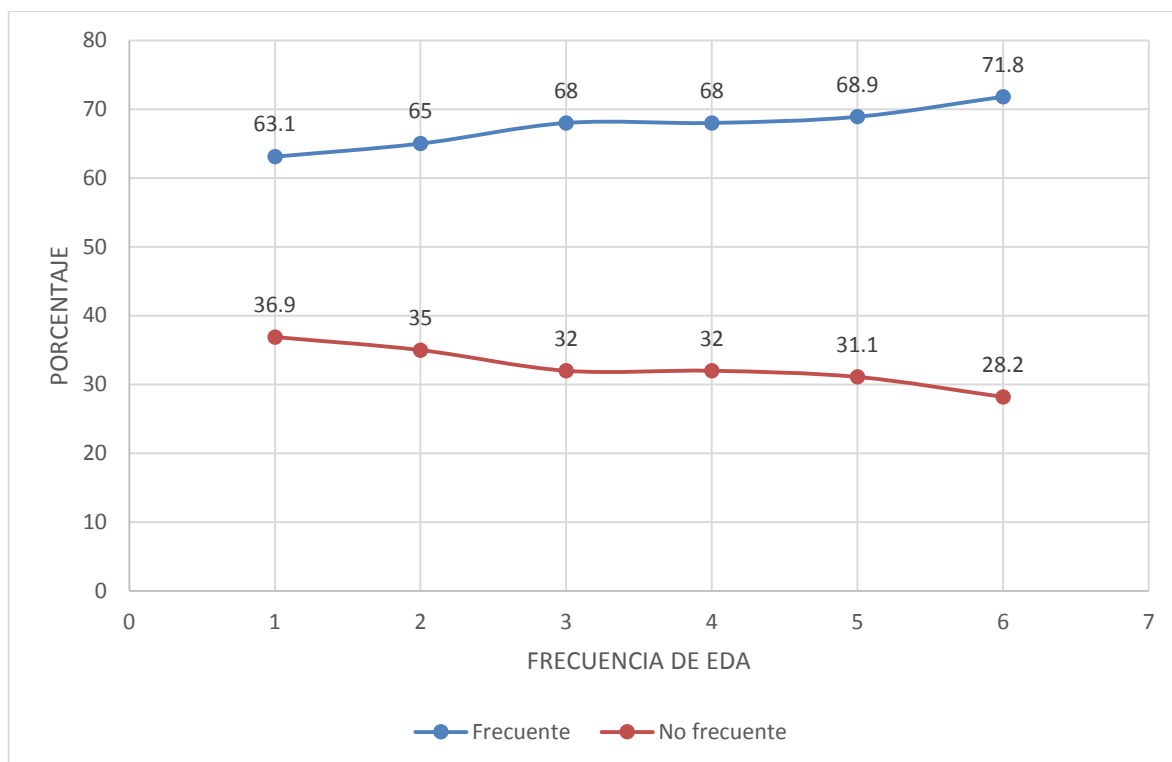


Figura 3. Higiene de la vivienda según frecuencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años del Centro de Salud Palcamayo – Tarma

Comentario:

Los resultados corresponden a la dimensión higiene de la vivienda según frecuencia de la enfermedad diarreica en menores de 5 años, el 87,4% de niños presentan con frecuencia enfermedad diarreica aguda y en el 12,6% no es frecuente la EDA.

Así mismo los datos muestran que las madres cuyos niños presentan frecuentemente enfermedad diarreica refieren que no duermen más de 3 personas en una habitación; 61,2%, no se secan las manos con trapos sucios, cuando están en el campo; 58,3%, en casa no utilizan la misma toalla al secarse las manos; 57,3%.

Tabla 4. Higiene de la vivienda según episodios de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años del Centro de Salud Palcamayo – Tarma

Higiene de la vivienda	Tiempo de episodios EDA				Total	
	< 3 días		3-más días			
	N°	%	N°	%	N°	%
Limpieza de la vivienda todas las semanas						
· No						
· Si	52	50,5	13	12,6	65	63,1
Barre su vivienda todos los días	38	36,9	0	0,0	38	36,9
· No						
· Si	55	53,4	12	11,7	67	65,0
Desinfectan los utensilios y ambientes del hogar con cloro o lejía	35	34,0	1	1,0	36	35,0
· No						
· Si	58	56,3	12	11,7	70	68,0
Utilizan la misma toalla para secarse las manos	32	31,1	1	1,0	33	32,0
· No						
· Si	57	55,3	13	12,6	70	68,0
Se secan las manos con trapos sucios	33	32,0	0	0,0	33	32,0
· No						
· Si	58	56,3	13	12,6	71	68,9
Duermen más de tres personas en una habitación	32	31,1	0	0,0	32	31,1
· No						
· Si	62	53,4	12	11,7	74	71,8
	28	35,9	1	1,0	29	28,2
Total	90	87,4	13	12,6	103	100,0

Fuente: Elaboración propia.

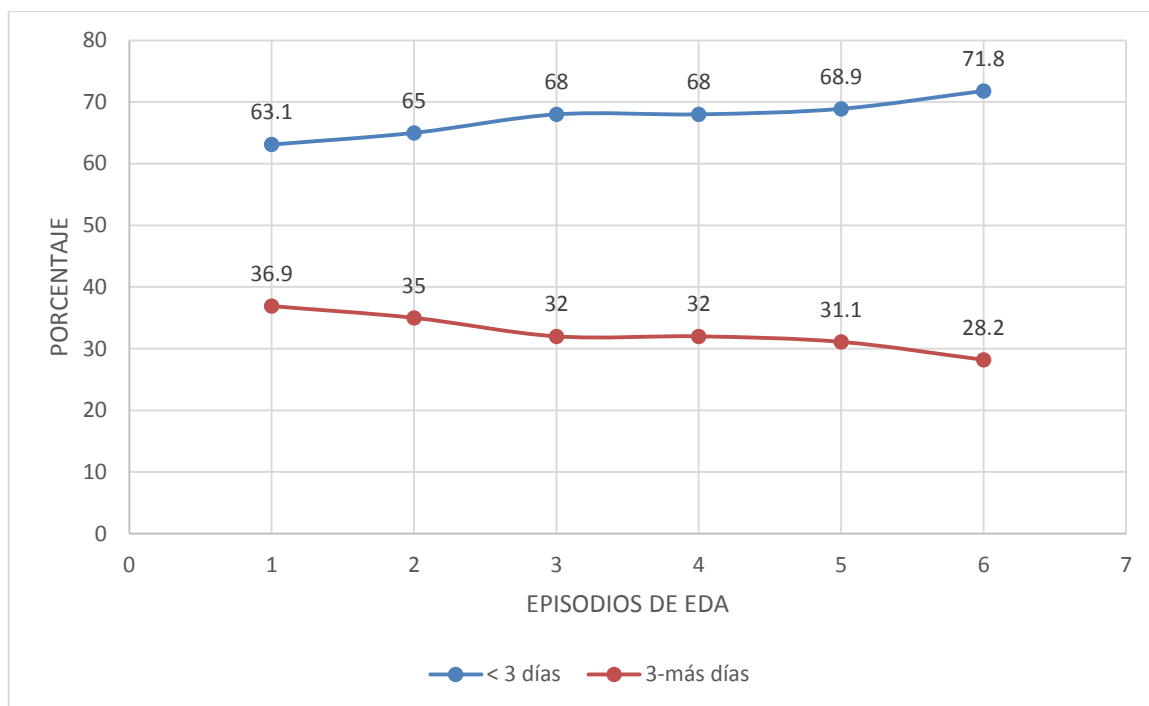


Figura 4. Higiene de la vivienda según episodios de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años del Centro de Salud Palcamayo – Tarma

Comentario:

Los resultados corresponden a la dimensión higiene de la vivienda según episodios diarreicos en menores de 5 años, el 87,4% de niños presentan episodios diarreicos en un tiempo menor a los 3 días, y el 12,6% presentan episodios diarreicos mayor a los 3 días.

Así mismo los datos muestran que las madres cuyos niños presentan episodios diarreicos menor a los 3 días refieren no secarse las manos con trapos sucios cuando están en trabajo; 56,3%, no desinfectan los utensilios que utilizan; 56,3%, no utilizan la misma toalla para secarse las manos; 55,3%, y no barren su vivienda todos los días el 53,4%.

Tabla 5. Hábitos de higiene alimentaria según frecuencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años del Centro de Salud Palcamayo – Tarma

Higiene alimentaria	Frecuencia EDA				Total	
	Frecuente		No frecuente			
	N°	%	N°	%	N°	%
Te lavas las manos antes de preparar los alimentos						
· No	56	54,4	11	10,7	67	65,0
· Si	36	35,0	0	0,0	36	35,0
Su niño (a) se lava las manos antes de consumir sus alimentos						
· No	66	64,1	11	10,7	77	74,8
· Si	26	25,2	0	1,0	26	25,2
Lava las frutas que le brinda a su niño(a) antes de consumirlas						
· No	59	57,3	11	10,7	70	68,0
· Si	33	32,0	0	1,0	33	32,0
Lava las verduras antes de preparar los alimentos						
· No	55	54,4	11	10,7	66	64,1
· Si	37	35,9	0	0,0	37	35,9
Su niño (a) consume agua sin hervir						
· No	59	57,3	11	10,7	70	68,0
· Si	33	32,0	0	0,0	33	32,0
Su niño (a) consume alimentos que caen al suelo						
· No	52	50,5	11	10,7	63	61,2
· Si	40	88,8	0	1,0	40	38,2
Total	92	89,3	11	10,7	103	100,0

Fuente: Elaboración propia.

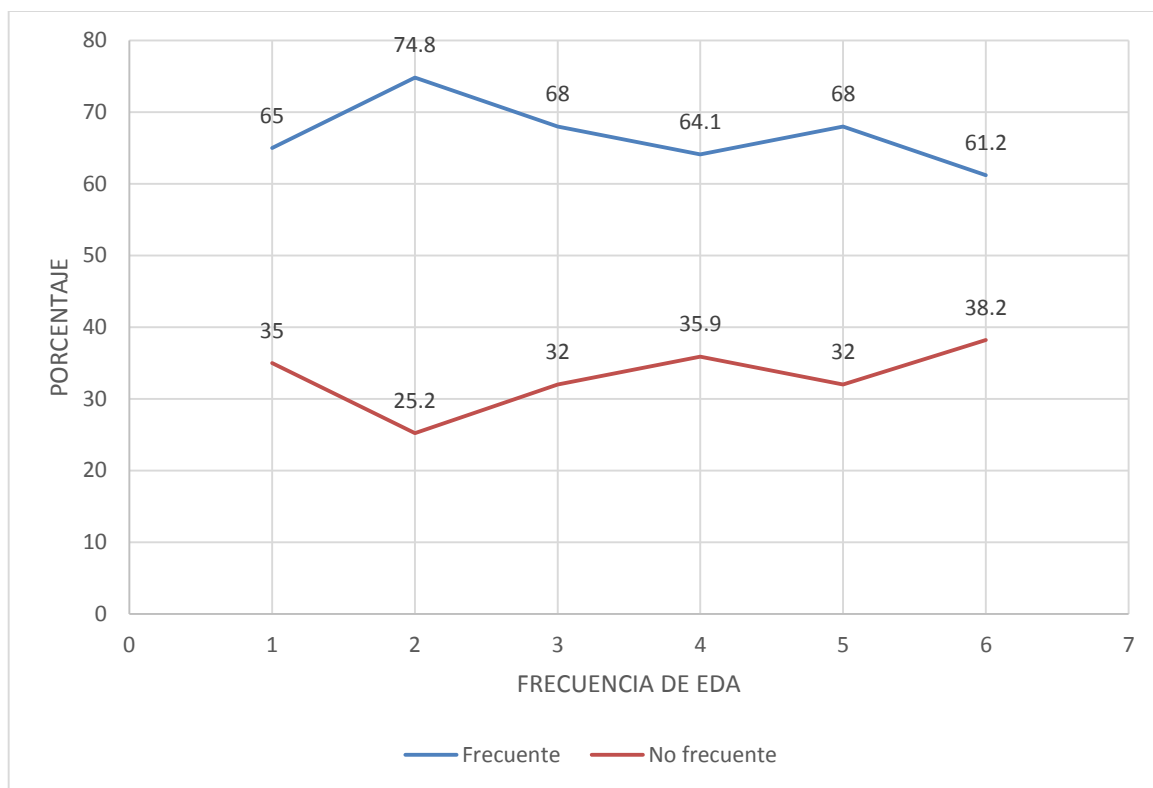


Figura 5. Hábitos de higiene alimentaria según frecuencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años del Centro de Salud Palcamayo – Tarma

Comentario:

Los resultados corresponden a la dimensión higiene alimentaria según frecuencia de la enfermedad diarreica en menores de 5 años, el 89,3% de niños presentan con frecuencia enfermedad diarreica aguda y en el 10,7% no es frecuente la EDA.

Así mismo los datos muestran que las madres cuyos niños presentan frecuentemente enfermedad diarreica refieren no lavarse las manos antes de consumir alimentos; 64,1%, su niño no consume agua sin hervir; 57,3%, no lavan las frutas antes de comer; 57,3%, no lavan las verduras antes de preparar los alimentos; 54,4%,

Tabla 6. Hábitos de higiene alimentaria según episodios de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años del Centro de Salud Palcamayo – Tarma

Higiene alimentaria	Tiempo de episodios EDA				Total	
	< 3 días		3-más días			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Te lavas las manos antes de preparar los alimentos						
· No	55	53,4	12	11,6	67	65,0
· Si	35	34,0	1	1,0	36	35,0
Su niño (a) se lava las manos antes de consumir sus alimentos						
· No	64	62,1	13	12,6	77	74,8
· Si	26	25,2	0	0,0	26	25,2
Lava las frutas que le brinda a su niño(a) antes de consumirlas						
· No	53	51,5	13	12,6	66	64,1
· Si	37	35,9	0	0,0	37	35,9
Lava las verduras antes de preparar los alimentos						
· No	90	87,4	13	12,6	103	100,0
· Si	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Su niño (a) consume agua sin hervir						
· No	57	55,3	13	12,6	70	68,0
· Si	33	32,0	0	0,0	33	32,0
Su niño (a) consume alimentos que caen al suelo						
· No	51	50,5	12	11,7	63	61,2
· Si	39	88,8	1	1,0	40	38,2
Total	90	87,4	13	12,6	103	100,0

Fuente: Elaboración propia.

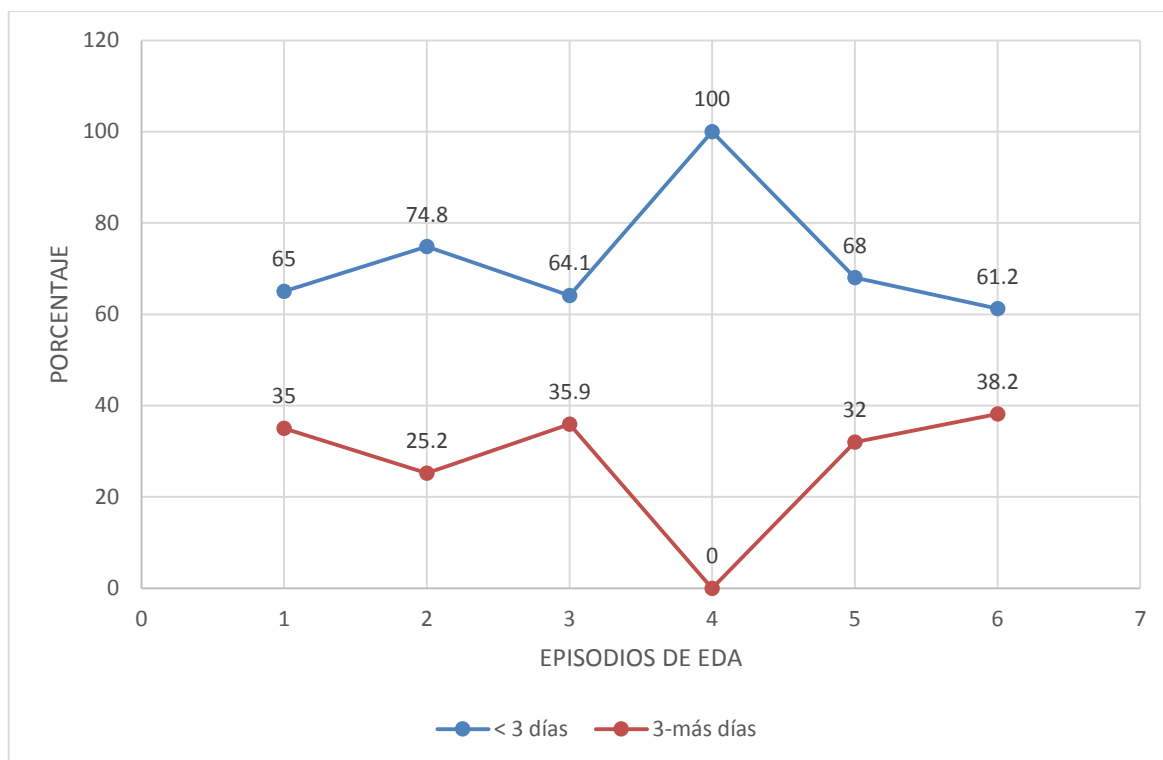


Figura 6. Hábitos de higiene alimentaria según episodios de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años del Centro de Salud Palcamayo – Tarma

Comentario:

Los resultados corresponden a la dimensión higiene alimentaria según episodios de enfermedad diarreica en menores de 5 años, el 87,4% de niños presentan con episodios diarreicos menor a los 3 días, el 12,6% presentan episodios mayores a los 3 días.

Los datos obtenidos muestran que las madres cuyos niños presentan episodios diarreicos menor a los 3 días refieren no lavar las verduras antes de preparar los alimentos; 87,4%, sus niños no se lavan las manos antes de ingerir alimentos; 62,1%, y su niño no consume agua sin hervir el 55,3%.

Tabla 7. Hábitos de higiene ambiental según frecuencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años del Centro de Salud Palcamayo – Tarma

Higiene ambiental	Frecuencia EDA				Total	
	Frecuente		No frecuente		N°	%
	N°	%	N°	%		
Tiene agua potable en su vivienda						
· No	59	57,3	11	10,7	70	68,0
· Si	33	32,0	0	0,0	33	32,0
Cuenta con un sistema de eliminación de excretas						
· No	61	59,2	11	10,7	72	69,9
· Si	31	30,1	0	0,0	31	30,1
Realiza la limpieza periódica y desinfección de los servicios higiénicos						
· No						
· Si	53	51,5	11	10,7	64	62,1
Su niño (a) se lava las manos después de ir al baño	39	37,9	0	0,0	39	37,9
· No						
· Si	61	59,2	11	10,7	72	69,9
Desecha adecuadamente los pañales que utiliza su niño (a)	31	30,1	0	0,0	31	30,1
· No						
· Si	53	51,5	11	10,7	64	62,1
Los residuos sólidos que se forman en su vivienda se eliminan de manera adecuada	39	37,9	0	0,0	39	37,9
· No						
· Si						
Evita que su niño (a) juegue o esté en contacto con la basura que se acumula en su hogar	65	63,1	11	10,7	76	73,8
· No	27	26,2	0	0,0	27	26,2
· Si						
Lava las manos de su niño(a) después del contacto con animales domésticos	63	61,2	11	10,7	74	71,8
· No	29	28,2	0	0,0	29	28,2
· Si						
	62	60,2	11	10,7	73	70,9
	30	29,1	0	0,0	30	29,1
Total	92	89,3	11	10,7	103	100,0

Fuente: Elaboración propia.

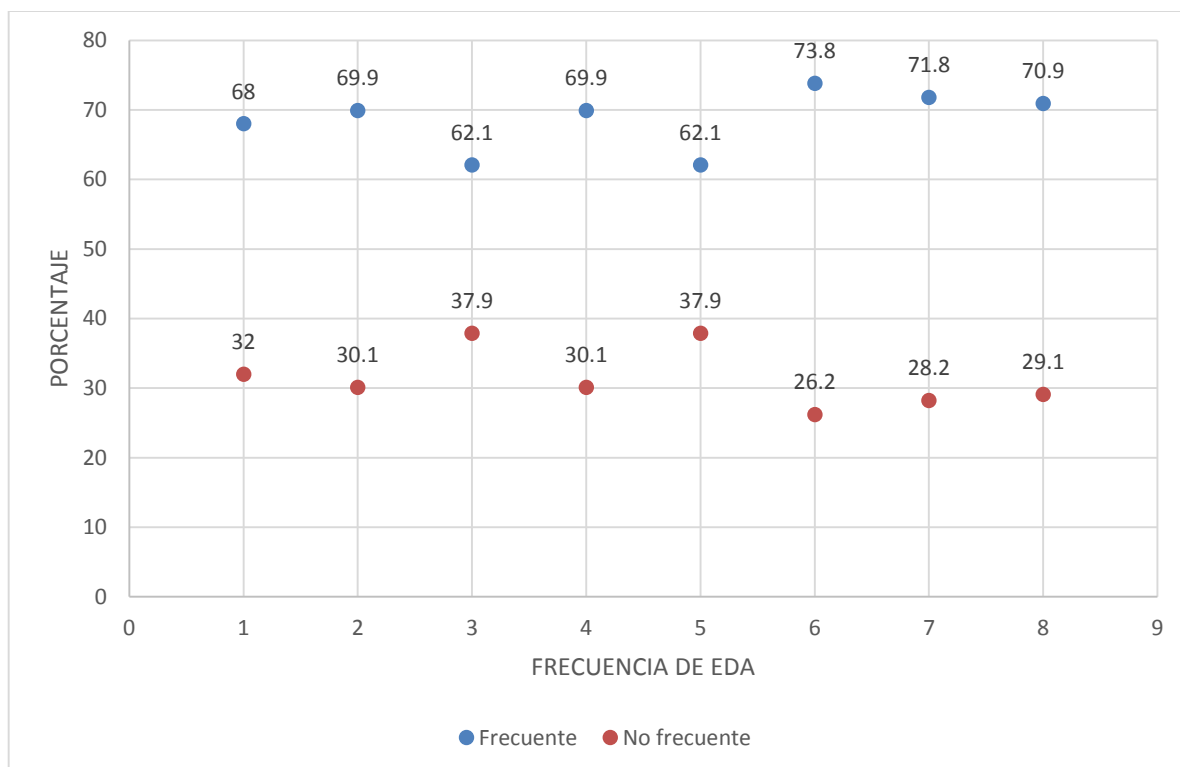


Figura 7. Hábitos de higiene ambiental según frecuencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años del Centro de Salud Palcamayo – Tarma

Comentario:

Los resultados corresponden a la dimensión higiene ambiental según frecuencia de la enfermedad diarreica en menores de 5 años, el 89,3% de niños presentan con frecuencia enfermedad diarreica aguda y en el 10,7% no es frecuente la EDA.

Así mismo los datos muestran que las madres cuyos niños presentan frecuentemente enfermedad diarreica, no elimina los residuos sólidos de manera adecuada 63,1%, no evitan que sus niños estén en contacto con la basura; 61,2%, no lavan la mano de sus niños después que han tenido contacto con los animales; 60,2%.

Tabla 8. Hábitos de higiene ambiental según episodios de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años del Centro de Salud Palcamayo – Tarma

Higiene ambiental	Tiempo de episodios EDA				Total	
	< 3 días		3-más días		N°	%
	N°	%	N°	%		
Tiene agua potable en su vivienda						
· No	58	56,3	12	11,7	70	68,0
· Si	32	31,1	1	1,0	33	32,0
Cuenta con un sistema de eliminación de excretas						
· No	59	57,3	13	12,6	72	69,9
· Si	31	30,1	0	0,0	31	30,1
Realiza la limpieza periódica y desinfección de los servicios higiénicos						
· No						
· Si	52	50,5	12	11,6	64	62,1
Su niño (a) se lava las manos después de ir al baño	38	36,9	1	1,0	39	37,9
· No						
· Si	59	57,3	13	12,6	72	69,9
Desecha adecuadamente los pañales que utiliza su niño (a)	31	30,1	0	0,0	31	30,1
· No						
· Si	52	50,5	12	11,6	64	62,1
Los residuos sólidos que se forman en su vivienda se eliminan de manera adecuada	38	36,9	1	1,0	39	37,9
· No						
· Si						
Evita que su niño (a) juegue o esté en contacto con la basura que se acumula en su hogar	63	61,2	13	12,6	76	73,8
· No	27	26,2	0	0,0	27	26,2
· Si						
Lava las manos de su niño(a) después del contacto con animales domésticos	61	59,2	13	12,6	74	71,8
· No	29	28,2	0	0,0	29	28,2
· Si						
	60	58,3	13	12,6	73	70,9
	30	29,1	0	0,0	30	29,1
Total	90	87,4	13	12,6	103	100,0

Fuente: Elaboración propia.

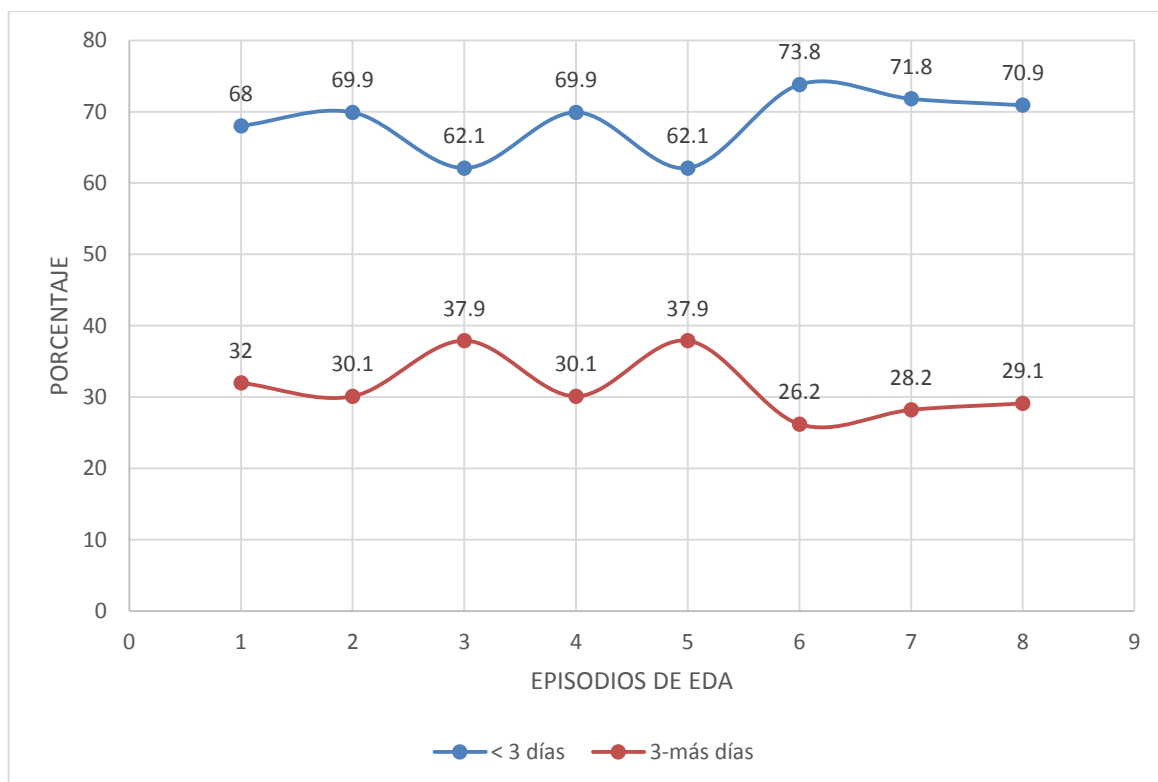


Figura 8. Hábitos de higiene ambiental según episodios de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años del Centro de Salud Palcamayo – Tarma

Comentario:

Los resultados corresponden a la dimensión higiene ambiental según episodios de enfermedad diarreica en menores de 5 años, el 87,4% de niños presentan con episodios diarreicos menor a los 3 días, el 12,6% presentan episodios mayores a los 3 días.

Así mismo los datos muestran que las madres cuyos niños presentan episodios diarreicos menor a los 3 días refieren; no eliminar los residuos sólidos adecuadamente; 61,2%, evitan que sus niños estén en contacto con la basura; 59,2%, no lavan la mano de sus niños después que han tenido contacto con los animales; 58,3%.

4.3. Prueba de hipótesis

Hipótesis general: Los hábitos de higiene en el hogar se relacionan significativamente con las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años usuarios del Centro de Salud Palcamayo – Tarma

Tabla 9. Tabulación cruzada de los hábitos de higiene en el hogar según EDAs en niños menores de 5 años usuarios del Centro de Salud Palcamayo – Tarma

			Enfermedad Diarreica Aguda		Total
			No	Si	
Hábitos de Higiene en el Hogar	No saludable	N	61	14	75
		%	59,2	13,6	72,8
	Saludable	N	27	1	28
		%	26,2	1,0	27,2
Total		N	88	15	103
		%	85,4	14,6	100,0

Fuente: Base de datos SPSS.

Tabla 10. Correlación de hábitos de higiene en el hogar según EDAs en niños menores de 5 años usuarios del Centro de Salud Palcamayo – Tarma

			Hábitos de Higiene en el Hogar	Enfermedad Diarreica Aguda
Rho de Spearman	Hábitos de Higiene en el Hogar	Coeficiente de correlación	1,000	-,190
		Sig. (bilateral)	.	,0495
		N	103	103
	Enfermedad Diarreica Aguda	Coeficiente de correlación	-,190	1,000
		Sig. (bilateral)	,0495	.
		N	103	103

Fuente: Base de datos SPSS.

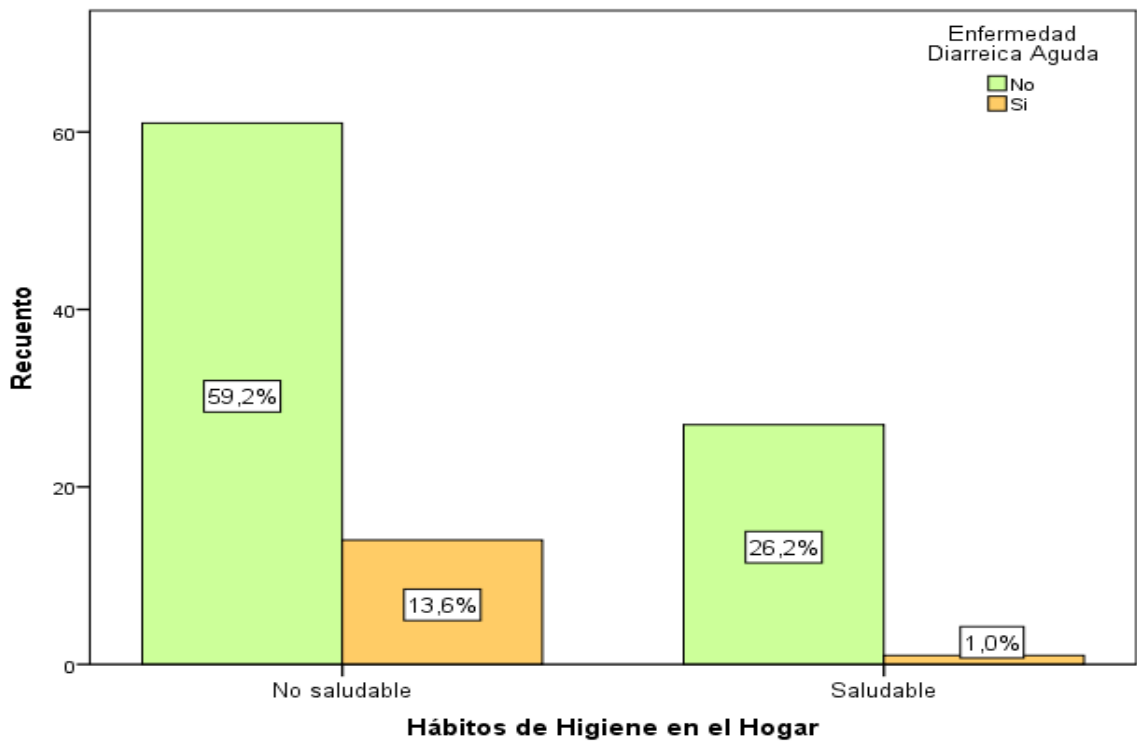


Figura 9. Correlación de hábitos de higiene en el hogar según EDAs en niños menores de 5 años usuarios del Centro de Salud Palcamayo – Tarma

Decisión estadística:

En la tabla se presenta los resultados de la relación entre los hábitos de higiene en el hogar y la frecuencia de EDA en su niña(o), donde casi el 14% de la población dicen que sus niños presentan EDA y los hábitos de higiene en el hogar son no saludables; rho de Spearman = -0,190 y p valor = 0,0495.

Se concluye que: existe correlación inversa entre las variables.

Determinándose que si el valor $p < 0,05 \rightarrow$ Ha: Se acepta y Ho: Se rechaza.

Hipótesis específica 1: Los hábitos de higiene personal tienen relación significativa con las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años usuarios del Centro de Salud Palcamayo – Tarma 2022

Tabla 11. Correlación de hábitos de higiene en el hogar según frecuencia de EDAs en niños menores de 5 años usuarios del Centro de Salud Palcamayo – Tarma

Hábitos de higiene personal			Realiza el aseo personal de su niño(a) todos los días	Baña a su niño(a) interdiaria (3 veces por semana)	Utiliza agua y jabón para realizar la higiene personal de su niño(a)	Tienes los materiales necesarios para realizar la higiene personal de su niño en el hogar	Deja que su niño (a) ande descalzo en su hogar	Deja que su niño (a) juegue con tierra en su hogar	Frecuencia EDAS
Rho Spearman	Frecuencia EDAS	Coficiente de correlación	-,206*	-,216*	-,222*	-,227*	-,248*	-,259**	1,000
		Sig. (bilateral)	,037	,028	,024	,021	,012	,008	.
		N	103	103	103	103	103	103	103

Fuente: Base de datos SPSS.

Decisión estadística:

En la tabla se presenta los resultados de la relación entre los hábitos de higiene personal y la frecuencia de EDA observándose Realiza el aseo personal de su niño(a) todos los días Realiza el aseo personal de su niño(a) todos los días; rho de Spearman = -0,206 y p valor = 0,037, Baña a su niño(a) interdiaria (3 veces por semana rho de Spearman = -0,216 y p valor = 0,028, Utiliza agua y jabón para realizar la higiene personal de su niño(a) rho de Spearman = -0,222 y p valor = 0,024, Tienes los materiales necesarios para realizar la higiene personal de su niño en el hogar (toalla, jabón, etc.) rho de Spearman = -0,227 y p valor = 0,021, Deja que su niño (a) ande descalzo en su hogar rho de Spearman = -0,248 y p valor = 0,012, Deja que su niño (a) juegue con tierra en su hogar rho de Spearman = -0,259 y p valor = 0,008.

Se concluye que: existe correlación inversa entre las variables.

Determinándose que si el valor $p < 0,05 \rightarrow$ Ha: Se acepta y Ho: Se rechaza.

Tabla 12. Correlación de hábitos de higiene en el hogar según tiempo de episodio EDAS en niños menores de 5 años usuarios del Centro de Salud Palcamayo – Tarma

Hábitos de higiene personal			Realiza el aseo personal de su niño(a) todos los días	Baña a su niño(a) interdiario (3 veces por semana)	Utiliza agua y jabón para realizar la higiene personal de su niño(a)	Tienes los materiales necesarios para realizar la higiene personal de su niño en el hogar (toalla, jabón, etc.)	Deja que su niño (a) ande descalzo en su hogar	Deja que su niño (a) juegue con tierra en su hogar	Tiempo de Episodios EDAS
Rho de Spearman	Tiempo de Episodios EDAS	Coeficiente de correlación	-,227*	-,238*	-,244*	-,186	-,211*	-,285**	1,000
		Sig. (bilateral)	,021	,016	,013	,060	,032	,004	.
		N	103	103	103	103	103	103	103

Fuente: Base de datos SPSS.

Decisión estadística:

En la tabla se presenta los resultados de la relación entre los hábitos de higiene personal y episodios de EDA observándose; realiza el aseo personal de su niño(a) todos los días Realiza el aseo personal de su niño(a) todos los días; rho de Spearman = -0,227 y p valor = 0,021, Baña a su niño(a) interdiaria (3 veces por semana rho de Spearman = -0,238 y p valor = 0,016, Utiliza agua y jabón para realizar la higiene personal de su niño(a) rho de Spearman = -0,244 y p valor = 0,013, Tienes los materiales necesarios para realizar la higiene personal de su niño en el hogar (toalla, jabón, etc.) rho de Spearman = -0,186 y p valor = 0,060, Deja que su niño (a) ande descalzo en su hogar rho de Spearman = -0,211 y p valor = 0,032, Deja que su niño (a) juegue con tierra en su hogar rho de Spearman = -0,285 y p valor = 0,004.

Se concluye que: existe correlación inversa entre las variables.

Determinándose que si el valor $p < 0,05 \rightarrow$ Ha: Se acepta y Ho: Se rechaza.

Hipótesis específica 2: Los hábitos de higiene de la vivienda se relacionan significativamente con las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años usuarios del Centro de Salud Palcamayo – Tarma 2022

Tabla 13. Correlación de hábitos de higiene en la vivienda según frecuencia de EDAs en niños menores de 5 años usuarios del Centro de Salud Palcamayo – Tarma

Hábitos de higiene en la vivienda			En su hogar se realiza la limpieza de la vivienda todas las semanas	Barre su vivienda todos los días	En su vivienda desinfectan los utensilios y ambientes del hogar con cloro o lejía	En su vivienda utilizan la misma toalla para secarse las manos	En su vivienda se secan las manos con trapos sucios	En su vivienda duermen más de tres personas en una habitación	Frecuencia EDAS
Rho de Spearman	Frecuencia EDAS	Coefficiente de correlación	-,264**	-,253**	-,237*	-,237*	-,232*	-,216*	1,000
		Sig. (bilateral)	,007	,010	,016	,016	,018	,028	.
		N	103	103	103	103	103	103	103

Fuente: Base de datos SPSS.

Decisión estadística:

En la tabla se presenta los resultados de la relación entre los hábitos de higiene de la vivienda y la frecuencia de EDA observándose: En su hogar se realiza la limpieza de la vivienda todas las semanas; rho de Spearman = -0,264 y p valor = 0,007, Barre su vivienda todos los días rho de Spearman = -0,253 y p valor = 0,010, En su vivienda desinfectan los utensilios y ambientes del hogar con cloro o lejía rho de Spearman = -0,237 y p valor = 0,016, En su vivienda utilizan la misma toalla para secarse las manos rho de Spearman = -0,237 y p valor = 0,016, En su vivienda se secan las manos con trapos sucios rho de Spearman = -0,232 y p valor = 0,018, En su vivienda duermen más de tres personas en una habitación rho de Spearman = -0,216 y p valor = 0,028.

Se concluye que: existe correlación inversa entre las variables.

Determinándose que si el valor $p < 0,05 \rightarrow$ Ha: Se acepta y Ho: Se rechaza.

Tabla 14. Correlación de hábitos de higiene en la vivienda según tiempo de episodio EDAs en niños menores de 5 años usuarios del Centro de Salud Palcamayo – Tarma

Hábitos de higiene en la vivienda			En su hogar se realiza la limpieza de la vivienda todas las semanas	Barre su vivienda todos los días	En su vivienda desinfectan los utensilios y ambientes del hogar con cloro o lejía	En su vivienda utilizan la misma toalla para secarse las manos	En su vivienda se secan las manos con trapos sucios	En su vivienda duermen más de tres personas en una habitación	Tiempo de Episodios EDAS
Rho de Spearman	Tiempo de Episodios EDAS	Coefficiente de correlación	-,291**	-,217*	-,198*	-,261**	-,255**	-,173	1,000
		Sig. (bilateral)	,003	,027	,045	,008	,009	,081	.
		N	103	103	103	103	103	103	103

Fuente: Base de datos SPSS.

Decisión estadística:

En la tabla se presenta los resultados de la relación entre los hábitos de higiene de la vivienda y episodios de EDA observándose: En su hogar se realiza la limpieza de la vivienda todas las semanas; rho de Spearman = -0,291 y p valor = 0,003, Barre su vivienda todos los días rho de Spearman = -0,217 y p valor = 0,027, En su vivienda desinfectan los utensilios y ambientes del hogar con cloro o lejía rho de Spearman = -0,198 y p valor = 0,045 En su vivienda utilizan la misma toalla para secarse las manos rho de Spearman = -0,261 y p valor = 0,008, En su vivienda se secan las manos con trapos sucios rho de Spearman = -0,255 y p valor = 0,009, En su vivienda duermen más de tres personas en una habitación rho de Spearman = -0,173 y p valor = 0,081.

Se concluye que: existe correlación inversa entre las variables.

Determinándose que si el valor $p < 0,05 \rightarrow$ Ha: Se acepta y Ho: Se rechaza.

Hipótesis específica 3: Los hábitos de higiene alimentaria tienen relación significativa con las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años usuarios del Centro de Salud Palcamayo – Tarma 2022

Tabla 15. Correlación de hábitos de higiene alimentaria según frecuencia de EDAs en niños menores de 5 años usuarios del Centro de Salud Palcamayo – Tarma

Hábitos de higiene alimentaria			Te lavas las manos antes de preparar los alimentos en el hogar	Su niño (a) se lava las manos antes de consumir sus alimentos	Lava las frutas que le brinda a su niño(a) antes de consumirlas	Ud. lava las verduras antes de preparar los alimentos	Su niño (a) consume agua sin hervir	Su niño (a) consume alimentos que caen al suelo	Frecuencia EDAS
Rho de Spearman	Frecuencia EDAS	Coefficiente de correlación	-,253**	-,201*	-,237*	.	-,237*	-,276**	1,000
		Sig. (bilateral)	,010	,042	,016	.	,016	,005	.
		N	103	103	103	103	103	103	103

Fuente: Base de datos SPSS.

Decisión estadística:

En la tabla se presenta los resultados de la relación entre los hábitos de higiene alimentaria y frecuencia de EDA observándose: Te lavas las manos antes de preparar los alimentos en el hogar; rho de Spearman = -0,253 y p valor = 0,010, Su niño (a) se lava las manos antes de consumir sus alimentos; rho de Spearman = -0,201 y p valor = 0,042, Lava las frutas que le brinda a su niño(a) antes de consumirlas; rho de Spearman = -0,237 y p valor = 0,016, Ud. lava las verduras antes de preparar los alimentos; rho de Spearman = -0,000 y p valor = 0,000, Su niño (a) consume agua sin hervir; rho de Spearman = -0,237 y p valor = 0,016, Su niño (a) consume alimentos que caen al suelo; rho de Spearman = -0,276 y p valor = 0,005.

Se concluye que: existe correlación inversa entre las variables.

Determinándose que si el valor $p < 0,05 \rightarrow$ Ha: Se acepta y Ho: Se rechaza.

Tabla 16. Correlación de hábitos de higiene alimentaria según tiempo de episodio EDAS en niños menores de 5 años usuarios del Centro de Salud Palcamayo – Tarma

Hábitos de higiene alimentaria			Te lavas las manos antes de preparar los alimentos en el hogar	Su niño (a) se lava las manos antes de consumir sus alimentos	Lava las frutas que le brinda a su niño(a) antes de consumirlas	Ud. lava las verduras antes de preparar los alimentos	Su niño (a) consume agua sin hervir	Su niño (a) consume alimentos que caen al suelo	Tiempo de Episodios EDAS
Rho de Spearman	Tiempo de Episodios EDAS	Coefficiente de correlación	-,217*	-,221*	-,261**	.	-,261**	-,243*	1,000
		Sig. (bilateral)	,027	,025	,008	.	,008	,013	.
		N	103	103	103	103	103	103	103

Fuente: Base de datos SPSS.

Decisión estadística:

En la tabla se presenta los resultados de la relación entre los hábitos de higiene alimentaria y episodios de EDA observándose: Te lavas las manos antes de preparar los alimentos en el hogar; rho de Spearman = -0,217 y p valor = 0,027, Su niño (a) se lava las manos antes de consumir sus alimentos; rho de Spearman = -0,221 y p valor = 0,025, Lava las frutas que le brinda a su niño(a) antes de consumirlas; rho de Spearman = -0,261 y p valor = 0,008, Ud. lava las verduras antes de preparar los alimentos; rho de Spearman = -0,000 y p valor = 0,000, Su niño (a) consume agua sin hervir; rho de Spearman = -0,261 y p valor = 0,008, Su niño (a) consume alimentos que caen al suelo; rho de Spearman = -0,243 y p valor = 0,013.

Se concluye que: existe correlación inversa entre las variables.

Determinándose que si el valor $p < 0,05 \rightarrow$ Ha: Se acepta y Ho: Se rechaza.

Hipótesis específica 4: Los hábitos de higiene alimentaria se relacionan significativamente con las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años usuarios del Centro de Salud Palcamayo – Tarma 2022.

Tabla 17. Correlación de hábitos de higiene ambiental según frecuencia de EDAs en niños menores de 5 años usuarios del Centro de Salud Palcamayo – Tarma

Hábitos de higiene ambiental			Tiene agua potable en su vivienda	En su vivienda cuenta con un sistema de eliminación de excretas (desagüe, letrinas sanitarias, etc.)	Se realiza la limpieza periódica y desinfección de los servicios higiénicos en su hogar	Su niño (a) se lava las manos después de ir al baño	Desecha adecuadamente los pañales que utiliza su niño (a) en el hogar	Los residuos sólidos que se forman en su vivienda se eliminan de manera adecuada (carro recolector, microrelleno sanitario, etc.)	Evita que su niño (a) juegue o esté en contacto con la basura que se acumula en su hogar	Lava las manos de su niño(a) después del contacto con animales domésticos	Frecuencia EDAS
Rho de Spearman	Frecuencia EDAS	Coefficiente de correlación	-,237*	-,227*	-,270**	-,227*	-,270**	-,206*	-,216*	-,222*	1,000
		Sig. (bilateral)	,016	,021	,006	,021	,006	,037	,028	,024	.
		N	103	103	103	103	103	103	103	103	103

Fuente: Base de datos SPSS.

Decisión estadística:

En la tabla se presenta los resultados de la relación entre los hábitos de higiene ambiental y la frecuencia de EDA observándose: Tiene agua potable en su vivienda; rho de Spearman = -0,237 y p valor = 0,016, En su vivienda cuenta con un sistema de eliminación de excretas (desagüe, letrinas sanitarias, etc.): rho de Spearman = -0,227 y p valor = 0,021, Se realiza la limpieza periódica y desinfección de los servicios higiénicos en su hogar; rho de Spearman = -0,270 y p valor = 0,006, Su niño (a) se lava las manos después de ir al baño: rho de Spearman = -0,227 y p valor = 0,021, Desecha adecuadamente los pañales que utiliza su niño (a) en el hogar; rho de Spearman = -0,270 y p valor = 0,006, Los residuos sólidos que se forman en su vivienda se eliminan de manera adecuada

(carro recolector, microrelleno sanitario, etc.): rho de Spearman = -0,206 y p valor = 0,037, Evita que su niño (a) juegue o esté en contacto con la basura que se acumula en su hogar: rho de Spearman = -0,216 y p valor = 0,028, Lava las manos de su niño(a) después del contacto con animales domésticos: rho de Spearman = -0,222 y p valor = 0,024.

Se concluye que: existe correlación inversa entre las variables.

Determinándose que si el valor $p < 0,05 \rightarrow$ Ha: Se acepta y Ho: Se rechaza.

Tabla 18. Correlación de hábitos de higiene ambiental según tiempo de episodio EDAs en niños menores de 5 años usuarios del Centro de Salud Palcamayo – Tarma

Hábitos de higiene ambiental			Tiene agua potable en su vivienda	En su vivienda cuenta con un sistema de eliminación de excretas (desagüe, letrinas sanitarias, etc.)	Se realiza la limpieza periódica y desinfección de los servicios higiénicos en su hogar	Su niño (a) se lava las manos después de ir al baño	Desecha adecuadamente los pañales que utiliza su niño (a) en el hogar	Los residuos sólidos que se forman en su vivienda se eliminan de manera adecuada (carro recolector, microrelleno sanitario, etc.)	Evita que su niño (a) juegue o esté en contacto con la basura que se acumula en su hogar	Lava las manos de su niño(a) después del contacto con animales domésticos	Tiempo de Episodios EDAS
Rho de Spearman	Tiempo de Episodios EDAS	Coefficiente de correlación	-,198*	-,249*	-,236*	-,249*	-,236*	-,227*	-,238*	-,244*	1,000
		Sig. (bilateral)	,045	,011	,016	,011	,016	,021	,016	,013	.
		N	103	103	103	103	103	103	103	103	103

Fuente: Base de datos SPSS.

Decisión estadística:

En la tabla se presenta los resultados de la relación entre los hábitos de higiene ambiental y la frecuencia de EDA observándose: Tiene agua potable en su vivienda; rho de Spearman = -0,198 y p valor = 0,045, En su vivienda cuenta con un sistema de eliminación de excretas (desagüe, letrinas sanitarias, etc.): rho de Spearman = -0,249 y p valor = 0,011, Se realiza la limpieza periódica y desinfección de los servicios higiénicos en su hogar; rho de Spearman = -0,236 y

p valor = 0,016, Su niño (a) se lava las manos después de ir al baño: rho de Spearman = -0,249 y p valor = 0,011, Desecha adecuadamente los pañales que utiliza su niño (a) en el hogar; rho de Spearman = -0,236 y p valor = 0,016, Los residuos sólidos que se forman en su vivienda se eliminan de manera adecuada (carro recolector, microrelleno sanitario, etc.): rho de Spearman = -0,227 y p valor = 0,021, Evita que su niño (a) juegue o esté en contacto con la basura que se acumula en su hogar: rho de Spearman = -0,238 y p valor = 0,016, Lava las manos de su niño(a) después del contacto con animales domésticos: rho de Spearman = -0,244 y p valor = 0,013.

Se concluye que: existe correlación inversa entre las variables.

Determinándose que si el valor $p < 0,05 \rightarrow$ Ha: Se acepta y Ho: Se rechaza.

4.4. Discusión de resultados.

En la investigación efectuada en el Centro de Salud de Palcamayo Tarma se pudieron hallar datos, estos se contrastan con la realidad, tal es así que en la relación entre los hábitos de higiene en el hogar y la frecuencia de EDA en su niña(o), donde casi el 14% de la población dicen que sus niños presentan EDA y los hábitos de higiene en el hogar son no saludables; entendiendo que, existe correlación inversa entre las variables.

Así mismo tenemos a Ortega y Ruíz en 2021 (22), en su estudio “determinantes de riesgo relacionados con la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años en una zona rural de Huánuco” concluye que los diferentes hábitos de higiene determinaron los riesgos asociados a las EDAs como son: 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).

Por su lado Justiniano el 2019 (24), en su estudio “condiciones higiénico sanitarias de la vivienda relacionado con las EDA en niños menores de 3 años en la localidad del Valle” quien concluye que las condiciones sanitarias de la vivienda se relacionaron significativamente con las enfermedades diarreicas agudas en los niños menores de un año donde las condiciones sanitarias de la vivienda; 53,1% fueron inadecuadas y 46,9% adecuadas, mientras que en las EDAs; 55,4% presentaron y 44,6% no tuvieron.

De la misma manera Guzmán en 2018 (25), en su estudio “prácticas de higiene y su relación con la incidencia de enfermedades diarreicas en el niño menor de 5 años de la localidad de la Noria” concluye que: encuentra relación significativa entre las prácticas de higiene y la incidencia de enfermedades diarreicas agudas en los sujetos estudiados como son: que la mayoría 74,3% las madres tuvieron prácticas de higiene inadecuados y la minoría 25,7% presentaron prácticas de higiene adecuados. En la incidencia de enfermedades diarreicas agudas, se encontró que el 68,6% de niños presentaron enfermedad diarreica aguda y 31,4% no presentaron enfermedad diarreica aguda; y, por último, sobre los episodios diarreicos, 78, % presentaron de 1 a 2 episodios de diarrea en el año.

Finalizando con los antecedentes de Soto en 2017 (33), en su investigación “hábitos de higiene de la madre y su relación con la parasitosis intestinal en niños de 5 años en una zona urbano marginal de Huánuco” llega a concluir que los hábitos de higiene se relacionaron significativamente con la parasitosis en los niños estudiados con los datos siguientes: los hábitos de higiene de las madres en un 71,4% fueron inadecuados y el 28,6% fueron adecuados, la parasitosis intestinal en un 69,5% los tuvieron y el 30,5% no los tuvieron.

El corolario lo plasma León y Pacheco en 2010 (35), al definir que el

hábito es la forma de actuar de las personas y que se repite con la práctica de todos los días las mismas acciones y actividades. Así mismo, Días et al en 2009 (48), manifiestan que las EDAs como la presencia de 3 deposiciones líquidas, con o sin sangre en 24 horas, con la característica esencial que se inicia con el aumento del volumen o frecuencia de las deposiciones y al último día es seguido con al menos 2 días de deposiciones normales.

En la dimensión hábitos de higiene personal el 89,3% de niños presentan con frecuencia enfermedad diarreica aguda y no es frecuente en el 10,7%. Así mismo los datos muestran que las madres cuyos niños presentan frecuentemente enfermedad diarreica refieren no realizar el aseo diario de sus niños; 63,1%. Y que las madres cuyos niños presentan episodios diarreicos menor a los 3 días refieren no realizar el aseo diario de sus niños; 62,2%, también refieren no bañar de manera interdiaria el 59,2%, no utilizan agua y jabón el 58,3%, y no tienen los materiales necesarios de higiene el 58,3%. Al respecto, según un estudio realizado por; Guzmán (25), ejecutó el estudio denominado: “Prácticas de higiene y su relación con la incidencia de enfermedades diarreicas en el niño menor de cinco años de la localidad de la Noria concluyendo; Los resultados fueron que 74.3% de madres tuvieron prácticas de higiene inadecuadas y el 25.7% presentaron prácticas de higiene adecuadas. En relación a la incidencia de enfermedades diarreicas agudas, se encontró que el 68.6% de niños presentaron enfermedad diarreica aguda y 31.4% no presentaron enfermedad diarreica aguda; y, por último, respecto a los episodios diarreicos, 78.6 % presentaron de 1 a 2 episodios de diarrea en el año. Este antecedente se relación en cierto grado con lo que se encontró en nuestra investigación.

Al respecto Ruiz et al (48), señala que las prácticas preventivas de higiene

representan el conjunto de normas y actividades que realizan las personas para poder evitar la presencia de factores que afecten su estado de salud y bienestar general. Por lo que a través de la educación sanitaria y seguimiento se pueden modificar estos aspectos negativos observado en la población estudiada.

En la dimensión hábitos de higiene en la vivienda las madres cuyos niños presentan frecuentemente enfermedad diarreica refieren que no duermen más de 3 personas en una habitación; 61,2%, no se secan las manos con trapos sucios, cuando están en el campo; 58,3%, en casa no utilizan la misma toalla al secarse las manos; 57,3%. Así mismo los niños presentan episodios diarreicos menor a los 3 días refieren no secarse las manos con trapos sucios cuando están en trabajo; 56,3%, no desinfectan los utensilios que utilizan; 56,3%, no utilizan la misma toalla para secarse las manos; 55,3%. Al respecto Justiniano (24), desarrolló la investigación denominada: “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, quien concluyó que las condiciones sanitarias de la vivienda se relacionaron significativamente con las enfermedades diarreicas agudas en los niños menores de un año.

Según Ruiz et al (36), refiere que para mantener la higiene adecuada de la vivienda Soto²⁶ menciona que se debe barrer y limpiar todos los días la vivienda y sus alrededores, teniendo en consideración que si el piso de la vivienda está compuesto de tierra será necesario humedecerlo, para evitar la acumulación de residuos sólidos y otro tipo de desechos. Entonces los conocimientos y prácticas a impartir a estas madres están relacionadas a la enseñanza y seguimiento para un mejor cumplimiento de la higiene en el hogar.

En la dimensión hábitos de higiene alimentaria las madres cuyos niños

presentan frecuentemente enfermedad diarreica refieren no lavarse las manos antes de consumir alimentos; 64,1%, su niño no consume agua sin hervir; 57,3%. Los niños presentan episodios diarreicos menor a los 3 días refieren no lavar las verduras antes de preparar los alimentos; 87,4%, sus niños no se lavan las manos antes de ingerir alimentos; 62,1%.

Según refiere Según Soto (33), las principales prácticas de higiene en la manipulación de alimentos incluyen lavarse las manos con bastante agua y jabón antes de la preparación y consumo de los alimentos, lavar las frutas, verduras y otros alimentos que se encuentren crudos durante la preparación de los alimentos, cocinar bien los alimentos hasta que estén bien cocidos y hervir bien el agua antes de su consumo final. Estas prácticas en cuanto a la higiene alimentaria en nuestro medio, no se cumple a cabalidad en esta población por lo que surge necesidad de capacitación a los habitantes.

En la dimensión hábitos de higiene ambiental las madres cuyos niños presentan frecuentemente enfermedad diarreica no elimina los residuos sólidos de manera adecuada 63,1%, no evitan que sus niños estén en contacto con la basura; 61,2%. Los niños presentan episodios diarreicos menor a los 3 días refieren no eliminar los residuos sólidos adecuadamente; 61,2%, no evitan que sus niños estén en contacto con la basura; 59,2%.

Al respecto citamos a sobre las prácticas de higiene en la disposición de residuos sólidos, Azorza y Chuquilín (46), quienes señalan que se considera todas las medidas que se deben realizar en el hogar para asegurar que los residuos sólidos que se producen en el hogar se eliminen de manera adecuada minimizando el riesgo de que los niños tengan episodios diarreicos; dichas prácticas incluyen eliminar diariamente la basura, evitando la acumulación de residuos sólidos, que

se constituyan en potenciales criaderos de moscas de transmisión de EDAs; evitar que los niños estén en contacto con los residuos sólidos que se forman en el hogar, ubicar los residuos sólidos que se producen dentro del hogar en lugares apropiados y recipientes tapados, manteniéndolo fuera del alcance de los niños, etc.

CONCLUSIONES

1. En la dimensión higiene personal el 89,3% de niños presentan con frecuencia enfermedad diarreica aguda y no es frecuente en el 10,7%. Así mismo los datos muestran que las madres cuyos niños presentan frecuentemente enfermedad diarreica refieren no realizar el aseo diario de sus niños; 63,1%.
2. En la dimensión higiene personal Las madres cuyos niños presentan episodios diarreicos menor a los 3 días refieren no realizar el aseo diario de sus niños; 62,2%, también refieren no bañar de manera interdiaria el 59,2%, no utilizan agua y jabón el 58,3%, y no tienen los materiales necesarios de higiene el 58,3%.
3. En la dimensión higiene de la vivienda las madres cuyos niños presentan frecuentemente enfermedad diarreica refieren que no duermen más de 3 personas en una habitación; 61,2%, no se secan las manos con trapos sucios, cuando están en el campo; 58,3%, en casa no utilizan la misma toalla al secarse las manos; 57,3%.
4. En la dimensión higiene de la vivienda las madres cuyos niños presentan episodios diarreicos menor a los 3 días refieren no secarse las manos con trapos sucios cuando están en trabajo; 56,3%, no desinfectan los utensilios que utilizan; 56,3%, no utilizan la misma toalla para secarse las manos; 55,3%.
5. En la dimensión higiene alimentaria las madres cuyos niños presentan frecuentemente enfermedad diarreica refieren no lavarse las manos antes de consumir alimentos; 64,1%, su niño no consume agua sin hervir; 57,3%.
6. En la dimensión higiene alimentaria las madres cuyos niños presentan episodios diarreicos menor a los 3 días refieren no lavar las verduras antes de preparar los alimentos; 87,4%, sus niños no se lavan las manos antes de ingerir alimentos; 62,1%.

7. En la dimensión higiene ambiental las madres cuyos niños presentan frecuentemente enfermedad diarreica no elimina los residuos sólidos de manera adecuada 63,1%, no evitan que sus niños estén en contacto con la basura; 61,2%.
8. En la dimensión higiene ambiental las madres cuyos niños presentan episodios diarreicos menor a los 3 días refieren no eliminar los residuos sólidos adecuadamente; 61,2%, no evitan que sus niños estén en contacto con la basura; 59,2%.
9. En la relación entre los hábitos de higiene en el hogar y la frecuencia de EDA en los niños donde casi el 14% de la población dicen que presentan EDA y los hábitos de higiene en el hogar son no saludables.

RECOMENDACIONES

1. Se sugiere al personal del Centro de Salud de Palcamayo, específicamente a los de la estrategia sanitaria de Crecimiento y Desarrollo a incluir dentro de sus actividades de consejería la enseñanza sobre la higiene personal de los niños y la familia.
2. A las madres de familia, asumir con mayor responsabilidad su rol materno, y velar por la higiene de la vivienda, se entiende que la mayoría de esta población se dedica a sus quehaceres del campo, pero se debe cumplir con el cuidado del hogar.
3. A las madres de familia, destacar que es importante la higiene personal, de la vivienda, del preparado de los alimentos y su medio ambiente para evitar la contaminación de sus niños con las infecciones gastrointestinales y posteriormente deshidratación e inclusive llevar a la muerte.
4. A las madres de familia, destacar en ellas que es importante la higiene del medio ambiente donde ellos viven.
5. A las autoridades del municipio distrital, a tener mayor prevención en cuanto a los servicios de recolección de basuras dentro de la localidad de Palcamayo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Herrera I.F. et al. Impacto de las enfermedades diarreicas agudas en América Latina. Justificación del establecimiento de un Comité de Enfermedades Diarreicas en SLIPE. Revista Latinoamericana de Infectología Pediátrica. 2018 enero - marzo; 31(1): p. 216-221.
2. Valdez W, Vidal M, Miranda J. Análisis de la tendencia de la mortalidad por enfermedad diarreica aguda en el Perú y sus regiones, 1986-2015. Anales de la Facultad de Medicina. 2021 noviembre; 82(3).
3. Mengara E. Azahares H. Pérez E. Caracterización clinicoepidemiológica de niños argelinos con enfermedades infecciosas. [Online].; 2020 [cited 2022 06 05]. Available from: <http://www.medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/2996/html>.
4. Instituto Peruano de Economía - IPE. Qué es el índice de desarrollo humano - IDH. [Online].; 2021 [cited 2022 06 05]. Available from: <https://www.ipe.org.pe/portal/indice-de-desarrollo-humano-idh/>.
5. León A. Martínez R. Espíndola E. Schejtman A. Pobreza, hambre y seguridad alimentaria en Centroamérica y Panamá. In Unidas N, editor. Series Políticas Sociales. Santiago de Chile: CEPAL; 2004. p. 112.
6. Rojas C; Ysla M; Riega V; Ramos O; Moreno C; Bernui I. Enfermedades diarreicas, infecciones respiratorias y características de la alimentación de los niños de 12 a 35 meses de edad en el Perú. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica. 2004 setiembre; 22(3).

7. Ministerio de Salud. Anexo 2 Contenidos Mínimos del Programa Presupuestal 0001 Programa Articulado Nutricional Salud Md, editor. Lima: Ministerio de Salud; 2021.
8. Rafael Fabian LM. Nivel de conocimiento, práctica y actitudes sobre lactancia materna exclusiva y su relacion con los episodios de enfermedadaes diarreicas agudas en niños menores de 6 meses de vida que asisten al Centro de Salud Carlos SHowig Ferrari – Amarilis. Título Profesional. Huanuco: Universidad de Huánuco; 2013.
9. Poveda Alonso, Elena y Hevia Bernal, Daisy. La enfermedad diarreica aguda. Revista Cubana de Pediatría. 2019; 94(4).
10. Organización Mundial de la Salud (OMS). Situación de las enfermedades diarreicas. [Online].; 2018 [cited 2020 03 10. Available from: <https://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs237/en/>.
11. Valdez W, Vidal M, Miranda J. áalisis de la tendencia de la mortalidad por enfermedad diarreica aguda en el Perú y sus regiones, 1986-2015. Anales de ls Facultad de Medicina. 2021; 82(3).
12. Ministerio de Salud (MINSa). Número de episodios de diarreas agudas, Perú 2016 a 2021 [Powed Point].; 2021 [cited 2022 06 05. Available from: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2021/SE07/edas.pdf>.
13. MInsiterio de Salud. Número de episodios de diarreas agudas, Perú 2017 a 2022 [Power Point].; 2021 [cited 2022 06 05. Available from:

<https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2022/SE06/edas.pdf>.

14. Dirección Regional de Salud Junín. DIRESA JUNIN. [Online].; 2022 [cited 2022 06 05]. Available from: <http://www.diresajunin.gob.pe/>.
15. Arenas Significación, Fernando y Gonzales Medina, Carlos. Disminución de enfermedades infecciosas intestinales relacionada al acceso a servicios de agua y desagüe en el Perú, 2002-2009. Anales de la Facultad de Medicina. 2011 Dec; 72(4).
16. Covera Carhuapuma 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. Tesis Profesional. Lima: Universidad Alas Peruanas; 2018.
17. Nolte Rickards K. Nivel de conocimiento y prácticas de prevención frente a la enfermedad diarreica aguda Hospital Central Fuerza Aérea del Perú. Tesis de Especialista. Lima: Universidad San Martín de Porres; 2015.
18. Mendoza Fabián, Karen L y Padilla Grández, Livia. Factores de riesgo en las enfermedades diarreicas agudas en los niños de 2 a 4 años del Asentamiento Humano Portada de Manchay - Ampliación Lima. Tesis Profesional. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2014.
19. Alegría J, Ortiz Y, Paucarhuanca O. Alegría J, Ortiz Y, Paucarhuanca O. Conocimiento de enfermedades diarreicas agudas y hábitos de higiene en madres de niños menores de 5 años del Hospital Santa Rosa. Tesis Profesional. Chincha - Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2021.

20. Domínguez C. y Bravo J. Prevalencia y factores asociados a la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años, el Valle. Proyecto de tesis. Cuenca - Ecuador: Universidad de Cuenca; 2019.
21. Galezzo M, Risso W, Díaz F, Rodríguez M. Factores asociados con enfermedad diarreica en área rural del Caribe colombiano. Revista de Saúde Pública. 2020; 54(90): p. 13.
22. Ortega J. y Ruiz M. Determinantes de riesgo relacionados con la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años en una zona rural de Huánuco, Perú. Revista Científica de Salud UNITEPC. 2021 Sep; 8(2).
23. Maguiña Trujillo BW. Factores asociados a enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años en el Hospital Regional Huacho 2020. Tesis Profesional. Huacho: UNiversidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2021.
24. Justiniano Trinidad KL. 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, Huánuco. Tesis Profesional. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2019.
25. Guzmán Noriega MI. Prácticas de higiene y su relación con la incidencia de enfermedades diarreicas en el niño menor de cinco años de la localidad de la Noria, Trujillo. Tesis Profesional. Trujillo: UNiversidad César Vallejo; 2018.
26. Castro AM y Andamayo DW. 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. Tesis Profesional. Cerro de Pasco: Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión; 2019.
27. Acuña B y 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. Pesis Profesional. Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2015.
28. MInisterio de Salud. Guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años. Versión extensa Lima: Serie Guías de Práctica Clínica 01; 2017.
29. Domínguez C, Bravo J. Prevalencia y factores asociados a la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años, el Valle. Tesis Profesional. Cuenca - Ecuador: Universidad de Cuenca; 2019.
30. C. G. Nivel de conocimiento de madres de niños menores de 2 años, sobre la relación entre las prácticas de higiene y la presencia de diarreas. Tesis de >
31. C. Z. Frecuencia y factores asociados a la enfermedad diarreica aguda en niños; Hospital Naval de Guayaquil. Trabajo Profesional. Guayaquil - Ecuador: UNiversidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2016.
32. E. L. Conocimiento y prácticas preventivas de enfermedad diarreica en madres de niños menores de 5 años en el Centro Poblado Punkiri Chico. Tesis Profesional. Lima: Universidad Inca Garcilazo de la Vega; 2018.

33. Soto Andrade DL. Hábitos de higiene de la madre y su relación con la parasitosis intestinal en niños de 5 años en una zona urbano marginal. Tesis Profesional. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2016.
34. Organización Mundial de la Salud. Guía de la OMS sobre Higiene de Manos en la Atención de la Salud: Resumen. Primer Desafío Global de la Seguridad del Paciente. Una Atención Limpia es una Atención Segura Suisa: WHO/IER/PSP/2009.07; 2009.
35. León E. Pacheco H. Manual de capacitación a familias. Practicando la higiene cuidamos nuestra salud.: Fondo para el logro de los ODM; 2010 [cited 2022 06 05]. Available from: <https://www1.paho.org/per/images/stories/PyP/PER37/26.pdf>.
36. Ruiz S, Panduro A, Pinedo L. Conocimiento y prácticas higiénicas en manipulación de alimentos en binomios atendidos en área niño/niña. Centro de Salud San Juan. Tesis Profesional. Iquitos - Perú: Universidad Nacional de la Amazonía Peruana; 2017.
37. Gutiérrez V. Guerrero K. Guamán M. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre los hábitos de higiene que tienen los niños/as de la unidad educativa francisco Eugenio Tamariz” de Nulti. Tesis Profesional. Cuenca - Ecuador: UNiversidad de Cuenca; 2015.
38. Sánchez Z. et al. Fundamentos teóricos de Florencia Nightingale sobre higiene de manos. Apuntes para una reflexión en tiempos de COVID-19. MediSur. 2021; 19(5).

39. De Almeida M. De Sousa P. De Dios M. Gómez S, Pina P. El modelo teórico enfermero de Florence Nightingale: una transmisión de conocimientos. Revista Gaucha de Enfermagem. 2021; 42.
40. Muñoz L. y Pérez G. Intervenciones de enfermería para la Adquisición de hábitos de higiene en los escolares. escuela N° 12 “Evaristo Vera Espinoza, comuna el morrillo Santa Elena. Tesis Profesional. Cuenca – Ecuador: Universidad Península de Santa Elena; 2014.
41. Alvarado L. y Romero Y. Nivel de Conocimiento y actitudes promotoras de salud en madres de niños del nivel inicial para la prevención de la parasitosis Intestinal. Distrito Florencia de Mora. Tesis Profesional. Trujillo - Perú: Universidad Privada Antenor Orrego; 2013.
42. Vilcamiza Guerra L. Consejería de enfermería y la práctica de lavado de manos en estudiantes en Institución Educativa Alfa y Omega Chincha. Tesis Profesional. Chincha - Perú: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2016.
43. A. R. 37. Ruiz A. Nivel de conocimiento sobre vivienda saludable en madres de niños menores de cinco años del sector 5 de San Luis, Amarilis. Tesis Profesional. Huánuco – Perú: Universidad de Huánuco; 2016.
44. Sota Champi G. Servicios básicos y nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas que tienen los padres de familia de niños menores de 5 años del Centro Poblado El Trébol – Huaral. Tesis Profesional. Lima - Perú: Universidad Alas Peruanas; 2018.

45. Rojas M. Ciuffolini M. Meichtry N. La vivienda saludable como estrategia para la promoción de la salud en el marco de la medicina familiar. Archivos en Medicina Familiar. 2005; 7(1).
46. Azorza L. y Chuqujlin E. Nivel de conocimiento de las amas de casa sobre manejo de residuos sólidos domiciliarios en la Asociación de Vivienda María Magdalena, distrito de Ayacucho. Tesis Profesional. Ayacucho: Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga; 2014.
47. Organización Mundial de la Salud. Enfermedades diarreicas. [Online].; 2017 [cited 2022 06 05]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>.
48. Díaz J. et al. Generalidades en diarrea aguda. Archivos Venezolanos de Puericultura y Pediatría. 2009 diciembre; 72(4).
49. Duany O. Mejías Y. Collot J. Diarrea: brote en menores de 5 años. Revista Cubana de Higiene y Epidemiología. 2008 setiembre - diciembre; 46(3).
50. Aristizábal G. Blanco D. Sánchez A. Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. Enfermería Universitaria. 2011 octubre - diciembre; 8(4).
51. Díaz J. Echezuria L. Petit N. Cardozo M. Arias A. Rísquez A. Diarrea aguda: Epidemiología, concepto, clasificación, clínica, diagnóstico, vacuna contra rotavirus. Archivos Venezolano de Puericultura y Pediatría. 2014 marzo; 77(1).

52. Gonzales C. Bada C. Rojas R. Bernaola G. Chávez C.. Guía de práctica clínica sobre el diagnóstico y tratamiento de la diarrea aguda infecciosa en pediatría Perú. Revista de Gastroenterología del Perú. 2011 julio - setiembre; 31(3).
53. Briones S. y Chozo Y. 47. Briones S. Chozo Y. Factores biosocioculturales y nivel de conocimiento materno sobre enfermedades diarreicas agudas en menores de cinco años, Centro de Salud Materno Santa Catalina San Pedro de Lloc. Tesis Profesional. Trujillo – Perú: Universidad Nacional de Trujillo; 2013.
54. Arenas F. y Gonzales C. Disminución de enfermedades infecciosas intestinales relacionada al acceso a servicios de agua y desagüe en el Perú, 2002-2009. Anales de la Facultad de Medicina. 2011 diciembre; 72(4).
55. Jerez L. Torres M. Brossard D. Brossard E. Aspectos clínicos y epidemiológicos de las enfermedades diarreicas agudas secretoras. Hospital General Docente “Juan B. Viñas González”. Revsta Eugenio Espejo. 2018; 12(1).
56. Ordinola Núñez BS. Factores asociados a enfermedades diarreicas agudas en menores de cinco años del Centro de Salud San Pedro - Piura, 2017. Tesis Profesional. Piura – Perú: Universidad César Vallejo; 2018.
57. Pertuz Meza Y. Incidencia y factores de riesgo asociados a enfermedad diarreica aguda por rotavirus, Santa Marta, 2012. Hacia la Promoción de la Salud. 2014 agosto; 19(2).
58. Jacobo R. y Guerrero L. Nivel de conocimiento que presentan las madres del Centro Poblado San Francisco de Sunampe, sobre enfermedades diarreicas agudas

(EDA) en niños menores de 5 años durante el año 2018. Tesis Profesional. Ica - Perú: Universidad Autónoma de Ica; 2021.

59. Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Los hábitos de higiene. Segunda ed.: UNICEF Venezuela; 2006.

ANEXOS

ANEXO 1: INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del proyecto.

“Hábitos de higiene en el hogar y enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años del Centro de Salud Palcamayo – Tarma 2022”

Responsable de la investigación.

Bach. Esli Amelia Correa Luciano

Bach. Nancy Patricia Valencia Rosales

Introducción / Propósito

El aporte que brindará el presente estudio, está orientado a identificar la relación entre los hábitos de higiene en el hogar y la prevalencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menos de 5 años que acuden a este establecimiento de salud, con el propósito de brindar información actualizada sobre la situación real de esta problemática a los profesionales de Enfermería de esta institución para la implementación de estrategias encaminadas a promover la adopción de hábitos de higiene saludable en la prevención de las enfermedades diarreicas e intestinales.

Participación

Participaran las madres y niños menores de 5 años del Centro de Salud Palcamayo.

Procedimientos

Se aplicará un cuestionario de características generales, de hábitos de higiene en el hogar y de enfermedades diarreicas agudas en un tiempo promedio de 15 minutos.

Riesgos / incomodidades

No habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted, 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, será recibir información actualizada sobre la relación entre las variables de análisis, que a la vez permitirán establecer estrategias de afrontamiento efectivas frente a esta problemática en el contexto familiar.

Alternativas

La participación 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. Se le notificará sobre cualquiera información que pueda afectar su salud, bienestar o interés por continuar en el estudio.

Compensación

No recibirá pago alguno por su participación, por parte de la investigadora. En el transcurso del estudio usted podrá solicitar información actualizada sobre el mismo a la investigadora responsable.

Confidencialidad de la información

La información recabada se mantendrá confidencialmente en los archivos de la universidad de procedencia; se garantiza confidencialidad absoluta en el manejo de la información proporcionada.

Problemas o preguntas

Comunicarse al Cel. 918850223

Consentimiento / Participación voluntaria.

Acepto participar de forma voluntaria en la investigación: He leído la información proporcionada, o me ha sido leída; y he tenido la oportunidad de preguntar y manifestar mis dudas e inquietudes sobre el estudio y se me ha respondido satisfactoriamente. Por tanto, consiento y expreso mi deseo voluntario de participar en esa investigación y entiendo que tengo el derecho de retirarme de la misma en cualquier momento sin que ello me afecte de ninguna manera.

Firma de la madre Entrevistada

Firma de la investigadora

Palcamayo, a los ... días del mes de del 2022.

CUESTIONARIOS

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: “Hábitos de higiene en el hogar y enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años del Centro de Salud Palcamayo – Tarma 2022”

INSTRUCCIONES. Estimada Sra.: Este cuestionario busca obtener información sobre las características generales de las madres y niños preescolares de esta institución educativa, por tanto, sírvase responder de manera apropiada las siguientes preguntas, marcando con un aspa (x) dentro de los paréntesis las alternativas u opciones respuestas que usted considere pertinente.

I. CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA MADRE:

1. ¿Cuál es su edad?

2. ¿Cuál es tu lugar de procedencia?
 - a) Urbana ()
 - b) Urbano Marginal ()

3. ¿Cuál es su estado civil?
 - a) Soltera ()
 - b) Casada ()
 - c) Conviviente ()
 - d) Separada ()

4. ¿Cuál es su grado de escolaridad?

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

5. ¿Cuál es su ocupación?

- a) Ama de casa ()
- b) Estudiante ()
- c) Trabajo dependiente () **Especifique:**
- d) Trabajo independiente () **Especifique:**

6. ¿Cuál es su ingreso económico familiar mensual?

- a) Alto (Más de 1500 soles) ()
- b) Medio (de 850 a 1500 soles)()
- c) Bajo (Menos de 850 soles) ()

II. CARÁCTERÍSTICAS GENERALES DEL NIÑO(A)

7. ¿Cuál es la edad de su niño(a)?

_____ Años.

8. ¿Cuál es el género de su niño(a)?

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

9. ¿Su niño(a) tiene sus controles CRED completos según su edad?

a) Si ()

b) No ()

10. ¿Su niño(a) tiene sus vacunas completas según su edad?

a) Si ()

b) No ()

11. ¿Su niño(a) recibió lactancia materna exclusiva?

a) Si ()

b) No ()

12. ¿Su niño(a) alguna vez ha sido diagnosticado con desnutrición?

a) Si ()

b) No ()

13. ¿Su niño(a) alguna vez ha sido diagnosticado con anemia?

a) Si ()

b) No ()

14. ¿Su niño(a) alguna vez ha presentado algún tipo de parasitosis intestinal?

a) Si ()

b) No ()

CUESTIONARIO DE HÁBITOS DE HIGIENE EN EL HOGAR

TITULO DE LA INVESTIGACION: “Hábitos de higiene en el hogar y enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años del Centro de Salud Palcamayo – Tarma 2022”.

INSTRUCCIONES. Estimado Sra., sírvase a responder con un aspa (X) dentro las preguntas que a continuación se le proporcionan respecto a los hábitos de higiene en el hogar. Para tal efecto sírvase marcar con un aspa (x) de los paréntesis las respuestas que usted considere pertinentes. Sus respuestas serán manejadas con carácter confidencial por lo cual le solicitamos veracidad al contestar las interrogantes planteadas, agradezco su gentil colaboración.

I. HÁBITOS DE HIGIENE PERSONAL:

1. ¿Realiza el aseo personal de su niño(a) todos los días?
 - a) Si ()
 - b) No ()

2. ¿Baña a su niño(a) interdiariamente (3 veces por semana)?
 - a) Si ()
 - b) No ()

3. ¿Utiliza agua y jabón para realizar la higiene personal de su niño(a)?
 - a) Si ()
 - b) No ()

4. ¿Tienes los materiales necesarios para realizar la higiene personal de su niño en el hogar (toalla, jabón, etc.)?
- a) Si
- b) No
5. ¿Deja que su niño (a) ande descalzo en su hogar?
- a) Si
- b) No
6. ¿Deja que su niño (a) juegue con tierra en su hogar?
- a) Si
- b) No

II. HÁBITOS DE HIGIENE DE LA VIVIENDA:

7. ¿En su hogar se realiza la limpieza de la vivienda todas las semanas?
- a) Si
- b) No
8. ¿Barre su vivienda todos los días?
- a) Si
- b) No
9. ¿En su vivienda desinfectan los utensilios y ambientes del hogar con cloro o lejía?
- a) Si
- b) No
10. ¿En su vivienda utilizan la misma toalla para secarse las manos?
- a) Si

b) No ()

11. ¿En su vivienda se secan las manos con trapos sucios?

a) Si ()

b) No ()

12. ¿En su vivienda duermen más de tres personas en una habitación?

a) Si ()

b) No ()

III. PRÁCTICAS DE HIGIENE ALIMENTARIA:

13. ¿Te lavas las manos antes de preparar los alimentos en el hogar?

a) Si ()

b) No ()

14. ¿Su niño (a) se lava las manos antes de consumir sus alimentos?

a) Si ()

b) No ()

15. ¿Lava las frutas que le brinda a su niño(a) antes de consumirlas?

a) Si ()

b) No ()

16. ¿Ud. lava las verduras antes de preparar los alimentos?

a) Si ()

b) No ()

17. ¿Su niño (a) consume agua sin hervir?

a) Si ()

b) No ()

18. ¿Su niño (a) consume alimentos que caen al suelo?

a) Si ()

b) No ()

IV. PRÁCTICAS DE HIGIENE AMBIENTAL:

19. ¿Tiene agua potable en su vivienda?

a) Si ()

b) No ()

20. ¿En su vivienda cuenta con un sistema de eliminación de excretas (desagüe, letrinas sanitarias, etc.)?

a) Si ()

b) No ()

21. ¿Se realiza la limpieza periódica y desinfección de los servicios higiénicos en su hogar?

a) Si ()

b) No ()

22. ¿Su niño (a) se lava las manos después de ir al baño?

c) Si ()

d) No ()

23. ¿Desecha adecuadamente los pañales que utiliza su niño (a) en el hogar?

a) Si ()

b) No ()

24. ¿Los residuos sólidos que se forman en su vivienda se eliminan de manera adecuada (carro recolector, microrelleno sanitario, etc.)?

a) Si ()

b) No ()

25. ¿Evita que su niño (a) juegue o esté en contacto con la basura que se acumula en su hogar?

a) Si ()

b) No ()

26. ¿Lava las manos de su niño(a) después del contacto con animales domésticos?

a) Si ()

b) No ()

Gracias por su colaboración...

CUESTIONARIO DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS

TITULO DE INVESTIGACION “Hábitos de higiene en el hogar y enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años del Centro de Salud Palcamayo – Tarma 2022.”

INSTRUCCIONES: Estimada Sra.: El presente cuestionario forma parte de un estudio orientado a identificar la prevalencia de las EDAs en los niños menores de cinco que acuden a este establecimiento de salud; por lo que a continuación se presentan algunas preguntas que usted responder marcando con un aspa según la respuesta que usted considere pertinente.

1. En los últimos tres meses ¿Su niño(a) ha presentado episodios de diarrea?
a) Si
b) No
2. Según su percepción, los episodios de diarrea que presenta su niño en el hogar son:
a) Frecuentes
b) No frecuentes
3. En los últimos meses ¿Con qué frecuencia su niño(a) presento episodios diarreicos?
a) Siempre
b) Casi siempre
c) A veces
d) Nunca
4. Las veces que su niño presenta diarrea ¿Cuánto tiempo duran los episodios diarreicos?
a) Menos de 3 días
b) De 3 a14 días
c) Más de 14 días

Gracias por su colaboración...

ANEXO 2: PROCEDIMIENTO DE VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD

VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS



INSTRUMENTO DE OPINION DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

1.1 Título de investigación: Hábitos de higiene en el hogar y enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años del Centro de Salud Paicamayo - Tarma 2022.

1.2 Nombre de instrumento: Cuestionario de hábitos de higiene en el hogar

1.3 Autor de instrumento: Correa Luciano Esti Amella - Valencia Rosales Nancy Patricia

1.4 Nombres del experto:

Experto	Institución donde labora
Mg. Ana Rosa Chero Sahuisa	HOSPITAL FELIX MAYORCA SOTO

II. ASPECTOS DE VALIDACION DE EXPERTOS

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE		REGULAR		BUENO		MUY BUENO		EXCELENTE	
		0 a 10	11 a 20	21 a 30	31 a 40	41 a 50	51 a 60	61 a 70	71 a 80	81 a 90	91 a 100
1. OBJETIVIDAD	Esta expresado en capacidades observables						60				
2. ACTUALIDAD	El tema es propio de estos tiempos						60				
3. ORGANIZACION	Existe un constructo lógico en el orden de los temas						59				
4. SUFICIENCIA	Comprende la plenitud investigada						58				
5. INTENSIVIDAD	Adecuada para valorar el tema							68			
6. CONSISTENCIA	Basado en aspecto técnico-científico						60				
7. COHERENCIA	Existe coherencia variables, dimensiones e indicadores						60				
8. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de investigación						60				
9. PERTINENCIA	Es útil y adecuado para la investigación							65			
TOTAL PARCIAL							417				
TOTAL							550				

V. PROMEDIO DE VALORACION: 11.2

VI. OPINION DE APLICABILIDAD:

DEFICIENTE (A)	REGULAR (B)	BUENO (C)	MUY BUENO (D)	EXCELENTE (E)

LUGAR Y FECHA	DNI N°	FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE
Tarma, 28 de Julio, 2022	21065033	

INSTRUMENTO DE OPINION DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Título de investigación: Hábitos de higiene en el hogar y enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años del Centro de Salud Palcamayo - Tarma 2022.
- 1.2 Nombre de instrumento: Cuestionario de enfermedades diarreicas agudas.
- 1.3 Autor de instrumento: Correa Luciano Esli Amelia - Valencia Rosales Nancy Patricia
- 1.4 Nombres del experto:

Experto	Institución donde labora
Dr. Ana Rosa Chero Anurista	HOSPITAL FELIX HANCOCA SIO


II. ASPECTOS DE VALIDACION DE EXPERTOS

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE		REGULAR		BUENO		MUY BUENO		EXCELENTE	
		0 a 10	11 a 20	21 a 30	31 a 40	41 a 50	51 a 60	61 a 70	71 a 80	81 a 90	91 a 100
1. OBJETIVIDAD	Esta expresado en capacidades observables						60				
2. ACTUALIDAD	El tema es propio de estos tiempos						60				
3. ORGANIZACION	Existe un constructo lógico en el orden de los temas						60				
4. SUFICIENCIA	Comprende la plenitud investigada						60				
5. INTENCIONALIDAD	Adecuada para valorar el tema.						60				
6. CONSISTENCIA	Basado en aspecto teórico científico.						60				
7. COHERENCIA	Existe coherencia variables, dimensiones e indicadores.						60				
8. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de investigación.						60				
9. PERTINENCIA	Es útil y adecuado para la investigación.						60				
TOTAL PARCIAL							540				
TOTAL							540				

VII. PROMEDIO DE VALORACION: 12

VIII. OPINION DE APLICABILIDAD:

DEFICIENTE (A)	REGULAR (B)	BUENO (C)	MUY BUENO (D)	EXCELENTE (E)
----------------	-------------	-----------	---------------	---------------

LUGAR Y FECHA	DNI N°	FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE
Tarma 29 de Julio del 2022	21065032	

INSTRUMENTO DE OPINION DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Título de investigación: Hábitos de higiene en el hogar y enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años del Centro de Salud Palcamayo - Tarma 2022.
- 1.2 Nombre de instrumento: Cuestionario de hábitos de higiene en el hogar
- 1.3 Autor de instrumento: Correa Luciano Esli Amelia - Valencia Rosales Nancy Patricia
- 1.4 Nombres del experto:

Experto	Institución donde labora
Dr. Ana Rosa Chero Anurista	HOSPITAL FELIX HANCOCA SIO


II. ASPECTOS DE VALIDACION DE EXPERTOS

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE		REGULAR		BUENO		MUY BUENO		EXCELENTE	
		0 a 10	11 a 20	21 a 30	31 a 40	41 a 50	51 a 60	61 a 70	71 a 80	81 a 90	91 a 100
1. OBJETIVIDAD	Esta expresado en capacidades observables						52				
2. ACTUALIDAD	El tema es propio de estos tiempos						52				
3. ORGANIZACION	Existe un constructo lógico en el orden de los temas						58				
4. SUFICIENCIA	Comprende la plenitud investigada						54				
5. INTENCIONALIDAD	Adecuada para valorar el tema.						54				
6. CONSISTENCIA	Basado en aspecto teórico científico.						58				
7. COHERENCIA	Existe coherencia variables, dimensiones e indicadores.						56				
8. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de investigación.						54				
9. PERTINENCIA	Es útil y adecuado para la investigación.						54				
TOTAL PARCIAL							507				
TOTAL							507				

V. PROMEDIO DE VALORACION: 11.2

VI. OPINION DE APLICABILIDAD:

DEFICIENTE (A)	REGULAR (B)	BUENO (C)	MUY BUENO (D)	EXCELENTE (E)
----------------	-------------	-----------	---------------	---------------

LUGAR Y FECHA	DNI N°	FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE
Tarma 29 de Julio del 2022	21065032	

INSTRUMENTO DE OPINION DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Título de investigación: Hábitos de higiene en el hogar y enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años del Centro de Salud Palcamayo –Tarma 2022.
- 1.2 Nombre de instrumento: Cuestionario de enfermedades diarreicas agudas.
- 1.3 Autor de instrumento: Correa Luciano Estil Amelia – Valencia Rosales Nancy Patricia
- 1.4 Nombres del experto:


Experto	Institución donde labora
Dr. Luz María Chávez Muñoz	Universidad César Vallejo

II. ASPECTOS DE VALIDACION DE EXPERTOS

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE		REGULAR		BUENO		MUY BUENO		EXCELENTE	
		0 a 10	11 a 20	21 a 30	31 a 40	41 a 50	51 a 60	61 a 70	71 a 80	81 a 90	91 a 100
1.OBJETIVIDAD	Esta expresado en capacidades observables										51
2.ACTUALIDAD	El tema es propio de estos tiempos										54
3.ORGANIZACION	Existe un constructo lógico en el orden de las temas										51
4.SUFICIENCIA	Comprende la plenitud investigada.										57
5.INTENSIONAUDA D	Adecuada para valorar el tema.										54
6.CONSENSISTENCIA	Basado en aspecto teórico científico.										59
7.COHERENCIA	Existe coherencia variables, dimensiones e indicadores.										58
8.METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de investigación.										57
9.PERTINENCIA	Es útil y adecuado para la investigación.										57
TOTAL PARCIAL											526
TOTAL											526

V. PROMEDIO DE VALORACION: 51.6

VII. OPINION DE APLICABILIDAD:

DEFICIENTE (A)	REGULAR (B)	BUENO (C)	MUY BUENO (D)	EXCELENTE (E)
LUGAR Y FECHA		DNI N°		FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE
Tarma 29 de Julio 2021		98773686		

INSTRUMENTO DE OPINION DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Título de investigación: Hábitos de higiene en el hogar y enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años del Centro de Salud Palcamayo –Tarma 2022.
- 1.2 Nombre de instrumento: Cuestionario de hábitos de higiene en el hogar
- 1.3 Autor de instrumento: Correa Luciano Estil Amelia - Valencia Rosales Nancy Patricia
- 1.4 Nombres del experto:


Experto	Institución donde labora
Dr. Elizabeth Nancy Obayán Rosales	INCOE-VE de Salud - CALTA

II. ASPECTOS DE VALIDACION DE EXPERTOS

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE		REGULAR		BUENO		MUY BUENO		EXCELENTE	
		0 a 10	11 a 20	21 a 30	31 a 40	41 a 50	51 a 60	61 a 70	71 a 80	81 a 90	91 a 100
1.OBJETIVIDAD	Esta expresado en capacidades observables										65
2.ACTUALIDAD	El tema es propio de estos tiempos										70
3.ORGANIZACION	Existe un constructo lógico en el orden de las temas										60
4.SUFICIENCIA	Comprende la plenitud investigada.										59
5.INTENSIONAUDA D	Adecuada para valorar el tema.										68
6.CONSENSISTENCIA	Basado en aspecto teórico científico.										67
7.COHERENCIA	Existe coherencia variables, dimensiones e indicadores.										60
8.METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de investigación.										60
9.PERTINENCIA	Es útil y adecuado para la investigación.										65
TOTAL PARCIAL											239
TOTAL											335

V. PROMEDIO DE VALORACION: 67.9

VI. OPINION DE APLICABILIDAD:

DEFICIENTE (A)	REGULAR (B)	BUENO (C)	MUY BUENO (D)	EXCELENTE (E)
LUGAR Y FECHA		DNI N°		FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE
Tarma 29 de Julio 2021		98218496		



I. DATOS GENERALES

- 1. Título de investigación: Hábitos de higiene en el hogar y enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años del Centro de Salud Palcamayo -Tarma 2022.
- 2. Nombre de instrumento: Cuestionario de enfermedades diarreicas agudas.
- 3. Autor de instrumento: Correa Luciano Estil Amelia-Valencia Rosales Nancy Patricia
- 4. Nombres del experto:

Experto	Institución donde labora
Dr. ELIZABETH ANASTASIA VERA	DESARROLLO DE SALUD - PALCA

II. ASPECTOS DE VALIDACION DE EXPERTOS

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE					REGULAR					BUENO					MUY BUENO					EXCELENTE				
		0 a 10	11 a 20	21 a 30	31 a 40	41 a 50	51 a 60	61 a 70	71 a 80	81 a 90	91 a 100	0 a 11	12 a 22	23 a 33	34 a 44	45 a 55	56 a 66	67 a 77	78 a 88	89 a 99	100					
1.OBJETIVIDAD	Esta expresado en capacidades observables														60											
2.ACTUALIDAD	El tema es propio de estos tiempos																70									
3.ORGANIZACION	Existe un constructo logico en el orden de los temas																65									
4.SUFICIENCIA	Comprende la plmitud investigada.																64									
5.INTENSIONALIDAD	Adecuado para valorar el tema.																66									
6.CONISTENCIA	Basado en aspecto teorico-cientificos.																65									
7.COHERENCIA	Existe coherencia variables, dimensiones e indicadores.																60									
8.METODOLOGIA	La estrategia responde al proposito de investigacion.																59									
9.PERTINENCIA	Es útil y adecuado para la investigación.																					64				
TOTAL PARCIAL																	179									
TOTAL																		576								

VII. PROMEDIO DE VALORACION: 12.8

VIII. OPINION DE APLICABILIDAD:

DEFICIENTE (A)	REGULAR (B)	BUENO (C)	MUY BUENO (D)	EXCELENTE (E)

LUGAR Y FECHA	DNI N°	FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE
TARMA 29 JUNIO DE 2022	40218696	

CONFIABILIDAD

CONFIABILIDAD EN SPSS v25

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,985	26

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Realiza el aseo personal de su niño(a) todos los días	6,55	89,524	,797	,984
Baño a su niño(a) interdiariamente (3 veces por semana)	6,60	89,305	,858	,984
Utiliza agua y jabón para realizar la higiene personal de su niño(a)	6,65	89,713	,860	,984
Tienes los materiales necesarios para realizar la higiene personal de su niño en el hogar (toalla, jabón, etc.)	6,65	89,082	,938	,984
Deja que su niño (a) ande descalzo en su hogar	6,70	89,695	,937	,984
Deja que su niño (a) juegue con tierra en su hogar	6,70	89,695	,937	,984
En su hogar se realiza la limpieza de la vivienda todas las semanas	6,55	89,524	,797	,984
Barre su vivienda todos los días	6,60	89,095	,882	,984
En su vivienda desinfectan los utensilios y ambientes del hogar con cloro o lejía	6,90	97,147	,000	,986
En su vivienda utilizan la misma toalla para secarse las manos	6,65	89,082	,938	,984
En su vivienda se secan las manos con trapos sucios	6,70	89,695	,937	,984
En su vivienda duermen más de tres personas en una habitación	6,55	90,471	,691	,985
Te lavas las manos antes de preparar los alimentos en el hogar	6,65	89,082	,938	,984
Su niño (a) se lava las manos antes de consumir sus alimentos	6,70	89,695	,937	,984
Lava las frutas que le brinda a su niño(a) antes de consumirlas	6,70	89,695	,937	,984
Ud. lava las verduras antes de preparar los alimentos	6,55	89,524	,797	,984

Su niño (a) consume agua sin hervir	6,70	89,695	,937	,984
Su niño (a) consume alimentos que caen al suelo	6,50	89,737	,752	,985
Tiene agua potable en su vivienda	6,70	89,695	,937	,984
En su vivienda cuenta con un sistema de eliminación de excretas (desagüe, letrinas sanitarias, etc.)	6,60	89,095	,882	,984
Se realiza la limpieza periódica y desinfección de los servicios higiénicos en su hogar	6,60	89,095	,882	,984
Su niño (a) se lava las manos después de ir al baño	6,60	90,253	,747	,985
Desecha adecuadamente los pañales que utiliza su niño (a) en el hogar	6,55	89,945	,750	,985
Los residuos sólidos que se forman en su vivienda se eliminan de manera adecuada (carro recolector, microrelleno sanitario, etc.)	6,55	89,524	,797	,984
Evita que su niño (a) juegue o esté en contacto con la basura que se acumula en su hogar	6,65	89,924	,834	,984
Lava las manos de su niño(a) después del contacto con animales domésticos	6,65	89,713	,860	,984

19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
p	0.35	0.3	0.25	0.25	0.2	0.2	0.35	0.3	0	0.25	0.2	0.35	0.25	0.2	0.2	0.35	0.2	0.4	0.2	0.3	0.3	0.3	0.35	0.35	0.25	0.25	Vt	97.147
$q=(1-p)$	0.65	0.7	0.75	0.75	0.8	0.8	0.65	0.7	1	0.75	0.8	0.65	0.75	0.8	0.8	0.65	0.8	0.6	0.8	0.7	0.7	0.7	0.65	0.65	0.75	0.75		
pq	0.228	0.21	0.19	0.19	0.16	0.16	0.23	0.21	0	0.19	0.16	0.23	0.188	0.16	0.16	0.23	0.16	0.24	0.16	0.21	0.21	0.21	0.228	0.228	0.188	0.188	4.9	
$RK(20) = 0.9875$																												

ANEXO 3: OTRAS EVIDENCIAS





ANEXO 4: MATRIZ DE CONSISTENCIA Y OPERACIONALIZACION DE VARIABLES E INDICADORES

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGÍA
<p>GENERAL</p> <p>¿Qué relación existe entre los hábitos de higiene en el hogar y las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5</p>	<p>GENERAL</p> <p>Determinar la relación que existe entre los hábitos de higiene en el hogar y las enfermedades diarreicas agudas en niños</p>	<p>GENERAL</p> <p>Los hábitos de higiene en el hogar se relacionan significativamente con las enfermedades diarreicas agudas en niños menores</p>	<p>Variable 1:</p> <p>Hábitos de higiene en el hogar</p>	<p>Hábitos de higiene personal</p>	<ul style="list-style-type: none"> · Frecuencia de aseo personal. · Frecuencia de baño en el niño(a). · Uso de agua y jabón en el aseo personal del niño(a) · Disponibilidad de materiales necesarios para el 	<p>TIPO DE INVESTIGACIÓN</p> <p>Cuantitativa.</p> <p>NIVEL DE INVESTIGACIÓN</p> <p>Es el relacional.</p> <p>MÉTODO DE INVESTIGACIÓN</p> <p>Hipotético</p>

años usuarios del Centro de Salud Palcamayo – Tarma 2022?	menores de 5 años usuarios del Centro de Salud Palcamayo – Tarma 2022	de 5 años usuarios del Centro de Salud Palcamayo – Tarma.			aseo personal del niño(a). · Deja que el niño(a) ande descalzo en el hogar. · Deja que el niño(a) juegue con tierra en el hogar.	deductivo. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN No experimental, correlacional POBLACIÓN Finita de 140 niños menores de 5 años usuarios del C.S.
ESPECÍFICOS ¿Cuál es la relación que se establece entre los hábitos de higiene personal	ESPECÍFICOS Determinar la relación que se establece entre los hábitos de higiene personal	ESPECÍFICOS Los hábitos de higiene personal tienen relación significativa con las enfermedades diarreicas agudas en niños menores		Hábitos de higiene en la vivienda	· Frecuencia de limpieza y desinfección de la vivienda.	Palcamayo en la provincia de Tarma y región de Junín.

<p>y las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años usuarios del Centro de Salud Palcamayo – Tarma 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación que se manifiesta entre los hábitos de higiene de la</p>	<p>y las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años usuarios del Centro de Salud Palcamayo – Tarma 2022.</p> <p>Determinar la relación que se manifiesta entre los hábitos de higiene de la</p>	<p>de 5 años usuarios del Centro de Salud Palcamayo – Tarma 2022.</p> <p>Los hábitos de higiene de la vivienda se relacionan significativamente con las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años usuarios del Centro de</p>			<ul style="list-style-type: none"> · Barrido de la vivienda todos los días. · Uso de cloro o lejía en la desinfección los utensilios y ambientes del hogar. · Uso de una misma toalla para el secado de las manos. · Uso de trapos sucios en el secado de manos. 	<p>MUESTRA</p> <p>Muestreo probabilístico 103, niños menores de 5 años usuarios del C.S. Palcamayo.</p> <p>TÉCNICAS.</p> <p>Encuesta.</p> <p>INSTRUMENTOS.</p> <p>Cuestionario de hábitos de higiene en el hogar.</p> <p>Cuestionario de</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>vivienda y las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años usuarios del Centro de Salud Palcamayo – Tarma 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre los hábitos de higiene</p>	<p>vivienda y las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años usuarios del Centro de Salud Palcamayo – Tarma 2022.</p> <p>Determinar la relación que existe entre los hábitos de higiene</p>	<p>Salud Palcamayo – Tarma 2022.</p> <p>Los hábitos de higiene alimentaria tienen relación significativa con las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años usuarios del Centro de Salud Palcamayo – Tarma 2022.</p>		<p>Hábitos de higiene alimentaria</p>	<ul style="list-style-type: none"> · Hacinamiento en la vivienda. · Lavado de manos antes de preparar los alimentos. · Lavado de manos del niño(a) antes que consuma sus alimentos. · Lavado las frutas antes que el niño(a) las consuma. · Lavado de verduras antes de prepararlas. 	<p>EDAs.</p>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	---------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------

<p>alimentaria y las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años usuarios del Centro de Salud Palcamayo – Tarma 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación que se presenta entre</p>	<p>alimentaria y las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años usuarios del Centro de Salud Palcamayo – Tarma 2022.</p> <p>Determinar la relación que se presenta entre</p>	<p>Los hábitos de higiene alimentaria se relacionan significativamente con las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años usuarios del Centro de Salud Palcamayo – Tarma 2022</p>		<p>Hábitos de higiene ambiental</p>	<ul style="list-style-type: none"> · Consumo de agua sin hervir. · Consumo de alimentos contaminados. · Tenencia de agua potable en la vivienda. · Tenencia de SS. HH en la vivienda. · Limpieza y desinfección de SS. HH 	
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	-------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

<p>los hábitos de higiene alimentaria y las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años usuarios del Centro de Salud Palcamayo – Tarma 2022?</p>	<p>los hábitos de higiene alimentaria y las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años usuarios del Centro de Salud Palcamayo – Tarma 2022</p>				<ul style="list-style-type: none"> · Lavado de manos después de usar los SS.HH. · Desecho adecuado de los pañales que usa el niño(a). · Tenencia de un sistema adecuado de disposición de residuos sólidos. · Contacto del niño con la basura que se acumula en el hogar. 	
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

					<ul style="list-style-type: none"> · Contacto del niño(a) con los animales domésticos que se crían en el hogar
			Variable 2: Enfermedades diarreicas agudas	Prevalencia de EDAs	<ul style="list-style-type: none"> · Tenencia de EDAs en los últimos tres meses
				Frecuencia de EDAs	<ul style="list-style-type: none"> · Percepción de madres sobre frecuencia de EDAs en el niño(a). · Número de veces que presenta EDAs el niño(a).

				Tiempo de duración episodios de EDAs	· Tiempo que duran los episodios de EDAs en el niño(a).	
--	--	--	--	--------------------------------------	---------------------------------------------------------	--

ANEXO 2: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES E INDICADORES

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL
Variable 1: Hábitos de higiene en el hogar	El hábito es la forma de actuar de las personas que se repite con la práctica de todos los días las mismas acciones y actividades. (León y Pacheco 2010)	Forma de frecuente de actuar de las personas en el hogar en el ámbito personal, en la vivienda, preparación de alimentos y cuidado ambiental para prevenir la presencia de EDAs en los niños menores de 5 años usuarios del	Hábitos de higiene personal	<ul style="list-style-type: none"> • Frecuencia de aseo personal. • Frecuencia de baño en el niño(a). • Uso de agua y jabón en el aseo personal del niño(a) • Disponibilidad de materiales necesarios para el aseo personal del niño(a). • Deja que el niño(a) ande descalzo en el hogar. • Deja que el niño(a) juegue con tierra en el hogar. 	<ul style="list-style-type: none"> • Saludables • No saludables
		la presencia de EDAs en los niños menores de 5 años usuarios del	Hábitos de higiene en la vivienda	<ul style="list-style-type: none"> • Frecuencia de limpieza y desinfección de la vivienda. • Barrido de la vivienda todos los días. 	

		<p>Centro de Salud Palcamayo que serán medidas en hábitos saludables y no saludables.</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Uso de cloro o lejía en la desinfección los utensilios y ambientes del hogar. • Uso de una misma toalla para el secado de las manos. • Uso de trapos sucios en el secado de manos. • Hacinamiento en la vivienda. 	
			<p>Hábitos de higiene alimentaria</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Lavado de manos antes de preparar los alimentos. • Lavado de manos del niño(a) antes que consuma sus alimentos. • Lavado las frutas antes que el niño(a) las consuma. • Lavado de verduras antes de prepararlas. • Consumo de agua sin hervir. • Consumo de alimentos contaminados. 	
			<p>Hábitos de higiene ambiental</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Tenencia de agua potable en la vivienda. • Tenencia de SS. HH en la vivienda. • Limpieza y desinfección de SS. HH 	

				<ul style="list-style-type: none"> • Lavado de manos después de usar los SS.HH. • Desecho adecuado de los pañales que usa el niño(a). • Tenencia de un sistema adecuado de disposición de residuos sólidos. • Contacto del niño con la basura que se acumula en el hogar. • Contacto del niño(a) con los animales domésticos que se crían en el hogar 	
Variable 2: Enfermedades diarreicas agudas	Diarrea aguda considerado de 3 o más evacuaciones intestinales líquidas o semilíquidas en 24 horas o de al menos una con presencia de elementos anormales	Presencia de más de 3 deposiciones líquidas en un periodo de 24 horas en los niños menores de 5 años usuarios del Centro de Salud Palcamayo que será clasificado como	Frecuencia de EDAs	• Percepción de madres sobre frecuencia de EDAs en el niño(a).	
			Tiempo de duración episodios de EDAs	• Tiempo que duran los episodios de EDAs en el niño(a).	<ul style="list-style-type: none"> • Sí • No

	(moco, sangre o pus), durante un máximo de dos semanas. (Díaz et al, 2017)	presenta o no presenta EDAs			
--	-------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------	--	--	--