

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**DETERMINANTES SOCIOAMBIENTALES Y LA PRESENCIA DE
ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE CINCO
AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO CERRO CANDELA, IMPERIAL
CAÑETE - 2023**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN
ENFERMERÍA**

AUTORES:

ERIKA MAGALY CARDENAS SANCHEZ

JANETH VALERIA QUISPE AGUILAR

SOLANGE QUISPE PERALTA

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: PROMOCION Y DESARROLLO DE LA SALUD
DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE**

Callao, 2023

PERÚ

INFORMACION BASICA

Facultad : Ciencias de la salud

Unidad de investigación: Ciencias de la Salud

Título

: DETERMINANTES SOCIOAMBIENTALES Y LA PRESENCIA DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO CERRO CANDELA, IMPERIAL CAÑETE - 2023

Autores

: Erika Magaly Cardenas Sanchez
ORCID 0000-0002-4164-8466
DNI 71491795

Janeth Valeria Quispe Aguilar
ORCID 0000-0002-0167-7625
DNI 75832992

Solange Quispe Peralta
ORCID 0000-0001-5470-0158
DNI 70897015

Asesor

: MG. Braulio Pedro Espinoza Flores
ORCID 0000-0002-5855-9750
DNI 15720103

Lugar de ejecución : Asentamiento Humano Cerro Candela, Imperial Cañete

Unidad de análisis : Madres con niños menores de cinco años

Tipo/ enfoque/

diseño de investigación: Correlacional, Cuantitativo, no experimental

Tema ocde : 3.03.08 enfermedades infecciosas

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

MIEMBROS DEL JURADO:

- DRA. ANA ELVIRA LOPEZ DE GOMEZ PRESIDENTA
- DR. LUCIO ARNULFO FERRER PEÑARANDA SECRETARIO
- DRA. LAURA MARGARITA ZELA PACHECO VOCAL
- DRA. NOEMI ZUTA ARRIOLA SUPLENTE

ASESORA: MG. BRAULIO PEDRO ESPINOZA FLORES

Nº de Libro: 01

Nº de Acta: 026 - 2023

Fecha de Aprobación de tesis: 10/03/2023

DEDICATORIA

Primeramente, agradezco a dios por darme salud y fortaleza en esta nueva etapa de mi carrera, en segundo a mis padres por estar día a día dándome motivación y fortaleza en los momentos donde más se necesita del apoyo, y por último agradecer a Martin por estar en esta parte importante de mi vida ha sido pieza fundamental en todo este proceso.

Erika

A Dios por darme siempre su bendición, fortaleza y sabiduría. A mis queridos padres, Maruja y Miguel por su apoyo, motivación y ejemplo de superación. A mi querida familia por confiar en mí. A Victor por darme siempre su amor y apoyo incondicional en esta etapa de mi vida. A mi bebe que viene en camino y que es mi motor y motivo para seguir adelante.

Janeth

A mi hermosa madre Carmen Rosa, quien es mi ejemplo de fortaleza. A mi padre Salvador que me enseñó el valor de la responsabilidad. A mis amados hijos Edward y Rayza por ser mi razón de ser, a mi hermano Roelsh y a toda mi familia que me dio el apoyo y confiar en mí, sin ustedes ningún logro hubiese sido posible.

Solange

INDICE

INTRODUCCION	9
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	10
1.1 Descripción de la realidad Problemática	10
1.2 Formulación del problema	12
1.2.1 Problema general.....	12
1.2.2 Problemas específicos	12
1.3 Objetivos.....	12
1.3.1 Objetivos generales.....	12
1.3.2 Objetivos específicos	13
1.4 Justificación	13
1.4.1 Justificación metodológica	13
1.4.2 Justificación social.....	13
1.4.3 Justificación práctica	13
1.5 Delimitantes de la investigación	14
1.5.1 Delimitante teórico.....	14
1.5.2 Delimitante temporal	14
1.5.3 Delimitante espacial	14
El problema de investigación se ejecutó en el Asentamiento Humano Cerro Candela, distrito de Imperial, provincia de Cañete.	14
II. MARCO TEORICO	15
2.1 Antecedentes del estudio.....	15
2.1.2 Antecedentes Internacionales.....	15
2.1.3 Antecedentes Nacionales	17
2.1 Bases teóricas.....	20

2.2 Marco Conceptual.....	24
2.3.1 DETERMINANTES SOCIAMBIENTALES DE LAS ENFERMEDADES DIARREICAS.....	24
2.3.2. Enfermedades diarreicas agudas	38
2.4 Definición de Términos.....	44
III. HIPOTESIS Y VARIABLES	46
3.1 Hipótesis	46
3.1.1 Hipótesis General.....	46
3.1.2 Hipótesis Específicas	46
3.2 Operacionalización de variables	47
IV. METODOLOGIA DEL PROYECTO	49
4.1 Diseño metodológico	49
4.2 Método de investigación.....	49
4.3 Población y muestra	49
Población	49
4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado	51
4.5 Técnica e instrumentos para la recolección de la información	51
Técnica e Instrumentos	51
4.6 Análisis y Procesamiento de datos.....	52
4.7 Aspectos éticos en investigación.....	52
V. RESULTADOS.....	54
5.1 Resultados descriptivos.....	54
VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	69
6.1 Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados.	69
6.2 Contrastación de resultados con otros estudios similares.....	77
6.3 Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes.....	79

VII. CONCLUSIONES	80
VIII. RECOMENDACIONES	81
IX. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	82
ANEXOS	87
Anexo 01:.....	88
Matriz de consistencia	88
Anexo 02.....	91
Instrumentos validados.....	91
Anexo 03:.....	94
Consentimiento informado.....	94
Anexo 04.....	95
Base de datos.....	95
Anexo 05.....	99
Otros: prueba de juicio de expertos	99
Prueba de juicio de expertos	100
Anexo 06.....	101
Otros: Prueba de confiabilidad “kuder- Richardson” (prueba piloto).....	101
Anexo 07.....	102
Otros: fotografías de la aplicación del instrumento	102

INDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla N° 01: Distribución según edad de las madres de los niños menores de cinco años del Asentamiento Humano Cerro Candela Imperial- Cañete, 2023.....	54
Tabla N° 02: Distribución según procedencia de las madres de los niños menores de cinco años del Asentamiento Humano Cerro Candela Imperial- Cañete, 2023.....	55
Tabla N° 03: Distribución según estado civil de las madres de los niños menores de cinco años del Asentamiento Humano Cerro Candela Imperial- Cañete, 2023.....	56
Tabla N° 04: Distribución según edad de los niños menores de cinco años del Asentamiento Humano Cerro Candela Imperial- Cañete, 2023.....	57
Tabla N° 05: Distribución según cumplimiento del calendario de vacunación de los niños menores de cinco años del Asentamiento Humano Cerro Candela Imperial- Cañete, 2023.....	58
Tabla N° 06: Distribución según lactancia materna exclusiva de los niños menores de cinco años del Asentamiento Humano Cerro Candela Imperial- Cañete, 2023.....	59
Tabla N° 07: Determinantes socioambientales de riesgo de los niños menores de cinco años del Asentamiento Humano Cerro Candela, Imperial- Cañete, 2023.....	60
Tabla N° 08: Determinante de riesgo familiar de los niños menores de cinco años del Asentamiento Humano Cerro Candela, Imperial- Cañete, 2023.....	61

Tabla N° 09: Determinante de riesgo estilos de vida de los niños menores de cinco años del Asentamiento Humano Cerro Candela, Imperial- Cañete, 2023.....	62
Tabla N° 10: Determinante de riesgo ambiental de los niños menores de cinco años del Asentamiento Humano Cerro Candela, Imperial- Cañete, 2023.....	63
Tabla N° 11: Presencia de enfermedad diarreica aguda en niños menores de cinco años del Asentamiento Humano Cerro Candela, Imperial- Cañete, 2023.....	64
Tabla N° 12: Tabla de contingencia de los determinantes socioambientales y la presencia de enfermedades diarreicas agudas en los niños menores de cinco años del Asentamiento Humano Cerro Candela, Imperial- Cañete, 2023.....	65
Tabla N° 13: Tabla de contingencia del determinante familiar y la presencia de enfermedades diarreicas agudas en los niños menores de cinco años del Asentamiento Humano Cerro Candela, Imperial- Cañete, 2023.....	66
Tabla N° 14: Tabla de contingencia del determinante estilos de vida y la presencia de enfermedades diarreicas agudas en los niños menores de cinco años del Asentamiento Humano Cerro Candela, Imperial- Cañete, 2023.....	67
Tabla N° 15: Tabla de contingencia del determinante ambiental y la presencia de enfermedades diarreicas agudas en los niños menores de cinco años del Asentamiento Humano Cerro Candela, Imperial- Cañete, 2023.....	68
Tabla N° 16: Pruebas de Chi-cuadrado para la variable socioambientales y la presencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años en el Asentamiento Humano Cerro Candela, Imperial Cañete 2023.....	70

Tabla N° 17: Pruebas de Chi-cuadrado para la dimensión familiar y la presencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años en el Asentamiento Humano Cerro Candela, Imperial Cañete 2023.....	72
Tabla N°18: Pruebas de Chi-cuadrado para la dimensión estilos de vida y la presencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años en el Asentamiento Humano Cerro Candela, Imperial Cañete 2023.....	74
Tabla N°19 Pruebas de Chi-cuadrado para la dimensión ambiental y la presencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años en el Asentamiento Humano Cerro Candela, Imperial Cañete 2023.....	75

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo establecer la relación entre los determinantes socioambientales y la presencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años del Asentamiento Humano Cerro Candela Imperial – Cañete, 2023. El tipo de estudio fue correlacional, de enfoque cuantitativo, de corte transversal, diseño no experimental y prospectivo. La población se constituyó por 135 madres, con una muestra de 100 madres con niños menores de cinco años de ambos sexos, la técnica fue la encuesta y el instrumento fue el cuestionario validado por juicio de expertos y la confiabilidad se determinó con una prueba piloto. Para el análisis de los resultados se realizó mediante la estadística descriptiva inferencial Chi-cuadrado. **Resultados:** en cuanto a los determinantes socioambientales se encontró que el 62% de los niños no presentan riesgos; el 58% de los niños menores de cinco años si presentó enfermedad diarreica aguda. El 76% de los niños presentan riesgo familiar; el 53% de los niños no presentan riesgo en estilos de vida; y por último el 55% de los niños presentan riesgo ambiental.

Se concluye que los determinantes socioambientales no se relacionan con la presencia de las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años del Asentamiento Humano Cerro Candela, Imperial – Cañete, 2023, se encontró un valor p de 0, 217 siendo mayor al valor de p a 0.05 indicando que no hay relación entre los determinantes socioambientales y la presencia de las enfermedades diarreicas agudas.

Palabras Clave: Determinantes socioambientales, enfermedades diarreicas, niños menores de cinco años.

ABSTRACT

The objective of this research was to establish the relationship between socio-environmental determinants and the presence of acute diarrheal diseases in children under five years of age in the human settlement Cerro Candela Imperial – Cañete, 2023. The type of study was correlational, quantitative, cross-sectional, non- experimental and prospective. The population consisted of 135 mothers, with a sample of 100 mothers with children under five years of age of both sexes, the technique was the survey and the instrument was the questionnaire validated by expert judgment and the reliability was determined with a pilot test. For the analysis of the results, descriptive inferential chi-square statistics were used. Results: regarding socio- environmental determinants, it was found that 62% of children did not present risks; 58% of children under five years of age did present acute diarrheal disease. Seventy- six percent of the children presented family risk; 53% of the children did not present lifestyle risk; and finally, 55% of the children presented environmental risk.

It is concluded that the socio- environmental determinants are not related to the presence of acute diarrheal diseases in children under five years of age in the Cerro Candela Human settlement, Imperial – Cañete, 2023, a p-value of 0.217 was found, which is greater than the p-value of 0.05 indicating that there is no relationship between socio-environmental determinants and the presence of acute diarrheal diseases.

Key Words: socio-environmental determinants, diarrheal diseases, children under five years of age.

INTRODUCCION

Las Enfermedades diarreicas agudas se ha convertido en un problema de salud pública a nivel mundial, ya que muchas familias aún no saben reconocer dicha enfermedad y sobre todo aquellos determinantes predisponentes en el hogar como la carencia de agua potable, una inadecuada eliminación de excretas y de residuos sólidos, la falta del conocimiento materno son factores de riesgos que aumentan la posibilidad de contraerla.

Es por aquello que el presente trabajo de investigación tiene como objetivo establecer la relación entre los determinantes socioambientales y la presencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años del Asentamiento Humano Cerro Candela, Imperial – Cañete, 2023. Las condiciones sociales y ambientales que tienen las madres en relación con la salud de su niño es una clave importante en la prevención de la diarrea, es por este motivo que surgió la necesidad de realizar el presente estudio, en este caso captando a las madres de los niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Cerro Candela del distrito de Imperial Cañete donde hay mayor posibilidad de encontrar casos de enfermedades diarreicas agudas, a fin de lograr establecer la asociación entre las variables de estudio de tal manera que se logren desarrollar estrategias de mejora.

En el presente proyecto de investigación consta de 9 capítulos; I Planteamiento del problema, II Marco Teórico, III. Hipótesis y Variables, IV. Metodología del proyecto, V. Resultados, VI. Discusión de resultados, VII. Conclusiones, VIII Recomendaciones, IX. Referencias Bibliográficas.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad Problemática

La Organización Mundial de la Salud nos dice que las enfermedades diarreicas son la segunda causa de muerte en niños menores de cinco años, provocando 525 000 muertes anuales, a pesar de que esta enfermedad se puede prevenir, sigue siendo uno de los problemas para la salud de los niños de todo el mundo; como se observa en países de bajos ingresos, por ejemplo Níger, Etiopía y Liberia en el continente africano, los niños menores de tres años tienen alrededor de tres episodios de diarrea todos los años, porque no tienen acceso al agua potable y saneamiento adecuado. (1)

Las enfermedades diarreicas causan más de la mitad de la carga mundial de las enfermedades de transmisión alimentaria con 550 millones de personas que enferman y 230 000 que mueren cada año. Los niños corren un riesgo especial de padecer enfermedades diarreicas transmitidas por los alimentos: 220 millones enferman y 96 000 mueren cada año. La diarrea suele deberse a la ingestión de carne y huevos crudos o mal cocidos, verduras y frutas mal lavadas, y productos lácteos, contaminados por norovirus. (2)

En el Perú en el año 2019, se registraron 97 910 casos de enfermedades diarreicas; de esta manera se notificaron que el 61 193 (62.5 %) fueron notificados en niños mayores de 5 años y el 36 717 de casos fueron en niños menores de 5 años. De acuerdo a los resultados, el 98.2% fueron diarreas de tipo acuosa y el 1.8% fueron de tipo disintérica. (3) En este año 2022 fueron 137 854 de los casos de EDAS reportados en el grupo mayor de 5 años de edad, y 66 006 casos reportados en el grupo de 1 a 4 años de edad, y 25 231 casos fueron niños menores un año. (4)

En el año 2022 en el Distrito de Imperial de la provincia de Cañete, fueron 234 casos de EDAS reportados en el grupo de niños menores de cinco años en todo el distrito, referidos por el Centro Nacional de Epidemiología y prevención y control de enfermedades. (5)

El Asentamiento Humano Cerro Candela del distrito de Imperial, es un lugar donde se observa un nivel de pobreza extrema por ejemplo cuentan con viviendas que en algunos casos solamente son de material noble; la gran mayoría son de esteras y Tripley, no existiendo pisos que le den una debida higiene al hogar,

La comunidad en general cuenta con acceso a los servicios de salud en el Establecimiento de Salud de Imperial; el personal asistencial manifiesta que las madres de los niños menores de cinco años, “carecen de conocimientos sobre las enfermedades diarreicas agudas”, por ejemplo “desconocen las medidas de prevención: como la técnica de lavado de manos, desinfección de alimentos con lejía, la clorificación del agua, y otros aspectos como la higiene personal del menor”.

El asentamiento humano no cuenta con alcantarillados sanitarios, por lo que se ven obligado a almacenar el agua para consumo humano en cilindros y tanques fuera de sus casas, donde los mantienen hasta por tres o cuatro días; otro aspecto observado durante la visita que pudimos realizar a algunas de ellas, se pudo constatar que mantienen inadecuadas formas de almacenamiento e higiene en algunos alimentos, porque lo mantiene descubierta, por carecer en su gran mayoría de refrigeradoras; esto incrementa el riesgo de contraer de enfermedades diarreicas agudas por la falta de conservación adecuada de los alimentos. Por otro lado, en lo que respecta a la eliminación de excretas lo eliminan en silos y letrinas generalmente ubicadas a pocos metros de las viviendas lo que conlleva a la presencia de vectores (moscas, cucarachas y roedores), siendo estos medios de transmisión de gérmenes. También se evidencia vez la acumulación de basura en algunos puntos del asentamiento humano, la presencia de perros callejeros que esparcen el contenido de las bolsas de basura que contribuyen al incremento de los vectores ya mencionados, ya que la presencia del camión recolector se da solo una vez por semana, y por esta es por esa razón que las personas optan por botar su basura en lugares no adecuados fomentando el incremento de los vectores que ocasionan las diarreas.

Estas observaciones realizadas constituyen algunos de los elementos que podrían estar dando lugar al incremento de niños con enfermedades diarreicas agudas en el Centro de Salud Imperial, hasta el mes de noviembre del año 2022, los casos han incrementado a veintidós de acuerdo a los registros de Estadística del establecimiento; y de no implementarse medidas de control, bioseguridad y seguimiento, la incidencia podría ser mayor poniendo en riesgo la salud de esta población infantil.

Estos fenómenos descritos nos permiten formular el siguiente problema de investigación:

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Qué relación hay entre los determinantes socioambientales y la presencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años del Asentamiento Humano Cerro Candela, Imperial - Cañete, 2023?

1.2.2 Problemas específicos

- ¿Qué relación hay entre el determinante familiar y la presencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años del Asentamiento Humano Cerro Candela, Imperial - Cañete, 2023?
- ¿Qué relación hay entre el determinante estilos de vida y la presencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años del Asentamiento Humano Cerro Candela, Imperial - Cañete, 2023?
- ¿Qué relación hay entre el determinante ambiental y la presencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años del Asentamiento Humano Cerro Candela, Imperial - Cañete, 2023?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivos generales

Establecer la relación entre los determinantes socioambientales y la presencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años del Asentamiento Humano Cerro Candela, Imperial – Cañete, 2023.

1.3.2 Objetivos específicos

- Demostrar la relación entre el determinante familiar y la presencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años del Asentamiento Humano Cerro Candela, Imperial - Cañete, 2023.
- Demostrar la relación entre el determinante estilos de vida y la presencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años del Asentamiento Humano Cerro Candela, Imperial - Cañete, 2023.
- Demostrar la relación entre el determinante ambiental y la presencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años del Asentamiento Humano Cerro Candela, Imperial - Cañete, 2023.

1.4 Justificación

1.4.1 Justificación metodológica

La presente investigación, se justifica porque se ha observado, en el Asentamiento Humano Cerro Candela, existen determinantes para desarrollar la enfermedad diarreica aguda en los niños menores de cinco años, la falta de saneamiento básico como es la red de desagüe, el alcantarillado para el agua potable, son situaciones que comprometen la salud de los niños que son los más vulnerables.

1.4.2 Justificación social

Se investiga además para conocer específicamente cuales son los determinantes socioambientales que están generando estas enfermedades diarreicas agudas, y proponer soluciones adecuadas para la prevención; además de favorecer la capacitación del personal de salud de encontrarse responsable.

1.4.3 Justificación práctica

Finalmente se investiga para que de los resultados obtenidos en el estudio podamos proponer normas que se incluyan en los documentos administrativos del establecimiento de salud de la jurisdicción del estudio.

1.5 Delimitantes de la investigación

1.5.1 Delimitante teórico

La investigación se sustenta en las teorías del entorno de Florencia Nigthingale, con los 5 elementos que plantea para un entorno saludable que son: aire puro, agua potable, higiene adecuada, luz, retiro de aguas residuales, la cual se relaciona con las dimensiones nuestras variables determinantes socioambientales, en las dimensiones familiar, estilos de vida, y ambiental junto con el modelo de promoción de salud de Nola Pender que nos da a entender solo un propósito como es la interacción de los individuos con su entorno cuando estos pretendan adquirir un estado óptimo de salud, que aportan datos que confirmarán esa relación significativa. Para ello se revisó artículos científicos, libros y diferentes fuentes documentales para explicar de forma más clara el problema.

1.5.2 Delimitante temporal

Por naturaleza de las variables, la toma de datos se realizó de manera transversal. La presente investigación se desarrolló desde el mes de noviembre del año 2022 y se finalizó el mes de febrero del año 2023.

1.5.3 Delimitante espacial

El problema de investigación se ejecutó en el Asentamiento Humano Cerro Candela, distrito de Imperial, provincia de Cañete.

II. MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes del estudio

2.1.2 Antecedentes Internacionales

Un estudio realizado por De la Rosa S, Ecuador, en el 2022 , en su trabajo de investigación titulado “Factores de riesgo socioculturales relacionados con las Enfermedades diarreicas en niños menores de cinco años en el Centro de Salud Materno Infantil Tipo C Bastión Popular, 2022”, su objetivo fue determinar la relación de los factores de riesgo socioculturales con las enfermedades diarreicas en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Materno Infantil Tipo C-Bastión Popular, 2022, la metodología fue de tipo transversal correlacional- causal, no experimental, tuvo una población de 32 niños menores de 5 años con enfermedad diarreica que fueron atendidos en su Centro de Salud. Dentro de sus resultados encontró en los factores de riesgo social el que más relación con las enfermedades diarreicas es el 87.5% de los padres no cuenta con trabajo y salario fijo y el 84.4% indica que la constitución familiar del niño está conformada por la mamá o en ciertos casos el papá. Por otro lado, en los factores de riesgo cultural el que más relación con las enfermedades diarreicas es el 87.5 % tienen por costumbre darle alimentación de vendedores ambulantes y el 87.5% tiene por costumbre no lavarle las manos al niño antes de comer. En conclusión, los factores de riesgo socioculturales se relacionan con las enfermedades diarreicas. (6)

Un estudio realizado por Domínguez C., Bravo J., Ecuador, en el 2019, en su investigación titulado “Prevalencia y factores asociados a la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años, el valle, 2019”, su objetivo determinar la prevalencia y factores asociados a la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años, el valle, 2019; la metodología fue de tipo cuantitativo y transversal, tuvo como muestra 94 niños. En sus resultados fueron que la edad promedio de los padres fue de 31 a 35 años, el 52 % tiene instrucción secundaria, el 41% posee los servicios básicos, el 76,6% realiza la higiene luego de las comidas, el 36% indicó que su niño recibió

lactancia materna hasta los 24 meses, y evidenciaron una prevalencia del 23,4% de EDA. Concluyen que los factores asociados a la EDA en la población de estudio fue el factor ambiental: presencia de animales en la casa, almacenamiento e higiene inadecuada de los alimentos, desprotección de los recipientes de basura, deficiencia en el lavado de manos y factores biológicos: el tipo de lactancia materna previo a los dos años. (7)

Un estudio realizado por Agudelo G., Ecuador, en el 2019, en su investigación “Factores de riesgo relacionado con las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años que asisten al centro de salud la esperanza cantón Quevedo provincia los ríos mayo a setiembre 2019” su objetivo fue determinar los factores de riesgo que se relacionan con las enfermedades diarreicas aguda (EDA) en los niños menores de cinco años. Su metodología fue un estudio de campo exploratorio, descriptivo, transversal, con- cualitativo. Se utilizó un muestreo por 60 niños menores de cinco años, se aplicó técnicas de observación científica y directa, así como encuestas. Se empleó el cuestionario como instrumento. En su resultado fue que un porcentaje mayor de edades de las madres eran entre 14 y 18 años (61.7%, l 63.4%de las madres le dio de lactar a sus hijos menos de 6 meses, el 46,7% de las madres no cumplieron con el cuadro de inmunización de la vacuna contra rotavirus; un 53,3% de los niños padecieron hasta cinco episodios de EDA con anterioridad. El síntoma predominante fue diarrea en un 70%. Concluye que los factores de riesgo que se relacionan con el desarrollo de la EDA unido al desconocimiento de las madres sobre las medidas de prevención para evitar dicha patología, son de suma importancia en el área del estudio. (8)

Un estudio realizado por Ordoñez T., Ecuador 2019, en su investigación titulada “Estado nutricional y nivel socioeconómico en niños con enfermedades diarreicas aguda de la parroquia rural Vilcabamba del Cantón Loja”, su objetivo fue establecer la relación entre el estado nutricional y nivel socioeconómico en niños con enfermedades diarreicas aguda de la parroquia rural Vilcabamba del Cantón Loja, su metodología fue un estudio de corte descriptivo, transversal y analítico en donde su muestra fue 71 niños

menores de 5 años con EDA. El resultado de este estudio revela que el estado nutricional es un 90% normal, mientras que la malnutrición un 9.9 %. al correlacionar las variables estas revelan una significancia baja, concluyendo que la malnutrición no está relacionada al exceso o carencia alimentaria o a la presencia de EDA, ya que puede incluir otros factores endémicos, biológicos o socioculturales. (9)

Un estudio realizado por Delgado K., Ecuador, en el 2018, en su trabajo de investigación titulado “Factores de riesgo en niños con enfermedad diarreica aguda”, su objetivo fue “determinar los principales factores de riesgo que llevaron a desarrollar enfermedad diarreica aguda en pacientes pediátricos atendidos en un centro de salud local durante el 2017”; su metodología fue de tipo descriptiva, cualitativa y de corte transversal, de tipo no experimental, siendo su muestra 25 pacientes pediátricos que presentaron cuadro clínico infeccioso diarreico. Dentro de su resultado comprobó que el 40% fueron pacientes entre 6 a 10 años de edad presentaron enfermedades digestivas más frecuentes; el 56% predomina el género femenino indicando que son las niñas más propensas a sufrir enfermedades diarreicas. Concluye que las edades menores de 6 meses con lactancia materna exclusiva, son menos propensos a ser afectados por esta infección. (10)

2.1.3 Antecedentes Nacionales

Un estudio realizado por Marcos R., Gambini R., Ramírez M., Ica, en el 2021, en su trabajo de investigación titulado “Análisis de los factores de riesgo y su relación con las medidas preventivas medidas en pacientes con incidencia de enfermedad diarreicas aguda en niños en el Hospital Regional de Ica, 2021”, su objetivo fue determinar el análisis de los factores de riesgo y su relación con las medidas preventivas medidas en pacientes con incidencia de enfermedad diarreicas aguda en niños en el Hospital Regional de Ica, 2021, su metodología fue de tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal, su muestra fue de 119 madres. En sus resultados evidenciaron que el 39% de los métodos de prevención fueron poco adecuadas; un 50% en la dimensión higiene personal y 40% en la dimensión manipulación de alimentos fueron pocas adecuadas; así como también un 36% en la

dimensión saneamiento ambiental también fueron poco adecuadas, en la dimensión consumo de agua segura fueron un 47% de forma adecuadas, un 55% inadecuadas en la dimensión educación para la salud, por otro lado, en la ocurrencia de diarreas un 48% fue frecuente. Por ello concluyen que las medidas preventivas maternas fueron poco adecuadas y que las ocurrencias de diarreas fueron frecuente en los pacientes menores a cinco años por lo que acepta la hipótesis planteada de su investigación (11).

Un estudio realizado por Chirinos K., Lima en el 2021, en su investigación titulada “Factores asociados a enfermedad diarreica aguda en infantes de 6 a 36 meses en Perú, durante el año 2019”, su objetivo fue determinar los factores asociados a enfermedad diarreica aguda en infantes de 6 a 36 meses en Perú, durante el año 2019, la metodología del estudio es retrospectivo, observacional, analítico y cuantitativo, datos proporcionados por el Instituto Nacional de Estadísticas e Informática (INEI) en la Encuesta Nacional de Demográfica y Salud (ENDES) 2019. Donde de una población de 11,952 infantes de 6 a 36 meses y una muestra de 1,794 niños que tuvieron EDA, se encontró que la edad de 6- 18 meses fue 46.5%, mientras que los de 19- 36 meses fueron el 53.5%. El género del infante era un 51% y femenino 49%. La proporción de las personas que vivían en zonas rurales era del 29.2% y las que vivían en las zonas urbanas 70.9%. los que provienen de familias pobres representan el 55.6% y los no pobres el 44.4%. concluye que los factores de riesgo asociados fueron la edad de 6 a 18 meses, la pobreza en la familia de los infantes y el área de residencia de tipo rural (12)

Un estudio realizado por Motta Q., Piura, 2019, en su investigación titulado “Factores asociados a las enfermedades diarreicas en niños menores de cinco años en el Hospital Jorge Reátegui Delgado- Piura durante el año 2017”, el objetivo fue determinar los factores asociados a las enfermedades diarreicas en niños menores de cinco años de casos y controles del Hospital Reátegui delgado; su metodología se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo no experimental de corte transversal de casos y controles en una relación de 1.1, su muestra fue de 126 niños, 63 niños con enfermedades diarreicas aguda

para casos y 63 niños sin enfermedades diarreicas aguda para los controles. En los resultados se encontró un 46.03% menor de un año siendo lo más afectados y el 51% de sexo femenino. El bajo peso al nacer el 17.46% en casos, la desnutrición de 9.52% para casos, la anemia 12,7% para casos, la lactancia materna exclusiva presento el 74.60% de los controles a comparación de 49.21% de los casos. El hacinamiento en menos del 5 % para casos y controles. Concluyendo, la prematuridad, el no tener lactancia materna exclusiva, la presencia de animales, el tener piso de tierra y el no contar con servicio de agua y desagüe son factores asociados a enfermedades diarreicas aguda en menores de 5 años. (13)

Un estudio realizado por Sánchez J., Pimentel, en el 2019., en su investigación titulado “Determinantes socioculturales de las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años del C. S. el Bosque la Victoria”, tuvo como objetivo precisar las determinantes socioculturales que se asocian con las enfermedades diarreicas agudas en el menor de 5 años del C. S. el Bosque la Victoria, la metodología de este estudio fue cuantitativo, descriptivo correlacional, no experimental de corte transversal, utilizando una muestra de 81 madres. En su resultado con respecto a los determinantes sociales el 13.3% de madres son menores de 20 años y 51.8% tienen 20 – 30 años, el 57.8% viven con s/.930.00, 53% utilizan carro recolector, el 38.6% arroja la basura a la calle, y solo el 22.9% obtiene del personal de salud información de EDAS; entre las determinantes culturales tenemos que un 56.6% de niños son cuidados por otros familiares; el 67.5% tuvo LME hasta los 3 meses de edad; el 34.9% brindo agüitas al bebe (0-3 meses); el 66.3% no utiliza gotas de lejía para lavar las verduras; solo el 51.8% consume agua hervida o clorada, así mismo encontró que el 49.4% de niños tuvieron dos episodios de EDAS. Concluye que solo existe relación entre los determinantes culturales y las enfermedades diarreicas. (14)

Un estudio realizado por Ordinalo B., Piura, en el 2018, en su investigación titulado “Factores asociados a enfermedades diarreicas agudas en menores de cinco años del Centro de Salud San Pedro – Piura, 2017”, el objetivo fue determinar los factores asociados a EDAS en los niños menores de 5 años

atendidos en el Centro de Salud San Pedro; en su metodología se realizó un estudio de casos y controles en el Centro de Salud San Pedro – Piura, fueron 64 niños con enfermedades diarreicas agudas y 64 niños sanos que acudieron al control de CRED y vacunación. Determinaron los factores clínicos epidemiológicos, maternos, del hogar, prácticas del hogar y educación sanitaria, realizaron un análisis univariado, bivariado y multivariado, en los resultados se encontró que la inmunización contra el rotavirus fue un factor protector, los factores de riesgo asociados fueron la manera de eliminar los restos sólidos tales como la quema , enterrar los desechos , esparcirlos fuera de la vivienda, el lavado de manos antes y después de manipular los alimentos, y el no haber recibido educación familiar. Concluye que la inmunización contra el rotavirus es un factor protector, mientras que los factores de riesgo asociados fueron la manera de eliminar restos sólidos, el lavado de manos antes y después de manipular los alimentos, y el no haber recibido educación sanitaria previa. (15)

2.1 Bases teóricas

Teoría del entorno de Florence Nightingale

Florence Nightingale nunca utilizó el término “entorno” en todos sus escritos, pero definió y describió con cada detalle las definiciones de ventilación, temperatura, iluminación, dieta, higiene y ruido, elementos del entorno que se han acabado conociendo como entorno en las discusiones de sus obras, tuvo una gran preocupación por un entorno saludable la cual incorporó en los ámbitos hospitalarios de Crimea e Inglaterra, pero también se amplió en los hogares y las condiciones física de vida de los pobres, la cual creía que los entornos saludables eran necesarios para aplicar en los cuidados de enfermería, su trabajo teórico se centró en los cinco elementos esenciales de un entorno saludable: aire puro, agua potable, eliminación de aguas residuales, higiene y luz.

La mayor preocupación de Nigthingale era que el paciente tuviera una ventilación adecuada; dando instrucciones a aquellas enfermeras “que el aire que respira sea tan puro como el aire del exterior, sin provocarle un resfriado”, sin mencionar que rechazaba la teoría de los gérmenes de esa época, su énfasis que Florence puso en una ventilación adecuada indica que parecía reconocer el elemento del entorno como causa de la enfermedad y recuperación.

Por otro lado, el concepto de iluminación también era importante en esta teoría, en particular descubrió que la luz solar era una necesidad específica de los pacientes, observando que la luz poseía efectos reales y tangibles sobre el cuerpo humano, la cual, para conseguir los efectos beneficiosos, se enseñaban a colocar a los pacientes de forma que estuvieran en contacto con la luz solar. La higiene es otro elemento fundamental de la teoría del entorno, refiriéndose específicamente al paciente, a la enfermera y al entorno físico; observo que un entorno sucio (suelos, alfombras, paredes y ropa de cama) era una fuente de infección por la materia orgánica que contenía, incluso si el entorno estaba bien ventilado, la presencia de material orgánica creaba un ambiente de suciedad; por lo que se requería una manipulación y eliminación adecuadas de las excreciones corporales y de las aguas residuales para evitar la contaminación del entorno. Nigthingale era partidaria de bañar a los pacientes a menudo, la cual también exigía que las enfermeras se bañaran cada día, que su ropa estuviera limpia y que se lavaran las manos con frecuencia, la cual era muy relevante para el cuidado individual de los pacientes y fue muy importante para mejorar el estado de salud de las personas en estado de pobreza que vivían hacinados y en malas condiciones, con sistemas inadecuados de evacuación de aguas residuales y con acceso limitado al agua potable. Incluyo en su teoría los conceptos de tranquilidad y dieta, pidiendo que la enfermera evaluara e interviniera si era necesario, debía evitarse el ruido creado por actividades físicas en torno a la habitación del paciente porque podría perjudicarlo. Menciona también que la enferme tiene que controlar el entorno para proteger al paciente de daños físicos y psicológicos. Creía que es la enfermera la responsable del entorno del paciente, incluso cuando no se encontraba físicamente allí, porque debía supervisar el trabajo de los demás enfermeros durante su ausencia.

Esta teoría nos da a entender que la enfermedad era un proceso reparador y que mediante la manipulación del medio ambiente es decir el entorno en el que está sometido el paciente debe ser un entorno saludable para poder contribuir en su proceso de recuperación

Metaparadigmas

- Enfermería: define a la enfermería como un ser responsable de la salud de otra persona. Nightingale creía que toda mujer en algún momento de su vida ejercería la enfermería.
- Persona: refería a la persona como paciente, sujeto pasivo de la relación entre enfermera-paciente, la cual la enfermera debe realizar tareas para y por un paciente, la cual debe mantener siempre el control y la responsabilidad del entorno del paciente para favorecer la recuperación, sin emitir juicios sobre su nivel social y el respeto por sus creencias religiosas.
- Salud: tenía el concepto de salud como aquella sensación del sentirse bien y la capacidad de utilizar al máximo las facultades para vivir. Consideraba la enfermedad como un proceso reparador que la naturaleza imponía, debido a una falta de atención. Florence refería que para mantener la salud era por medio de la prevención de la enfermedad mediante el control del entorno y la responsabilidad social.
- Entorno: el concepto del entorno hace referencia a que la enfermería es “ayudar a la naturaleza a curar al paciente, esto se consigue controlando los entornos internos y externos de la forma asistencial, compatible con las leyes de la naturaleza”. (16)

Teoría de Promoción de la Salud de Nola Pender

La teoría de Nola Pender, las bases que pender poseía en enfermería, desarrollo humano, psicología experimental y en educación, llevaron a utilizar una perspectiva holística y psicosocial de la enfermera y el aprendizaje de la teoría como base para el modelo de promoción de la salud(MPS). La naturaleza multifacética de las personas que interactúan con el entorno, intentando alcanzar un estado de salud. Planteo que promover un estado óptimo de salud era un

objetivo que debía anteponerse a las acciones preventivas. El MPS propuesto por Pender, es uno de los modelos más predominantes en la promoción de la salud en enfermería, según este modelo los determinantes de la promoción de la salud y los estilos de vida, están divididos en factores cognitivos- perceptuales, entendidos como aquellas concepciones, creencias, ideas que tienen aquellas personas que tienen sobre la salud que los inducen a comportamientos determinados en la toma de decisiones favorecedoras de la salud. Las influencias interpersonales y situacionales, son fuentes importantes de motivación para las conductas de salud. Cuando el entorno familiar o social es adverso y nocivo crea dificultades para adoptar dicha conducta.

Edad: a partir de la etapa en la que se encuentre la persona se verá afectado el estilo de vida.

Género: es un determinante del comportamiento de la persona ya que sea hombre o mujer determinara el respecto a cómo actuar.

Cultura: es una de las condiciones que lleva a las personas a adoptar un estilo de vida ya sea saludable o no.

Clase o nivel socioeconómico: es un factor fundamental al momento de llevar un estilo de vida saludable.

La Dra. Nola Pender posa sus creencias en el comprender al ser para poder ayudarlo, lo que sin duda es positivo, pero le da una complejidad más extensa a la hora de la aplicación. Trabaja con el principio de la autonomía de los individuos y las sociedades, y refuerza el planteamiento del poder local para el cambio y el desarrollo sostenible.

Ella plasma que la salud no solo es ausencia de enfermedad si no que se trata del estado totalmente positivo del ser, y es donde se comienza a manejar al ser humano como un ser holístico y complejo no solo a nivel orgánico si no introspectivamente, lo que lleva a que cada persona está definida de una forma única por su propio patrón cognitivo-perceptual y sus factores variables, además dice que el entorno, no se describe con precisión, pero se representan las interacciones entre los factores cognitivo-preceptuales y los factores

modificantes que influyen sobre la aparición de conductas promotoras de la salud.

Es decir, este modelo permite identificar las principales concepciones referente al comportamiento relacionados a las actividades de promoción de la salud y prevención de las enfermedades para integrar los hallazgos de investigación de tal manera que faciliten la generación de hipótesis comparables. La teoría de Nola Pender continúa siendo perfeccionada y ampliada e cuanto su capacidad para explicar las relaciones entre factores que se cree influyen en las modificaciones de conducta sanitaria.

Meta paradigmas:

- Salud: estado altamente positivo.
- Persona: es el individuo y el centro de la teorista, cada persona está definida de una forma única por su propio patrón cognitivo-perceptual y sus factores variables.
- Entorno: no se describe con precisión, pero se representan las interacciones entre los factores cognitivos-perceptuales y los factores modificantes que influyen sobre la aparición de conductas promotoras de la salud.
- Enfermería: el bienestar como especialidad de la enfermería, responsabilidad personal en los cuidados sanitarios es la base de cualquier plan de reforma de tales ciudadanos y la enfermera se constituye en el principal agente encargado de motivar a los usuarios para que mantengan su salud personal. (17)

2.2 Marco Conceptual

2.3.1 DETERMINANTES SOCIAMBIENTALES DE LAS ENFERMEDADES DIARREICAS

Determinantes de las enfermedades diarreicas

Para abordar lo que respecta a los determinantes Socioambientales, primeramente, debemos referirnos a lo que se entiende por determinantes, encontramos que según la OMS nos define como “las circunstancias en que las

personas crecen, trabajan, viven y envejecen, incluido el conjunto más amplio de fuerzas y sistemas que influyen sobre las condiciones de la vida cotidiana”. (18)

Según la OMS (1998) los determinantes son un “Conjunto de factores personales, sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos o poblaciones”. (19)

El Ministerio de Salud del Perú refiere que el contagio de las EDAS tiene muchos factores principalmente derivados de una inadecuada condición social, sanitarias y de higiene, lo que ocasiona la ingesta de alimentos o de aguas contaminadas.

Determinantes medioambientales y sociales

Familias que habitan en:

- Zonas con carencia de agua potable o fuentes de agua segura.
- Zonas con saneamiento ambiental deficiente.
- Zonas con inadecuada eliminación de heces y de residuos sólidos.
- Zonas afectadas con parasitosis.
- Zonas con escaso acceso a alimentos libres de bacterias y hongos dañinos.
- Zonas con presencia de industria extractora de petróleo, por problemas de derrames, actividad minera y otro tipo de desastres naturales.
- Hacinamiento
- Presencia de animales y moscas en el hogar de la niña(o)
- Zonas afectadas con enfermedades infecciosas de animales.
- Familias con nivel socioeconómico bajo.
- Bajo grado de instrucción de los cuidadores
- Madres adolescentes. (20)

Consideramos las siguientes dimensiones:

Determinante Familiar

La familia es considerada la principal célula social y el entorno que forma la base de los conocimientos, conductas y hábitos relacionados con la salud. Las familias juegan un papel fundamental para asegurar la supervivencia, el crecimiento y el

desarrollo de los niños durante la infancia y la adolescencia, así como en la formación de hábitos de vida saludables en la adolescencia, la edad adulta y la vejez.

La familia es considerada un importante espacio socializador que influye en la adopción de hábitos, estilos y comportamientos relacionados con la salud y el bienestar. Las personas consideran a la familia como su entorno inmediato y un lugar donde se forman valores, interpretaciones, percepciones, orientaciones, conductas, se protegen de los problemas de la vida cotidiana y se forman aspectos de su vida, otros aspectos son considerados importantes para la salud y el bienestar. (21)

En los países en desarrollo, la salud de los niños está influenciada por el estatus socioeconómico de sus padres, lo que tiene un impacto significativo en los ingresos familiares. Sin embargo, la familia, como unidad básica de la sociedad, no está bien posicionada en términos de atención de la salud. Su necesidad de atención como un grupo importante en el trabajo en el desarrollo de la personalidad no se ha previsto completamente, y su naturaleza mediadora no se ha considerado completamente en las estrategias de mejora de la salud, la prevención y la recuperación. y sus consecuencias.

En referencias al rol determinante de la familia para el desarrollo social y el bienestar de sus miembros, se plantea que la familia es la que proporciona los aportes afectivos y materiales necesarios para el desarrollo y bienestar de sus miembros. (22) La OMS, en colaboración con el fondo de las naciones unidas para la infancia (UNICEF), ha señalado un pequeño número de prácticas familiares indispensables para mejorar la salud de los niños, están relacionadas con la alimentación de los lactantes y los niños pequeños, el cuidado en el hogar de los niños enfermos, la prevención de enfermedades. (23)

Dentro de estas consideramos los siguientes indicadores:

- Hacinamiento

Según la Organización mundial de la salud, el hacinamiento en los hogares es cuando el número de ocupantes de una vivienda excede la capacidad del

espacio disponible, ya sea medido como habitaciones, dormitorios o superficie, se produce una situación de hacinamiento que tiene resultados negativos para la salud física como mental. El nivel de hacinamiento se relaciona con el tamaño y diseño de la vivienda, depende no solo del número de personas que comparten la vivienda, sino también de su edad, relación y sexo.

Las malas condiciones de habitabilidad pueden exponer a las personas a una serie de riesgos de salud, aumenta el riesgo de exposiciones a enfermedades infecciosas, y la insuficiencia de los servicios de suministro de agua y saneamiento afecta a la inocuidad de los alimentos y la higiene personal y, por tanto, facilita que se contraigan enfermedades transmisibles. (24)

Se produce hacinamiento crítico cuando hay más de tres personas por habitación habitable.

Es importante conocer el tipo de vivienda en que reside el menor de edad y la cantidad de habitantes por habitación dentro de la misma.

Cualquiera que sea el material que se emplea para la construcción, la vivienda debe contar con estructuras firmes y seguras. Las paredes de las habitaciones deben ser lisas, sin grietas para evitar la proliferación de vectores como ratas, pulgas, garrapatas y otros que pueden transmitir enfermedades. Los pisos deben ser compactos, impermeables y de fácil limpieza. Un suelo húmedo o de tierra es el sitio ideal para que vivan muchos parásitos e insectos que ponen en peligro la salud. (25)

Los cambios demográficos y climáticos están haciendo de la vivienda un elemento cada vez más importante para la salud. De acuerdo a las previsiones, la población urbana mundial se duplicará en 2050 y se necesitarán nuevas soluciones para la vivienda. La población mayor de 60 años de edad, que tiende a pasar más tiempo en casa, también se habrá duplicado en 2050 a nivel mundial. Ante los cambios en las pautas meteorológicas debidos al cambio climático, es fundamental que las viviendas protejan contra el frío, el calor y otros fenómenos meteorológicos extremos para promover la resiliencia de las comunidades.

La mejora de las condiciones de habilidad puede salvar vidas, prevenir enfermedades mejorar la calidad de vida, reducir la pobreza, ayudar a mitigar el cambio climático y contribuir al logro de objetivos de desarrollo sostenible, incluidos los relativos a la salud y las ciudades sostenibles.

- **Grado de instrucción**

Se refiere al último grado escolar o año de estudio cursado por la persona donde puede demostrar sus capacidades cognitivas, conceptuales y aptitudinales. Los niveles de analfabetismo que, por lo general, están relacionados con los niveles de instrucción son variables predictivas importantes del empleo, la participación activa en la comunidad, y el estado de salud, así como del éxito de un país.

El nivel de instrucción de una persona es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos.

La definición operacional indica el grado. Analfabeto(a), primaria completa o primaria incompleta, secundaria completa o secundaria incompleta, superior técnica completa o superior técnica incompleta, superior completa y superior incompleto. (26)

Determinantes Estilos de Vida

Según Cockerham- William (27) “El estilo de vida saludable es un conjunto de patrones de conducta relacionados a la salud, determinado por las elecciones que hacen las personas de las opciones disponibles acordes con las oportunidades que les ofrece su propia vida”.

El comportamiento habitual puede determinar la salud de los sujetos, una dieta adaptada a sus propias necesidades energéticas, y la adopción de una dieta variada y equilibrada se considera fundamental para mantener la salud.

Un factor que puede estar relacionado con la salud son las características del medio ambiente, algunas personas están en un cierto contexto, causando sus características no solo en la salud, sino también en algunos aspectos del estilo de vida. En el entorno más hostil, en ausencia de materiales básicos o áreas

rurales estructuradas, es posible ver, hay lugares para acceder a algunos servicios básicos, como la salud o la ventaja. Otro, puede ser más difícil y esto es más frecuente para personas con una gran cantidad de problemas de salud.

Dentro de estas consideramos los siguientes indicadores:

- Higiene personal

Higiene

Es el conjunto de acciones para el buen mantenimiento del estado de salud y la prevención de actividades que son de riesgo para la salud.

Una deficiencia de higiene personal, los alimentos elaborados o almacenados de una forma antihigiénica es una causa para contraer una infección en el trato digestivo, una de ellas son las enfermedades diarreicas que se transmiten de persona a persona en particular por las malas condiciones de higiene personal

En particular la deficiencia de higiene personal, los alimentos elaborados o almacenados de una forma antihigiénica es una causa para infección del trato digestivo. Las enfermedades diarreicas se transmiten de persona a persona en particular en condiciones de higiene personal deficiente.

Para mantener un estado óptimo de salud la higiene cumple con una función muy importante. Existen diferentes microorganismos como bacterias, hongos, virus y parásitos muy pequeños invisibles a los ojos que se encuentran en todas partes: en el aire, en la tierra, en el agua, en el cuerpo y también en los alimentos; viven en diferentes lugares, baños, basurales, agua no segura, frutas y verduras mal lavadas, carnes crudas, en los animales, en las patas de los insectos y en los objetos que tocamos.

Los microorganismos son seres vivos que no se mantienen quietos cruzan de una persona, animal o un alimento a otro siempre que se den las condiciones alimentos, agua, calor y tiempo para crecer y multiplicarse, dando origen a diferentes enfermedades. Por eso es primordial, además de la higiene personal y la limpieza en el hogar. (28)

Lavado de manos

La medida de higiene más importante para prevenir la transmisión de las infecciones que producen diarrea es el adecuado lavado de manos al ingresar al servicio higiénico y no realizar un buen lavado de manos puede ocasionar las diarreas por los virus y bacterias en los restos fecales. El riesgo de diarrea se reduce parcialmente cuando todos los miembros del hogar practican regularmente el lavado de manos.

Las manos siendo posibles transmisoras de agentes microbianos cuando se las lleva a los ojos, los oídos, la nariz, la boca o se tocan alimentos, debe vigilarse su higiene.

Según el ministerio de Salud los momentos claves para el lavado de manos:

- Cuando las manos están visiblemente sucias
- Antes de dar lactancia materna
- Antes de ingerir nuestros alimentos
- Antes de manipular los alimentos y de cocinar
- Antes y después de cambiar los pañales al niño o niña menor.
- Antes y después de atender a un familiar enfermo en casa.
- Después de ir a los servicios higiénicos.
- Después de limpiar la casa.
- Después de manipular animales.
- Después de manipular con objetos o superficies contaminadas. (29)

Las zonas de lavado deben de estar en buenas condiciones, deben de tener jabón líquido antiséptico, dispositivo de secado de manos como toallas de uso personal o papel toalla, depósitos con bolsa interna y tapa sanitarias limpias.

Así como también contar con los implementos necesarios tales como detergente, desinfectantes, escobillas entre otros materiales de limpieza y tener en óptimas condiciones el lugar de aseo.

- Manipulación de alimentos

También decimos que es el conjunto de actividades realizadas durante la manipulación y preparación de alimentos para prevenir riesgos potenciales para la salud personal y de los niños, las diarreas agudas y otros tipos de infecciones

son mayormente provocadas por cuestiones de falta de higiene al preparar los alimentos.

Los alimentos elaborados o almacenados en condiciones antihigiénicas, y la inadecuada conservación son otra causa principal de las diarreas agudas.

Almacenamiento de los alimentos

Esto dependerá del tipo de alimento que se va a guardar, el lugar dependerá según los productos que requieran refrigeración o congelación o solo almacenar en un lugar fresco, seco, ventilado y limpio separado de paredes, techo y suelo como mínimo 15 centímetros, utilizando como ejemplo estantes o tarimas para apoyar.

Estas medidas ayudan a evitar la presencia de roedores e insectos.

Los productos contaminados son fuente de enfermedades intestinales y parasitarias. Estas precauciones incluyen lavarse las manos antes de preparar o comer alimentos.

Limpieza y desinfección de frutas y verduras

Desinfección: Según el Ministerio de Salud la define como la reducción del número de microorganismos presente en el medio ambiente por medios de agentes químicos.

Limpiar y desinfectar frutas y verduras crudas al preparar alimentos, utilizando tres gotas de lejía al 5 % por cada litro de agua, dejando reposar las frutas y verduras por treinta minutos, para verduras dejarlas en la solución por cinco minutos y enjuagar con abundante agua limpia para ser consumidas.

Por otro lado, las superficies donde son manipulados los alimentos como la mesa los estantes de la cocina, lavar y desinfectar, los cuchillos de picar antes y después de usarlas. Usar lejía para desinfectar con 4 gotas por un litro de agua.

También lavar y limpiar los utensilios utilizado en el proceso de preparación, y limpiar el entorno de preparación de alimentos para evitar la infestación de insectos.

Condiciones de los utensilios

Se debe mantener la higiene en las superficies, equipos y materiales donde se preparan los alimentos tanto en el hogar, la escuela y en un establecimiento. Se debe lavar los utensilios con agua y detergente especial, no solo lavarlos también desinfectarlos cada vez que sean utilizados la cual deben estar guardados en sitios protegidos y seguros de insectos, roedores y el polvo.

Los paños de cocinas hay que mantenerlos limpios y darlos con un uso específico. (30)

Higiene de alimentos

Los alimentos pueden contaminarse o transmitir microorganismo, como bacteria, hongos y parásitos, cuando el manejo es inadecuado como el uso de productos químicos como los insecticidas, herbicidas, detergente u otros tóxicos, que puedan contaminar los alimentos, estos alimentos contaminados pueden provocar diarreas, fiebre tifoidea, hepatitis, cólera estos muy común en el trópico y durante las lluvias y algunas veces, intoxicaciones alimentarias.

Hoy en día, consumir alimentos fuera de casa se ha vuelto una práctica habitual tanto en la ciudad como en las zonas rurales, por lo que no sabemos si los preparan en condiciones higiénicas y así poder consumirlos seguramente, estas intoxicaciones alimentarias pueden manifestarse con dolor de cabeza, cólicos, vómitos, náuseas, diarreas, malestar general, fiebre y en casos extremos, pueden provocar la muerte. Es por ello que es mejor consumir los alimentos preparados en casa en condiciones de higiene.

Consumiendo los alimentos bien cocidos, sobre todo el pescado y las carnes rojas y blancas, ya que las carnes crudas son una vía fácil para contraer enfermedades alimentarias. El agua potable previamente hervida para poder preparar los alimentos. Los desperdicios deben colocarse en una bolsa plástica luego depositarlos en espacios apropiados fuera del área de la preparación de los alimentos.

Tener en cuenta al consumir alimentos procesados y envasados deben encontrarse que las bolsas plásticas no estén rotas o que los envases presentes abolladuras, estén abandonados u oxidados.

Se debe evitar comprar y consumir alimentos que presente evidencia de haber estado en contacto con los animales, así como aquellos que presenten protuberancia o abolladura, cuyo contenido brote al abrir el envase o con apariencia burbujeante, viscosa o mucosa, o con olores extraños. Otro aspecto importante durante la compra de los alimentos procesados, empaquetados o envasados se debe revisar la fecha de su elaboración y vencimiento ya podrían causar intoxicaciones. (31)

- Higiene de la vivienda

Según la OMS, un hogar saludable es un refugio que posibilita un estado de bienestar físico, mental y social. Un hogar sano hace referencia a su estructura física y hasta qué punto es compatible con la sanidad física, incluyendo ser estructuralmente sólido, proporcionar refugio, protección contra las inclemencias del tiempo y la humedad elevada y una temperatura confortable. Una vivienda saludable depende de su entorno local y de la medida en que ofrece acceso a los servicios, espacios verdes y transporte activo y público. (32)

Determinantes Ambientales

Entre los determinantes ambientales de la salud que inciden en el bienestar de un individuo o una comunidad se encuentran la disponibilidad y calidad del agua, el saneamiento, la gestión de los residuos sólidos, la higiene, los entornos saludables y la planificación urbana. En este sentido, si esos aspectos no favorecen la salud de las personas, se crean condiciones que son propicia para la transmisión de enfermedades, entre ellas las transmitidas por vectores. (33)

Los agentes de las enfermedades diarreicas infecciosas se transmiten del medio ambiente al individuo, bien directamente de otras personas, o bien por medio del aire, agua o fómites. (34)

Dentro de estas consideramos los siguientes indicadores:

- Saneamiento

Según la OMS define saneamiento como “El acceso y uso de instalaciones y servicios para la eliminación segura de la orina y las heces humanas.”

La carencia de un saneamiento, la falta de sistemas de saneamiento contribuye a la aparición y propagación de microbios y el riesgo de contraer enfermedades infecciosas con las diarreas afectando a la salud pública. (35)

El derecho al agua potable y el saneamiento son fundamentales para satisfacer las necesidades básicas de la persona. La mala calidad del agua y un saneamiento inadecuado afecta la seguridad alimentaria y a la salud, las personas deben tener acceso a una cantidad de agua suficiente para el uso personal y doméstico.

Eliminación de excretas

Es la eliminación del material fecal a un sistema donde se arrojan las deposiciones humanas con el fin de tener contacto con los microorganismos que causan infecciones gastrointestinales como las enfermedades diarreicas agudas.

Los desechos biológicos de personas o animales son fuentes de focos infecciosos debido al estado de las heces, una eliminación inadecuada contamina el suelo y las fuentes de agua. Esto propicia a criaderos para ciertas especies de moscas y mosquitos, bacterias, parásitos y los gusanos que viven en los excrementos y que causan enfermedades como las diarreas, parasitosis intestinal, hepatitis y fiebre tifoidea.

Tipos de eliminación de excretas

Tener los inodoros limpios y en buen funcionamiento y si no se cuenta con instalaciones sanitarias unidas a una red de alcantarillado o pozos sépticos bien hechos, deben realizar el uso de letrinas. Estas deben de estar limpias sin heces ni orina en el suelo y sin malos olores teniendo la taza o cajón cerrado cuando no se usa y contar con un tacho tapado y en buen estado.

Si tampoco la familia no cuenta con la disponibilidad de realizar una letrina, se debe asignar un lugar alejado a diez metros de la casa, y de fuentes de agua, hacer un hueco para defecar cubriendo las heces y el papel, no permitir que los niños jueguen ni se acerquen a ese lugar.

Procedencia del agua

La falta de agua potable y de saneamiento son factores de riesgo para que las comunidades se vean perjudicadas por enfermedades diarreicas. Casi la mitad de las personas del planeta, gran parte de ellos habitan en países de desarrollo, padecen enfermedades asociadas a la falta de agua o la contaminación de la misma.

Un servicio de agua optima no solo consiste en suministrar el volumen de agua necesaria por habitante, también implica que la calidad sea adecuada a fin de evitar efectos adversos sobre la salud de los consumidores.

Para considerar potable el agua, es decir segura, inocua, de buena calidad, debe cumplir una serie de requisitos en cuanto a sus características físicas, químicas y microbiológicas. (34)

El consumo de agua insalubre, contaminadas puede causar graves enfermedades e incluso provocar la muerte. Para ello los menores de cinco años constituyen el grupo de edad más vulnerable a las consecuencias del consumo de agua insalubre, el saneamiento inadecuado y las prácticas de higiene deficientes. Los niños son más vulnerables porque su sistema inmunológico está en desarrollo y por la falta de información en prevención de enfermedades. En ese sentido la diarrea es una de las enfermedades producidas por la falta del agua potable y el alcantarillado. (36)

La disponibilidad del agua para consumo humano debe ser suficiente para las necesidades de las personas Se ha demostrado que las familias que tienen acceso a un buen suministro de agua, y a agua limpia para beber y preparar los alimentos, tienen menos diarrea que las familias que tienen dificultades para conseguir agua o la comunidad donde habitan no cuentan con una red de alcantarillado de agua potable para consumo humano.

Tales que consiguen el agua por otros lados como a través de las cisternas en donde almacenan el agua en tanques o recipientes para su debido consumo.

Recoger y almacenar el agua en recipientes limpios que tengan una boca angosta, de modo que no se pueda introducir nada para sacarla vaciar y enjuagar los recipientes diariamente. Mantener los tanques de almacenamiento tapados y no permitir que los niños o los animales beban de ellos.

Según la OMS trescientos sesenta unos mil niños menores de cinco años fallecen a causa de enfermedades diarreicas debidas al acceso insuficiente a agua salubre, saneamiento e higiene.

El agua contaminada deficiente está relacionada con la transmisión de enfermedades como el cólera, otras diarreas, la disentería, la hepatitis A, la fiebre tifoidea y la poliomielitis, si no hay servicio del agua o saneamiento, o si estos son insuficientes o están gestionados de forma inapropiada, la población estará expuesta a riesgos para su salud prevenibles.

La calidad del agua es de vital importancia para proteger la salud y desarrollo infantil. Un suministro insuficiente de agua y su contaminación con agentes biológicos y químicos (por ejemplo, con plaguicidas en zonas agrícolas o residuos peligrosos de origen industrial) acarrearán riesgos para la salud. La falta de agua imposibilita una higiene adecuada, lo que causa enfermedades parasitarias y otros microorganismos.

Totas las aguas naturales necesitan tratamiento para asegurar su calidad y la única manera de asegurar ésta, es eliminando los gérmenes patógenos. Si es el agua esta turbia es conveniente limpiarla antes de hervirla, clorarla o yodarla para esto se cuela usando un lienzo limpio como cedazo, o bien, se deja reposar hasta que se asienten los residuos.

Para clorar el agua a cada litro de agua se añaden dos gotas de lejía a los cinco porcientos mezclando y dejarlo reposar por treinta minutos antes de ser consumida.

El método ideal es hervir el agua hasta que salgan burbujas unos veinte minutos, sin embargo, deberá primero garantizarse la suficiencia de energía o combustible para llevar esto a cabo.

La limpieza y desinfección del tanque se debe garantizar para que el agua almacenada en él no se contamine con suciedad o restos de la sustancia que el tanque contenía anteriormente.

- Eliminación de residuos solidos

Residuos solidos

Los residuos sólidos son la parte que queda de algún producto y que se conoce comúnmente como “basura”. La basura está constituida por desperdicios de comida, caseros o comerciales, residuos industriales, papel, trapos, cartón, etc.

El municipio tiene una participación directa en la gestión de los residuos sólidos, es decir, en el proceso de recolección, procesamiento y disposición final.

La generación y almacenamiento de residuos sólidos en el hogar puede acarrear la proliferación de vectores y microorganismos patógenos, así como olores desagradables. Las basuras orgánicas domesticas suponen un riesgo especial para la salud, ya que su fermentación crea las condiciones idóneas para la supervivencia y proliferación de los microorganismos sobre todo cuando se mezclan con las excretas humanas en ausencia de sistemas de saneamiento.

El almacenamiento o disposición inadecuada de residuos sólidos en la vía pública o espacios públicos proporcionan también nutrición y medio ambiente natural para los insectos, roedores y otros animales que son portadores potenciales de gérmenes. Los periodos de degradación de la basura varían enormemente de acuerdo con las sustancias y materiales de que está hecha y con las condiciones de aire, luz y humedad.

Los residuos domiciliarios se deben almacenar en bolsas plásticas negras resistentes o en recipientes durables, de fácil limpieza y que tengan tapa de tal forma que impida el ingreso de moscas, cucarachas, roedores y el acceso de animales domésticos. Los lugares deben ser limpios y secos.

Almacenando los residuos sólidos en el hogar en un recipiente con tapa, evacuando los residuos cada siete días como máximo, usar recipientes resistentes a la humedad, evitar que el agua de lluvia entre al recipiente y reciclar los residuos.

Los recipientes se deben colocar a una distancia de veinte centímetros sobre el nivel del suelo, colocados en un sitio inaccesible a los animales domésticos. Lavar el recipiente una vez a la semana con agua y detergente con la finalidad de eliminar bacterias y malos olores ocasionados por los residuos que pudieran adherirse al piso. (34)

- Crianza de animales

Los insectos, roedores y demás animales domésticos y de granja pueden actuar como vectores mecánicos de los patógenos fecales. Las moscas se posan o se reproducen en las heces humanas expuestas incluyendo las superficies del inodoro y transfieren la materia fecal y los organismos patógenos a las superficies, alimentos y personas. Pueden diseminar materia fecal en los hogares y las fuentes de agua. (37)

2.3.2. Enfermedades diarreicas agudas

A. Enfermedad diarreica aguda

Según la Organización Mundial de la Salud, la diarrea es la deposición de tres o más veces de heces de consistencia sueltas o líquidas durante el día, causada por una infección gastrointestinal de organismos bacterianos, víricos o parásitos, estos transmitido por vía oral- fecal como resultado de una mala higiene de manos, por consumo de agua o alimentos contaminados. (2)

Las enfermedades diarreicas agudas afectan a todos los grupos de edades, por lo general los más vulnerables son los niños menores de cinco años.

La diarrea se produce cuando hay un aumento en la pérdida de agua y electrolitos eliminadas a través de las heces, esto puede deberse al aumento de la secreción o a la disminución de la absorción del intestino delgado resultado de una infección de un agente con la mucosa intestinal, o en raras veces debido a una alteración similar a nivel del colon.

La gran pérdida de líquidos y electrolitos como el sodio, cloruro, potasio y bicarbonato se pierde a través de las heces líquidas, los vómitos, y el sudor por lo que conlleva a un cuadro de deshidratación, esto ocurre porque estas pérdidas no son reemplazadas; la deshidratación es más frecuente en el niño menor por tener una mayor área de superficie corporal en relación con el peso que la de un adulto por lo que hay mayores pérdidas insensibles.

Tipos de diarrea

Según duración encontramos:

- Diarrea Aguda: este tipo de diarrea tiene una duración menor de catorce días.
- Diarrea Persistente: el tiempo es mayor de los catorce días de diarrea, empezando con una diarrea aguda que persiste a más días de infección, que puede estar acompañada con una deshidratación.

Según presencia o no de sangre en las heces encontramos:

- Diarrea disentérica: es la visualización de sangre en las heces como moco sanguinolento de escasa cantidad, esto conlleva a una desnutrición en el niño acompañada de signos y síntomas como: fiebre, vómitos, inapetencia, dolor abdominal. Los agentes patógenos principales que causan este tipo de diarrea son: *Shigella flexneri*, *Campylobacter jejuni*, *Entamoeba histolytica*, siendo agentes que tienen un carácter invasivo a la mucosa intestinal.
- Diarrea acuosa: sin presencia de sangre de consistencia líquida generalmente en grandes cantidades causando así una deshidratación en el niño menor. A su vez la diarrea acuosa se puede clasificar en:
 - Diarrea secretora: hay un incremento de secreciones intestinales, este tipo de diarrea es producido por los agentes patógenos de *Vibrio cholerae* y por la *Escherichia coli* enterotoxigénica.
 - Diarrea osmótica: hay una incompetencia de la mucosa intestinal por lo que hay una mala absorción, siguiendo también a una descamación

exagerada del epitelio intestinal. Este tipo de diarrea es ocasionada por el rotavirus. (38)

Fisiopatología

En el tubo digestivo pasa a diario gran cantidad de líquido, por lo que la mayor parte es reabsorbida y las pérdidas fecales son una pequeña proporción. Son dos los mecanismos por lo que se produce las diarreas: una cuando disminuye la absorción y otra cuando aumenta la salida de líquido hacia la luz intestinal.

Si hay una alteración estructural de los enterocitos apicales que son células epiteliales de las vellosidades del intestino delgado, predomina la secreción sobre la absorción por lo que produce la diarrea.

El aumento en la salida de líquidos hacia la luz intestinal ocurre por dos mecanismos diferentes: por aumento en la secreción intestinal y por el aumento de la osmolaridad del contenido intestinal.

Por el aumento en la secreción intestinal puede ser activados por bacterias o virus, las principales causas de las diarreas secretoras son las bacterias enterotoxinas, estas que se adhieren a la mucosa del intestino delgado, los efectos de las enterotoxinas en la mucosa dan como resultado la secreción de agua y electrolitos en este proceso.

Por ejemplo las enterotoxinas del cólera y del *Escherichia coli* ambas consisten en cinco subunidades B y una subunidad A, las subunidades B se adhieren a la célula y la subunidad A penetra al enterocito y activa irreversiblemente la enzima intracelular adenilato ciclasa, lo que conduce a una acumulación intracelular de adenosín monofosfato cíclico, esta acumulación causa un cambio de los enterocitos por lo que hay una incrementación en la secreción de cloro, lo que ocasiona a su vez la salida de sodio y agua. Este proceso sucede sin destruir el borde en cepillo de los enterocitos, sin invasión intestinal y sin causar lesiones histopatológicas.

Otras bacterias que también producen toxinas que estimulan los mecanismos de secreción son *Shigella* y *Salmonella*.

Decimos que la mucosa del intestino delgado es un epitelio poroso, el agua y los electrolitos se mueven rápidamente a través de ella con el fin mantener el balance osmótico entre el contenido intestinal y el espacio extracelular.

La presencia en la luz intestinal de cantidades no usuales de sustancias osmóticamente activas y poco absorbibles causa la salida de agua, las diarreas osmóticas tienen bajas concentraciones de electrolitos que las secretoras que, si secretan electrolitos y también agua, en la osmótica el soluto no absorbible permanece en la luz intestinal y elimina agua, no electrolitos. (39)

Causas

1. Infección

Existen muchos factores que predisponen a contraer un episodio de diarrea la principal causa son los agentes patógenos sean virales, parasitarios o bacterianos.

Diarrea viral:

- Rotavirus Grupo A
- Adenovirus entérico
- Astrovirus
- Calicivirus humanos: norovirus y sapovirus.

Diarrea parasitaria:

- Giardia lamblia
- Cryptosporidium parvum

Diarrea Bacteriana:

- Salmonella
- Shigella
- Campylobacter
- Yersinia enterocolitica¹

- Escherichia coli
- Aeromonas (38)

Los agentes patógenos más comúnmente de las enfermedades diarreicas en los niños menores de cinco años son:

- a) Escherichia coli: bacteria gram negativo es una de las causas más comunes de las EDAS, ya que sus características de virulencia le permiten lesionar células intestinales alterando la función del intestino.
- b) Rotavirus: es el virus más frecuente de las EDAS produciendo un cuadro clínico muy variado, el rotavirus pertenece a la familia "Reoviridae" las cuales se identifican siete grupos de rotavirus siendo los grupos A y B afectan a la especie humana.

Los rotavirus como agentes patógenos humanos, son excretados en grandes cantidades por personas infectadas con el virus durante sus episodios agudos de diarreas y que pueden ser transmitidos por vía oral fecal si no se tiene una correcta higiene de manos.

Complicaciones de las enfermedades diarreicas agudas

La complicación principal que debemos de tener en cuenta es la deshidratación. Durante un cuadro de diarrea se pierde agua y electrolitos como el sodio, potasio y bicarbonato eliminadas en las heces líquidas, los vómitos, el sudor, la orina y en la respiración. Cuando estas pérdidas no son reemplazadas se produce la deshidratación, de la cual encontramos tres grados:

- Deshidratación incipiente: donde no hay signos ni síntomas presentes.
- Deshidratación moderada: donde el niño menor tiene un comportamiento inquieto o esta irritable y tiene los ojos hundidos.
- Deshidratación grave: los síntomas en el niño se agravan, pudiendo ocasionar la muerte si no son reemplazados al organismo el agua y los electrolitos perdidos ya sea mediante una solución de sales de rehidratación oral o mediante infusión endovenosa. (39)

Evaluación al niño con diarrea

Según el manual de Atención Integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia el personal de salud debe evaluar al niño(a) con diarrea:

Primero debemos conocer el tipo de diarrea según el tiempo de duración preguntando a la madre desde cuando está con diarrea su niño o niña, clasificándolo como diarrea aguda o diarrea persistente.

Luego preguntar a la madre si ha observado la presencia de sangre en las heces del niño.

Determinar el estado general del niño:

Letárgico o comatoso: esto es un signo de peligro generalmente se da cuando el niño(a) está en un estado de somnolencia prolongada.

Intranquilo e irritable: el niño(a) tiene un comportamiento irritable durante el tiempo que se le toca o manipula, también cuando se le da de lactar está tranquilo, pero cuando deja de mamar se pone intranquilo o irritable.

Los ojos hundidos: el niño(a) suele presentar este signo cuando tiene diarrea o deshidratación, pero antes de decidir preguntas a la madre si piensa que los ojos del niño están distintos o como de costumbre.

La boca y lengua secas: un niño deshidratado puede tener la boca y lengua secas, se debe valorar teniendo en cuenta si ha bebido o vomitado recientemente o están seca si la niña o el niño están respirando con la boca abierta.

Signo de pliegue cutáneo: se debe ubicar la región del abdomen del niño que esta entre el ombligo y el costado del abdomen, Pellizcar la piel usando el pulgar o el indice. Levantar firmemente todas las capas de piel y el tejido debajo de ellas, pellizcar la piel por un segundo y luego soltar fijándose si la piel pellizcada vuelve a su lugar, clasificándolo como: muy lentamente si el tiempo es mayor de dos segundos, lentamente e inmediatamente.

Bebe ávidamente con sed: un niño bebe ávidamente con sed si es evidente que el niño quiere beber. Observar si trata de alcanzar la taza o la cuchara cuando le ofrezca agua, cuando le retire el agua fijarse si esta fastidiado por querer beber más.

Clasificación del niño con diarrea

Se clasifica según:

Su estado de hidratación.

- El tiempo de duración de la diarrea.
- La presencia de sangre en las heces (40)

2.4 Definición de Términos

- **Hábitos de higiene:** son la medida para prevenir y mantener un buen estado de salud. La práctica de las normas de higiene, con el transcurso del tiempo, se hace un hábito. (31)
- **Determinante ambiental:** se refiere a la intersección entre el medio ambiente y la salud pública, aborda los factores ambientales que influyen en la salud humana, y que incluye factores físicos, químicos y biológicos. (41)
- **Higiene personal:** es un conjunto de cuidados que necesita nuestro cuerpo para aumentar su vitalidad y mantenerse en un estado saludable. (28)
- **Agua potable:** es toda el agua empleada para el consumo humano, no causa daño a la salud y cumple con las disposiciones de los valores recomendables o máximos admisibles estéticos, organolépticos, físicos, químicos, biológicos y microbiológicos. (42)
- **Sanearamiento:** es un conjunto de acciones que se puede aplicar sobre el ambiente para reducir los riesgos sanitarios, prevenir la contaminación y, consecuentemente, lograr mejores niveles de salud. (43)

- **AIEPI:** la estrategia de atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia, ha tenido como objetivo central, tratar la salud del niño y niña de una manera integral, sin olvidarse de todas las necesidades alrededor de su familia y su comunidad. (44)

III. HIPOTESIS Y VARIABLES

3.1 Hipótesis

3.1.1 Hipótesis General

Los determinantes socioambientales se relacionan con la presencia de las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años del Asentamiento Humano Cerro Candela, Imperial – Cañete, 2023.

3.1.2 Hipótesis Especificas

- Existe relación entre el determinante familiar y la presencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años del Asentamiento Humano Cerro Candela, Imperial - Cañete, 2023.
- Existe relación entre el determinante estilos de vida y la presencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años del Asentamiento Humano Cerro Candela, Imperial - Cañete, 2023.
- Existe relación entre el determinante ambiental y la presencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años del Asentamiento Humano Cerro Candela, Imperial - Cañete, 2023.

3.2 Operacionalización de variables

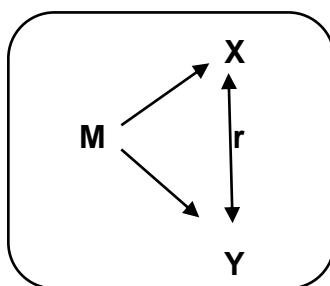
VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	INDICES	METODO	TECNICA
V1. Determinantes socioambientales	La Organización mundial de la Salud define los determinantes sociales de la salud como “las circunstancias en que las personas nacen, crecen, trabajan, viven y envejecen, incluido el conjunto más amplio de fuerzas y sistemas que influyen sobre las condiciones de la vida cotidiana”. (18) Según la Organización Mundial de la Salud, la diarrea es la	Familiar Estilos de vida Ambiental	Hacinamiento Instrucción Higiene personal Manipulación de Alimentos Higiene de la Vivienda Saneamiento Eliminación de residuos sólidos Crianza de animales	Con riesgo Socioambiental: 0 a 11 puntos Sin riesgo Socioambiental: 12 a 22 puntos	Estadístico Correlacional	Técnica Encuesta Instrumento Cuestionario

<p>V2. Presencia de enfermedades diarreicas agudas</p>	<p>deposición de tres o más veces de heces de consistencia sueltas o liquidas durante el día, causada por una infección gastrointestinal de organismos bacterianos, víricos o parásitos, estos transmitido por vía oral- fecal cómo resultado de una mala higiene de manos, por consumo de agua o alimentos contaminados. (2)</p>	<p>Presencia</p>	<p>Presencia de episodio de diarrea aguda</p>	<p>No presentó enfermedad diarreica aguda. Si presentó enfermedad diarreica aguda.</p>		
---	---	------------------	---	--	--	--

IV. METODOLOGIA DEL PROYECTO

4.1 Diseño metodológico

El presente trabajo de investigación fue de nivel correlacional, porque se estableció la relación entre los determinantes socio ambientales y la incidencia de las enfermedades diarreicas agudas. Además, es de enfoque cuantitativo, porque se empleó el método estadístico para explicar el fenómeno, según la secuencia fue de corte transversal porque el estudio fue realizado en un solo momento. También fue no experimental porque no se manipuló las variables del estudio. Se empleó el siguiente esquema:



Donde:

M: muestra representativa de madres con niños

X: observación de la variable 1: Determinantes Socioambientales

Y: observación de la variable 2: Presencia de enfermedades diarreicas aguda

r: relación

4.2 Método de investigación

El método utilizado fue inductivo - deductivo ya que a partir de la verificación y/o refutación de la hipótesis se establecerá un tipo de comportamiento que se acerca mucho a la realidad general.

4.3 Población y muestra

Población

La población objetivo son las madres con niños menores de cinco años del Asentamiento Humano Cerro Candela, siendo 135 madres con niños menores de cinco años.

N= 135 madres

Muestra

La muestra estuvo representada por 100 madres de familia del Asentamiento Humano Cerro Candela Cañete, seleccionadas mediante el muestreo probabilístico, utilizando la siguiente formula:

$$n = \frac{z^2 pqN}{\varepsilon^2(N-1) + z^2 pq}$$

N= Total de la población (135)

Z= 1.96 al cuadrado (Si la seguridad es del 95%)

P= proporción esperada (en este caso 50% = 0.5)

q = 1 – p (en este caso 1- 0.5 = 0.5)

e = precisión 0.05 (5%).

Reemplazando:

$$n = \frac{(1.96)^2(0.5)(0.5)(135)}{(0.05)^2(135-1) + (1.96)^2(0.5)(0.5)}$$

$$n = \frac{128.06}{1.285}$$

n=100

Por lo tanto, la muestra a aplicar fue de 100 niños menores de cinco años del establecimiento.

Criterios de inclusión

- Madres de niños de 0 – 5 años de la del Asentamiento Humano Cerro Candela.
- Madres de niños de 0 – 5 años de ambos sexos.
- Madres que acepten el consentimiento informado.
- **Criterios de exclusión**
- Madres de niños de 0 – 5 años que no acepten el consentimiento informado.
- Cuidadoras que no sean madres de los niños.
- Madres con problemas psiquiátricos.
- Madres que no sepan leer ni escribir.

4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado

Asentamiento Humano Cerro Candela, del distrito de Imperial provincia de Cañete. Dentro del periodo noviembre 2022- febrero 2023.

4.5 Técnica e instrumentos para la recolección de la información

Técnica e Instrumentos

Para la recolección de datos se dio a través de 2 instrumentos:

Para la variable Determinantes Socioambientales se aplicó el instrumento del cuestionario: “Determinantes Socioambientales De Las Enfermedades Diarreicas En Niños Menores De 5 Años”, que está conformado por 22 divididas en 3 dimensiones: familiar, estilos de vida y ambiental, de las cuales son preguntas cerradas que responden al “Si” o “No”, asignando a cada ítem bien respondido el valor de 1 punto y mal respondido 0 puntos. Asignando como valor final:

Con riesgo Socio ambiental: 1 a 11 puntos

Sin riesgo Socio ambiental: 12 a 22 puntos

Elaborado por las autoras Cárdenas Sánchez, Quispe Aguilar, Quispe Peralta (2023)

Para la variable Presencia de enfermedades diarreicas agudas, se aplicó el cuestionario “Incidencia “de enfermedades diarreicas en niños menores de cinco años”, que está conformado por 7 preguntas cerradas que responden al “Si” o “No”. Donde la primera pregunta responde a la variable presencia de enfermedades diarreicas agudas.

Elaborado por la autora: Milagritos Guzmán Noriega (2018) y validado por juicio de expertos.

Sus indicadores son:

Presentó enfermedad diarreica aguda

No presentó enfermedad diarreica aguda

Validez y confiabilidad del instrumento

Para el proceso de validación del instrumento se realizó de la siguiente manera para la validación externa mediante juicio de expertos aplicando la prueba Binomial, donde el resultado indica que el 88% de los jueces concuerdan para el primer instrumento y fue el 97 % de los jueces concuerdan para el segundo instrumento. En la validación interna se usó el Kuder- Richardson 20 aplicada a 20 madres de niños menores de cinco años, la cual salió 0.702 estando en un nivel aceptable.

4.6 Análisis y Procesamiento de datos

Para el análisis y procesamiento de los datos obtenidos mediante el instrumento se realizará insertando los datos en un procesador estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 27. En el cual aplicamos el estadístico Chi- Cuadrado de Pearson para hallar la correlación entre las dos variables.

4.7 Aspectos éticos en investigación

Para la realización de la investigación se respetó los principios éticos de:

- Autonomía: Puesto que se respetó el derecho de cada madre de familia para decidir si participa o no en la investigación mediante el consentimiento informado, explicándoles de que se trata el estudio.
- Beneficencia: el dato obtenido se utilizó con el único objetivo de conocer los determinantes socioambientales que pueden estar relación con la presencia de enfermedades diarreicas agudas.
- No maleficencia: en esta investigación no se realizó ningún procedimiento o acto que pudiera ocasionar daño al participante.
- Justicia: con el estudio se dará una mejor visión sobre los determinantes socioambientales de las enfermedades diarreicas que pueden estar relacionados con la presencia de episodios diarreicos agudos en los niños menores de cinco años.

V. RESULTADOS

5.1 Resultados descriptivos

TABLA N° 01

**DISTRIBUCIÓN SEGÚN EDAD DE LAS MADRES DE LOS NIÑOS
MENORES DE CINCO AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO CERRO
CANDELA IMPERIAL- CAÑETE, 2023.**

EDAD DE LA MADRE	N°	%
Menor de 20 años	9	9
21 a – 25 años	21	21
26 a – 30 años	24	24
Mayor de 30 años	46	46
Total	100	100

Interpretación

Según la tabla N° 01, se evidencia que las edades de las madres de los niños menores de cinco años del Asentamiento Humano Cerro Candela Imperial-Cañete, 2023, la mayoría un 46%(46), son mayores de 30 años, un 24% (24) tienen entre 26 a 30 años, el 21% (21) están entre 21 a 25 años, mientras que la menor proporción son menores de 20 años con un 9% (9).

TABLA N° 02

**DISTRIBUCIÓN SEGÚN PROCEDENCIA DE LAS MADRES DE LOS NIÑOS
MENORES DE CINCO AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO CERRO
CANDELA IMPERIAL- CAÑETE, 2023.**

PROCEDENCIA DE LAS MADRES	N°	%
Costa	65	65
Sierra	30	30
Selva	5	5
TOTAL	100	100

Interpretación

Según la tabla N° 02, se evidencia que la procedencia de las madres de los niños menores de cinco años del Asentamiento Humano Cerro Candela Imperial-Cañete, 2023, la mayoría un 65%(65), son de la costa, un 30% (30) provienen de la sierra, mientras que la menor proporción provienen de la selva con un 5% (5).

TABLA N° 03

**DISTRIBUCIÓN SEGÚN ESTADO CIVIL DE LAS MADRES DE LOS NIÑOS
MENORES DE CINCO AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO CERRO
CANDELA IMPERIAL- CAÑETE, 2023.**

ESTADO CIVIL DE LAS MADRES	N°	%
Casada	7	7
Conviviente	65	65
Separada	4	4
Soltera	24	24
TOTAL	100	100

Interpretación

Según la tabla N° 03, se evidencia que el estado civil de las madres de los niños menores de cinco años del Asentamiento Humano Cerro Candela Imperial-Cañete, 2023, la mayoría un 65%(65) tienen son conviviente, un 24% (24) son solteras, el 7% (7) están casadas, mientras que la menor proporción son separadas con un 4% (4).

TABLA N° 04

**DISTRIBUCIÓN SEGÚN EDAD DE LOS NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS
DEL ASENTAMIENTO HUMANO CERRO CANDELA IMPERIAL- CAÑETE,
2023.**

EDAD DEL NIÑO(A)	N°	%
Recién Nacido	0	0
1 mes – 11 meses	25	25
1 a – 1 año 11 meses	14	14
2 a – 4 años 11 meses	61	61
TOTAL	100	100

Interpretación

Según la tabla N° 04, se evidencia que las edades de los niños menores de cinco años del Asentamiento Humano Cerro Candela Imperial- Cañete, 2023, la mayoría un 61%(61), tienen entre 2 a 4 años 11 meses de edad, un 25% (25) tienen entre 1 mes a 11 meses, el 14% (14) están entre 1 a 1 año 11 meses, por último, no se llegó a encontrar la edad de recién nacidos.

TABLA N° 05
DISTRIBUCIÓN SEGÚN CUMPLIMIENTO DEL CALENDARIO DE
VACUNACION DE LOS NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DEL
ASENTAMIENTO HUMANO CERRO CANDELA IMPERIAL- CAÑETE,
2023.

CALENDARIO DE VACUNACION DE LOS NIÑOS	N°	%
Completa	66	66
Incompleta	34	34
TOTAL	100	100

Interpretación

Según la tabla N° 05, se evidencia que el cumplimiento del calendario de vacunación de los niños menores de cinco años del Asentamiento Humano Cerro Candela Imperial- Cañete, 2023, la mayoría 66%(66) lo tienen de forma completa según la edad que presentan, mientras el 34%(34) lo tienen de manera incompleta.

TABLA N° 06
DISTRIBUCIÓN SEGÚN LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA DE LOS
NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO
CERRO CANDELA IMPERIAL- CAÑETE, 2023.

LACTANCIA EXCLUSIVA	N°	%
Si	88	88
No	12	12
TOTAL	100	100

Interpretación

Según la tabla N° 06, se evidencia que el cumplimiento de la lactancia materna de los niños menores de cinco años del Asentamiento Humano Cerro Candela Imperial- Cañete, 2023, la mayoría 88%(88) si tienen o han tenido lactancia materna exclusiva según la edad que presentan, mientras el 12%(12) no lo tienen.

TABLA N° 07

**DETERMINANTES SOCIOAMBIENTALES DE RIESGO DE LOS NIÑOS
MENORES DE CINCO AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO CERRO
CANDELA, IMPERIAL- CAÑETE, 2023.**

Determinantes Socioambientales		
	N°	%
Con riesgo socioambiental	38	38
Sin riesgo socioambiental	62	62
Total	100	100

Interpretación

Según la tabla N° 07 en cuanto a los determinantes socioambientales se encontró que el 62% (62) de los niños no presentan riesgos sociambientales y el 38% (38) de los niños presentan riesgos sociambientales. La no existencia socioambiental se debe a que la gran mayoría tienen cuidados adecuados, evidenciados por las categorías de análisis de 12 a 22 puntos según el instrumento aplicado.

TABLA N° 08

DETERMINANTE DE RIESGO FAMILIAR DE LOS NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO CERRO CANDELA, IMPERIAL- CAÑETE, 2023

DETERMINANTE FAMILIAR	N°	%
Con riesgo	76	76
Sin riesgo	24	24
TOTAL	100	100

Interpretación

Según la tabla N° 08 en cuanto al determinante de riesgo familiar se encontró que el 76% (76) de los niños presentan riesgo familiar y el 24% (24) de los niños están sin riesgo familiar. La existencia de riesgo familiar se debe a que la gran mayoría de los niños presentan hacinamiento en el hogar, la vivienda no es de material noble, las madres no cuentan con estudios secundarios o superiores completos, y no tienen un patrón de conducta buena al llevar al niño enfermo a un Centro de Salud.

TABLA N° 09

**DETERMINANTE DE RIESGO ESTILOS DE VIDA DE LOS NIÑOS
MENORES DE CINCO AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO CERRO
CANDELA, IMPERIAL- CAÑETE, 2023**

DETERMINANTE ESTILOS DE VIDA	N°	%
Con riesgo	47	47
Sin riesgo	53	53
TOTAL	100	100

Interpretación

Según la tabla N° 09 en cuanto al determinante de riesgo estilos de vida se encontró que el 53% (53) de los niños no presentan riesgo en estilos de vida y el 47% (47) de los niños están con riesgo estilos de vida. La no existencia de riesgo en estilos de vida se debe a que la gran mayoría de las madres si tienen un buen lavado de manos con agua y jabón y en un tiempo mínimo de un minuto, los niños tienen una buena higiene personal, una buena higiene y desinfección de alimentos y de la vivienda, así como la no presencia de roedores o insectos por la vivienda.

TABLA N° 10

DETERMINANTE DE RIESGO AMBIENTAL DE LOS NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO CERRO CANDELA, IMPERIAL- CAÑETE, 2023

DETERMINANTE AMBIENTAL	N°	%
Con riesgo	55	55
Sin riesgo	45	45
TOTAL	100	100

Interpretación

Según la tabla N° 10 en cuanto al determinante de ambiental se encontró que el 55% (55) de los niños presentan riesgo ambiental y el 45% (45) de los niños están sin riesgo estilos de vida. La existencia de riesgo ambiental se debe a que la gran mayoría poseen sus letrinas o silos dentro de la vivienda, el agua de consumo doméstico no es potable, el agua para beber no es hervida o clorada, no eliminan diariamente los residuos sólidos, no almacenan los residuos sólidos en tachos con tapas, eliminan los residuos en lugares inapropiados o los quema, cuentan con animales dentro de la vivienda y están en contacto con los niños.

TABLA N° 11

PRESENCIA DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO CERRO CANDELA, IMPERIAL- CAÑETE, 2023.

			EDA	
			N°	%
No	presentó	diarrea aguda.	42	42
Si	presentó	diarrea aguda	58	58
TOTAL			100	100

Interpretación

Con respecto a la presencia de enfermedades diarreicas se encontró que el 58% (58) de los niños menores de cinco años si presentó diarrea aguda, y el 42%(42) no presentaron diarrea aguda. La presencia de EDAS es debido a que si existe riesgo familiar y ambiental como se describe en las tablas N° 08 y N°10

5.2 Resultados inferenciales

TABLA N° 12
TABLA DE CONTIGENCIA DE LOS DETERMINANTES
SOCIOAMBIENTALES Y LA PRESENCIA DE ENFERMEDADES
DIARREICAS AGUDAS EN LOS NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS
DEL ASENTAMIENTO HUMANO CERRO CANDELA, IMPERIAL-
CAÑETE, 2023.

		Presentó Enfermedad diarreica aguda		Total	
		No Presentó	Si Presentó		
Determinantes Socioambiental es	Con riesgo	Recuento %	13 31,0%	25 43,1%	38% 38,0%
	Sin riesgo	Recuento %	29 69,0%	33 56,9%	62 62,0%
Total		Recuento % Total	42 100%	58 100%	100 100%

Interpretación

Según tabla N°12, la relación entre las categorías de análisis de las variables determinantes socioambientales y la presencia de enfermedades diarreicas agudas de los niños menores de cinco años del Asentamiento Humano Cerro Candela, Imperial- Cañete, 2023 son: determinantes socioambiental sin riesgo tiene una relación de 69% con no presentó enfermedad diarreica aguda mientras que determinantes socioambientales con riesgo tiene una relación de 43,1% con si presentó enfermedad diarreica aguda.

TABLA N° 13

TABLA DE CONTIGENCIA DEL DETERMINANTE FAMILIAR Y LA PRESENCIA DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN LOS NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO CERRO CANDELA, IMPERIAL- CAÑETE, 2023.

			Presentó Enfermedad diarreica aguda		Total
			No Presentó	Si Presentó	
Con riesgo	Recuento %		30 71,4%	46 79,3%	76 76,0%
Determinante Familiar	Sin riesgo	Recuento %	12 28,6%	12 20,7%	24 24,0%
Total		Recuento % Total	42 100%	58 100%	100 100%

Interpretación

Según tabla N°13, la relación entre las categorías de análisis de las variables determinante familiar y la presencia de enfermedades diarreicas agudas de los niños menores de cinco años del Asentamiento Humano Cerro Candela, Imperial- Cañete, 2023 son: Determinante familiar con riesgo tiene una relación de 79,3% con los que si presentaron enfermedad diarreica aguda mientras que determinante familiar sin riesgo tiene una relación de 28,6% con los que no presentaron enfermedad diarreica aguda.

TABLA N° 14

TABLA DE CONTINGENCIA DEL DETERMINANTE ESTILOS DE VIDA Y LA PRESENCIA DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN LOS NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO CERRO CANDELA, IMPERIAL- CAÑETE, 2023.

			Presentó Enfermedad diarreica aguda		Total
			No Presentó	Si Presentó	
	Con riesgo	Recuento %	21 50,0%	26 44,8%	47 47,0%
Determinante Estilos de vida	Sin riesgo	Recuento %	21 50,0%	32 55,2%	53 53,0%
Total		Recuento % del Total	42 100%	58 100%	100 100%

Interpretación

Según tabla N°14, la relación entre las categorías de análisis de las variables determinante estilos de vida y la presencia de enfermedades diarreicas agudas de los niños menores de cinco años del Asentamiento Humano Cerro Candela, Imperial- Cañete, 2023 son: Determinante estilos de vida con riesgo tiene una relación de 44,8% con los que presentaron enfermedad diarreica aguda, mientras que el determinante estilos de vida sin riesgo tiene una relación de 50% con los que no presentaron enfermedad diarreica aguda.

TABLA N° 15

TABLA DE CONTIGENCIA DEL DETERMINANTE AMBIENTAL Y LA PRESENCIA DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN LOS NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO CERRO CANDELA, IMPERIAL- CAÑETE, 2023.

			Presentó episodios de Enfermedad diarreica aguda		
			Si		
			No Presentó	Presentó	Total
Determinante Ambiental	Con riesgo	Recuento %	22 52,4%	33 56,9%	55 55,0%
	Sin riesgo	Recuento %	20 47,6%	25 43,1%	45 45,0%
Total		Recuento % del total	42 100%	58 100%	100 100%

Interpretación

Según tabla N°15, la relación entre las categorías de análisis de las variables determinante ambiental y la presencia de enfermedades diarreicas agudas de los niños menores de cinco años del Asentamiento Humano Cerro Candela, Imperial- Cañete, 2023 son: Determinante ambiental con riesgo tiene una relación de 56,9% con los que presentaron enfermedad diarreica aguda mientras que determinante ambiental sin riesgo tiene una relación de 47,6% con los que no presentaron enfermedad diarreica aguda.

VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1 Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados.

Hipótesis General

H0: Los determinantes socioambientales no se relacionan con la presencia de las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años del Asentamiento Humano Cerro Candela, Imperial – Cañete, 2023.

H1: Los determinantes socioambientales se relacionan con la presencia de las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años del Asentamiento Humano Cerro Candela, Imperial – Cañete, 2023.

Nivel de significancia estadística:

Se trabajó a un nivel de significancia de 0.05 ($p < 0.05$)

Margen de error: 5%

Nivel de confianza: 95%

Análisis de datos: Análisis estadístico:

Se realizó la prueba de Chi- cuadrado de Pearson para muestras relacionadas.

TABLA 16

PRUEBAS DE CHI-CUADRADO PARA LA VARIABLE DETERMINANTES SOCIOAMBIENTALES Y LA PRESENCIA DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CERRO CANDELA, IMPERIAL CAÑETE 2023.

Pruebas de chi-cuadrado						
		Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	de	1,527 ^a	1	,217		
Corrección de continuidad ^b	de	1,054	1	,304		
Razón de verosimilitud		1,542	1	,214		
Prueba exacta de Fisher	de				,297	,152
Asociación lineal por lineal	por	1,511	1	,219		
N de casos válidos		100				

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 15,96.
b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

Se observa la correlación Chi- cuadrado de Pearson de 1, 527; con un nivel de no significancia de 0,217 aplicado en 100 niños.

Interpretación

De acuerdo al resultado de la tabla 16 se muestra un valor p de 0, 217 siendo mayor al valor de p a 0.05 indicando que no hay relación entre los determinantes socioambientales y la presencia de las enfermedades diarreicas agudas, por lo tanto, se rechaza la hipótesis planteada y se acepta la hipótesis nula.

Conclusión

Se permite afirmar que no existe relación significativa entre determinantes socioambientales y la presencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años en el Asentamiento Humano Cerro Candela, Imperial Cañete 2023.

Hipótesis Específica 1

H0: No Existen relación entre el determinante familiar y la presencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años del Asentamiento Humano Cerro Candela, Imperial - Cañete, 2023.

H1: Existen relación entre el determinante familiar y la presencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años del Asentamiento Humano Cerro Candela, Imperial - Cañete, 2023.

Nivel de significancia estadística:

Se trabajó a un nivel de significancia de 0.05 ($p < 0.05$)

Margen de error: 5%

Nivel de confianza: 95%

Análisis de datos: Análisis estadístico:

Se realizó la prueba de Chi- cuadrado de Pearson para muestras relacionadas.

TABLA 17

PRUEBAS DE CHI-CUADRADO PARA LA DIMENSIÓN FAMILIAR Y LA PRESENCIA DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CERRO CANDELA, IMPERIAL CAÑETE 2023.

Pruebas de chi-cuadrado						
		Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	de	,830 ^a	1	,362		
Corrección de continuidad ^b	de	,454	1	,501		
Razón de verosimilitud		,823	1	,364		
Prueba exacta de Fisher					,477	,249
Asociación lineal por lineal		,821	1	,365		
N de casos válidos		100				

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 10,08.
b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

Se observa la correlación Chi- cuadrado de Pearson de, 830 con un nivel de no significancia de 0,362 aplicado en 100 niños.

Interpretación

De acuerdo al resultado de la tabla 17 se muestra un valor p de 0, 362 siendo mayor al valor de p a 0.05 indicando que no hay relación entre el determinante familiar y la presencia de las enfermedades diarreicas agudas, por lo tanto, se rechaza la hipótesis planteada y se acepta la hipótesis nula.

Conclusión

Se permite afirmar que no existe relación significativa entre el determinante familiar y la presencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años en el Asentamiento Humano Cerro Candela, Imperial Cañete 2023.

Hipótesis Específica 2

H0: No Existen relación entre el determinante estilos de vida y la presencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años del Asentamiento Humano Cerro Candela, Imperial - Cañete, 2023.

H1: Existen relación entre el determinante estilos de vida y la presencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años del Asentamiento Humano Cerro Candela, Imperial - Cañete, 2023.

Nivel de significancia estadística:

Se trabajó a un nivel de significancia de 0.05 ($p < 0.05$)

Margen de error: 5%

Nivel de confianza: 95%

Análisis de datos: Análisis estadístico:

Se realizó la prueba de Chi- cuadrado de Pearson para muestras relacionadas.

TABLA 18

PRUEBAS DE CHI-CUADRADO PARA LA DIMENSIÓN ESTILOS DE VIDA Y LA PRESENCIA DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CERRO CANDELA, IMPERIAL CAÑETE 2023.

Pruebas de chi-cuadrado						
		Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	de	,262 ^a	1	,609		
Corrección de continuidad ^b	de	,095	1	,758		
Razón de verosimilitud		,262	1	,609		
Prueba exacta de Fisher					,686	,379
Asociación lineal por lineal		,259	1	,611		
N de casos válidos		100				

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 19,74.
b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

Se observa la correlación de chi-cuadrado de 0, 262; con un nivel de no significancia de 0,609 aplicado en 100 niños.

Interpretación

De acuerdo al resultado de la tabla 18 se muestra un valor p de 0, 609 siendo mayor al valor de p a 0.05 indicando que no hay relación entre el determinante estilos de vida y la presencia de las enfermedades diarreicas agudas, por lo tanto, se rechaza la hipótesis planteada y se acepta la hipótesis nula.

Conclusión

Se permite afirmar que no existe relación significativa entre el determinante estilos de vida y la presencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años en el Asentamiento Humano Cerro Candela, Imperial Cañete 2023.

Hipótesis Especifica 3

H0: No Existen relación entre el determinante ambiental y la presencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años del Asentamiento Humano Cerro Candela, Imperial - Cañete, 2023.

H1: Existen relación entre el determinante ambiental y la presencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años del Asentamiento Humano Cerro Candela, Imperial - Cañete, 2023.

Nivel de significancia estadística:

Se trabajó a un nivel de significancia de 0.05 ($p < 0.05$)

Margen de error: 5%

Nivel de confianza: 95%

Análisis de datos: Análisis estadístico:

Se realizó la prueba de Chi- cuadrado de Pearson para muestras relacionadas.

TABLA 19

PRUEBAS DE CHI-CUADRADO PARA LA DIMENSIÓN AMBIENTAL Y LA PRESENCIA DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CERRO CANDELA, IMPERIAL CAÑETE 2023.

Pruebas de chi-cuadrado					
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,201 ^a	1	,654		
Corrección de continuidad ^b	,060	1	,807		
Razón de verosimilitud	,201	1	,654		
Prueba exacta de Fisher				,688	,403
Asociación lineal por lineal	,199	1	,656		
N de casos válidos	100				

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 18,90.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

Se observa la correlación de chi-cuadrado de 0.201; con un nivel de no significancia de 0,654 aplicado en 100 niños.

Interpretación

De acuerdo al resultado de la tabla 19 se muestra un valor p de 0,654 siendo mayor al valor de p a 0.05 indicando que no hay relación entre el determinante ambiental y la presencia de las enfermedades diarreicas agudas, por lo tanto, se rechaza la hipótesis planteada y se acepta la hipótesis nula.

Conclusión

Se permite afirmar que no existe relación significativa entre el determinante ambiental y la presencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años en el Asentamiento Humano Cerro Candela, Imperial Cañete 2023.

6.2 Contrastación de resultados con otros estudios similares

En el presente estudio de investigación titulado “Determinantes socioambientales y la presencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años del Asentamiento Humano Cerro Candela, Imperial- Cañete, 2023”; se tuvo en cuanto a los determinantes socioambientales, que el 62% de los niños no presentan riesgos; con respecto a la presencia de enfermedades diarreicas agudas, el 58% si presentaron. En la dimensión familiar se encontró que el 76% (76) de los niños presentan riesgo y el 24% (24) no lo presentan; por otro lado, con respecto a la dimensión determinantes de estilos de vida se encontró que el 53% (53) de los niños no presentan riesgo y el 47% (47) si presentan; y por último en el determinante ambiental se encontró que el 55% (55) de los niños presentan riesgo y el 45% (45) no lo presentan.

En cuanto a los resultados similares encontramos a **Domínguez C.**, Bravo J. (7), en el 2019 evidenció que, en su muestra de estudio, que si disponían los servicios básicos en un 76,6%; donde estas arrojaban una prevalencia del 23,4% de EDAS; también **Agudelo G. (8)**, en el año 2019 demostró que el 53,3% de los niños padecieron hasta cinco episodios de EDAS; además **Marcos R. Gambini R., Ramírez M. (11)** en el año 2021, concluyeron que un 36% fueron inadecuadas en la dimensión saneamiento ambiental y en la dimensión consumo de agua el 53% no fueron adecuadas; por otro lado en la el 48% presentaron ocurrencias de diarreas agudas; complementa **Motta Q.(13)** en el año 2019, con sus hallazgos indica que la presencia de animales, el tener piso de tierra y el no contar con servicio de agua (aunque en nuestra población a pesar de contar con ese servicio, la red no es de instalación domiciliaria) y desagüe se encuentran asociados a la enfermedad diarreica aguda en menores de 5 años; igualmente Sánchez J. (14) , en el año 2019, demostró que el 38.6% arroja la basura a la calle y así mismo el 49.4% de niños tuvieron dos episodios de EDAS; finalmente **Ordinalo B. (15)** ,en el año 2018, determinó que los factores de riesgo asociados fueron la

manera de eliminar los restos solidos tales como la quema, enterrar los desechos, esparcirlos fuera de la vivienda.

Ante ya lo discutido será importante promover políticas e inversiones nacionales que apoyen el tratamiento de casos de enfermedades diarreicas y sus complicaciones, y que amplíen el acceso al agua potable y a los servicios de saneamiento en los países en desarrollo; así mismo realizar investigaciones orientadas a desarrollar y probar nuevas estrategias de prevención y control de la diarrea en esta esfera; fortalecer la capacidad para realizar intervenciones de prevención, en particular las relacionadas con el saneamiento y el mejoramiento de las fuentes de agua, así como con el tratamiento y almacenamiento seguro del agua en los hogares; y contribuir a la capacitación de agentes de salud, especialmente en el ámbito comunitario.

6.3 Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes

Las autoras de la investigación de acuerdo a los reglamentos vigentes se responsabilizan de la información emitida en el presente informe. Según código de ética de investigación de la Universidad Nacional del Callao, aprobado por Resolución del consejo universitario N° 210 – 2017 – CU. (50)

En todo momento de la investigación se tuvo respeto hacia las personas, sin discriminación alguna en todo aspecto. Se tuvo en cuenta los siguientes principios éticos de acuerdo al código de ética y deontología de las enfermeras y enfermeros del Perú:

Principio de autonomía: Puesto que se respetó el derecho de cada madre de familia para decidir si participa o no en la investigación mediante el consentimiento informado, explicándoles de que se trata el estudio.

Principio de beneficencia: el dato obtenido se utilizó con el único objetivo de conocer los determinantes socioambientales que pueden estar relación con la presencia de enfermedades diarreicas agudas.

Principio de no maleficencia: en esta investigación no se realizó ningún procedimiento o acto que pudiera ocasionar daño al participante.

Principio de justicia: con el estudio se dará una mejor visión sobre los determinantes socioambientales de las enfermedades diarreicas que pueden estar relacionados con la presencia de episodios diarreicos agudos en los niños menores de cinco años.

VII. CONCLUSIONES

- Los determinantes socioambientales no se relacionan con la presencia de las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años del Asentamiento Humano Cerro Candela, Imperial – Cañete, 2023, ya que se muestra un valor p de 0,217 siendo mayor al valor de p a 0.05, lo que estadísticamente es no significativo.
- No existe relación entre determinante familiar y la presencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años del Asentamiento Humano Cerro Candela, Imperial - Cañete, 2023, siendo estadísticamente es no significativo, ya que se muestra un valor p de 0,362.
- No existe relación entre determinante estilos de vida y la presencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años del Asentamiento Humano Cerro Candela, Imperial - Cañete, 2023, ya que se muestra un valor p de 0,609, lo que estadísticamente es no significativo.
- No existen relación entre determinante ambiental y la presencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años del Asentamiento Humano Cerro Candela, Imperial - Cañete, 2023, ya que se muestra un valor p de 0,654 siendo mayor al valor de p a 0.05, lo que estadísticamente es no significativo.

VIII. RECOMENDACIONES

- A la Escuela Profesional de enfermería de la Universidad Nacional del Callao realizar estudios con otras determinantes sociales de la salud que permitan demostrar la asociación con las enfermedades diarreicas agudas(EDAS).
- Al personal del Puesto de Salud Cerro Candela realizar actividades educativas en salud a las madres previa identificación de los factores de riesgo, al fin de proporcionar información para obtener practicas adecuadas en la prevención de las EDAS.
- A los representantes del área de limpieza pública de la Municipalidad distrital de Imperial, disponer el recojo frecuente de los residuos sólidos generados en el Asentamiento Humano Cerro Candela.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Enfermedades Diarreicas[Internet]. 2017[Consultado 2022 Dic 12]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>
2. Organización Mundial de la Salud. Informe de la OMS señala que los niños menores de 5 años representan casi un tercio de las muertes por enfermedades de transmisión alimentaria [Internet]. 2015[Consultado 2022 Dic 12]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/03-12-2015-who-s-first-ever-global-estimates-of-foodborne-diseases-find-children-under-5-account-for-almost-one-third-of-deaths>
3. Ministerio de Salud. Boletín Epidemiológico del Perú. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades; 2019. ISSN 2415-076 2. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2019/04.pdf>
4. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de enfermedades. Vigilancia epidemiológica Hasta la SE 16 – 2016. Lima: MINSA; 2022.
5. Ministerio de Salud. Sala virtual de situación de salud, CDC Perú[Internet]Perú: Lima; 2022[Consultado 2022 Dic 13] Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2019/04.pdf>
6. De la Rosa S Factores de riesgo socioculturales relacionados con las enfermedades diarreicas en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Materno infantil tipo c Bastión Popular,2022. [tesis pregrado]. La libertad: Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2022.
7. Domínguez C, Bravo J. Prevalencia y factores asociados a la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años, el Valle, 2019. [tesis pregrado]. Cuenca: Universidad de Cuenca; 2019.
8. Agudelo G. Factores de riesgo relacionados con las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años que asisten al centro de salud la esperanza, Canton Quevedo provincia De Los Ríos en el

- periodo comprendido entre mayo a septiembre de 2019. [tesis pregrado]. Los Ríos: Universidad Técnica de Babahoyo; 2019.
9. Ordoñez V. Estado nutricional y nivel socioeconómico en niños con Enfermedad Diarreica Aguda de la parroquia rural Vilca bamba del cantón Loja. [tesis pregrado]. Loja: Universidad Nacional de Loja; 2019.
 10. Delgado K. Factores de riesgo en niños con enfermedad diarreica aguda. [tesis pregrado]. Guayaquil: Universidad de Guayaquil; 2018.
 11. Marcos A., Gambini F., Ramírez. Análisis de los factores de riesgo y su relación con las medidas preventivas medidas en pacientes con incidencia de enfermedad diarreica aguda en niños en el Hospital Regional de Ica, 2021. [tesis pregrado]. Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2021.
 12. Chirinos K. Factores asociados a enfermedad diarreica aguda en infantes de 6 a 36 meses en Perú durante el año 2019. [tesis pregrado]. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2021.
 13. Ordinola B. Factores asociados a enfermedades diarreicas agudas en menores de cinco años del Centro de Salud San Pedro- Piura, 2017. [tesis pregrado]. Piura: Universidad Cesar Vallejo; 2018.
 14. Sánchez J. Determinantes socioculturales de las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años del C. S. El bosque la Victoria. [tesis pregrado]. Chiclayo: Universidad Señor de Sipan; 2019.
 15. Motta D. Factores asociados a las enfermedades diarreicas en niños menores de cinco años en el hospital Jorge Reátegui Delgado – Piura, durante año 2017. [tesis pregrado]. Piura: Universidad Privada Antenor Orrego; 2019.
 16. Pfetscher S. La enfermera moderna. En: Raile M. Modelos y teorías en enfermería. 7ed. Barcelona España: Elsevier España, S.L; 2011. p.71-90
 17. Sakraida T. Modelo de promoción de la Salud. En: Raile M. Modelos y teorías en enfermería. 7ed. Barcelona España: Elsevier España, S.L; 2011. p.434-453.
 18. Organización Panamericana de la Salud. Determinantes de la Salud [Internet]. 2019[Consultado 2022 Dic 12]. Disponible en <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales>

29. Ministerio de Salud. Directiva Sanitaria para promocionar el lavado de manos social como practica saludable en el Perú. Lima: MINSA; 2017. Resolución Ministerial N° 773-2012/MINSA.
30. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la agricultura. Manual para manipuladores de alimentos alumno. OMS/OPS; 2017. ISBN 978-92-5-309773-9(FAO).
31. Ministerio de Salud y desarrollo social. Hábitos de higiene. Venezuela: UNICEF Venezuela.
32. Organización Panamericana de la Salud. Directrices de la OMS sobre vivienda y Salud. OMS; 2022. ISBN-13: 978-92-75-12567-0.
33. Organización Panamericana de Salud. Abordaje de los determinantes de la salud en las estrategias de vigilancia y control de vectores: orientaciones para promover intervenciones clave. OMS; 2019. ISBN: 978-92-75-32130-0.
34. Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia. Enfermedades Diarreicas Agudas Prevención, Control y Tratamiento. Gobierno Federal México; 2010.
35. Organización Mundial de la Salud. Guías para el saneamiento y la salud. OMS; 2019. ISBN: 978-92-4-351470-3
36. Programa de las naciones unidad para el medio ambiente. Un entorno sano para niños sanos. OMS; 2010. ISBN: 978-92-4-359988-5
37. Oficina Sanitaria Panamericana. La salud y el ambiente en el desarrollo sostenible. OPS/OMS; 1997. ISBN: 92 75 31572 B.
38. Organización Panamericana de la Salud. Manual del tratamiento de la diarrea en niños. Washington: OMS; 2008. ISBN 978-92-75-32912-2.
39. EsSalud. Boletín Epidemiológico. Lima: MINSA; 2012. Bol. EPI N° 02-2012
40. Organización Panamericana de la Salud. Manual de lectura Curso Clínico de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia con Enfoque de Derechos. OMS; 2007.
41. Organización Panamericana de la Salud. Determinantes ambientales de la Salud[Internet]. [Consultado 2022 Dic 28]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-ambientales-salud>

42. Mora D., Mata A. "Conceptos básicos de aguas para consumo humano y disposición de aguas residuales". Instituto Costarricense de Acueductos y Alcantarillados; 2003.
43. Organización Panamericana de la Salud. Manual del tratamiento de la diarrea en niños Saneamiento básico: agua segura, disposición de excretas y manejo de la basura: cuadernillo para capacitaciones con enfoque intercultural en áreas rurales. Buenos aires: OMS; 2022.
Organización Panamericana de la Salud.
44. AIEPI- Atención integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia [Internet]. [Consultado 2022 Dic 30]. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13849:imci-integrated-child-health&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0
45. Universidad Nacional del Callao. Resolución de consejo universitario N° 210-2017-CU. [Internet] Disponible en: <https://www.unac.edu.pe/images/transparencia/documentos/resoluciones-consejo-universitario/2017/210-17CU%20APRUEBA%20ACTUALIZACION%20CODIGO%20ETICA%20INVESTIGACIONES%20ANEXO.pdf>

ANEXOS

Anexo 01:

Matriz de consistencia

Título: Determinantes socioambientales y la presencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años del Asentamiento Humano Cerro Candela, Imperial- Cañete, 2023.

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGIA
<p>GENERAL</p> <p>¿Qué relación hay entre los determinantes socioambientales y la presencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años del Asentamiento Humano Cerro Candela, Imperial - Cañete, 2023?</p>	<p>GENERAL</p> <p>Establecer la relación entre los determinantes socioambientales y la presencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años del Asentamiento Humano Cerro Candela, Imperial - Cañete, 2023.</p>	<p>GENERAL</p> <p>Los determinantes socioambientales se relacionan con la presencia de las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años del Asentamiento Humano Cerro Candela, Imperial - Cañete, 2023.</p>	<p>V1: Determinantes socioambientales.</p>	<p>Familiar</p> <p>Estilos de vida</p>	<p>Hacinamiento</p> <p>Instrucción</p> <p>Higiene personal</p> <p>Manipulación de Alimentos</p> <p>Higiene de la Vivienda</p>	<p>De enfoque cuantitativo, aplicada, transversal</p> <p>Diseño: No experimental, correlacional.</p> <p>Ox</p> <p>M</p> <p>Oy</p> <p>Donde:</p> <p>M: Muestra representativa.</p> <p>Ox: Observación de la variable</p>
<p>ESPECIFICOS</p> <p>¿Qué relación hay entre el</p>	<p>ESPECIFICOS</p> <p>Demostrar la relación entre el</p>	<p>ESPECIFICOS</p> <p>Existen relación entre el</p>		<p>Ambiental</p>	<p>Saneamiento</p> <p>Eliminación de residuos sólidos</p> <p>Crianza de animales</p>	

<p>determinante familiar y la presencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años del Asentamiento Humano Cerro Candela, Imperial - Cañete, 2023?</p> <p>¿Qué relación hay entre el determinante estilos de vida y la presencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años del Asentamiento Humano Cerro Candela, Imperial - Cañete, 2023?</p>	<p>determinante familiar y la presencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años del Asentamiento Humano Cerro Candela, Imperial - Cañete, 2023.</p> <p>Demostrar la relación entre el determinante estilos de vida y la presencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años del Asentamiento Humano Cerro Candela, Imperial - Cañete, 2023.</p>	<p>determinante familiar y la presencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años del Asentamiento Humano Cerro Candela, Imperial - Cañete, 2023.</p> <p>Existe relación entre el determinante estilos de vida y la presencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años del Asentamiento Humano Cerro Candela, Imperial - Cañete, 2023.</p>	<p>V2: Presencia de enfermedades diarreicas agudas.</p>			<p>Determinantes socioambientales</p> <p>Oy: Observación de variable Presencia de enfermedades diarreicas agudas.</p> <p>r: Relación de variables.</p> <p>Población: 135 madres de niños menores de 5 años</p> <p>Muestra: 100 madres con niños menores de cinco años.</p> <p>Instrumentos:</p> <p>Cuestionario: "Determinantes socio ambientales de las enfermedades diarreicas en niños menores"</p>
---	---	---	--	--	--	--

<p>¿Qué relación hay entre el determinante ambiental y la presencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años del Asentamiento Humano Cerro Candela, Imperial - Cañete, 2023?</p>	<p>Demostrar la relación entre el determinante ambiental y la presencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años del Asentamiento Humano Cerro Candela, Imperial - Cañete, 2023.</p>	<p>Existen relación entre el determinante ambiental y la presencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años del Asentamiento Humano Cerro Candela, Imperial - Cañete, 2023.</p>				<p>de 5 años” Questionario: “Incidencia de enfermedades diarreicas agudas.”</p>
--	--	---	--	--	--	--

Anexo 02

Instrumentos validados

CUESTIONARIO PARA MEDIR DETERMINANTES DE RIESGO

“DETERMINANTES SOCIOAMBIENTALES DE LAS ENFERMEDADES DIARREICAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS”

I. Introducción

Estimada madre de familia:

Usted está invitada a participar de la investigación titulada “Determinantes socio ambientales y la incidencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años” con la finalidad de identificar los determinantes de riesgo que existen en la comunidad. Cabe mencionar que la información proporcionada es de carácter anónimo y confidencial y servirá exclusivamente para propósitos de la investigación. De ante mano le agradecemos su colaboración.

II. Instrucciones

Deberá contestar en su totalidad respondiendo Si o No

III. Datos relacionados con la madre

1. ¿Cuántos años tiene usted?

- a) Menor de 20 años
- b) 21 años – 25 años
- c) 26 años – 30 años
- d) Mayor de 30 años

2. ¿Cuál es su procedencia?

- a) Costa
- b) Sierra
- c) Selva
- d) Extranjera

3. ¿Cuál es su estado civil?

- a) Casada
- b) Conviviente
- c) Separada
- d) Soltera

IV. Datos relacionados con niño

4. ¿Cuál es la Edad de su niño(a)?

- a) Recién nacido
- b) 1 mes – 11 meses
- c) 1 año – 1 año 11 meses
- d) 2 años – 4 años 11 meses

5. ¿Cómo es el calendario de vacunación de acuerdo a la edad del niño?

- a) Completa
- b) Incompleta

6. ¿Recibe o ha recibido lactancia materna su niño(a)?

- a) Si
- b) No

N°	DETERMINANTES	No (0)	Si (1)
DIMENSION FAMILIAR			
1	¿Los ambientes con que cuenta su vivienda son los necesarios?		
2.	¿Considera que el número de personas que viven en su hogar están de acuerdo al espacio de su vivienda?		
3.	¿Su vivienda está construida con material noble?		
4.	¿ Usted tiene instrucción secundaria o superior?		
5.	¿ Cuando su niño presenta un cuadro de diarrea lo lleva al centro de salud u hospital?		
DIMENSION ESTILOS DE VIDA			
6	¿Para lavarse las manos utiliza usted agua y jabón?		
7.	¿Usted realiza el lavado de manos mínimo un minuto?		
8.	¿Usted baña a su niño de manera diaria?		
9.	¿Usted guarda sus carnes, verduras, frutas y otros en la refrigeradora?		
10 .	¿Usted guarda sus alimentos que no tienden a descomponerse en recipientes con tapa?		
11.	¿ Usted lava sus frutas y verduras con agua y lejía?		
12.	¿ Usted utiliza agua y lejía para la limpieza de su vivienda?		
13.	¿Usted limpia diariamente su vivienda?		
14.	¿ No existen roedores o insectos por la zona de su vivienda?		
DETERMINANTE AMBIENTAL			
15.	¿ El silo o letrina se encuentra fuera de la vivienda?		
16	¿ El agua de consumo doméstico es potable?		
17.	¿ El agua para beber es hervida o clorada?		
18.	¿ Usted elimina diariamente los residuos de su vivienda?		
19.	¿ Usted elimina sus residuos sólidos mediante el camión recolector municipal?		
20.	¿ Los residuos sólidos los recolecta en tachos con tapas antes de su eliminación final?		
21.	¿Considera usted que los animales domésticos deben estar fuera de la vivienda?		
22.	¿ Evita el contacto su niño con los animales?		

Instrumento validado

CUESTIONARIO PARA MEDIR PRESENCIA DE ENFERMEDADES DIARREICAS

“INCIDENCIA DE ENFERMEDADES DIARREICAS EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS”

La siguiente encuesta tiene como objetivo conocer si se han presentado casos de Enfermedades Diarreicas Agudas en los niños(a) menores de 5 años en el Asentamiento Humano Cerro Candela, Imperial Cañete.

1. ¿Este año su niño(a) presento Enfermedades diarreicas agudas?

- a) Si**
- b) No**

Si su respuesta es Si responder las siguientes preguntas:

2. ¿Cuántos episodios de diarrea presentó este año su niño(s)?

- a) 3 a mas
- b) 1 a 2

3. ¿Hubo presencia de moco sanguinolento en las deposiciones de su niño(a)?

- a) Si
- b) No

4. ¿Llevó a su niño al hospital o a un centro de Salud?

- a) Si
- b) No

5. ¿Recibió tratamiento médico su niño?

- a) Si
- b) No

6. ¿Presentó complicaciones su niño?

- a) Si
- b) No

7. ¿Se llegó a hospitalizar su niño(s)

- a) Si
- b) No

Anexo 03:

Consentimiento informado



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Usted ha sido invitado a participar en el estudio **titulado “Determinantes socioambientales y la presencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años del Asentamiento Humano Cerro Candela, Imperial-Cañete, 2023”**, por esta razón es muy importante que conozca y entienda la información necesaria sobre el estudio de forma que permita tomar una decisión sobre su participación en el mismo. Cualquier duda o aclaración que surja respecto al estudio, le será aclarada por el investigador responsable. El estudio pretende:

Establecer la relación entre los determinantes socioambientales y la presencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años del Asentamiento Humano Cerro Candela, Imperial – Cañete, 2023. Por medio de este documento se asegura y garantiza la total confidencialidad de la información suministrada por usted y el anonimato de su identidad. Queda explícito que los datos obtenidos serán de uso y análisis exclusivo del estudio de investigación con fines netamente académicos.

DECLARACIÓN PERSONAL

He sido invitado a participar en el estudio titulado “Determinantes socioambientales y la presencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años del Asentamiento Humano Cerro Candela, Imperial- Cañete, 2023”. Me han explicado y he comprendido satisfactoriamente el propósito de la investigación y se me han aclarado dudas relacionadas con mi participación en dicho estudio. Por lo tanto, acepto participar de manera voluntaria en el estudio, aportando la información necesaria para el estudio.

Firma del participante

Anexo 04 Base de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda																		
1 : DeterminantesSoc... 2																		
	Emadre	Procedencia	Ecivil	Eniño	CalendarioV	LactanciaM	Ambiente	Integrantes	CasaMatNoble	SecComp leta	Asistenci aCSalud	LavManos	LavMaMin	HigieneNiño	Refrigerad ora	AlimTapa dos	DesinfVer dyFru t	DesinfCa sa
1	21 a - 25 a...	Sierra	Conviviente	1 m - 1 añ...	Incompleta	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	No	No	Si
2	Mayor de 3...	Selva	Conviviente	2 a - 4 año...	Completa	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	No	No	Si	Si	Si
3	Mayor de 3...	Costa	Conviviente	2 a - 4 año...	Incompleta	Si	No	No	Si	No	No	Si	No	Si	Si	No	No	Si
4	Mayor de 3...	Sierra	Conviviente	1 a - 1 año...	Incompleta	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si	No	No	No	Si
5	21 a - 25 a...	Sierra	Soltera	1 m - 1 añ...	Completa	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	No	Si	Si	Si	No	Si
6	21 a - 25 a...	Costa	Conviviente	2 a - 4 año...	Completa	No	No	No	3	Si	No	Si	No	No	No	No	No	Si
7	26 a - 30 a...	Costa	Soltera	1 m - 1 añ...	Completa	Si	No	No	No	No	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si
8	Mayor de 3...	Sierra	Conviviente	2 a - 4 año...	Incompleta	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	No	Si	Si	No	No	Si
9	21 a - 25 a...	Costa	Soltera	1 m - 1 añ...	Completa	Si	Si	Si	Si	No	No	Si	No	Si	Si	Si	No	Si
10	Mayor de 3...	Costa	Soltera	2 a - 4 año...	Completa	Si	No	No	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si	No	Si
11	Mayor de 3...	Costa	Separada	2 a - 4 año...	Completa	Si	No	No	Si	Si	No	No	No	Si	No	Si	Si	Si
12	Menor de 2...	Costa	Casada	1 a - 1 año...	Incompleta	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	No	No	No
13	Mayor de 3...	Costa	Separada	1 m - 1 añ...	Incompleta	Si	No	No	No	No	No	Si	No	Si	Si	Si	No	No
14	21 a - 25 a...	Costa	Conviviente	1 a - 1 año...	Incompleta	No	No	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si
15	Mayor de 3...	Sierra	Casada	1 a - 1 año...	Incompleta	No	No	No	Si	No	No	Si	No	No	No	No	Si	Si
16	26 a - 30 a...	Costa	Separada	1 m - 1 añ...	Completa	No	No	No	Si	Si	No	No	Si	Si	Si	No	Si	Si
17	Mayor de 3...	Costa	Soltera	1 a - 1 año...	Completa	Si	No	Si	No	Si	No	Si	Si	Si	No	Si	No	Si
18	26 a - 30 a...	Costa	Soltera	1 a - 1 año...	Incompleta	Si	No	No	No	Si	No	Si	No	No	No	Si	No	Si
19	Mayor de 3...	Sierra	Soltera	2 a - 4 año...	Completa	Si	No	No	No	Si	No	Si	No	Si	Si	Si	No	Si
20	26 a - 30 a...	Costa	Conviviente	2 a - 4 año...	Completa	Si	No	Si	No	No	Si	No	No	Si	No	Si	No	No
21	Mayor de 3...	Sierra	Conviviente	1 a - 1 año...	Completa	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	Si	No	Si
22	21 a - 25 a...	Costa	Conviviente	2 a - 4 año...	Incompleta	Si	Si	Si	No	Si	No	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si
23	26 a - 30 a...	Costa	Conviviente	1 m - 1 añ...	Incompleta	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	Si	No	Si
24	26 a - 30 a...	Selva	Conviviente	2 a - 4 año...	Completa	Si	Si	Si	No	Si	No	Si	No	Si	Si	No	No	Si
25	26 a - 30 a...	Sierra	Soltera	2 a - 4 año...	Incompleta	Si	No	No	No	Si	No	Si	Si	Si	No	No	No	No
26	Menor de 2...	Costa	Conviviente	1 a - 1 año...	Completa	Si	No	No	Si	No	No	Si	Si	Si	No	No	No	Si
27	Mayor de 3...	Sierra	Conviviente	2 a - 4 año...	Incompleta	Si	Si	No	No	No	No	Si	Si	Si	No	No	Si	Si
28	Mayor de 3...	Costa	Soltera	2 a - 4 año...	Completa	Si	Si	No	No	Si	No	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si



1 : DeterminantesSoc... 2

Visible: 39 de 39 variables

	Emadre	Procedencia	Ecivil	Eniño	CalendarioV	LactanciaM	Ambiente	Integrantes	CasaMat Noble	SecComp leta	Asistenci aCSalud	LavManos	LavMaMin	HigieneNi ño	Refrigerad ora	AlimTapa dos	DesinfVer dyFrut	DesinfCa sa
28	Mayor de 3...	Costa	Soltera	2 a - 4 año...	Completa	Si	Si	No	No	Si	No	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si
29	Mayor de 3...	Sierra	Conviviente	1 m - 1 añ...	Incompleta	Si	No	Si	No	Si	Si	Si	No	No	Si	Si	No	No
30	26 a - 30 a...	Costa	Conviviente	2 a - 4 año...	Completa	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	No	Si	Si	Si
31	21 a - 25 a...	Costa	Conviviente	2 a - 4 año...	Incompleta	No	No	No	No	No	Si	Si	Si	Si	No	No	No	No
32	Mayor de 3...	Costa	Conviviente	2 a - 4 año...	Completa	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	No	Si
33	Menor de 2...	Costa	Soltera	1 m - 1 añ...	Completa	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	No	No
34	Mayor de 3...	Costa	Conviviente	1 m - 1 añ...	Completa	Si	No	No	No	No	No	Si	Si	Si	No	Si	No	Si
35	Mayor de 3...	Costa	Conviviente	2 a - 4 año...	Completa	Si	No	No	No	No	No	Si	Si	Si	No	Si	No	Si
36	26 a - 30 a...	Costa	Conviviente	2 a - 4 año...	Completa	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	No	Si	No	No	No	Si
37	Mayor de 3...	Costa	Casada	2 a - 4 año...	Completa	Si	No	No	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	No
38	Mayor de 3...	Costa	Conviviente	2 a - 4 año...	Completa	Si	No	No	No	Si	Si	No	No	No	No	Si	No	Si
39	26 a - 30 a...	Costa	Soltera	2 a - 4 año...	Completa	Si	No	No	Si	Si	Si	No	No	No	Si	Si	No	Si
40	21 a - 25 a...	Sierra	Conviviente	1 m - 1 añ...	Incompleta	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	No	No	Si
41	Mayor de 3...	Costa	Conviviente	2 a - 4 año...	Completa	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si
42	Menor de 2...	Sierra	Conviviente	2 a - 4 año...	Incompleta	Si	No	No	No	No	Si	Si	No	No	No	Si	No	Si
43	21 a - 25 a...	Sierra	Conviviente	2 a - 4 año...	Completa	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	Si
44	21 a - 25 a...	Costa	Conviviente	2 a - 4 año...	Completa	Si	No	No	Si	Si	Si	No	No	No	Si	No	No	Si
45	21 a - 25 a...	Costa	Conviviente	2 a - 4 año...	Completa	Si	No	No	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	No	Si
46	26 a - 30 a...	Costa	Conviviente	2 a - 4 año...	Completa	Si	No	No	Si	Si	Si	No	No	No	Si	No	No	Si
47	21 a - 25 a...	Costa	Conviviente	1 m - 1 añ...	Completa	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	No	Si	No	Si	Si	Si
48	26 a - 30 a...	Costa	Conviviente	1 m - 1 añ...	Completa	Si	No	No	No	Si	No	Si	Si	No	No	Si	Si	Si
49	Mayor de 3...	Sierra	Conviviente	2 a - 4 año...	Completa	Si	No	No	No	No	Si	Si	Si	Si	No	No	No	Si
50	26 a - 30 a...	Costa	Soltera	2 a - 4 año...	Completa	Si	No	No	No	No	Si	Si	Si	Si	No	No	No	Si
51	26 a - 30 a...	Selva	Conviviente	1 a - 1 año...	Completa	Si	No	No	No	Si	Si	No	No	No	Si	No	No	No
52	26 a - 30 a...	Sierra	Conviviente	2 a - 4 año...	Completa	Si	No	No	No	Si	No	Si	Si	No	No	Si	No	No
53	26 a - 30 a...	Sierra	Conviviente	2 a - 4 año...	Incompleta	Si	No	No	No	Si	No	Si	Si	No	No	Si	No	No
54	Mayor de 3...	Costa	Conviviente	2 a - 4 año...	Completa	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	No	Si	Si
55	Mayor de 3...	Costa	Conviviente	2 a - 4 año...	Incompleta	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	No	Si	No	No



1 : DeterminantesSoc... 2

Visible: 39 de 39 variables

	Emadre	Procedencia	Ecivil	Eniño	CalendarioV	LactanciaM	Ambiente	Integrantes	CasaMatNoble	SecCompleta	AsistenciaSalud	LavManos	LavMaMin	HigieneNiño	Refrigeradora	AlimTapados	DesinfVerdyFrut	DesinfCasa
55	Mayor de 3...	Costa	Conviviente	2 a - 4 año...	Incompleta	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	No	Si	No	No
56	Menor de 2...	Costa	Soltera	2 a - 4 año...	Incompleta	No	No	No	Si	No	No	Si	No	No	Si	Si	Si	Si
57	26 a - 30 a...	Costa	Soltera	2 a - 4 año...	Incompleta	Si	No	No	Si	Si	No	No	Si	No	No	Si	Si	Si
58	21 a - 25 a...	Sierra	Conviviente	1 m - 1 añ...	Incompleta	Si	No	No	No	Si	No	No	Si	No	No	Si	No	No
59	Mayor de 3...	Costa	Casada	2 a - 4 año...	Completa	Si	Si	Si	No	Si	No	Si	Si	No	No	No	No	Si
60	Mayor de 3...	Costa	Casada	2 a - 4 año...	Completa	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	No	No	No	No	Si
61	Mayor de 3...	Sierra	Soltera	1 m - 1 añ...	Completa	Si	Si	Si	No	No	Si	Si	Si	No	No	Si	No	No
62	Menor de 2...	Sierra	Conviviente	1 m - 1 añ...	Incompleta	Si	No	No	No	Si	Si	No	No	No	No	Si	No	Si
63	Mayor de 3...	Sierra	Conviviente	2 a - 4 año...	Completa	Si	No	No	No	No	Si	No	Si	No	No	Si	No	Si
64	Mayor de 3...	Sierra	Conviviente	1 a - 1 año...	Completa	Si	No	No	No	No	Si	No	Si	No	No	Si	No	Si
65	Menor de 2...	Costa	Conviviente	2 a - 4 año...	Completa	Si	No	No	No	No	Si	No	Si	No	No	No	No	Si
66	Menor de 2...	Costa	Conviviente	1 m - 1 añ...	Completa	No	No	No	No	No	No	No	Si	No	No	No	No	Si
67	21 a - 25 a...	Costa	Soltera	2 a - 4 año...	Incompleta	Si	No	No	Si	No	Si	Si	No	No	No	Si	No	Si
68	26 a - 30 a...	Costa	Soltera	2 a - 4 año...	Completa	Si	No	No	No	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	No	Si
69	21 a - 25 a...	Costa	Separada	2 a - 4 año...	Completa	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
70	Mayor de 3...	Costa	Conviviente	1 a - 1 año...	Completa	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	No	No	No	Si	No	Si
71	Mayor de 3...	Costa	Soltera	1 m - 1 añ...	Completa	Si	No	No	No	No	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	Si
72	Mayor de 3...	Costa	Conviviente	2 a - 4 año...	Completa	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	No	No
73	26 a - 30 a...	Selva	Conviviente	1 m - 1 añ...	Completa	Si	No	No	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	No	No	Si
74	Mayor de 3...	Sierra	Conviviente	2 a - 4 año...	Incompleta	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	No	Si	Si	No	Si
75	Mayor de 3...	Costa	Conviviente	2 a - 4 año...	Incompleta	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	No	Si	Si	No	Si
76	21 a - 25 a...	Costa	Conviviente	2 a - 4 año...	Incompleta	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
77	26 a - 30 a...	Sierra	Conviviente	2 a - 4 año...	Completa	Si	No	No	No	No	Si	Si	No	No	No	No	No	Si
78	Mayor de 3...	Costa	Conviviente	2 a - 4 año...	Completa	Si	Si	Si	No	Si	No	Si	No	No	Si	Si	No	No
79	21 a - 25 a...	Costa	Conviviente	1 m - 1 añ...	Incompleta	Si	Si	Si	No	No	Si	Si	Si	No	No	Si	No	No
80	Mayor de 3...	Sierra	Soltera	2 a - 4 año...	Incompleta	No	Si	Si	No	No	Si	Si	No	No	No	Si	No	Si
81	21 a - 25 a...	Costa	Conviviente	1 a - 1 año...	Completa	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	No
82	Mayor de 3...	Sierra	Soltera	2 a - 4 año...	Completa	Si	Si	Si	No	No	No	Si	Si	Si	Si	No	No	Si

Vista de datos Vista de variables

*Determinantes 1.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

1 : DeterminantesSoc... 2 Visible: 39 de 39 variables

	Emadre	Procedencia	Ecivil	Eniño	CalendarioV	LactanciaM	Ambiente	Integrantes	CasaMatNoble	SecComp leta	Asistenci aCSalud	LavManos	LavMaMin	HigieneNiño	Refrigerad ora	AlimTapa dos	DesinfVer dyFrut	DesinfCa sa
82	Mayor de 3...	Sierra	Soltera	2 a - 4 año...	Completa	Si	Si	Si	No	No	No	Si	Si	Si	Si	No	No	Si
83	Mayor de 3...	Costa	Conviviente	1 a - 1 año...	Completa	Si	No	No	No	Si	No	Si	No	No	Si	No	No	Si
84	Mayor de 3...	Costa	Conviviente	2 a - 4 año...	Completa	Si	No	No	No	Si	No	Si	No	Si	Si	Si	No	Si
85	21 a - 25 a...	Costa	Soltera	2 a - 4 año...	Incompleta	No	Si	Si	Si	Si	No	Si	No	Si	Si	No	No	Si
86	Mayor de 3...	Costa	Conviviente	1 m - 1 añ...	Incompleta	Si	No	No	No	Si	Si	Si	Si	No	No	No	Si	Si
87	Mayor de 3...	Costa	Conviviente	1 m - 1 añ...	Incompleta	Si	No	No	No	Si	Si	Si	Si	No	No	No	Si	Si
88	21 a - 25 a...	Costa	Conviviente	1 m - 1 añ...	Completa	Si	No	No	No	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si
89	Mayor de 3...	Sierra	Conviviente	2 a - 4 año...	Completa	Si	No	Si	Si	Si	No	Si	No	Si	Si	No	No	Si
90	Mayor de 3...	Sierra	Casada	2 a - 4 año...	Completa	Si	Si	Si	Si	No	No	Si	No	Si	Si	Si	No	Si
91	Mayor de 3...	Costa	Casada	2 a - 4 año...	Incompleta	Si	No	No	No	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si
92	Mayor de 3...	Sierra	Conviviente	2 a - 4 año...	Completa	Si	Si	Si	No	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
93	Mayor de 3...	Sierra	Conviviente	2 a - 4 año...	Completa	Si	Si	Si	No	Si	No	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si
94	26 a - 30 a...	Selva	Conviviente	2 a - 4 año...	Incompleta	No	No	No	No	No	No	Si	Si	Si	No	No	No	Si
95	26 a - 30 a...	Costa	Soltera	1 m - 1 añ...	Completa	Si	Si	Si	No	No	Si	Si	No	No	Si	No	No	No
96	26 a - 30 a...	Costa	Conviviente	2 a - 4 año...	Completa	Si	No	No	No	No	Si	Si	Si	No	No	No	No	Si
97	Mayor de 3...	Costa	Conviviente	2 a - 4 año...	Completa	Si	Si	Si	No	Si	No	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si
98	21 a - 25 a...	Costa	Soltera	2 a - 4 año...	Completa	Si	No	No	No	Si	No	Si	No	No	Si	No	No	Si
99	Menor de 2...	Costa	Soltera	1 a - 1 año...	Completa	Si	No	No	No	Si	Si	No	No	No	No	Si	No	Si
100	26 a - 30 a...	Sierra	Conviviente	1 m - 1 añ...	Completa	Si	No	No	Si	No	No	Si	Si	No	Si	Si	No	Si
101																		
102																		
103																		
104																		
105																		
106																		
107																		
108																		
109																		

Vista de datos Vista de variables

Anexo 05

Otros: prueba de juicio de expertos

ITEMS	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Valor P
1	1	1	1	3
2	1	1	1	3
3	1	1	1	3
4	1	1	1	3
5	1	1	1	3
6	1	1	1	3
7	1	1	1	3
8	0	0	0	0
9	1	0	1	2
10	1	1	1	3
11	1	1	1	3
TOTAL	10	9	10	29

1= Acuerdo

0= Desacuerdo

Ta= N° Total de acuerdos

Td= N° Total de
desacuerdos

$$b = \frac{Ta}{Ta + Td} \times 100$$

$$Ta + Td$$

$$b = 29 / 33$$

$$b = 0.88 \times 100$$

$$b = 88 \%$$

El resultado indica que el 88% de las respuestas de los jueces concuerdan.

Prueba de juicio de expertos

ITEMS	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Valor P
1	1	1	1	3
2	1	1	1	3
3	1	1	1	3
4	1	1	1	3
5	1	1	1	3
6	1	1	1	3
7	1	1	1	3
8	0	1	1	3
9	1	1	1	3
10	1	1	1	3
11	1	1	1	3
TOTAL	10	11	11	32

1= Acuerdo

0= Desacuerdo

Ta= N° Total de acuerdos 32

Td= N° Total de desacuerdos 1

$b = \frac{Ta}{Ta + Td} \times 100$

Ta + Td

$b = \frac{32}{33} \times 100$

$b = 0.97 \times 100$

b= 97%

El resultado indica que el 97% de las respuestas de los jueces concuerdan.

Anexo 06

Otros: Prueba de confiabilidad “kuder- Richardson” (prueba piloto)

ENCUESTADOS	ITEMS																						Puntaje total	
	DIMENSION FAMILIAR					DIMENSION ESTILOS DE VIDA										DIMENSION AMBIENTAL								
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22		
1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	16	
2	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	16
3	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	17
4	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	12
5	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	16
6	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	16
7	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	15
8	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	15
9	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	14
10	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	13
11	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	9
12	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	8
13	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	7
14	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	10
15	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	11
16	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	7
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	15
18	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	8
19	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	11
20	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	9	
p	0.55	0.55	0.25	0.65	0.55	0.7	0.85	0.55	0.65	0.3	0.35	0.8	0.9	0.45	0.55	1	0.9	0.15	0	0.15	0.7	0.7	St2	11.88157895
q=(1-p)	0.45	0.45	0.75	0.35	0.45	0.3	0.15	0.45	0.35	0.7	0.65	0.2	0.1	0.55	0.45	0	0.1	0.85	1	0.85	0.3	0.3		
pq	0.248	0.248	0.188	0.228	0.248	0.21	0.128	0.248	0.228	0.21	0.2275	0.16	0.09	0.248	0.248	0	0.09	0.128	0	0.128	0.21	0.21		3.9175
FORMULA																								
$r_{tt} = \frac{k}{k-1} * \frac{st^2 - \sum p.q}{st^2}$																								
																							KR(20) 0.702	
k= N° de items																								
p= personas que respondieron afirmativamente a cada item																								
q= personas que responden negativamente a cada item																								
St2= Varianza total del instrumento																								
Σ p.q= Sumatoria total de p.q																								

Como se distingue, el coeficiente de fiabilidad es de 0.702. En razón a que el cuestionario es fiable.

Anexo 07

Otros: fotografías de la aplicación del instrumento

