

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS**  
**FACULTAD DE CIENCIAS**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**TESIS**

**CUIDADOS EN EL HOGAR RELACIONADO CON LA PREVALENCIA DE  
ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS  
EN EL HOSPITAL LUCIO ALDAZABAL PAUCA, PERIODO 2023**

**PRESENTADA POR:**

**DOMINGA MORALES ARACAYO**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

**LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**PUNO – PERÚ**

**2023**



Repositorio Institucional ALCIRA by [Universidad Privada San Carlos](https://www.upsc.edu.pe/) is licensed under a [Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)



18.49%

SIMILARITY OVERALL

0%

POTENTIALLY AI

SCANNED ON: 6 JUL 2023, 8:33 PM

### Similarity report

Your text is highlighted according to the matched content in the results above.

**IDENTICAL** 2.05%  
**CHANGED TEXT** 16.44%

### Most likely AI

Highlighted sentences with the lowest perplexity, most likely generated by AI.

**LIKELY AI**  
0%

**HIGHLY LIKELY AI**  
0%

## Report #17563125

DOMINGAMORALES ARACAYO CUIDADOS EN EL HOGAR RELACIONADO CON LA PREVALENCIA DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL HOSPITAL LUCIO ALDAZABAL PAUCA, PERIODO 2023 RESUMEN El estudio de investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre los cuidados en el hogar con la prevalencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, la población estuvo constituida por 152 madres de niños menores de 5 años que fueron atendidos en el Hospital Lucio Aldazabal Pauca, el muestreo que se utilizó fue el probabilístico por ende se seleccionó a 109 madres. **22** Elenfoque de la presente investigación fue cuantitativa, así como el diseño de investigación fue no experimental de corte transversal y correlacional, debido a que no fue manipulada la variable. Asimismo, la técnica que se utilizó fue la entrevista y los instrumentos que se utilizaron fueron el cuestionarios de cuidados en el hogar y prevalencia de enfermedades diarreicas agudas dirigida a las madres de niños menores de 5 años atendidos en el Hospital Lucio Aldazabal Pauca. **2** Por los resultados obtenidos se concluye que la variable cuidados en el hogar está relacionada directa y positivamente con la variable prevalencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Periodo 2023, según la correlación de

# UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS

FACULTAD DE CIENCIAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

CUIDADOS EN EL HOGAR RELACIONADO CON LA PREVALENCIA DE  
ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS  
EN EL HOSPITAL LUCIO ALDAZABAL PAUCA, PERIODO 2023

PRESENTADA POR:

DOMINGA MORALES ARACAYO

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

APROBADA POR EL SIGUIENTE JURADO:

PRESIDENTE

:   
Mtra. MARITZA KARINA HERRERA PEREIRA.

PRIMER MIEMBRO

:   
Mg. KATIA ELIZABETH ANDRADE LINAREZ

SEGUNDO MIEMBRO

:   
Dr. HEBER NEHEMIÁS CHUI BETANCUR

ASESOR DE TESIS

:   
Mg. LUIS ALBERTH ROSSEL BERNEDO.

Área: Ciencias Médica, Ciencias de salud

Sub Área: Ciencias de salud

Línea de Investigación: Salud Pública .

Puno, 18 de julio del 2023

## DEDICATORIA

A Dios nuestro señor, gracias por fortalecer mi vocación de servir al prójimo con sencillez, conocimiento y humildad; brindando consuelo y esperanza al enfermo y sano con amor y respeto. Gracias por ser amigo sincero y constante, por tus bendiciones, porque escuchaste mis oraciones y me permitiste llegar a la cumbre de mi más grande y preciado anhelo ser profesional.

A mis padres lo más grande que tengo en la vida. A quienes les debo todo lo que soy y les estaré eternamente agradecida.

A mi padre, por su inmenso amor, por tus sabios consejos, por brindarme lo mejor, por inculcarme los valores y virtudes, por amarme como soy, por confiar siempre en mí. Pero sobre todo gracias por estar siempre a mi lado y porque sé que cuento contigo en todo momento.

A mi madre, por guiarme con tu ejemplo, por aconsejarme y enseñarme a vivir, te dedico los éxitos que logre alcanzar en mi vida.

## AGRADECIMIENTOS

A la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Privada San Carlos - Puno, por acogerme en sus aulas durante el periodo de pregrado.

Al Mg. Luis Alberth Rossel Bernedo, asesor de esta tesis, por su valioso tiempo que me ofreció, asimismo por sus sugerencias y la motivación constante en el camino de la investigación.

A todas las madres de familia del Hospital Lucio Aldazabal Pauca quienes con su colaboración hicieron realidad esta investigación.

A todos los que directa o indirectamente colaboraron con la ejecución de la presente investigación, un agradecimiento sincero.

## ÍNDICE GENERAL

	<b>Pág.</b>
DEDICATORIA	1
AGRADECIMIENTOS	2
ÍNDICE GENERAL	3
ÍNDICE DE TABLAS	6
ÍNDICE DE ANEXOS	7
RESUMEN	8
ABSTRACT	9
INTRODUCCIÓN	10

## CAPÍTULO I

### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, ANTECEDENTES Y OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

<b>1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	<b>12</b>
1.1.1. PROBLEMA GENERAL	13
1.1.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS	13
<b>1.2. ANTECEDENTES</b>	<b>14</b>
1.2.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES	14
1.2.2. ANTECEDENTES NACIONALES.	16
1.2.3. ANTECEDENTES REGIONALES	21
<b>1.3. OBJETIVOS DEL ESTUDIO</b>	<b>23</b>
1.3.1. OBJETIVO GENERAL	23
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	24

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO, CONCEPTUAL E HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

<b>2.1. MARCO TEÓRICO</b>	<b>25</b>
2.1.1. ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA	25
2.1.2. CUIDADOS EN EL HOGAR	35
2.1.3. PREVALENCIA DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS	42
<b>2.2. MARCO CONCEPTUAL</b>	<b>43</b>
<b>2.3. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN</b>	<b>44</b>
2.3.1. HIPÓTESIS GENERAL	44
2.3.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	44

## CAPÍTULO III

### METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

<b>3.1. ZONA DE ESTUDIO</b>	<b>46</b>
<b>3.2. TAMAÑO DE MUESTRA</b>	<b>46</b>
3.2.1. POBLACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	46
3.2.2. MUESTRA DE LA INVESTIGACIÓN	47
3.2.3. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN	48
<b>3.3. MÉTODOS Y TÉCNICAS</b>	<b>48</b>
3.3.1. MÉTODO	48
3.3.2. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS:	49
<b>3.4. IDENTIFICACIÓN DE LAS VARIABLES</b>	<b>51</b>
<b>3.5. MÉTODO O DISEÑO ESTADÍSTICO</b>	<b>54</b>

## CAPÍTULO IV

### EXPOSICIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

4.1. OBJETIVO GENERAL:	56
4.2. OBJETIVO ESPECÍFICO 01	59
4.3. OBJETIVO ESPECÍFICO 02	61
4.4. OBJETIVO ESPECÍFICO 03	63
4.5. OBJETIVO ESPECÍFICO 04	65
<b>CONCLUSIONES</b>	<b>67</b>
<b>RECOMENDACIONES</b>	<b>69</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	<b>71</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>81</b>



## ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
<b>Tabla 01:</b> Operacionalización de las variables	51
<b>Tabla 02:</b> Correlación entre los cuidados en el hogar y la prevalencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años del Hospital Lucio Aldazabal, Periodo 2023.	56
<b>Tabla 03:</b> Correlación entre el conocimiento y manejo de los signos de alarma con la prevalencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años del del Hospital Lucio Aldazabal, Periodo 2023.	59
<b>Tabla 04:</b> Correlación entre los cuidados de la alimentación e hidratación en el hogar con la prevalencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años del del Hospital Lucio Aldazabal, Periodo 2023.	61
<b>Tabla 05:</b> Correlación entre los cuidados de higiene y ambiente en el hogar relacionado con la prevalencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años del del Hospital Lucio Aldazabal, Periodo 2023.	63
<b>Tabla 06:</b> Prevalencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años del del Hospital Lucio Aldazabal, Periodo 2023.	65

## ÍNDICE DE ANEXOS

	<b>Pág.</b>
<b>ANEXO 01:</b> GRÁFICOS DE RESULTADOS DE LOS CUIDADOS EN EL HOGAR Y PREVALENCIA DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS	82
<b>ANEXO 02:</b> MATRIZ DE CONSISTENCIA	89
<b>ANEXO 03:</b> CUESTIONARIO DE LOS CUIDADOS EN EL HOGAR Y PREVALENCIA DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS	91
<b>ANEXO 04:</b> SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE EJECUCIÓN DE INVESTIGACIÓN	95
<b>ANEXO 05.</b> CUESTIONARIO LLENADO POR MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS	96
<b>ANEXO 06.</b> TABULACIÓN DE DATOS	98

## RESUMEN

El estudio de investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre los cuidados en el hogar con la prevalencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, la población estuvo constituida por 152 madres de niños menores de 5 años que fueron atendidos en el Hospital Lucio Aldazabal Pauca, el muestreo que se utilizó fue el probabilístico por ende se seleccionó a 109 madres. El enfoque de la presente investigación fue cuantitativa, así como el diseño de investigación fue no experimental de corte transversal y correlacional, debido a que no fue manipulada la variable. Asimismo, la técnica que se utilizó fue la entrevista y los instrumentos que se utilizaron fueron el cuestionarios de cuidados en el hogar y prevalencia de enfermedades diarreicas agudas dirigida a las madres de niños menores de 5 años atendidos en el Hospital Lucio Aldazabal Pauca. Por los resultados obtenidos se concluye que la la variable cuidados en el hogar está relacionada directa y positivamente con la variable prevalencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Periodo 2023, según la correlación de Pearson de 0.652 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de  $p=0.001$  siendo menor que el 0.01. Asimismo, se determinó existe alta prevalencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años, puesto que el 55,05% presenta alta prevalencia y el 21,10% presenta baja prevalencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Periodo 2023.

**Palabras clave:** Cuidados en el hogar y prevalencia de enfermedades diarreicas agudas.

## ABSTRACT

The research study aimed to determine the relationship between home care with the prevalence of acute diarrheal diseases in children under 5 years of age at Hospital Lucio Aldazabal Pauca. The population consisted of 152 mothers of children under 5 years of age who will be attended at the Hospital Lucio Aldazabal Pauca, the sampling that was used was the probabilistic one, therefore 109 mothers were selected. The focus of the present investigation was quantitative and descriptive, as well as the research design was non-experimental, cross-sectional and correlational, since the variable was not manipulated. Likewise, the technique that was used was the interview and the instruments that were used were the questionnaires on home care and the prevalence of acute diarrheal diseases addressed to the mothers of children under 5 years of age treated at the Hospital Lucio Aldazabal Pauca. From the results obtained, it is concluded that the home care variable is directly and positively related to the variable prevalence of acute diarrheal diseases in children under 5 years of age at Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Period 2023, according to the Pearson correlation of 0.652 represented this result as moderate with a statistical significance of  $p=0.001$  being less than 0.01. Likewise, it was determined that there is a high prevalence of acute diarrheal diseases in children under 5 years of age, since 55.05% have a high prevalence and 21.10% have a low prevalence of acute diarrheal diseases in children under 5 years of the Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Period 2023.

**Keywords:** Home care and prevalence of acute diarrheal diseases.

## INTRODUCCIÓN

El conocimiento sobre las enfermedades diarreicas es esencial para prevenirlas y promover la salud, especialmente entre las madres con niños pequeños. Este estudio ayudará a conocer el conocimiento materno sobre el cuidado del hogar ante la enfermedad, la alimentación e higiene, y los factores ambientales que causan muertes.

En estudios previos, se estima que los niños menores de tres años en países desarrollados sufren de diarrea tres veces al año en promedio; sin embargo, en ciertos casos, experimentan diarrea más de dos veces al año. Las enfermedades diarreicas y el cólera afectan a personas de todas las edades en varios países (1).

Sin embargo, el personal de los establecimientos de salud debe continuar intensificando las iniciativas educativas, particularmente en relación con las medidas de higiene personal, familiar y comunitaria, fomentando la lactancia materna, el consumo de agua limpia, el lavado de manos con agua y jabón, la disposición adecuada de excrementos y basura, y siguiendo el calendario de vacunación.

Debido a la persistencia de los factores determinantes en una parte importante de la población, las enfermedades diarreicas agudas siguen siendo una de las principales causas de morbilidad infantil en nuestro país. Sin embargo, estas enfermedades también son prevenibles y están vinculadas al escaso acceso a una eliminación adecuada de excretas, prácticas higiénicas inadecuadas y acceso limitado al servicio de agua potable.

Se monitorea la tendencia de la EDA gracias al sistema nacional de vigilancia epidemiológica. La frecuencia de episodios de EDA en Perú ha disminuido gradualmente en los últimos 16 años. Los episodios son más comunes durante las primeras semanas

del año debido al clima cálido que favorece la propagación de la bacteria y aumenta el riesgo de deshidratación (2) (3).

La presencia de diarrea o trastornos gastrointestinales en los niños es uno de los principales factores que contribuyen a los problemas de desnutrición, por lo que tiene un efecto en la población, por lo que es importante que el profesional de enfermería identifique los comportamientos y prácticas que tienen las madres en el frente a la diarrea y las precisiones para su intervención a nivel familiar.

Por lo tanto, la presente investigación está estructurada con base en 4 capítulos que dan a conocer cada uno de los temas considerados en la tesis, en consecuencia se tiene; El capítulo uno, donde se expone el problema considerado, luego se pasa a exponer los objetivos trazados en la investigación, para luego establecer los antecedentes de la investigación; en el capítulo dos se desarrolla el marco teórico referencial para la investigación, así como el marco conceptual y se muestran las hipótesis consideradas; en el capítulo tres se desarrolla toda la parte metodológica aplicada en la investigación; en el capítulo cuatro se muestran los resultados que se llegaron a conseguir durante la investigación, luego se pasa a detallar las conclusiones a las cuales se ha arribado al concluir la presente investigación, para luego dar a conocer las recomendaciones, la bibliografía y por último los anexos que refuerzan la investigación con evidencias consideradas.

# CAPÍTULO I

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, ANTECEDENTES Y OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

### 1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Según datos de la oficina de epidemiología del Ministerio de Salud para el año 2022 (4), el número de niños menores de cinco años que fallecieron en la provincia de San Román fue de al menos 4.78 por cada 1000 personas. Muchas madres también mencionan que evitan acudir a los establecimientos de salud porque, ante los episodios de diarrea, recurren a numerosos remedios caseros y cuidados, y solo llevan al niño con ellas en caso de complicaciones o enfermedad prolongada.

En muchos países, este problema de las enfermedades diarreicas ha dejado de ser un problema de salud debido a la importante información que conduce a su manejo, prevención y control, así como a la mejora de las actividades educativas realizadas al inicio. Sin embargo, esto no es así en nuestro medio donde aún persiste la prevalencia de enfermedades diarreicas en niños y muchos no llegan a los centros de salud para recibir su tratamiento y cuidados paliativos domiciliarios. Por lo que se propone este proyecto de investigación.

Según un estudio realizado por la Escuela de Medicina Tropical de Londres entre 2020 y 2021, se ha demostrado que el lavado de manos universal reduce la incidencia de diarrea

en los niños, especialmente antes de las comidas y después de ir al baño. En este caso, hay algunos estudios nuevos que previenen no sólo las enfermedades diarreicas, sino también las respiratorias (5).

Sin embargo, la cobertura de saneamiento en Perú se ha mantenido inadecuada en los últimos años a pesar del creciente acceso a servicios domésticos de agua y saneamiento conectados a redes públicas en los hogares. Actualmente, los servicios de agua y alcantarillado son insuficientes en el país.

En el Perú en el año 2020 hubo 605,160 de episodios de diarrea, los cuales fueron notificados en mayores de 5 años. Asimismo, 371,812 casos en niños de 1 a 4 años y 144, 899 casos de diarreas agudas en menores de 1 año (6). En la costa ocurren más episodios de diarreas, especialmente en verano, y en la sierra y selva ocurren principalmente en los últimos meses del año.

#### **1.1.1. PROBLEMA GENERAL**

¿Cuál es la relación que existe entre los cuidados en el hogar con la prevalencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Periodo 2023?

#### **1.1.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS**

- ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y manejo de los signos de alarma con la prevalencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Periodo 2023?



- ¿Cuál es la relación que existe entre los cuidados de la alimentación e hidratación en el hogar con la prevalencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Periodo 2023?
- ¿Cuál es la relación que existe entre los cuidados de higiene y ambiente en el hogar relacionado con la prevalencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Periodo 2023?
- ¿Cómo es la prevalencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Periodo 2023?

## **1.2. ANTECEDENTES**

### **1.2.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES**

Domínguez y Bravo, (7) en el año 2019 realizaron una investigación en Ecuador cuyo propósito fue determinar la prevalencia y factores asociados a la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años, El Valle - Ecuador, 2019. La investigación actual es transversal y cuantitativa. 94 estudiantes del Centro Educativo Guillermo Mensi de la parroquia El Valle conformaron la población de estudio. Se determinó que los factores ambientales - animales en el hogar, mala conservación e higiene de los alimentos, desprotección de los botes de basura, falta de lavado de manos— y los factores biológicos —el tipo de lactancia materna antes de los dos años— eran los causantes de la enfermedad aguda. enfermedades diarreicas en la población de estudio.

Meneses, (8) en el año 2019 realizó una investigación en México cuyo propósito fue desarrollar conocimientos y las habilidades sobre medidas de prevención en enfermedades diarreicas (EDA) a cuidadores primarios de niños menores de 5 años, mediante una estrategia educativa. Además, se determina que la enfermedad diarreica

aguda (EDA) es una condición que afecta negativamente a muchas naciones del mundo, tanto desarrolladas como en vías de desarrollo, reflejándose entre las principales causas de morbilidad y afectando principalmente a niños menores de 5 años, lo que ha hecho se considera uno de los principales problemas de salud pública. En el municipio de Calotmul, las enfermedades diarreicas ocupan el segundo lugar en cuanto a morbilidad desde hace cinco años, afectando al grupo etario ya mencionado en las estadísticas mundiales, de igual forma, y en consecuencia, existen numerosos determinantes presentes que intervienen en la población de manera cotidiana y significativa, además del desconocimiento de las medidas de prevención de las EDAS. Para prevenir esta patología se decidió implementar la actual intervención, la cual se basa en la educación para la salud.

Zamora, (9) en el año 2020 realizó una investigación en Ecuador cuyo objetivo fue identificar la frecuencia de presentación y los factores asociados a la Enfermedad Diarreica Aguda en niños de 6 a 12 años, atendidos en el Área de Pediatría del Hospital Naval de Guayaquil, entre Mayo- Noviembre del 2020. Los hallazgos del estudio también llevaron a la conclusión de que ciertos factores asociados, como el lugar de residencia, el hacinamiento, la preparación de los alimentos, el tipo de vivienda y los servicios básicos sobre el índice de masa corporal, que se pensaba observar en pacientes pediátricos con enfermedad diarreica aguda , no representaba a la mayoría. Sin embargo, cabe señalar que se encontró que la mayoría de la muestra no consumía alcohol.

Ala, (10) en el año 2019 realizó una investigación en Bolivia cuyo propósito fue desarrollar un sistema experto que permita diagnosticar y ofrecer un tratamiento para las enfermedades diarreicas agudas, utilizando la lógica difusa de acuerdo al conocimiento del experto especializado en esa área para los niños de la ciudad de La Paz - Bolivia 2019. Llegó a las siguientes conclusiones: Fue posible cumplir con el objetivo general

planteado en el capítulo I mediante el desarrollo de un producto software del modelo de Sistema Experto, que brinda una adecuada toma de decisiones, como resultado de las corridas realizadas sobre el prototipo del Sistema experto para el diagnóstico de la enfermedad diarreica aguda. Con base en las entrevistas a expertos en el tema, se ha determinado que el prototipo, cuando se utiliza con valores difusos, mejora el diagnóstico de diarrea aguda en el paciente y arroja resultados similares a los del especialista.

Camacho y Aguilar, (11) realizaron su proyecto de investigación en Ecuador cuyo propósito fue valorar los conocimientos preventivos maternos que permiten la atención integrada de los niños menores de 5 años con EDA de la comunidad de Anchilivi cantón Salcedo Provincia Cotopaxi, Ecuador. Adicionalmente, se determinó que existen 170 madres de niños menores de cinco años en la Comunidad Anchilivi, siendo el 90,5% menores de 25 años y el 9,4% restante adultos. El 75,8 por ciento de las madres dedica su tiempo a diversas tareas domésticas como la agricultura y las labores del hogar, mientras que el 94,7 por ciento tiene algún nivel educativo y el 5,2 por ciento es analfabeta. Las madres jóvenes tienen niveles educativos más altos que las madres mayores, según una investigación que vinculó la edad y el nivel educativo y encontró diferencias estadísticamente significativas.

### **1.2.2. ANTECEDENTES NACIONALES.**

Mendoza, (12) en el año 2018 realizó una investigación cuyo propósito fue determinar si los factores sociodemográficos están asociados al nivel de conocimiento sobre la enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de 5 años, Durante el lapso de tiempo del 1 de diciembre de 2017 al 28 de febrero de 2018, su estudio fue transversal y analítico. 360 madres de niños pequeños con enfermedad diarreica aguda menores de cinco años participaron en la encuesta. Para el análisis de datos se utilizó STATA 14.0 y Microsoft Excel 2016. El análisis multivariado mediante regresión logística también llegó a

la conclusión de que existe una relación entre las características sociodemográficas de las madres de niños menores de cinco años y el nivel de conocimiento sobre EDA. La edad menor de 25 años, un ingreso socioeconómico inferior a 730 soles mensuales y la falta de información son factores de riesgo para que las madres desconocen EDA, y un nivel de educación primaria por debajo de cierto nivel o la falta de estudios puede ser una barrera potencial para conocimiento para las madres.

Flores, (13) en 2019 realizó una investigación cuyo propósito es identificar el nivel de conocimiento en diarrea aguda en madres de niños menores de 5 años en un nido en Miraflores. Se realizó un estudio transversal, prospectivo, observacional. 54 madres participaron en una encuesta que se realizó de enero a abril de 2019; Luego, la información se transfirió al software estadístico relacionado con el análisis SPSS v. 22. Al respecto se determinó que el nivel de conocimiento de EDA de nuestra población es Regular. En cuanto a los diferentes factores sociodemográficos, no se encontró diferencia estadísticamente significativa, a excepción del grupo con titulación universitaria superior ( $p < 0,001$ ). Recibir información sobre EDA cuando sus hijos eran más pequeños se consideró una desventaja para las madres.

Ingunza, (14) en el año 2021 realizó una investigación cuyo propósito fue determinar factores materno infantil asociados a la enfermedad diarrea aguda en niños menores de 5 años en el Perú 2019. Los datos fueron tomados de la encuesta nacional ENDES 2019 y utilizados en un estudio observacional, analítico y transversal. Se obtuvo una muestra final de 6.329 niños menores de cinco años después de filtrar los datos. Como parte del análisis se realizaron análisis estadísticos descriptivos, univariados y multivariados, los cuales se realizaron en el programa estadístico SPSS versión 26.0. Adicionalmente, se determinó que no existía correlación entre las características sociodemográficas

maternas y la enfermedad diarreica aguda en los lactantes pero sí con las características sociodemográficas de los lactantes.

Flores y Núñez, (15) en el año 2019 realizaron una investigación cuyo objetivo fue verificar la relación existente entre las condiciones sanitarias de vivienda, las prácticas de salud en las madres, con la frecuencia de las enfermedades diarreicas agudas en menores de 5 años. El estudio incluyó a 201 familias, o todo el universo, cuyos hijos menores de cinco años han experimentado más de una vez episodios de enfermedad diarreica aguda. Utilizamos el formulario semiestructurado para medir la frecuencia de enfermedades diarreicas agudas en condiciones sanitarias de vivienda. Se utilizó la prueba de Chi-cuadrado para confirmar que existe una correlación significativa entre la frecuencia de enfermedades diarreicas agudas, el saneamiento del hogar y las prácticas de salud materna ( $p > 0,05$ ).

Ruiz, (16) en el año 2019 realizó un estudio para determinar el porcentaje de recomendaciones de antibióticos sin prescripción médica en farmacias privadas de las zonas urbanas de los distritos de Iquitos, Belén, San Juan Bautista y Punchana de la provincia de Maynas. Con la presentación de casos clínicos ficticios de enfermedad diarreica aguda (EDA) e infección respiratoria aguda (IRA) en niños menores de cinco años, este estudio descriptivo transversal emplea la técnica de simulación de compra. El estudio involucró a 100 farmacias privadas que se encontraban legítimamente registradas ante la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas. El tiempo dedicado en el caso clínico a preguntar sobre el peso y las alergias del niño fue mínimo en los simulacros donde se prescribió un medicamento. En los casos de EDA e IRA, la mayoría de las dosis de antibióticos aconsejadas fueron incorrectas (98,8% y 93,3%, respectivamente). No hubo correlación entre la prescripción de antibióticos y las demás variables.

Vasquez, (17) en el año 2021 realizó un estudio con el objetivo de investigar los riesgos de enfermedades diarreicas en niños menores de cinco años en Ica durante la pandemia de 2021. En este estudio cuantitativo correlacional, que utilizó un diseño no experimental, la población estuvo conformada por 40 niños menores de cinco años. La técnica utilizada fue una entrevista a los padres de los niños menores de cinco años, y el instrumento utilizado fue un cuestionario, que contenía 21 preguntas sobre los factores de riesgo. De igual manera, se encontró que las viviendas contaban con saneamiento básico, como agua, que se obtenía de dos formas —por una cisterna que distribuía el agua y un pozo que estaba cerca de las casas— pero debido a que el agua de los pozos no era tratada, su los niños pequeños tenían EDAS. Por otro lado, las excretas se tiraban en un pozo negro porque no tenían desagüe y el agua usada se tiraba fuera de la casa, lo que generaba moscas.

Amao y Checca, (18) en el año 2021 en el Centro de Salud de Pilcopata en 2018 realizó un estudio con el objetivo de identificar los factores de riesgo de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años. El Centro de Salud de Pilcopata contó con una población total de 177 niños menores de cinco años. El diseño metodológico fue analítico, observacional, de casos y controles. Se llega a la conclusión que los siguientes factores aumentan el riesgo de desarrollar enfermedades diarreicas agudas en los niños menores de cinco años del Centro de Salud de Pilcopata en el año 2018: sexo, anemia, edad de la madre, presencia de más de dos niños en el hogar , lavado de manos, consumo de alimentos crudos, presencia de animales de corral, lugar de nacimiento, madre analfabeta funcional, ingresos mensuales de los padres, presencia de basura en el hogar y calendario de vacunación (para su edad).

Olivera, (19) en el año 2018 realizó un estudio de septiembre a noviembre de 2018 en el Hospital Vitarte para conocer el nivel de conciencia sobre la enfermedad diarreica aguda

entre las madres de niños menores de cinco años. El estudio es un diseño transversal observacional prospectivo con un enfoque descriptivo. Además, se determina que las madres carecen de conocimientos generales sobre la diarrea. Creen que la lactancia debe interrumpirse cuando se experimentan síntomas de diarrea, y creen que los parásitos son la causa principal de esta enfermedad. En consecuencia, no reconocen correctamente los síntomas de la deshidratación. Aunque todavía prevalece la noción de que los antibióticos deben usarse como parte del tratamiento, son conscientes del valor de las sales de rehidratación oral.

Vargas, Alegría, Ortiz y Paucarhuanca, (20) en el año 2021 realizaron un estudio para conocer la relación entre madres de niños menores de cinco años atendidos en el Hospital Santa Rosa de Lima, 2021, y su conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas y prácticas de higiene. Ochenta madres de niños menores de cinco años del Hospital Santa Rosa conformaron la población muestral para la metodología aplicada, la cual fue del tipo aplicada y utilizó un diseño no experimental descriptivo correlacional. Con un valor de correlación Rho de Spearman de 0,554 y un nivel de significancia de 0,000, se concluye que existe una correlación directa entre las prácticas de higiene de las madres de niños menores de 5 años y su nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas.

Soto, (21) en el año 2019 realizó un estudio en la localidad de Toclla-Huaraz con el fin de conocer la relación entre las madres de niños menores de cinco años y los determinantes psicosociales y económicos. El estudio tuvo un enfoque no experimental, cuantitativo y correlacional. La muestra consistió en 130 madres de niños menores de cinco años que completaron dos cuestionarios: uno sobre conocimientos de EDAS y otro sobre determinantes de la salud. Se usó SPSS para procesar los datos y se entrevistó y observó a las madres. Las madres de niños menores de cinco años en Toclla tienen una

relación significativa entre su conocimiento de las enfermedades diarreicas agudas y los determinantes biosocioeconómicos, excepto en la dimensión del sexo.

### **1.2.3. ANTECEDENTES REGIONALES**

Mamani, (22) en el año 2019 realizó un estudio para identificar a las madres del Centro de Salud Santa Adriana de Prácticas Maternas Contra la Enfermedad Diarreica Aguda de los Niños de 0 Meses a 4 Años. La investigación fue transversal, descriptiva y no experimental. La población estuvo conformada por 128 madres; la muestra del estudio estuvo conformada por 55 madres de niños que previamente habían presentado episodios de enfermedad diarreica aguda (EDA) entre noviembre de 2017 y octubre de 2018. La muestra fue no probabilística y seleccionada por conveniencia. En el centro de salud Santa Adriana de Juliaca, 2019 se constató prácticas maternas insuficientes para el tratamiento de la enfermedad diarreica aguda en niños de 0 meses a 4 años, incluyendo la administración de comidas, alimentos, leche y líquidos, así como el uso de la medicina convencional.

Meza, (23) en el año 2019 realizó una investigación para conocer el nivel de pericia de la enfermera en la evaluación de signos y síntomas de enfermedades comunes en niños en Microredes de la REDESS Puno-2019. El estudio tuvo un diseño sencillo y fue del tipo descriptivo transversal. El cuestionario fue utilizado como instrumento para la recolección de datos. Utilizando estadística descriptiva porcentual, se analizaron los datos. La conclusión es que la enfermera tiene un buen nivel de conocimiento en cuanto a la evaluación de signos y síntomas de infecciones respiratorias agudas, como lo demuestra su capacidad para observar el tiraje subcostal y el signo de estridor, así como su capacidad para escuchar el signo de estridor y evaluar el signo de sibilancias durante la respiración, los cuales son consistentes con la enfermedad del paciente en ese momento.



Sin embargo, su capacidad para evaluar el nivel de conocimiento del paciente con respecto a la evaluación de la tos y las vías respiratorias.

Uchumaco, (24) desde diciembre del año 2018 hasta febrero del año 2019 se realizó un estudio en el Centro de Salud La Revolución de Juliaca con el objetivo de determinar la atención del niño en relación a la prevalencia de enfermedades en niños menores de dos años. El estudio fue relacional y cortado. transversal, del área de investigación en salud pública, aplicado a 110 niños menores de dos años cuyas madres proporcionaron voluntariamente la información a través del cuestionario de entrevista sobre cuidado del niño en el hogar y expediente de revisión de documentos de la historia clínica de las enfermedades prevalentes del niño. Se ha determinado que la prevalencia de infecciones respiratorias y enfermedades diarreicas agudas está relacionada principalmente con la atención de la salud infantil y la educación sanitaria infantil.

Lopez, (25) en el año 2020 realizó una investigación en el Puesto de Salud de Challapampa con el objetivo de conocer los determinantes socioculturales y ambientales relacionados con patologías diarreicas agudas en lactantes menores de 3 años. El estudio involucró a 45 niños con TDA y fue observacional, prospectivo, transversal y aplicado a nivel relacional. Se utilizó como instrumentos de recolección de información de los casos atendidos una guía de entrevista y una ficha de recolección de información debidamente validada (Alfa de Cronbach = 0,936). Para probar la hipótesis, la estadística descriptiva y el Chi sq\ estadística se utilizaron para analizar los resultados en términos porcentuales. Resultados: La diarrea acuosa aguda afectó al 68,9% de los niños y la diarrea disentérica al 31%. Según los factores investigados, el 66,7% de los niños eran mujeres, el 37,8% de los niños tenían menos de dos años, el 80% de los niños no estaban desnutridos, el 37,8% de los niños habían recibido LME durante más de seis meses. , el 73,3% de los niños habían recibido todas sus vacunas, el 26,7% de las

madres tenían educación secundaria, el 62,2% de las madres habían recibido información sobre EDA, el 53,3% de los niños no tenían hacinamiento y el 71. En conclusión, no existe una relación estadísticamente significativa entre la EDA y los determinantes sociales de la desnutrición, la duración de la LME, la educación de la madre y el conocimiento de la EDA, así como los determinantes ambientales del hacinamiento, el suministro de agua domiciliaria y la eliminación de excretas ( $p < 0.05$ ).

Huanca, (26) realizó un estudio descriptivo simple en el año 2022 sin diseño de cohorte experimental ni transversal con el fin de identificar los factores asociados a enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años que asistieron a la Institución Educativa Inicial N° 275 Jardín Llavini - Puno. 29 niños de cinco años conformaron nuestra muestra y población para nuestro trabajo. El análisis estadístico fue tanto descriptivo como analítico, y los hallazgos revelaron que: En cuanto a las dimensiones de las prácticas de higiene, mostramos que en ocasiones las familias consideran necesario el lavado de manos (55 por ciento), lavado de alimentos (52 por ciento), con respecto a la actitud hacia vacunas consideran que son imprescindibles. De igual manera, se puede observar que el 17,7 por ciento de los hogares tiene al menos un gato, mientras que el 27,8 por ciento de los hogares tiene al menos un perro, y el 10,3 por ciento de los hogares tiene ambos tipos de animales domésticos. De ellos, el 10,3 por ciento tiene ambos.

### **1.3. OBJETIVOS DEL ESTUDIO**

#### **1.3.1. OBJETIVO GENERAL**

Determinar la relación entre los cuidados en el hogar con la prevalencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Periodo 2023.

### 1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar la relación entre el conocimiento y manejo de los signos de alarma con la prevalencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Periodo 2023.
- Determinar la relación entre los cuidados de la alimentación e hidratación en el hogar con la prevalencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años del Hospital Lucio Aldazaba Paucal, Periodo 2023.
- Determinar la relación entre los cuidados de higiene y ambiente en el hogar relacionado con la prevalencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Periodo 2023.
- Evaluar la prevalencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Periodo 2023.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO, CONCEPTUAL E HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

#### 2.1. MARCO TEÓRICO

##### 2.1.1. ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA

La EDA se caracteriza por heces líquidas o acuosas frecuentes (más de 3 veces al día) que duran menos de 14 días, acompañadas de dolor abdominal, náuseas, vómitos y/o fiebre. Debes considerar la EDA si las deposiciones se vuelven más frecuentes en lactantes menores de 6 meses que reciben lactancia materna exclusiva (27) (1).

###### 2.1.1.1. Etiología

Los EDA son causados principalmente por virus. Menos comunes en niñas y niños son las de origen bacteriano o parasitario. La diarrea aguda de causa infecciosa y la "gastroenteritis aguda" son sinónimos debido a que la mayoría de las veces la diarrea es causada por una infección entérica (28).

###### 2.1.1.2. Aspectos Epidemiológicos

La diarrea aguda es frecuente en niños y es la segunda causa de enfermedad y muerte global. La mayoría de las muertes ocurren en países en desarrollo. A pesar de la mejor condición sanitaria en países industrializados, la diarrea aguda sigue siendo una de las principales causas de morbilidad infantil y de demanda de atención médica. La

enfermedad más común en niños sanos en Europa es la patología que ocurre entre 0,5 y 2 veces al año en niños menores de 3 años (29).

La EDA es evitable y curable, pero sigue siendo un importante problema de salud pública en países en desarrollo. Es una enfermedad con múltiples causas que suele resolver por sí sola. En el Perú la EDA es una de las causas más importantes de morbi-mortalidad en niñas y niños menores de cinco años (esencialmente por deshidratación), lo cual contribuye a conservar el alto porcentaje de desnutrición en éste grupo etario. Cuanto menor es la edad del niño o niña, existe mayor posibilidad de que presente episodios de diarrea, siendo éstos de mayor intensidad y con más posibilidades de provocar deshidratación (30) (3).

#### 2.1.1.3. Fisiopatología

La diarrea ocurre cuando hay más agua y electrolitos en el colon de lo que puede absorber, por lo tanto se expulsan en mayor cantidad a través de las heces. El fenómeno puede ocurrir debido a más secreción y/o menos absorción en el intestino delgado, o, menos frecuentemente, en el colon. Las alteraciones son causadas por una enfermedad intestinal debido a la interacción entre el agente infeccioso y el revestimiento del intestino (31).

En ocasiones, la mucosa puede ser penetrada por antígenos extraños como microorganismos o toxinas. Las toxinas microbianas pueden unirse a receptores de los enterocitos, induciendo una mayor liberación de agua e iones. Los microorganismos pueden dañar el enterocito, lo que causa menor absorción de electrolitos, pérdida de hidrolasas del borde en cepillo y fuga de fluido a través del epitelio (32).

El Rotavirus causa daño directo a las células epiteliales y también tiene una proteína como enterotoxina. Los protozoos como *Giardia lamblia*, *Cryptosporidium parvum* y

Microsporidium pueden causar lesiones en las vellosidades en infecciones agudas. Estos procesos incrementan la deshidratación y pérdida de electrolitos en las heces (33).

#### 2.1.1.4. Diagnóstico

La diarrea aguda es un proceso que se autolimita, por lo que, en mayormente, solo se requiere de una correcta valoración del paciente mediante una anamnesis detallada y un examen físico minucioso para determinar indicaciones acertadas. Básicamente, lo primero que se debe valorar es el grado de deshidratación ya que éste está directamente relacionado con la gravedad del episodio diarreico, por lo que la evaluación debe estar centrada en los signos y síntomas que nos ayuden a determinar el grado de deshidratación, evitando intervenciones innecesarias para un manejo oportuno (34).

#### 2.1.1.5. Manifestaciones Clínicas De La Diarrea

Dado que la diarrea puede clasificarse como infecciosa o no infecciosa, la clínica diagnóstica mediante un diagnóstico diferencial desde el punto de vista etiológico, sirviendo la anamnesis como diagnóstico diferencial presuntivo en la primera parte. El diagnóstico de diarrea se confirma mediante pruebas de laboratorio auxiliares en bacteriología y parasitología, que se complementan con el diagnóstico de las complicaciones sugeridas por la clínica (35).

Los síntomas clínicos típicos de la enfermedad diarreica aguda incluyen pliegues cutáneos, fontanelas deprimidas, boca seca, saliva espesa, ojos llorosos y oligoanuria (36).

#### 2.1.1.6. Reconocimiento De Signos De Alarma De La Diarrea

Las principales complicaciones que pueden presentarse son:

A) Deshidratación.

Síntomas

- El niño se encuentra con la boca seca.
- Con la saliva espesa.
- Cuando llora el llanto es sin lágrimas.
- No presenta orina o esta disminuye y es muy concentrada.
- Los ojos hundidos.
- Tiene mucha sed y bebe líquidos con gran avidez.

B) Empeoramiento.

- Cuando el niño empeora se evidencia un aumento de los vómitos que no se pueden controlar.

C) Enfermedad grave.

- Cuando un niño comienza a empeorar y poner en peligro su vida aparece la temperatura alta.
- Se observa que en las deposiciones aparecen rastros de sangre.
- El apetito disminuye. (anorexia)
- Cuando el niño comienza a alterarse el sensorio se pone letárgico.
- Aparece una gran debilidad que no le permite sostenerse.
- Su estado general empeora (37).

Las complicaciones más inmediatas que en todo paciente con diarrea se presentan y deben identificarse son:

- Edema a nivel de piel, lesiones y signos de desnutrición.
- La temperatura alta y si es persistente sobre todo en niños menores de 3 meses de edad, es un signo de riesgo que debe ser cuidadosamente evaluado.
- No debe descartarse la presencia de alguna complicación quirúrgica, como perforación intestinal, cuando inicialmente aparece distensión abdominal por pérdidas desequilibradas de potasio, por consumo de fármacos antiperistálticos o por neumonía concurrente. descubriendo no solo distensión abdominal sino también la presencia de sangre brillante en las heces.
- Una infección respiratoria aguda, la dificultad para moverse o la rigidez de nuca, que pueden indicar la presencia de meningitis, sepsis, otitis u otras patologías, son ejemplos de patologías asociadas a las que hay que estar atentos (38).

#### 2.1.1.7. Evaluación De La Fase De Hidratación

El dato clínico más preciso del grado de deshidratación en niños es la variación de la proporción de peso, que constituye la pérdida de líquidos existentes. El grado de deshidratación se evalúa y clasifica en base a la pérdida ponderal, como:

- Leve: variación negativa de menos del 3% del peso corporal.
- Moderada: déficit del 3-9% del peso corpóreo
- Severa: déficit de más del 9% del peso corpóreo

Desafortunadamente, en muchos casos no se cuenta con éste dato por lo que se requiere establecer los signos de deshidratación en base a los signos y síntomas asociados al déficit de líquido corporal, con el fin de establecer un manejo apropiado:



PLAN DE TRATAMIENTO	A	B	C
<b>I. OBSERVE:</b>			
1. Estado de Conciencia*	Alerta	Intranquilo, irritable	Letárgico o inconsciente <sup>(a)</sup>
2. Ojos <sup>(b)</sup>	Normales	Hundidos	Muy hundidos y secos
3. Boca y lengua	Húmedas	Secas	Muy secas
4. Lágrimas	Presentes	Escasas	Ausentes
5. Sed*	Bebe normal sin sed	Sediento, bebe rápido y ávidamente	Bebe mal o no es capaz de beber o lactar
<b>II. EXPLORE</b>			
6. Signo del pliegue* <sup>(c)</sup>	Desaparece de inmediato	Desaparece lentamente (menor de 2 segundos)	Desaparece muy lentamente (mayor de 2 segundos)
<b>III. DECIDA:</b>		2 ó más signos	2 ó más signos incluyendo por lo menos un "signo clave"
	<b>Sin signos de deshidratación</b>	<b>Algún grado de deshidratación</b>	<b>Deshidratación grave</b>
<b>IV. TRATE:</b>	Use Plan A	Use Plan B pese a la niña o niño	Use el Plan C pese a la niña o niño

## TRATAMIENTO

La Organización Panamericana de la Salud, mediante la estrategia AIEPI (Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia), determinó puntos básicos de prevención, así como un manejo adecuado y oportuno de la diarrea, en base al grado de deshidratación según los signos y síntomas que presente el niño o niña.

PLAN A: Tratamiento de la diarrea en el hogar

Cuando el niño no presenta signos de deshidratación, puede ser tratado en el hogar mediante reglas básicas que se deberá explicar a los padres y/o cuidadores del menor:

- Ofrecer mayor cantidad de líquidos apropiados con el fin de evitar la deshidratación.

- Seguir alimentando al niño según su edad (destacar la importancia de la lactancia materna en menores de 6 meses) para prevenir la desnutrición.
- Administrar suplementos de Zinc para disminuir la duración y complicaciones de la diarrea.
- Enseñar a la madre los signos de deshidratación y alarma para que retorne de inmediato al establecimiento de salud.
- Enseñar las medidas de prevención.

Si el menor tiene alto riesgo de deshidratación, se procederá a administrar el tratamiento de rehidratación oral en el establecimiento de salud. En éste grupo se considerarán a los niños que presenten lo siguiente:

- 3 o más vómitos por hora o más de 5 vómitos en 4 horas.
- 10 deposiciones en 24 horas o más de 4 deposiciones en 4 horas
- Paciente que estuvo en Plan B o C
- Dificil acceso geográfico
- Sospecha de cólera en la zona

Asimismo, se debe considerar la observación de éstos menores por un tiempo máximo de 2 horas en el cual se debe indicar SRO a libre demanda y capacitar a las madres las reglas de Plan A:

**Primera: Ofrecer mayor cantidad de líquidos apropiados con el fin de evitar la deshidratación.**

La madre debe entender que dar líquidos tiene el propósito de reponer agua y electrolitos perdidos por el niño al hacer deposiciones líquidas o vomitar. Los líquidos administrados deben cumplir con los siguientes requisitos: Seguros, fáciles de preparar, aceptables (buena tolerancia por el menor) y eficaces. Se puede preparar líquidos

caseros en base a alimentos fuente de almidón o cereales cocidos. Evitar administrar en menores de seis meses debido a las limitaciones para la digestión que éstos presentan. En ellos se debe incrementar la cantidad de leche materna y si es necesario dar solución de SRO.

Evitar administrar bebidas como gaseosas, jugos procesados industrialmente y bebidas energizantes debido a que contienen alto nivel de azúcar y esto generaría una alteración osmolar que complicaría el cuadro diarreico. Deje que el niño o adulto beba tanto líquido como desee hasta que la diarrea se detenga. Después de cada deposición, como una guía, es recomendado:

- A los menores de dos años: 50-100 ml (1/4 a 1/2 taza) de
- líquido.
- A los niños de dos a diez años: 100-200 ml (1/2 a 1 taza).
- A los niños mayores o adultos: a demanda.

Si presenta buena tolerancia a las SRO por dos horas y no presenta signos de deshidratación vuelve a casa, de lo contrario pasa a Plan B

#### **Tratamiento con suero casero**

- Lavar las manos adecuadamente con agua y jabón.
- Hervir un litro de agua y esperar a que éste frío, añadir 08 cucharas pequeñas de azúcar y 1 cuchara de sal, remover con una cuchara limpia.
- Hacer que el niño ingiera por cucharada, por goteo o taza luego de cada deposición líquida o cuando el niño tenga sed.
- Tener en cuenta que la preparación solo dura 24 horas.

## **Segunda: Continuar con la alimentación habitual de acuerdo a la edad del niño.**

Se debe conservar la alimentación habitual del niño, evitando diluir los alimentos que toma normalmente. Buscando que el niño ingiera la mayor cantidad de alimentos como éste tolere y reanudar la alimentación habitual cuanto antes.

Siempre se debe continuar con la lactancia materna.

El continuar con la alimentación ayuda a mantener el crecimiento y la ganancia ponderal, asimismo se abrevia la recuperación de la función intestinal normal como una adecuada digestión y la absorción de nutrientes. Es habitual que los niños recuperen el apetito luego de corregir el grado de deshidratación. Se recomienda ofrecer comida al niño cada tres o cuatro horas (seis veces al día) ya que las porciones pequeñas y frecuentes se toleran mejor que las grandes y espaciadas.

Después de detener la diarrea, aumente las raciones diarias de alimentos ricos en energía durante al menos dos semanas. No añadir información. Continuar con las comidas extras hasta recuperar el peso adecuado en relación con la talla en caso de desnutrición.

## **Tercera: Administrar suplementos de zinc**

El zinc disminuye la duración y gravedad de la diarrea, así como el riesgo de deshidratación. El zinc administrado por 14 días restaura el zinc perdido en la diarrea y reduce la probabilidad de episodios futuros en niños en los próximos dos o tres meses. La cantidad adecuada es de 10 mg para niños menores de seis meses y 20 mg para los mayores de seis meses. El calcio, hierro y antibióticos afectan la absorción de zinc, así que tómalos 4 horas antes o después.

**Cuarta: Enseñar a la madre los signos de deshidratación y alarma para que retorne de inmediato al establecimiento de salud.**

- Deposiciones líquidas muy frecuentes
- Vómitos persistentes
- Sed intensa
- Empeora o no se ve bien
- Letargia, irritación o hiperreactividad
- No come ni bebe normalmente
- Fiebre Sangre en las heces

Si el cuadro persiste por más de dos días deberá ser llevado al centro de salud, pese a no presentar los signos mencionados anteriormente.

**Quinta: Enseñar las medidas de prevención**

- Lactancia materna exclusiva en niños menores de seis meses y complementaria a los alimentos hasta los dos años de edad.
- Mejores prácticas de alimentación: Emplear alimentos nutritivos y tener cuidado con la higiene al prepararlos.
- Hervir o clorar el agua antes de consumirla y cuidar la higiene del agua almacenada.
- Lavado de manos con agua y jabón, antes de iniciar la lactancia, antes de manipular los alimentos, luego de ir al baño y después de cambiar pañales.
- Eliminación adecuada de excretas y basura. Inocuidad de los alimentos, evitar su contaminación y deterioro. Cumplir con el esquema de vacunación.

PLAN B. Tratamiento del paciente con deshidratación

Preparar correctamente la bolsita salvadora del suero de rehidratación oral y administrar a discreción en vaso y con cucharita es crucial para este tratamiento. Si hay mejoría, continuar con el suero de rehidratación oral. En caso de vómitos en el niño, suspender administración por 10 min y reiniciar con menor volumen y mayor frecuencia. Se debe administrar sonda de gastroclisis con sales de rehidratación oral si los vómitos continúan a 5-10 gotas/Kg/min. Disminuya la administración de las sales de rehidratación a la mitad si persiste el vómito y se presenta distensión abdominal, y evalúe al niño. A medida que el niño mejore y demuestre mayor tolerancia, se debe incrementar gradualmente la velocidad de goteo o la forma de administración (1).

#### PLAN C: Tratamiento de deshidratación grave con o sin SHOCK

El manejo ocurre en una institución con capacidad de resolver. El pediatra o médico general realiza la labor junto con personal de enfermería capacitado. El tratamiento de la rehidratación oral se debe hacer en espacios designados, como las unidades de rehidratación oral en consultorios, emergencias u otros. La madre o el cuidador del niño son esenciales para implementar la TRO, mientras que personal capacitado supervisa y apoya a la madre (1).

#### **2.1.2. CUIDADOS EN EL HOGAR**

La Diarrea se define como una disminución de la consistencia de la materia fecal por mayor contenido de agua, en general con aumento del número de deposiciones diarias. La Organización Mundial de la Salud define la Diarrea aguda en menores de 5 años como la eliminación de heces semilíquidas en número de 3 ó más veces en 12 horas, o una sola deposición anormal con moco, pus o sangre (39) (1).

De acuerdo a la Guía de práctica clínica y manejo de la enfermedad diarreica aguda 2012 del Ministerio de Salud, la diarrea se define como la expulsión de al menos tres

deposiciones líquidas o blandas en un lapso de 24 horas. Cambio en la consistencia de las deposiciones hacia una forma más líquida, según la percepción de la madre.

Desde el punto de vista práctico, los cuadros de diarrea se clasifican:

Por el tiempo:

- Diarrea Aguda: Aquella que dura menos de 14 días.
- Diarrea Persistente: Si la diarrea dura 14 días o más.

Por las características macroscópicas

- Diarrea acuosa
- Diarrea disentérica
- Diarrea persistente

#### 2.1.2.1. Alimentación Del Niño Con Eda

No se debe suspender la leche materna en un lactante, sino aumentar su consumo. Los niños que consumen alimentos sólidos deben seguir haciéndolo, pero se les recomienda ingerir frutas como manzanas, peras, guayabas y zanahorias amarillas, así como horchatas de arroz blanco, sopa de tallarines, puré de papa y pan tostado. Además, deben beber líquidos como aguas de hierbas aromáticas, agua de arroz blanco o agua de cebada en cantidades abundantes. No suspender la alimentación de los niños no lactantes, dar comida blanda, variada, nutritiva y en pequeñas cantidades, incluso cuando hay vómitos y diarrea.

El niño puede volver a su dieta normal gradualmente, primero comiendo alimentos sin grasa y ricos en fibra como frutas y verduras, luego de 3 o 4 días puede comenzar a beber leche de vaca en cantidades pequeñas, y en aproximadamente cinco días puede comer los mismos alimentos que el resto de la familia. Si desea acortar la duración de

los episodios de diarrea, la prevención de la desnutrición es crucial a través de una nutrición adecuada.

Es importante recordar y aconsejar a los encargados de los pacientes que los líquidos no sustituyen la necesidad de proporcionar alimentos. .

El cuidador del niño o paciente con diarrea debe seguir comiendo normalmente antes de comenzar la diarrea. Puede hacer un complemento al hervir gramos de polvo de arroz en un litro de agua. Después de tratar la diarrea, es necesario proporcionar al paciente una comida extra durante una o dos semanas para recuperar el peso perdido debido a la enfermedad.

#### 2.1.2.2. Líquidos Que Se Administra A Un Niño Con Edas.

Recomendar a la madre del niño lo siguiente:

Dé los líquidos disponibles en casa desde el principio; opciones recomendadas son sopas y caldos, jugos de frutas frescas (plátano, manzana, guayaba), agua de coco y arroz cocido. Administra la Salvia si las heces son líquidas y numerosas, ya que podría ser cólera. Luego, ve al centro médico más cercano. No consuma bebidas con alto contenido de azúcar, como jugos enlatados, refrescos y otras con más del 3% de azúcar. Utilice una cuchara (o cuentagotas) y una taza o vaso para administrar líquidos en vez de una botella.

#### 2.1.2.3. Cuidado De La Higiene Y El Ambiente

Los hábitos se forman al realizar una acción de manera continua y automática después de repetir el mismo acto en el mismo lugar. Los hábitos son un conjunto de costumbres y prácticas.



Se inician:

En los primeros años de vida del niño.

- Durante los primeros años de vida se forman hábitos de higiene y consumo que durarán toda la vida.
- Los padres son los primeros y mejores modelos a seguir de los niños cuando se trata de fomentar buenos hábitos en el hogar y ayudar a los niños a desarrollar los valores y las rutinas que les ayudarán a saber cómo actuar y qué quieren hacer por el resto de sus vidas.

La familia influye en el desarrollo de una persona, generando comportamientos saludables o no saludables que requieren intervención del personal. Varias disciplinas estudian y evalúan estos aspectos reconocidos relacionados con la conducta humana.

Es esencial que el personal de salud aborde los comportamientos familiares de manera integral, en colaboración con equipos multidisciplinarios, debido a que las causas son diversas y no se limitan únicamente al comportamiento; también se relacionan con aspectos económicos, sociales y culturales que se reflejan en su respuesta al manejo de problemas de salud, en muchos casos debido a la falta de conocimientos sobre el cuidado adecuado de la salud. Los niños absorben su entorno familiar, imitando y adoptando comportamientos y actitudes de su entorno y su propio desarrollo, con el crecimiento y estimulación provenientes de los comportamientos y dinámicas familiares. El desarrollo ocurre mediante estímulos y maduración física y psicológica en el entorno. Los hábitos de higiene se adquieren en el hogar por la influencia familiar y son para mantener la salud a través de la limpieza y el aseo. El bienestar y la salud se garantizan desde la infancia con la higiene física y mental. La OMS ve el lavado de manos como fundamental para mantener la salud y salubridad en casa (1).

#### 2.1.2.4. Lavado De Manos De La Madre

Dado que las manos son las que realizan diversas actividades que involucran la lactancia materna, la preparación de alimentos y el consumo de alimentos, es importante tener presente esta responsabilidad luego de manipular basura, cambiar pañales o cualquier otro elemento contaminante (40).

La OMS define la higiene alimentaria como las medidas para asegurar la seguridad y calidad de los alimentos, sin comprometer sus características nutricionales. La higiene de los alimentos engloba la manipulación de alimentos vegetales, la cría y comercialización de animales, y los procesos sanitarios para evitar la contaminación bacteriana. La contaminación de alimentos proviene de diversas fuentes: aire, agua, suelo, seres humanos, animales y otros seres vivos. No todos los microorganismos que contaminan los alimentos crudos tienen igual importancia sanitaria; algunos son alterantes y otros son patógenos (1).

#### 2.1.2.5. Lavado De Manos Del Niño

El lavado de manos se puede hacer como una actividad divertida y entretenida para los niños que no crea una obligación sino un momento de diversión y juego entendiendo esto como un proceso de aprendizaje y haciéndolo simple de entender. Para que tanto niños como adultos tengan la oportunidad de participar activamente en su propia salud, este procedimiento, crucial en la sociedad actual, debe realizarse en ambos (41). Se puede argumentar que cuando los niños aprenden a lavarse las manos correctamente, son ellos los que pueden y con frecuencia muestran a sus padres y hermanos cómo hacerlo bien, lo que nos motiva a los demás a hacer lo mismo. Los padres pueden fomentar la higiene enseñando a los niños técnicas adecuadas para lavarse las manos y

participando en el proceso junto con ellos. copiar las actividades diarias de los adultos (1).

#### 2.1.2.6. Técnica De Lavado De Manos Social

Dado que se piensa que las manos son la principal fuente que puede contaminar y transportar contaminantes, se debe practicar una higiene adecuada, que debe hacerse con jabón y agua corriente (1). Nuestras manos nos permiten realizar todas las labores en casa, en la escuela y en el trabajo. Estos tienen más riesgo de enfermedades por contacto frecuente con papel, alimentos crudos, objetos, dinero, animales y entornos sucios como la conjuntivitis, el herpes y las infecciones gastrointestinales. Es importante mantener los objetos limpios para evitar la propagación de gérmenes al tocar personas y tomar alimentos. Lavarse las manos después de ir al baño y antes de tocar o ingerir alimentos debe ser un hábito fundamental, ya sea en casa, en la escuela o en cualquier otro lugar (42).

#### 2.1.2.7. Consumo De Agua.

El agua es esencial para la vida humana debido a sus beneficios directos y su papel vital en el ecosistema. Cuando el agua que bebemos es insegura o de mala calidad, causa enfermedad o salud. Tenemos derecho al agua segura y debemos usarla responsablemente para prevenir contaminación y desperdicio.

El agua no apta para consumo humano está contaminada con sustancias dañinas y es portadora de microorganismos que causan enfermedades gastrointestinales, afectando especialmente a los niños (43).

#### 2.1.2.8. Manejo De Excretas.

La excreta, también conocida como heces o materia fecal, se elimina como resultado de la transformación de los alimentos consumidos por humanos y animales. En el excremento, hay microbios, parásitos y huevos de parásitos que pueden producir enfermedades fatales.

Corremos el riesgo de contraer enfermedades cuando comemos o bebemos alimentos o agua contaminados con heces o cuando no nos lavamos las manos después de ir al baño. El manejo y la eliminación inadecuados de los excrementos pueden provocar enfermedades como *Ascaris lumbricoides*, oxiuros, infecciones parasitarias y otras afecciones (44) (1).

#### 2.1.2.9. Eliminación De Residuos Sólidos

Los gobiernos locales tienen algunos marcos institucionales para la gestión de desechos domésticos, pero las condiciones ambientales y de salud de los sitios de eliminación de desechos municipales no están bien monitoreadas. Los actores de la política de residuos son los gobiernos, las empresas y el público en general, y el público en general es más importante porque la calidad debe mejorarse a través de una educación informada y participativa con sus propios países en el cumplimiento de las reglamentaciones ambientales (45).

Las enfermedades causadas por el manejo y eliminación incorrectos de las excretas incluyen infecciones parasitarias como *áscaris lumbricoides*, oxiuros y otras. Enfermedades diarreicas agudas: cólera, infecciones gastrointestinales, amebiasis y disentería. La incorrecta disposición de las excretas causa contaminación y enfermedades en hogares y comunidades. La falta de higiene en las deposiciones al aire libre trae consigo insectos y roedores transmisores de enfermedades, además de contaminar el suelo, el agua y los alimentos, especialmente si no existe la costumbre de

lavarse las manos después de ir al baño o manipular alimentos. Debemos entender la importancia de manejar adecuadamente las excretas y practicar hábitos higiénicos para prevenir enfermedades (46).

### **2.1.3. PREVALENCIA DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS**

En numerosos estudios, se ha descubierto que lavarse las manos con agua y jabón reduce significativamente la probabilidad de desarrollar diarrea. Una de las principales causas de muerte en niños menores de cinco años son las enfermedades diarreicas agudas.

Las diarreas pueden clasificarse por sus características en:

- **Diarrea Acuosa:** Heces blandas y sin sangre, que pueden ir acompañadas de vómitos, fiebre y pérdida del apetito.
- **Diarrea Disentérica:** Es la presencia de heces líquidas que también son sanguinolentas, y puede ir acompañada de cólicos, tenesmo, fiebre alta y otros problemas de salud.
- **Diarrea Persistente:** Depositiones líquidas que aparecen y desaparecen durando más de 15 días, con una frecuencia de menos del 5% de los casos (1).

Estos patógenos pueden enfermar a la madre al entrar por la boca mediante agua sucia, alimentos crudos y utensilios sucios o ropa manchada de excrementos. El lavado de manos con agua y jabón previene la propagación de enfermedades y patógenos.

Las infecciones respiratorias agudas se propagan de dos maneras diferentes: erradicando los patógenos que causan enfermedades respiratorias en manos y superficies, así como otros patógenos (en particular los virus entéricos) que no solo

causan diarrea sino también síntomas respiratorios. La prevalencia de enfermedades infecciosas que se transmiten a través de objetos contaminados disminuye con el lavado de manos. Según estudios, mantener buenas prácticas de higiene, como lavarse las manos con jabón antes de comer y después de ir al baño, puede reducir las tasas de infección hasta en un 25 % (47).

## 2.2. MARCO CONCEPTUAL

- **Cuidado en el Hogar:** Acciones de la madre o cuidador para satisfacer las necesidades del niño en el hogar.
- **Diarrea:** Diarrea es cuando las heces son blandas o líquidas. La diarrea de algunos niños es leve y se resuelve en poco tiempo. Algunos pueden tener una experiencia más prolongada. Por ello, su hijo puede sufrir una deshidratación y debilidad debido a una pérdida excesiva de líquidos (48).
- **Enfermedad Diarreica Aguda:** La diarrea es el síntoma principal de las infecciones del tracto digestivo causadas por microorganismo (49).
- **Manejo de Excretas:** Al comer, tanto humanos como animales, producen excretas o heces como resultado de una transformación en los alimentos. Las heces contienen microbios, parásitos y huevos de parásitos que pueden provocar enfermedades mortales.
- **Hábitos de Higiene:** Para tener una vida saludable y de calidad, debemos tener buenos hábitos de higiene. Es fundamental practicar una adecuada higiene personal, desde la infancia y para todos. Además de lavarse manos, cuerpo y dientes, hay más aspectos de higiene personal (50).

- **Hogar:** Espacio físico donde la familia y el niño comparten y satisfacen necesidades.
- **Niño:** Un niño es alguien que no ha alcanzado la pubertad. Es un niño con poco tiempo de vida. La niñez abarca todas las etapas de desarrollo de un niño, desde la infancia hasta la preadolescencia (51).
- **Prevalencia de Enfermedad:** La prevalencia de la enfermedad en Juliaca depende de los casos de fallecimiento. indica el porcentaje de personas afectadas por una enfermedad en un lugar y momento concretos.

## 2.3. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

### 2.3.1. HIPÓTESIS GENERAL

Existe relación significativa entre los cuidados en el hogar con la prevalencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Periodo 2023.

### 2.3.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

- Existe relación significativa entre el conocimiento y manejo de los signos de alarma con la prevalencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Periodo 2023.
- Existe relación significativa entre los cuidados de la alimentación e hidratación en el hogar con la prevalencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Periodo 2023.

- Existe relación significativa entre los cuidados de higiene y ambiente en el hogar con la prevalencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Periodo 2023.
- Existe una alta prevalencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Periodo 2023.



## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **3.1. ZONA DE ESTUDIO**

El estudio se desarrolló en el servicio Pediatría del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, el cual se encuentra ubicado en la av. Santa Cruz en la provincia de Huancané - Departamento de Puno.

El distrito de Huancané es uno de los ocho distritos de la provincia de Huancané, ubicado en la región de Puno, al sureste del Perú. Huancané es una provincia en el departamento de Puno, al sur del Perú, formada por trece provincias en total. Al norte, limita con San Antonio de Putina; al este, con Bolivia; al sur, con Moho, Puno y el lago Titicaca, y; al oeste, con Azángaro y San Román.

#### **3.2. TAMAÑO DE MUESTRA**

##### **3.2.1. POBLACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

La población estuvo constituida por 152 madres de niños menores de 5 años que fueron atendidos en el Hospital Lucio Aldazabal Pauca, periodo febrero y marzo del 2023. Según Pineda (1994) "La población es el universo o población puede estar constituido por

personas, animales, registros médicos, los nacimientos, las muestras de laboratorio, los accidentes viales entre otros" (52)

La población se refiere al universo, todos o todos los elementos que se exploran o estudian. Una muestra es una porción o subconjunto preseleccionado de la población dentro de la cual se realiza el estudio (53).

### 3.2.2. MUESTRA DE LA INVESTIGACIÓN

La muestra es un subconjunto o parte del universo o población en que se llevará a cabo la investigación. Hay procedimientos para obtener la cantidad de los componentes de la muestra como fórmulas, lógica y otros que se verán más adelante. La muestra es una parte representativa de la población (52).

El muestreo que se utilizó fue el probabilístico y se seleccionaron al azar a las madres que acudieron a su atención en los días programados para la recolección de datos hasta completar la muestra no mayor a 5 por día.

Fórmula de poblaciones finitas:

$$N \frac{z^2 \cdot P \cdot Q \cdot N}{E^2 (N-1) + z^2 \cdot P \cdot Q}$$

$$N \frac{(1.96)^2 (0.5)(0.5)152}{(0.05)^2 (152-1) + (1.96)^2 (0.5)(0.5)} = 109$$

→ N: Tamaño de la población = 152

→ A: Error Alfa = 0,05

→ 1-α: Nivel de Confianza = 0,95

- $Z (1-\alpha)$ : Z de  $(1-\alpha) 95 = 1,96$
- P: Prevalencia de la Enfermedad = 0,50
- Q: Complemento de  $p = 0,50$
- E: Precisión = 0,05
- N: Tamaño de la muestra = 109

### **3.2.3. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN**

#### 3.2.3.1. Criterios de Inclusión

- Mamás de niños menores de 5 que accedieron a participar en la investigación.
- Madres que otorgaron el consentimiento informado y tienen hijos menores de 5 años.
- Madres con niños menores de 5 años que hicieron el cuestionario.

#### 3.2.3.2. Criterios de Exclusión

- Madres que no accedan a participar en el presente proyecto de investigación.
- Personas que no son las madres de los niños (abuelas, tías, cuidadoras, empleadas del hogar, etc.).

### **3.3. MÉTODOS Y TÉCNICAS**

#### **3.3.1. MÉTODO**

##### **3.3.1.1. Diseño**

El diseño de investigación fue no experimental de corte transversal y correlacional, debido a que no fue manipulada la variable.

- **Correlacional:** El diseño correlacional ayudó a determinar la dirección y la fuerza de la relación estadística entre diferentes variables. Los métodos correlacionales son más fáciles de interpretar, rentables y más aplicables en la toma de decisiones empresariales cotidianas (54).
- **Transversal:** Se define como el diseño de una investigación observacional, individual, que mide una o más características (variables), en un momento dado (55).
- **No experimental:** Es aquel que se realiza sin manipular deliberadamente variables. Se basa fundamentalmente en la observación de fenómenos tal y como se dan en su contexto natural para después analizarlos (56).

#### 3.3.1.2. Enfoque

El enfoque de la presente investigación fue cuantitativa, porque se describirán los hechos tal y como se presentan. Prospectivo, porque los acontecimientos se realizarán en el presente de la investigación, pero los datos se analizarán en el futuro.

- **Cuantitativo:** La presente investigación es cuantitativa debido a que se usa recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico para establecer patrones de comportamiento. guiarse por el contexto, la situación, los recursos de que dispone, sus objetivos y el problema de estudio (57) (58).

#### 3.3.2. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

Para la realización de la presente investigación, se solicitó permiso a la jefatura del Servicio de Pediatría del Hospital Lucio Aldazabal Pauca para poder realizar las

encuestas en los meses de febrero y marzo del año 2023. La recolección de información se realizó de acuerdo al cronograma establecido.

Para la recolección de datos se llevó a cabo los siguientes pasos:

- Se solicitó el permiso respectivo a la Dirección del Hospital Lucio Aldazabal Pauca de Huancané.
- Se procedió a realizar el cuestionario a las madres que acuden al Hospital Lucio Aldazabal Pauca con sus niños menores de 5 años por presentar EDA.
- Se programó de los días de recolección de datos y programado.
- Se estableció comunicación estrecha con la madre del niño a fin de coordinar el momento de la entrevista.
- Se registraron en cada instrumento y se llegó al punto de completar las muestras requeridas.

### 3.4. IDENTIFICACIÓN DE LAS VARIABLES

**Tabla 01:** Operacionalización de las variables

VARIABLE INDEPENDIENTE	DIMENSIÓN	INDICADOR	VALOR	Tipo de variable	
CUIDADOS EN EL HOGAR	CONOCIMIENTO Y MANEJO DE SIGNOS DE ALARMA DE DIARREAS	Reconocimiento del tipo de EDA	Diarrea acuosa Diarrea disintérica complicada No reconoce el tipo de diarrea Sed	Ordinal	
		Manifestaciones clínicas	Ojos hundidos Piel pálida y fría con pliegue Fiebre	Ordinal	
		EDA	Dificultad para alimentarse Signo del pliegue No reconoce las manifestaciones	Ordinal	
	Reconocimiento de signos de alarma EDA	Manejo de la hidratación frente a las EDA	Temperatura	Temperatura	Ordinal
			Deshidratación	Deshidratación	
			Mucosas secas	Mucosas secas	
	Preparación de las sales de		Abundante líquido	Abundante líquido	Ordinal
			Líquidos a voluntad	Líquidos a voluntad	
			Correcto	Correcto	Nominal

rehidratación.	Incorrecto	
	Recibió Completa	Nominal
Vacunación rotavirus	Recibió Incompleta	
	No recibió	
	Alimentación completa	
CUIDADO DE LA ALIMENTACIÓN E HIDRATACIÓN	Alimentación más líquida a voluntad	Ordinal
	Alimentación más sólida	
	No identifica qué tipo de alimentación.	
	Cualquier líquido	
	Líquidos + SRO -Sopas	
	Otros líquidos -Dieta normal	Nominal
Tipo de líquidos	Antes de preparar alimentos	
	Después de limpiar pañal al niño	
	Después de ir al baño	
	Antes de tomar sus alimentos	
Lavado de manos de la madre	Después de jugar	Ordinal
	Después de ir al baño	
	No usa agua chorro	
CUIDADO DE LA HIGIENE Y AMBIENTE	Usa agua en depósito	Ordinal
	Usa agua a chorro y en depósito.	
	Agua de pozo	
Forma de lavado de manos de la madre	Agua potable	Ordinal

VARIABLE DEPENDIENTE	DIMENSIÓN	INDICADOR	VALOR	Tipo de variable
Consumo de agua del niño menor de 5 a.			Agua potable y de pozo	Ordinal
			Uso de Letrina	
			Conexión a desagüe	
			Campo libre	
Manejo de Excretas en el hogar			Recojo por carro municipal	Ordinal
			Depósitos y lugares fuera del hogar	
Eliminación de residuos sólidos			Tratamiento en casa (almacena, quemar, enterrar )	Ordinal
PREVALENCIA DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS	Presentación de enfermedad diarreicas aguda y acuosas	Nº de casos de EDAS en los últimos 3 meses	Ninguno	Ordinal
			1 caso de EDA	
			2 casos de EDA	
			3 casos de EDA	
			4 casos de EDA	



### 3.5. MÉTODO O DISEÑO ESTADÍSTICO

**3.5.1. TÉCNICAS:** La técnica que se utilizó fue la entrevista.

**3.5.2. INSTRUMENTOS:** Para determinar la relación entre los cuidados en el hogar con la prevalencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años del Hospital Lucio Aldazabal, se empleó el cuestionario de la entrevista a la madre.

#### 3.5.2.1. Variable Independiente (cuidados en el hogar)

Se utilizó el cuestionario de la entrevista a la madre, la cual constará de 13 preguntas de opciones múltiples sobre las conductas respecto al manejo de los trastornos gastrointestinales, la alimentación, cuidado de la higiene y medio ambiente en el hogar y en las diferentes actividades que realiza la madre para el cuidado del niño. El cuestionario para la variable independiente (cuidados en el hogar) consta de 3 dimensiones las cuales son:

- **Conocimiento y manejo de signos de alarma de diarreas:** Esta dimensión cuenta con 5 indicadores.
  - Reconocimiento del tipo de EDA
  - Manifestaciones clínicas EDA
  - Reconocimiento de signos de alarma EDA
  - Manejo de la hidratación frente a las EDA
  - Vacunación rotavirus
  
- **Cuidado de la alimentación e hidratación:** Esta dimensión cuenta con 2 indicadores.
  - Alimentación del niño con EDA

- Tipo de líquidos
- **Cuidado de la higiene y ambiente:** Esta dimensión cuenta con 6 indicadores.
- Lavado de manos de la madre
- Lavado de manos del niño
- Forma de lavado de manos de la madre
- Consumo de agua del niño menor de 5 años.
- Manejo de Excretas en el hogar
- Eliminación de residuos sólidos

#### **3.5.2.1. Variable Dependiente (Prevalencia de enfermedades diarreicas agudas)**

Se empleó un cuestionario a la madre respecto a la prevalencia de enfermedades diarreicas agudas y su dimensión será la presentación de enfermedad diarreicas aguda y acuosas. Asimismo, se tomó como indicador el número de casos de EDAS en los últimos 3 meses y las opciones de respuesta serán las siguientes:

- Ninguno
- 1 caso de EDA
- 2 casos de EDA
- 3 casos de EDA
- 4 casos de EDA

#### **3.5.3. TÉCNICAS DE ANÁLISIS**

Los datos que se obtuvieron se presentaron en tablas y figuras. Asimismo, se contó con una base de datos en la hoja de cálculo de google, las que fueron codificadas para exportarlo al paquete estadístico SPSS 26, Para la prueba de hipótesis se utilizó la correlación de Pearson.

## CAPÍTULO IV

### EXPOSICIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

#### 4.1. OBJETIVO GENERAL:

**Tabla 02:** Correlación entre los cuidados en el hogar y la prevalencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años del Hospital Lucio Aldazabal, Periodo 2023.

		<b>Correlaciones</b>	
		Cuidados en el hogar	Prevalencia de enfermedades diarreicas agudas
Cuidados en el hogar	Correlación de Pearson	1	.652**
	Sig. (bilateral)		.000
	N	109	109
Prevalencia de enfermedades diarreicas agudas	Correlación de Pearson	.652**	1
	Sig. (bilateral)	.000	
	N	109	109

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

#### Interpretación:

Como se puede observar la variable cuidados en el hogar está relacionada directa y positivamente con la variable prevalencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años, según la correlación de Pearson de 0.652 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de  $p=0.001$  siendo menor que el 0.01; por lo tanto, se acepta la hipótesis general. En comparación con el resultado que obtuvo Flores (13) en el año 2019 sobre conocimiento sobre enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de 5 años en el Nido Children's House, concluye que se encontró una relación estadísticamente significativa cuando se dividieron con base en el nivel educativo de las madres, aumentando el conocimiento con mayores niveles de educación ( $p = 0.001$ ); además afirma que múltiples factores influyen en el nivel de conocimiento de las madres de niños menores de cinco años sobre la diarrea aguda; en el estudio, utilizaron 54 madres de familias de clase media a media alta. Sus edades oscilan entre los 25 y los 49 años, con una media de 36 años. La población de madres mayores de su estudio puede ser la razón por la cual la mayoría de nuestras madres tienen dos o más hijos, en comparación con el estudio mencionado anteriormente. Asimismo, los resultados se asemejan al estudio de Mendoza (12) sobre conocimiento sobre enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de 5 años, y concluye que si existe relación significativa entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento de las madres sobre enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años, con la correlación del coeficiente de correlación de Spearman correlación bilateral,  $p = 0.003 < 0.05$ , con el fin de identificar los factores sociodemográficos asociados y sugerir posibles soluciones; el estudio se evaluaron 360 madres; la mediana de edad de las madres y el número de hijos fue de 30 y 2 años, respectivamente.

En el estudio de Olivera (19) se encontró que el nivel de conocimiento sobre EDAS se relaciona con la prevalencia de la enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de 5 años en el Hospital Vitarte, con un coeficiente de correlación de 0.650\*\*

siendo 0.001, además el 45,86% de las madres tienen una idea equivocada de las diarreas, pensando que son de color blanco y malolientes. Por otro lado, el 45,22% las describen correctamente como heces líquidas y un aumento en la frecuencia de las deposiciones. Tal como se encontró en un estudio previo de Alegría, Ortiz, Paucarhuanca y Vargas (20) quienes determinaron que si existe relación entre el conocimiento de las enfermedades diarreicas agudas y hábitos de higiene en madres de niños menores de 5 años, se encontró que el 76% tiene un concepto adecuado de diarreas. A pesar que las madres identifican alguna alteración en las deposiciones de sus hijos eso no es suficiente para su pronta acción a tomar. Asimismo, Ingunza (14) desarrolló un estudio y concluyó que los factores materno infantil se asocia con la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años en el Perú, para demostrar esas asociaciones, se usó la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar- ENDES del 2019.

En vista de la relación entre cuidados en el hogar y la prevalencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años, tenemos que hacer énfasis que los niños pequeños carecen de la resistencia y fuerza de adultos, las enfermedades de ellos son más graves, por ende es crucial que los niños menores de 5 años mantengan una buena alimentación, higiene personal y reciban las vacunas necesarias. Por tal razón, es vital que las madres cuiden de sus menores hijos, siempre dándoles de beber agua segura y no beber bebidas cuyo proceso de preparación es desconocido. Utilizar agua previamente hervida para lavar y preparar alimentos y bebidas, incluyendo el hielo.

## 4.2. OBJETIVO ESPECÍFICO 01

**Tabla 03:** Correlación entre el conocimiento y manejo de los signos de alarma con la prevalencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años del del Hospital Lucio Aldazabal, Periodo 2023.

<b>Correlaciones</b>			
		Conocimiento y manejo de los signos de alarma	Prevalencia de enfermedades diarreicas agudas
Conocimiento y manejo de los signos de alarma	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	1  109	.560**  109
Prevalencia de enfermedades diarreicas agudas	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	.560**  109	1  109

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

### **Interpretación:**

Como se puede observar la variable conocimiento y manejo de los signos de alarma está relacionada directa y positivamente con la variable prevalencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años, según la correlación de Pearson de 0.560 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de  $p=0.001$  siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 01. Los resultados son similares al estudio realizado por Huanca (26) donde afirma que el 84.6% de los casos de enfermedades diarreicas agudas presentan diarrea acuosa, el 33.3% tienen dificultad para alimentarse, el 52.6% preparan correctamente las sales de rehidratación oral y el 71.8% administra correctamente la vacuna contra el rotavirus en el

Centro de Salud Caracoto. Estos resultados se relacionan estadísticamente con la prevalencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años mediante la prueba paramétrica del chi cuadrado con  $P < 0.05$ . Los indicadores de los signos de alarma no se relacionan con el 55.1% de deshidratación, mientras que el 73.1% maneja la hidratación con abundante líquido. Estos resultados se asemejan a la investigación de Mamani (22) donde se encontró una relación estadísticamente significativa entre la instrucción y el conocimiento de las madres, concluyendo que más de la mitad de madres que asisten al centro de salud Santa Adriana brindan prácticas maternas inadecuadas durante la enfermedad diarreica aguda y cuentan con un nivel bajo de conocimiento y manejo de los signos de alarma de sus menores hijos. Otra investigación realizada por Lopez (25) determinó que existe relación significativa entre manejo de los signos de alarma y ambientales relacionados a enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 3 años en el Puesto de Salud Challapampa, al contrastar la hipótesis, con la prueba estadística Chi Cuadrado se obtuvo  $X^2_c = 2,750$ , para 3 grados de libertad y  $p=0,432$ , mayor que el nivel de significancia 0,05.

Debido a la relación que existe entre el conocimiento y manejo de los signos de alarma con la prevalencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años, es sumamente importante que las madres sepan identificar los signos de alarma ante un episodio de EDA, la diarrea ocurre cuando el revestimiento intestinal se irrita y no puede absorber adecuadamente los nutrientes de los alimentos, es una enfermedad que puede durar algunos días o semanas. No obstante, empleando los instrumentos de recolección de datos se identificó que la mayoría de las madres niños menores de 5 años del Hospital Lucio Aldazabal, Periodo 2023, no identifican las manifestaciones clínicas de una enfermedades diarreicas agudas y no reconocen los signos de alarma de una enfermedades diarreicas agudas.

### 4.3. OBJETIVO ESPECÍFICO 02

**Tabla 04:** Correlación entre los cuidados de la alimentación e hidratación en el hogar con la prevalencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años del del Hospital Lucio Aldazabal, Periodo 2023.

<b>Correlaciones</b>			
		Cuidados de la alimentación e hidratación en el hogar	Prevalencia de enfermedades diarreicas agudas
Cuidados de la alimentación e hidratación en el hogar	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	1  109	.640**  109
Prevalencia de enfermedades diarreicas agudas	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	.640**  109	1  109

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

#### **Interpretación:**

Como se puede observar la variable cuidados de la alimentación e hidratación en el hogar está relacionada directa y positivamente con la variable prevalencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años, según la correlación de Pearson de 0.640 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de  $p=0.001$  siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis general. Los resultados se asocian a la tesis de Meza (23) quien realizó una tesis sobre conocimiento de la enfermera sobre evaluación de signos y síntomas de enfermedades prevalentes de la infancia en Micro Redes Puno, su investigación determinó que si existe una relación



significativa entre la alimentación e hidratación de los niños con los signos y síntomas de enfermedades prevalentes, puesto que del 100% de madres de niños menores de 5 años hospitalizados, el 78,13% de las madres tienen un nivel de conocimiento medio, el 15,63% de las madres tienen un nivel de conocimiento bajo y solo el 6,25% de las madres tienen un nivel de conocimiento alto. Asimismo, Amao y Checca (18) realizaron un estudio sobre los factores de riesgo en enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años y en su estudio identificó que el 93,76% de las madres en la población encuestada tienen conocimientos medios a bajos sobre los cuidados en hidratación y alimentación de sus menores hijos, lo cual indica que es sorprendente que la mayoría de las madres encuestadas, a pesar de su nivel de educación secundaria y superior, desconocen las medidas sanitarias y alimentarias, lo que las hace incapaces de cuidar adecuadamente a un niño con EDA. Soto (21) llevó a cabo una investigación donde identificó que la relación entre los cuidados alimenticios y determinantes bio socio económicos en madres de niños menores de 5 años es directamente significativa, puesto que el 68,75% de madres tienen una práctica regular, 15,63% tienen una mala práctica y el 15,63% tienen una buena práctica.

De acuerdo a los resultados obtenidos y a la relación que existe entre los cuidados de la alimentación e hidratación en el hogar con la prevalencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años, es importante mencionar que la alimentación e hidratación juega un papel muy importante en la prevención y tratamiento de un niño con EDA, por ende no se recomienda que los niños consuman alimentos fritos, grasosos, procesados, comidas rápidas, pasteles o salchichas cuando tienen diarrea y evitar darle a los niños jugo de manzana y no beber bebidas cuyo proceso de preparación es desconocido, ya que pueden aflojar las heces.

#### 4.4. OBJETIVO ESPECÍFICO 03

**Tabla 05:** Correlación entre los cuidados de higiene y ambiente en el hogar relacionado con la prevalencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años del del Hospital Lucio Aldazabal, Periodo 2023.

<b>Correlaciones</b>			
		Cuidados de higiene y ambiente en el hogar	Prevalencia de enfermedades diarreicas agudas
Cuidados de higiene y ambiente en el hogar	Correlación de Pearson	1	.592**
	Sig. (bilateral)		.000
	N	109	109
Prevalencia de enfermedades diarreicas agudas	Correlación de Pearson	.592**	1
	Sig. (bilateral)	.000	
	N	109	109

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

#### **Interpretación:**

Como se puede observar la variable Cuidados de higiene y ambiente en el hogar está relacionada directa y positivamente con la variable prevalencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años, según la correlación de Pearson de 0.592 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de  $p=0.001$  siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 03. Estos resultados se relacionan con el estudio de Ruiz (16) donde se evidencia que los cuidados de higiene en el hogar se relaciona significativamente asociadas con la prevalencia de

diarrea aguda en niños menores de 5 años en el Centro de Salud de Caracoto, con base en la prueba paramétrica de chi-cuadrado con  $P < 0.05$ , además se evidencia que el 79% de las madres realizan cuidados de higiene antes de preparar alimentos, el 80% realiza el lavado de manos antes de comer, el 46% realiza el lavado de manos con agua, el 70% consume de agua de pozo y el 43,6% utiliza la recolección de residuos municipales para el manejo de residuos sólidos. De la misma manera, Olivera (14) realizó un estudio y determinó que existe relación significativa entre nivel de higiene y aseos en el hogar y la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años en el Hospital Vitarte, ello se demostró con la correlación de spearman  $0.654^{**}$ , así como del 100% de madres de niños menores de 5 años predomina el conocimiento medio con prácticas de higiene y aseo regulares, así como también del conocimiento bajo con malas prácticas de higiene y aseo, así mismo el conocimiento alto con malas prácticas de higiene y aseo con un total 5 madres, evidenciándose que a un mayor conocimiento, las prácticas de higiene y aseo son regulares. Flores y Núñez (15) en su investigación demostró que el 61.8% no realiza cuidados de higiene en casa; siendo las prácticas inadecuadas también en el 63.2% en madres con hijos de 1 a 4 años y de 6 a 11 meses con 60 y 58.3% respectivamente.

En vista de la relación entre la higiene y ambiente en el hogar y la prevalencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años, se considera que la higiene deficiente causa enfermedades diarreicas en niños menores de 5 años y la diarrea no tratada adecuadamente en menores de cinco años puede causar deshidratación y hasta la muerte. Por ende, para detener la propagación de enfermedades contagiosas y promover la salud a largo plazo de los niños, es crucial practicar una buena higiene. Asimismo, las madres de niños menores de 5 años del Hospital Lucio Aldazabal, manifiestan que realizan el lavado de manos antes de preparar alimentos, después de limpiar pañales al niño y después de ir al baño.

#### 4.5. OBJETIVO ESPECÍFICO 04

**Tabla 06:** Prevalencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años del del Hospital Lucio Aldazabal, Periodo 2023.

<b>Prevalencia de enfermedades diarreicas agudas.</b>		
	Fr.	%
Alta prevalencia	60	55,05%
Media prevalencia	26	23,85%
Baja prevalencia	23	21,10%
Total	109	100,00%

#### **Interpretación:**

Se puede observar el 55,05% presenta alta prevalencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años, el 23,85% presenta media prevalencia de enfermedades diarreicas agudas. Sin embargo, el 21,10% presenta baja prevalencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Periodo 2023. Los resultados de la presente investigación son similares al estudio de Ruiz (16) donde se determinó que el 33% de los niños menores de 4 años había presentado un caso de enfermedad diarreica aguda, el 23% había presentado dos casos, el 17% había presentado tres casos, el 11% había presentado cuatro casos y el 14% no había presentado tenido diarrea en los tres meses anteriores. Asimismo, Ingunza (14) realizó un estudio donde identificó que las características sociodemográficas infantiles se asocian a la prevalencia de enfermedades diarreicas agudas, puesto que más del 50% de niños menores de 5 años presentaron enfermedades diarreicas agudas en los últimos 4 meses y el 30% de niños menores de 5 años presenta episodios de enfermedades diarreicas agudas en los últimos 3 meses. Asimismo, Vasquez (17) llevó a

cabo una investigación sobre factores de riesgo de las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 Años en pandemia en la ciudad de Ica y concluye que de los 110 niños del estudio, el 40% padeció infecciones respiratorias agudas y enfermedades diarreicas agudas, el 22.7% sufrió de enfermedades diarreicas agudas, el 19.1% tuvo infecciones respiratorias agudas, el 12.7% presentó más de 1 enfermedad, y el 5.5% no tuvo ninguna enfermedad, con más del 52% de los casos con 2 o más enfermedades. Mamani (22) desarrolló un estudio en sobre las prácticas maternas frente a la enfermedad diarreica aguda de niños de 0 meses a 4 años, Centro de Salud Santa Adrina y determinó que del total de madres entrevistadas el 80% afirma q puede privar al organismo del agua y las sales necesarias para la supervivencia. La mayoría de las personas que fallecen por enfermedades diarreicas en realidad mueren por una grave deshidratación y pérdida de líquidos sus menores hijos presentaron enfermedades diarreicas agudas en los últimos 3 meses; siendo mayor el porcentaje en el grupo de madres con hijos de 4 años.

De acuerdo a los resultados obtenidos en la presente investigación y a la alta prevalencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años del Hospital Lucio Aldazabal, Periodo 2023. Es necesario el control de la diarrea como medida de salud pública, por tanto una apropiada ingesta dietética es crítica para lograr un buen crecimiento y también en prevenir enfermedades diarreicas agudas en niños. Asimismo, las madres durante deben mejorar las prácticas de prevención mediante hábitos de higiene y seguridad alimentaria, manejo adecuado de desechos y tratamiento de fuentes de agua. Asimismo, la diarrea suele durar varios días y de acuerdo a su frecuencia puede privar al organismo del agua y las sales necesarias para la supervivencia. La mayoría de las personas que fallecen por enfermedades diarreicas en realidad mueren por una grave deshidratación y pérdida de líquidos.

## CONCLUSIONES

**PRIMERA:** Por los resultados obtenidos se concluye que la la variable cuidados en el hogar está relacionada directa y positivamente con la variable prevalencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Periodo 2023, según la correlación de Pearson de 0.652 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de  $p=0.001$  siendo menor que el 0.01.

**SEGUNDA:** A través de los resultados obtenidos se concluye que la variable conocimiento y manejo de los signos de alarma está relacionada directa y positivamente con la variable prevalencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Periodo 2023, según la correlación de Pearson de 0.560 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de  $p=0.001$  siendo menor que el 0.01.

**TERCERA:** Por los resultados obtenidos se concluye que la variable cuidados de la alimentación e hidratación en el hogar está relacionada directa y positivamente con la variable prevalencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Periodo 2023, según la correlación de Pearson de 0.640 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de  $p=0.001$  siendo menor que el 0.01.

**CUARTA:** Mediante los resultados obtenidos se concluye que la variable Cuidados de higiene y ambiente en el hogar está relacionada directa y positivamente con la variable prevalencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Periodo 2023, según la correlación de Pearson de 0.592 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de  $p=0.001$  siendo menor que el 0.01.

**QUINTA:** Mediante los resultados obtenidos se concluye que existe alta prevalencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años, puesto que el 55,05% presenta alta prevalencia, el 23,85% presenta media prevalencia de enfermedades diarreicas agudas. Sin embargo, el 21,10% presenta baja prevalencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Periodo 2023.

## RECOMENDACIONES

**PRIMERA:** Para disminuir los riesgos de ocurrencia de enfermedades diarreicas agudas, se recomienda que el personal de enfermería del Hospital Lucio Aldazabal realice actividades preventivas educativas sobre higiene, consumo de agua y salud comunitaria para los oyentes que también tienen contacto con las madres en cuidado infantil. También deben orientar e impartir conocimientos sobre el cuidado de los niños en el hogar a través de la higiene, la alimentación, el manejo del lavado de manos y el cuidado del medio ambiente.

**SEGUNDA:** Se recomienda a los profesionales de Enfermería realizar sesiones educativas expositivas demostrativas e involucrar a las madres a participar en las actividades realizadas. Sobre las enfermedades diarreicas agudas, del reconocimiento y manejo en el hogar.

**TERCERA:** En el caso de una enfermedad diarreica aguda, se recomienda que el personal de enfermería eduque y aconseje a las madres sobre cómo cuidar a sus hijos en el hogar. Esto se debe a que el conocimiento de las madres sobre cómo manejar la diarrea en el hogar no siempre es muy bueno.

**CUARTA:** En las consultas, actividades intramuros y eventos extramuros, se recomienda que el profesional de enfermería dirija a la madre con su hijo a educar sobre higiene de



manos, consumo de agua tratada y disposición adecuada de las excretas, especialmente para los niños que son más susceptibles a la diarrea. .

**QUINTA:** Se ha descubierto que las madres no acuden al establecimiento de salud a menos que ocurra alguna complicación, ya que existe una menor prevalencia en los registros reportados, por lo que se recomienda a los profesionales de la salud sensibilizar a las madres para que acudan al establecimiento de salud en el caso de un caso de diarrea en el hogar.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Cartagena Y, Cayllahua E. Cuidados en el Hogar relacionado con la Prevalencia de enfermedades Diarreicas Agudas en niños menores de 5 años, Centro de Salud Caracoto, agosto-octubre del 2017. [Internet]. 2019 [citado 3 de julio de 2023]. Disponible en: <https://1library.co/document/yne7r7py-cuidados-relacionado-prevalencia-enfermedades-diarreicas-agudas-menores-caracoto.html>
2. Informe Nacional sobre el Estado del Medio Ambiente. Niños y niñas menores de 5 años afectados con EDA, según departamento, 2014-2019 (Número de atendidos) [Internet]. 2020 [citado 10 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://sinia.minam.gob.pe/inea/indicadores/ninosas-menores-de-5-anos-afectados-con-enfermedades-diarreicas-agudas-segun-departamento-2020-2019-numero-de-atendidos/>
3. Díaz L, Quispe EY. Conocimiento sobre enfermedades diarreicas y medidas preventivas en madres de niños menores de 2 años del Centro de Salud Atusparia Chiclayo 2021. 2021;
4. Ministerio de Salud. CDC MINSA. 2022 [citado 10 de febrero de 2023]. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/>
5. Mitchell C, Organización Mundial de la Salud. Pan American Health Organization / World Health Organization. 2012 [citado 10 de febrero de 2023]. OPS/OMS | Lavarse las manos con agua y jabón reduce 50% las diarreas infantiles y 25% las infecciones respiratorias. Disponible en: [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=7327:201](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=7327:201)

- 2-lavarse-manos-agua-jabon-reduce-diarreas-infantiles-infecciones-respiratorias&Item  
id=0&lang=es#gsc.tab=0
6. Ministerio de Salud. Número de episodios de diarreas agudas, Perú 2015 a 2020\* [Internet]. 2021 [citado 10 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2020/SE17/edas.pdf>
  7. Domínguez CL, Bravo JJ. Prevalencia y factores asociados a la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años, el Valle, 2019 [Internet]. 2019 [citado 24 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/32645/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>
  8. Meneses ME. DESARROLLO DE CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN EN ENFERMEDADES DIARREICAS A CUIDADORES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL MUNICIPIO DE CALOTMUL, YUCATÁN 2019 [Internet]. 2019 [citado 30 de enero de 2023]. Disponible en: <https://catalogoinsp.mx/files/tes/053039.pdf>
  9. ZAMORA CF. “FRECUENCIA Y FACTORES ASOCIADOS A LA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA EN NIÑOS; HOSPITAL NAVAL DE GUAYAQUIL, MAYO-NOVIEMBRE 2020.” 2020;
  10. ALA CR. “SISTEMA EXPERTO PARA EL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DELA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (E.D.A.) EN NIÑOS MENORES A 5 AÑOS BASADO EN LOGICA DIFUSA” [Internet]. 2019 [citado 24 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:3f4kRgPsnX8J:https://repositorio.umsa.bo/xmlui/bitstream/handle/123456789/8967/T.2948.pdf%3Fsequence%3>

D4&cd=2&hl=es&ct=clnk&gl=pe

11. Camacho MI, Aguilar AF. “CONOCIMIENTOS PREVENTIVOS MATERNOS ORIENTADOS A LA ATENCIÓN INTEGRADA DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE EDAD DE LA COMUNIDAD DE ANCHILIVÍ DEL CANTÓN SALCEDO”. 2020;
12. Mendoza FA. Nivel de conocimiento sobre enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de 5 años. Univ Nac Cent Perú [Internet]. 2018 [citado 22 de diciembre de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.uncp.edu.pe/handle/20.500.12894/4355>
13. Flores C. Conocimiento sobre enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de 5 años. Nido Children´s House, 2019. Repos ACADÉMICO USMP [Internet]. 2019 [citado 24 de diciembre de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/1249>
14. Ingunza CM. Factores materno infantil asociados a enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años en el Perú 2019. Repos Inst - URP [Internet]. 2021 [citado 24 de diciembre de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/4141>
15. Flores M del P, Núñez KE. Condiciones sanitarias de vivienda, prácticas de salud y enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años - Pacasmayo. Univ Nac Trujillo [Internet]. 2019 [citado 24 de diciembre de 2022]; Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/8719>
16. Ruiz JJC. Recomendación antibiótica en enfermedad diarreica aguda e infección respiratoria aguda en niños menores de 5 años, en establecimientos farmacéuticos privados, Iquitos 2019. Univ Nac Amaz Peru [Internet]. 2019 [citado 24 de diciembre

- de 2022]; Disponible en:  
<https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/20.500.12737/6454>
17. Vasquez SI. Factores de riesgo de las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 Años en pandemia, Ica – Perú 2021. Repos Inst - UCV [Internet]. 2021 [citado 24 de diciembre de 2022]; Disponible en:  
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/65964>
18. Amao G, Checca WL. Factores de riesgo en enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Pilcopata 2018. 2020 [citado 24 de diciembre de 2022]; Disponible en:  
<https://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/20.500.12918/5421>
19. Olivera R. Nivel de conocimiento sobre enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de 5 años en el Hospital Vitarte 2018. Univ Ricardo Palma [Internet]. 2018 [citado 24 de diciembre de 2022]; Disponible en:  
<https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/460>
20. Alegría J, Ortiz YY, Paucarhuanca ON, Vargas KF. CONOCIMIENTO DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS Y HÁBITOS DE HIGIENE EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL HOSPITAL SANTA ROSA, LIMA. Univ Autónoma Ica [Internet]. 2021 [citado 24 de diciembre de 2022]; Disponible en:  
<http://localhost/xmlui/handle/autonomadeica/1148>
21. Soto YC. Nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas y determinantes biosocioeconomicos en madres de niños menores de 5 años. Centro poblado de Toclla- Huaraz, 2019. 2022 [citado 24 de diciembre de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/29398>
22. Mamani CR. Prácticas maternas frente a la enfermedad diarreica aguda de niños de o

- meses a 4 años, Centro de Salud Santa Adrina, Juliaca - 2018. Univ Nac Altiplano [Internet]. 2018 [citado 24 de diciembre de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/4535>
23. Meza L. Conocimiento de la enfermera sobre evaluación de signos y síntomas de enfermedades prevalentes de la infancia en Micro Redes de la REDESS, Puno - 2019. Univ Nac Altiplano [Internet]. 2019 [citado 24 de diciembre de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/2308>
24. Uchumaco M. Cuidados del niño en relación a la prevalencia de enfermedades en menores de 2 años Centro de Salud la Revolución Juliaca, diciembre del 2018 - febrero del 2019. Univ Andina Néstor Cáceres Velásquez [Internet]. 2019 [citado 24 de diciembre de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/4529>
25. Lopez VA. Determinantes socioculturales y ambientales relacionados a enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 3 años en el Puesto de Salud Challapampa, Puno 2021. Univ Andina Néstor Cáceres Velásquez [Internet]. 2022 [citado 30 de enero de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/8471>
26. Huanca YM. Factores relacionados a enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años de la Institución Educativa Inicial No 275 Jardín Llavini - Puno 2021. Univ Priv San Carlos [Internet]. 2022 [citado 30 de enero de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.upsc.edu.pe/handle/UPSC S.A.C./313>
27. Resolución Ministerial N° 755-2017/MINSA. “GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA PARA EL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA EN LA NIÑA Y EL NIÑO” [Internet]. 2017 [citado 18 de mayo de 2023]. Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2021/SE112021/04.pdf>

28. Organización Mundial de la Salud. Enfermedades diarreicas [Internet]. 2017 [citado 18 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>
29. Díaz JJ, Echezuria L, Petit N, Cardozo MA, Arias A, Rísquez A. Diarrea aguda: Epidemiología, concepto, clasificación, clínica, diagnóstico, vacuna contra rotavirus. Arch Venez Pueric Pediatría. 2014;77(1):29-40.
30. Salam M, Lindberg G, Dite P, Checa R, Khalif I, Salazar E, et al. Guía Práctica de la Organización Mundial de Gastroenterología Diarrea aguda en adultos y niños: una perspectiva mundial. 2012;
31. Corteguera R. Fisiopatología de la diarrea aguda. Rev Cuba Pediatría. 1999;71(2):86-115.
32. Riverón RL. FISIOPATOLOGÍA DE LA DIARREA AGUDA\*. 1999;
33. Farfán AE, Ariza SC, Vargas FA, Vargas LV. Mecanismos de virulencia de Escherichia coli enteropatógena. Rev Chil Infectol. 2016;33(4):438-50.
34. Gonzales C, Bada C, Rojas G. R, Bernaola G, Chávez C. Guía de práctica clínica sobre el diagnóstico y tratamiento de la diarrea aguda infecciosa en pediatría Perú - 2011. Rev Gastroenterol Perú. 2011;31(3):258-77.
35. Instituto Nacional de la Diabetes y las Enfermedades Digestivas y Renales. National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases. 2020 [citado 18 de mayo de 2023]. Diagnóstico de la diarrea - NIDDK. Disponible en: <https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/enfermedades-digestivas/diarrea/diagnostico>
36. Burstein S. Tecnicas y comentarios en el diagnostico microbiologico de las heces –

- Boletín [Internet]. 2021 [citado 10 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://boletin.ins.gob.pe/tecnicas-y-comentarios-en-el-diagnostico-microbiologico-de-las-heces/>
37. Raab CP. Manual MSD versión para público general. [citado 10 de febrero de 2023]. Deshidratación en niños - Salud infantil. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es/hogar/salud-infantil/otros-trastornos-en-lactantes-y-ni%C3%B1os-peque%C3%B1os/deshidrataci%C3%B3n-en-ni%C3%B1os>
38. SAGARÓ E. Diarrea persistente [Internet]. 2007 [citado 10 de febrero de 2023]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/cm/v38n1s1/v38n1s1a09.pdf>
39. Díaz JJ, Echezuria L, Petit N, Cardozo MA, Arias A, Rísquez A. Diarrea aguda: Epidemiología, concepto, clasificación, clínica, diagnóstico, vacuna contra rotavirus. Arch Venez Pueric Pediatr. marzo de 2014;77(1):29-40.
40. Martín JM. Recomendaciones sobre lactancia materna del Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría | Asociación Española de Pediatría [Internet]. 2012 [citado 3 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.aeped.es/comite-nutricion-y-lactancia-materna/lactancia-materna/documentos/recomendaciones-sobre-lactancia-materna>
41. Colgate-Palmolive Company. Actividades de lavado de manos divertidas para niños | Protex® [Internet]. 2022 [citado 3 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.protex-soap.com/es-co/skin-care/washing-hands-in-a-fun-way>
42. Dirección de Servicio Médico Universitario. Alimentos e higiene, hábitos de higiene personal y del medio [Internet]. 2022 [citado 10 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://isfcolombia.uniandes.edu.co/images/documentos/mochuelocap1contenido4.pdf>



43. Organización Mundial de la Salud. Agua para consumo humano [Internet]. 2022 [citado 3 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/drinking-water>
44. Barron SA. Ascariasis (para Padres) - Nemours KidsHealth [Internet]. 2014 [citado 10 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://kidshealth.org/es/parents/ascariasis.html>
45. Ministerio del Ambiente. Dirección General de Gestión de Residuos Sólidos. 2021 [citado 10 de febrero de 2023]. Nueva ley y reglamento de residuos sólidos. Disponible en: <https://www.minam.gob.pe/gestion-de-residuos-solidos/nueva-ley-de-residuos-solidos/>
46. Guerrero MT, Hernández Y, Rada ME, Aranda Á, Hernández MI. Parasitosis intestinal y alternativas de disposición de excreta en municipios de alta marginalidad. Rev Cuba Salud Pública. 2008;34(2):0-0.
47. Ministerio de Salud y Seguridad Social. Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) [Internet]. 2022 [citado 10 de febrero de 2023]. Disponible en: [https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Infecciones-Respiratorias-Agudas-\(IRA\).aspx](https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Infecciones-Respiratorias-Agudas-(IRA).aspx)
48. Kaneshiro NK. Cuando su hijo tiene diarrea: MedlinePlus enciclopedia médica [Internet]. 2022 [citado 2 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000693.htm>
49. Ministerio de Salud. Argentina.gob.ar. 2017 [citado 2 de febrero de 2023]. Enfermedades diarreicas. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/salud/glosario/diarrea>

50. Larrieur M de los Á, González S. Importancia de la higiene en rehabilitación. 2019 [citado 2 de febrero de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.hospitalelcruce.org/xmlui/handle/123456789/908>
51. Pérez M M. Definición.de. 2009 [citado 2 de febrero de 2023]. Definición de niño. Disponible en: <https://definicion.de/nino/>
52. López PL. POBLACIÓN MUESTRA Y MUESTREO. Punto Cero. 2004;09(08):69-74.
53. Fernandes AZ. Diferencia entre población y muestra - Diferenciador [Internet]. 2020 [citado 17 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.diferenciador.com/poblacion-y-muestra/>
54. Arteaga G. Investigación correlacional | Guía, diseño y ejemplos - TestSiteForMe [Internet]. 2022 [citado 17 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.testsiteforme.com/que-es-la-investigacion-correlacional/>
55. Sánchez VH. Diseño de estudios transversales | Metodología de la investigación, bioestadística y bioinformática en ciencias médicas y de la salud, 2e | [Internet]. 2022 [citado 17 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1721&sectionid=115929954>
56. Dzul M. Unidad 03 Aplicación básica de los métodos científicos [Internet]. 2021 [citado 17 de mayo de 2023]. Disponible en: [https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI\\_Presentaciones/licenciatura\\_en\\_mercadotecnia/fundamentos\\_de\\_metodologia\\_investigacion/PRES38.pdf](https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Presentaciones/licenciatura_en_mercadotecnia/fundamentos_de_metodologia_investigacion/PRES38.pdf)
57. Sampieri R. El proceso de investigación y los enfoques cuantitativos y cualitativos: hacia un modelo integral [Internet]. 2018 [citado 17 de mayo de 2023]. Disponible en:

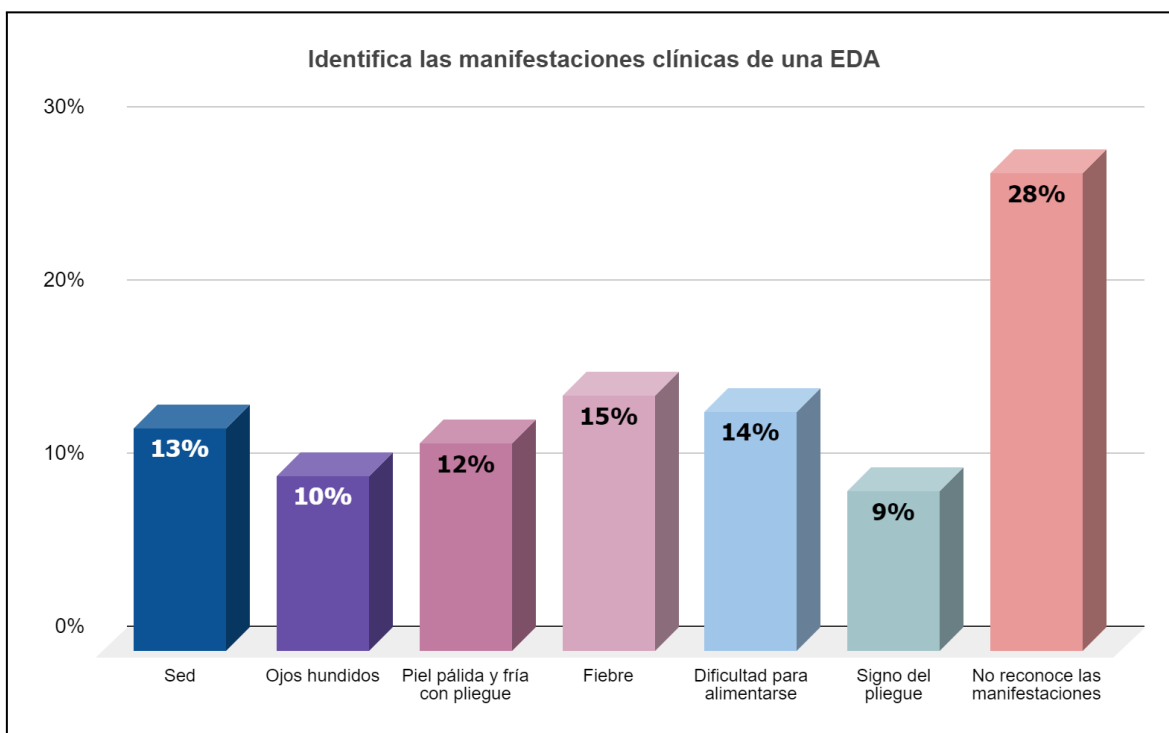
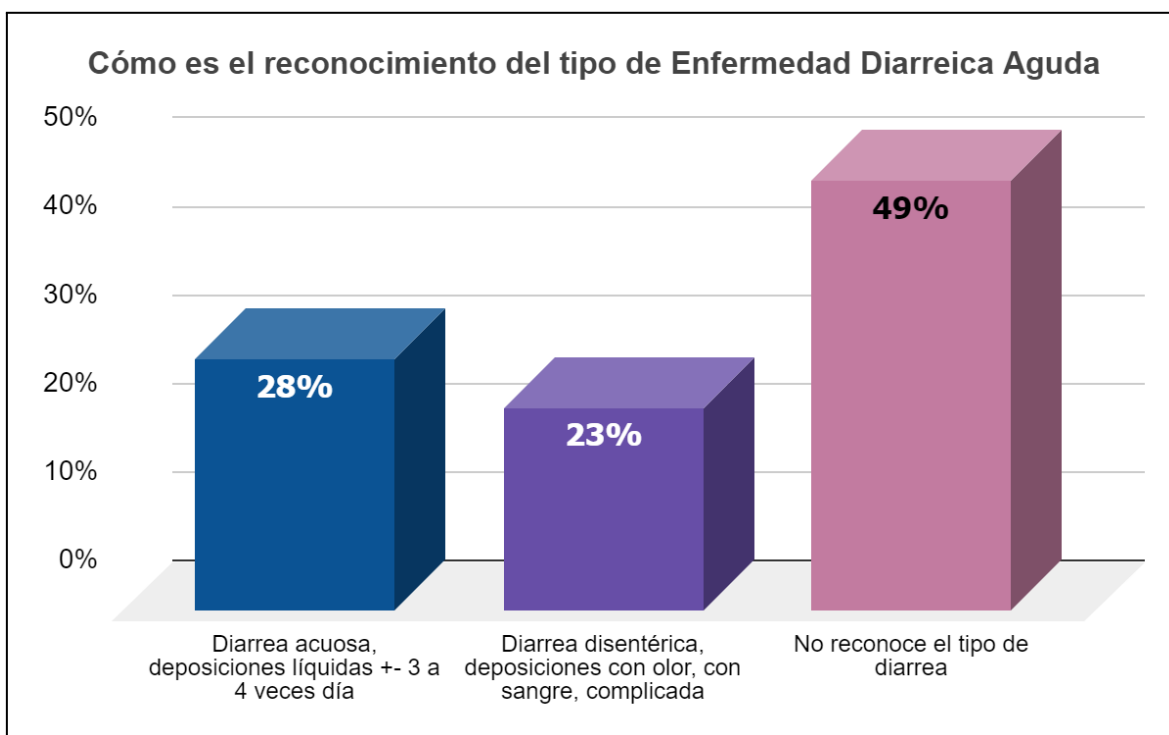
<http://metodos-comunicacion.sociales.uba.ar/wp-content/uploads/sites/219/2014/04/Hernandez-Sampieri-Cap-1.pdf>

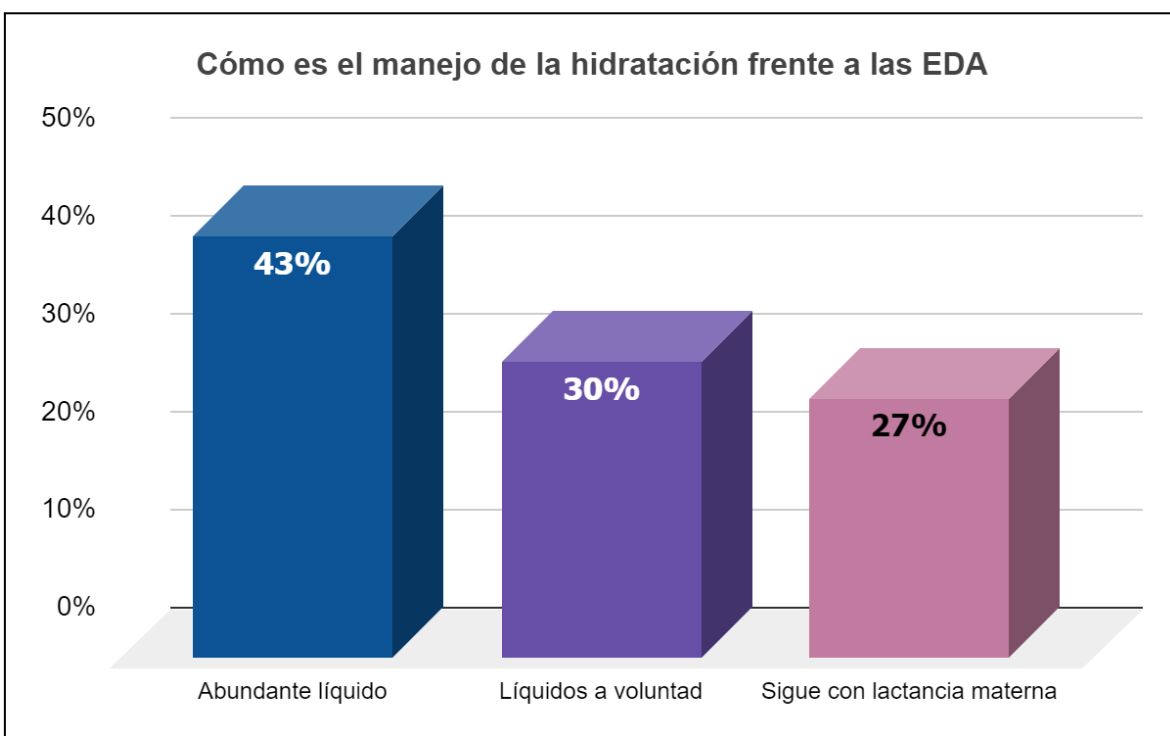
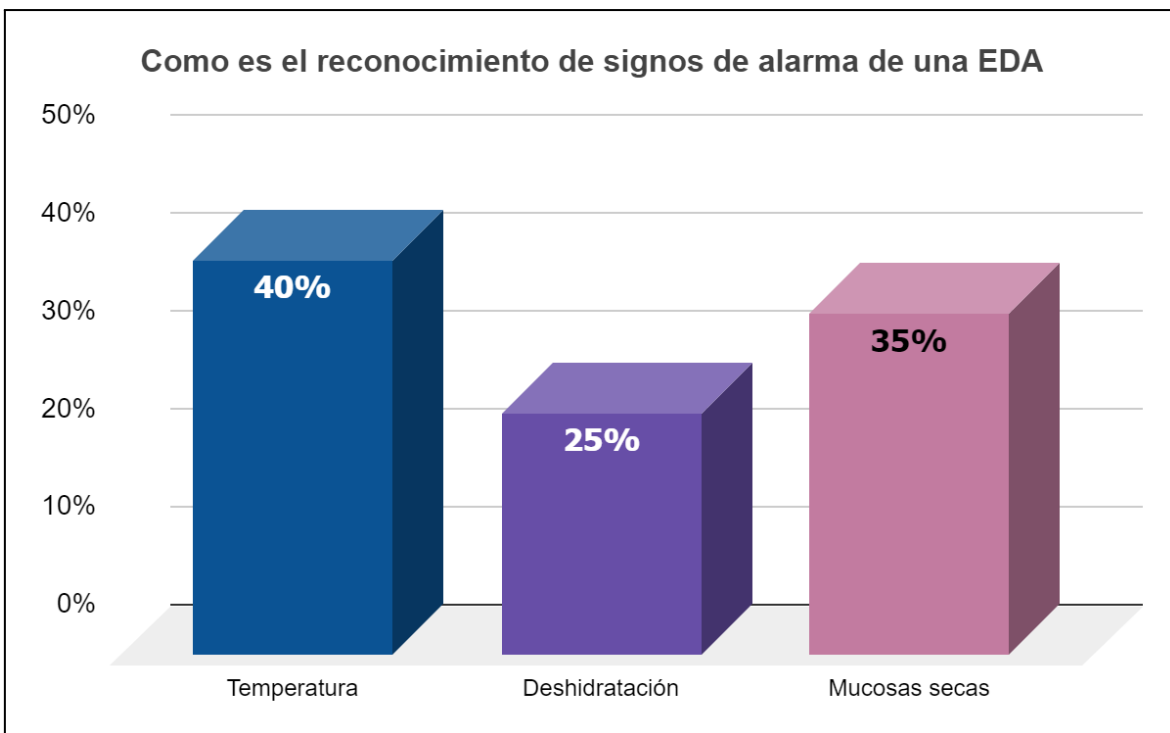
58. Momentive. SurveyMonkey. [citado 17 de mayo de 2023]. Qué es la investigación descriptiva. Disponible en: <https://es.surveymonkey.com/mp/descriptive-research/>

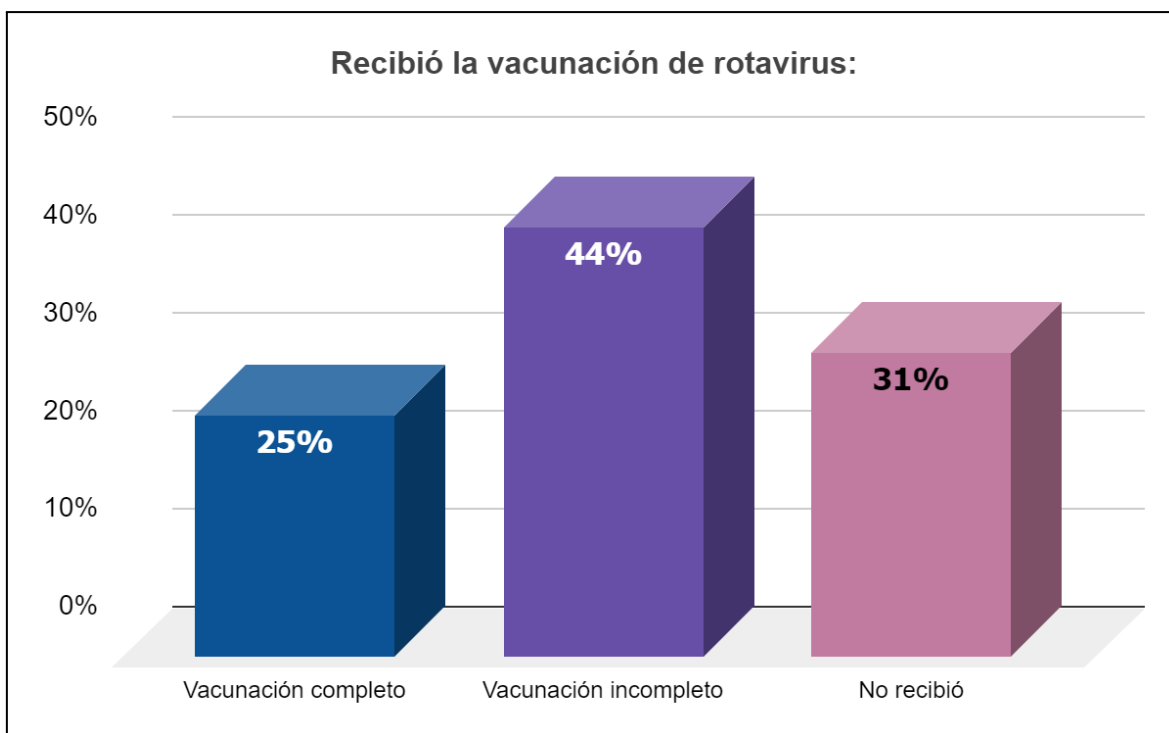
## ANEXOS

**ANEXO 01: GRÁFICOS DE RESULTADOS DE LOS CUIDADOS EN EL HOGAR Y PREVALENCIA DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS**

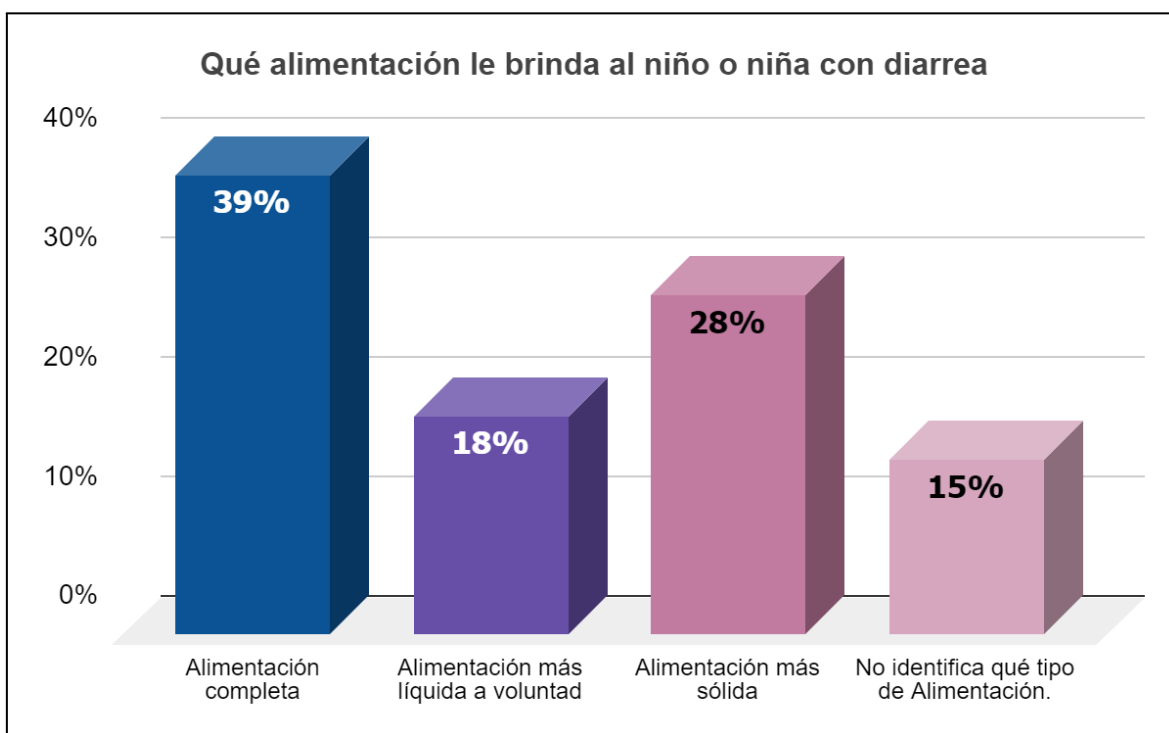
**Dimensión 01: Conocimiento y manejo de signos de alarma de diarreas**

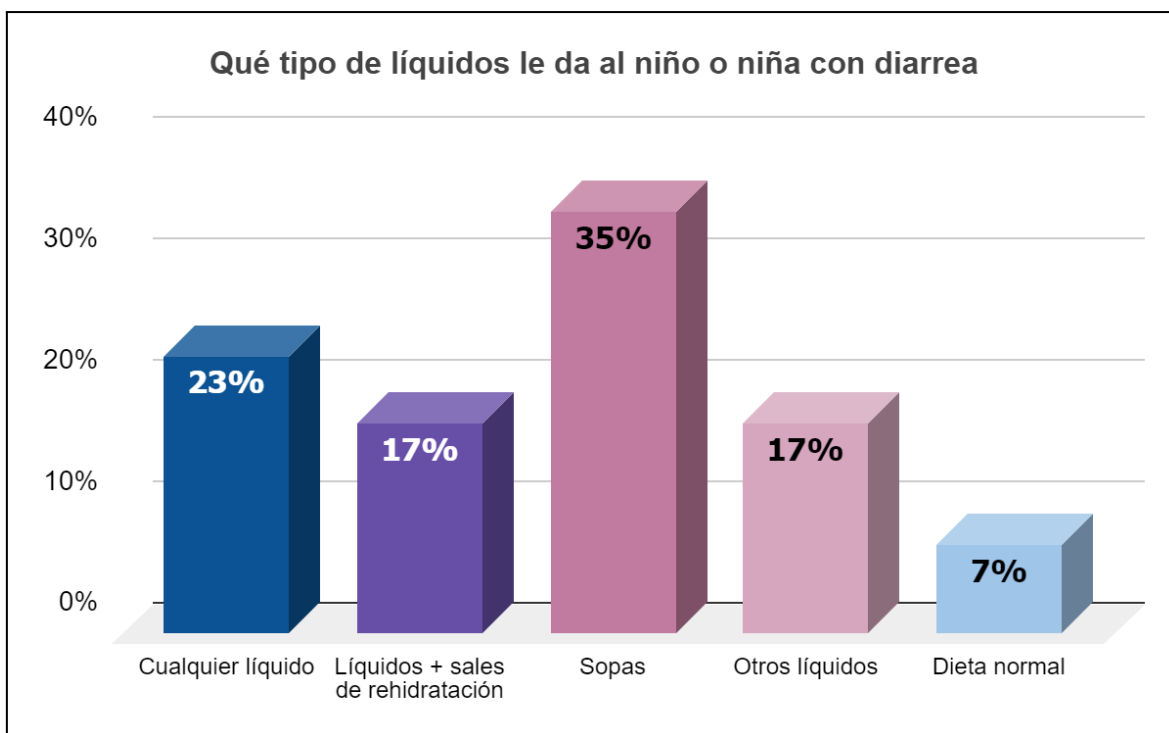




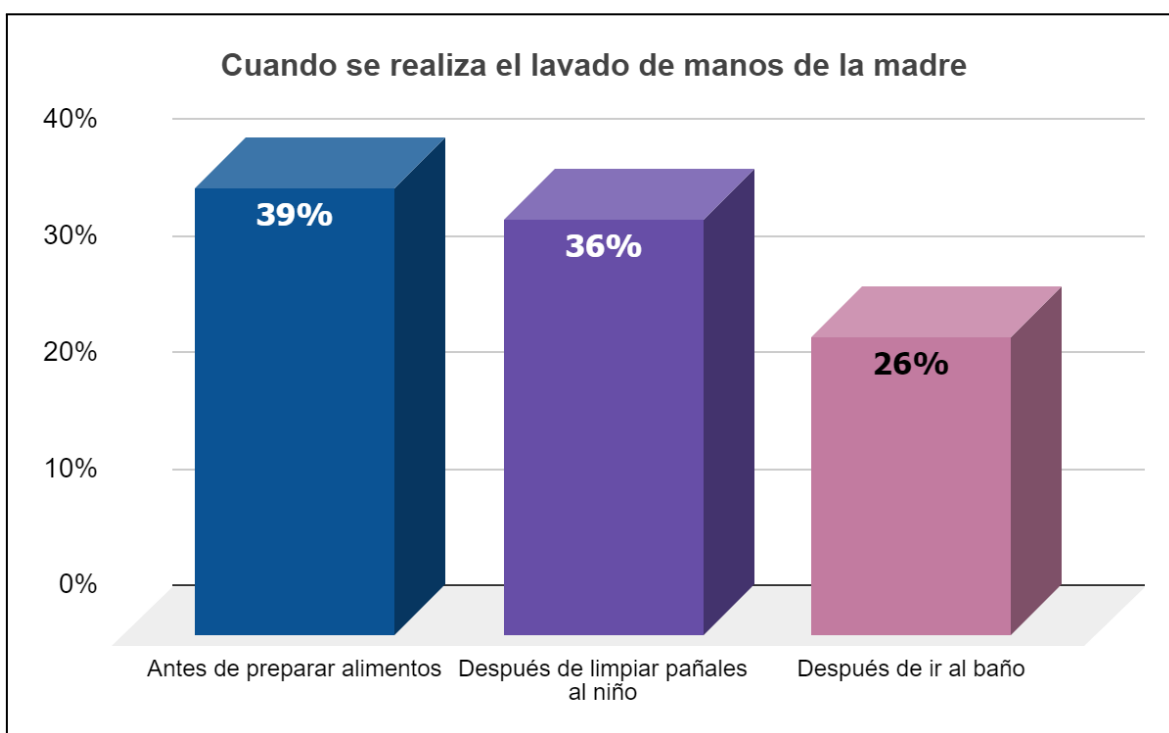


**Dimensión 02: Cuidado de la alimentación e hidratación**

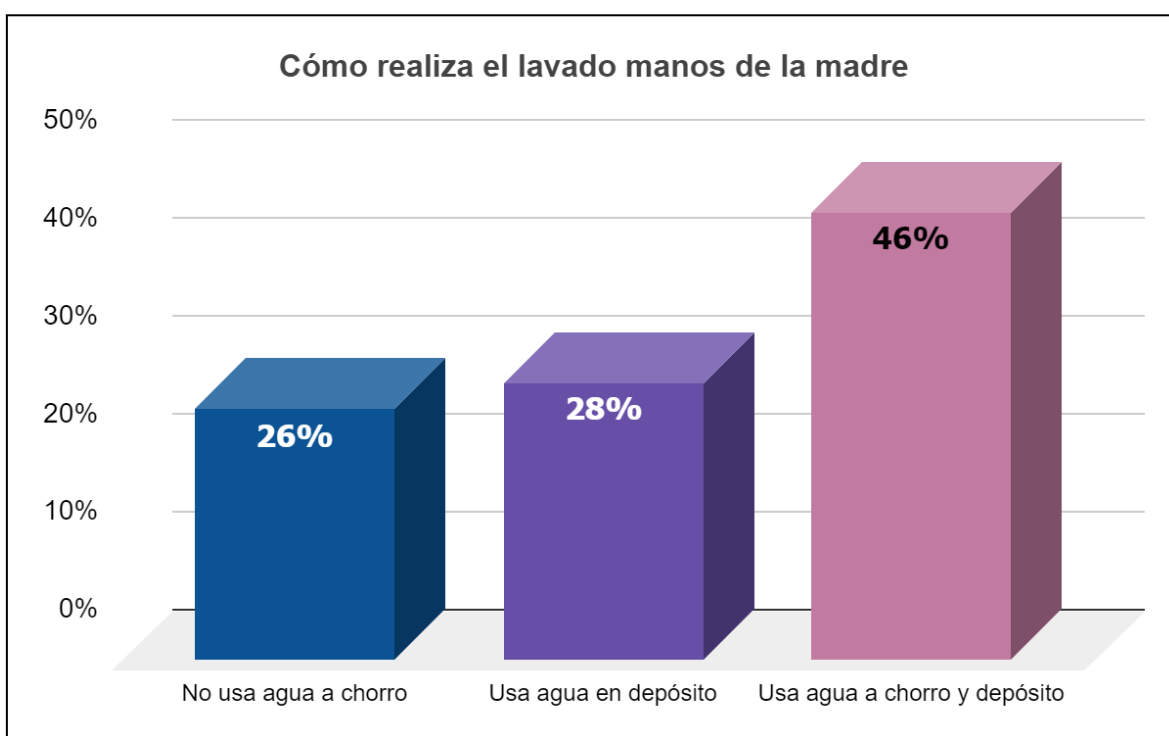
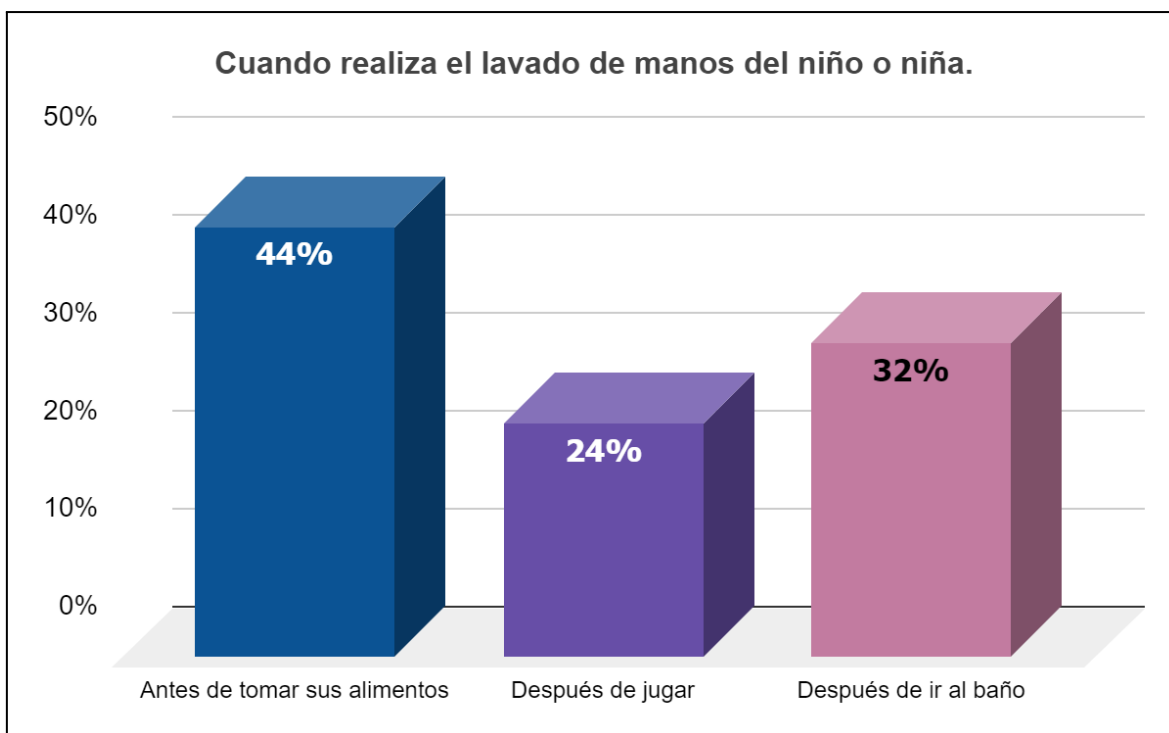


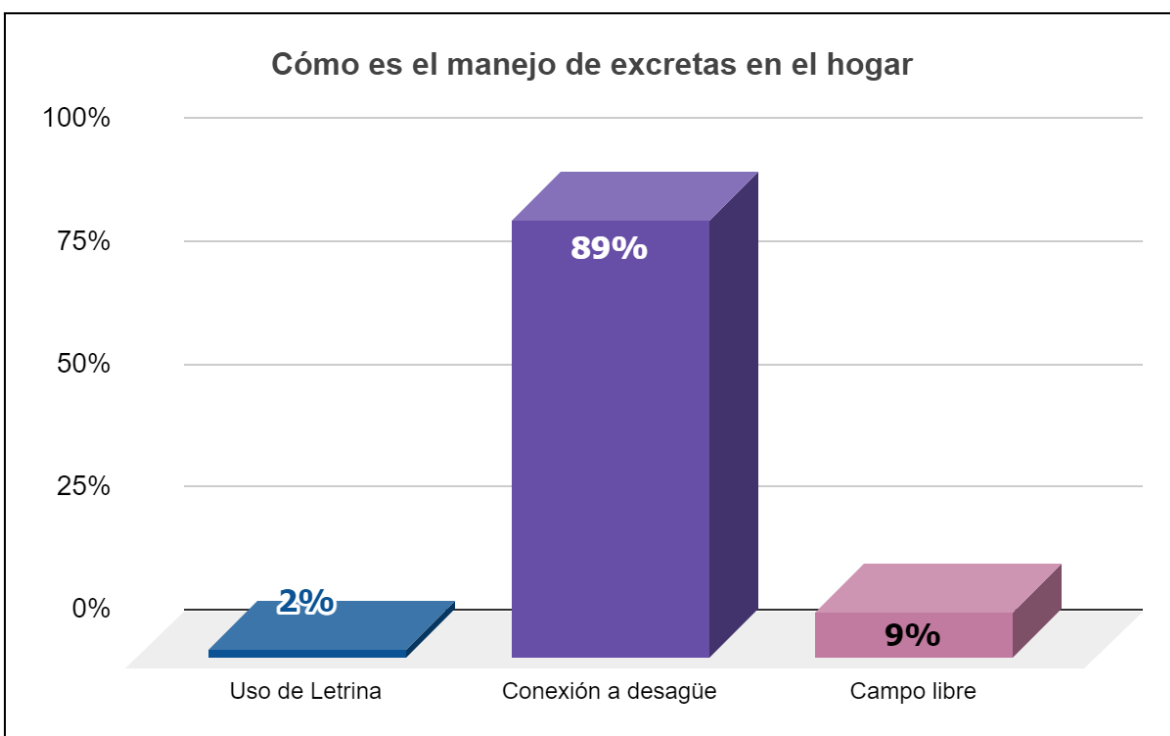
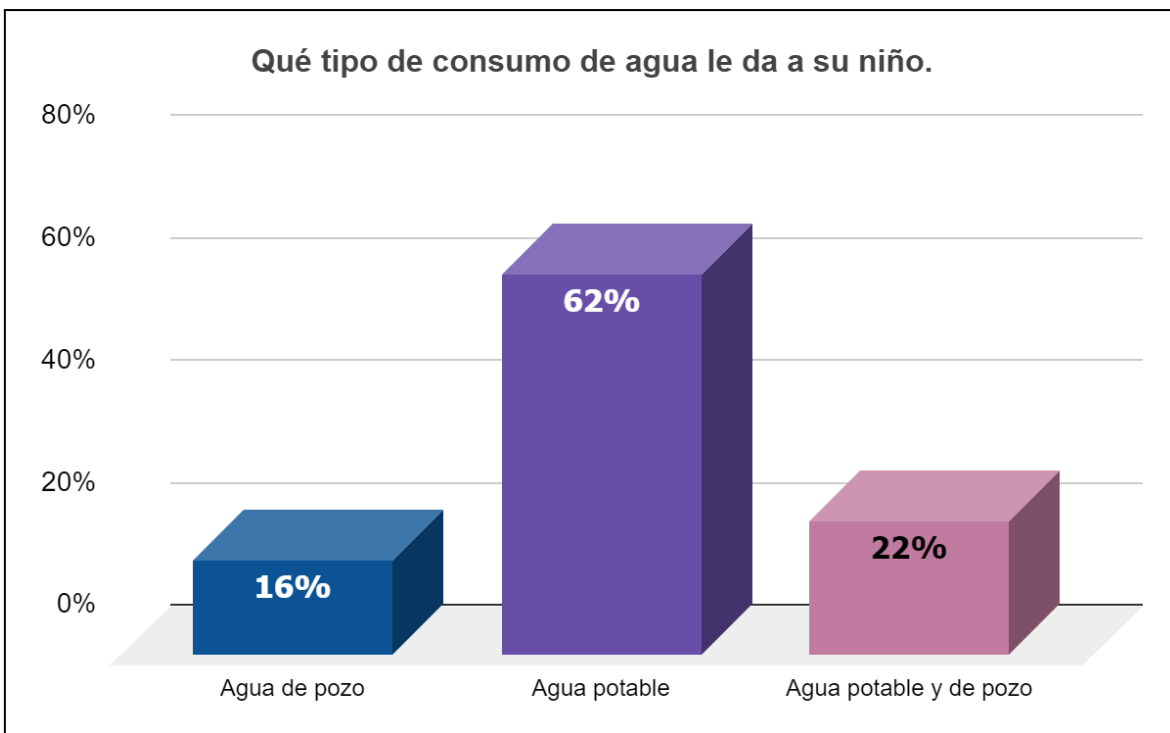


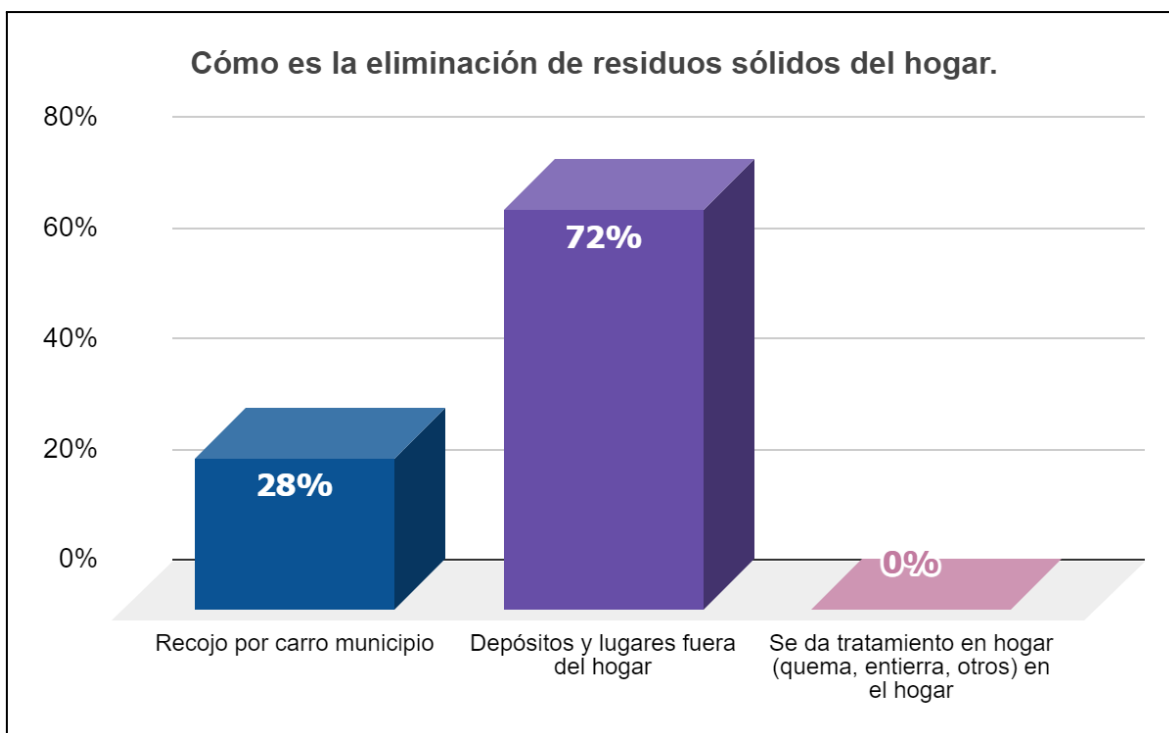
### Dimensión 03: Cuidado De La Higiene Y Ambiente



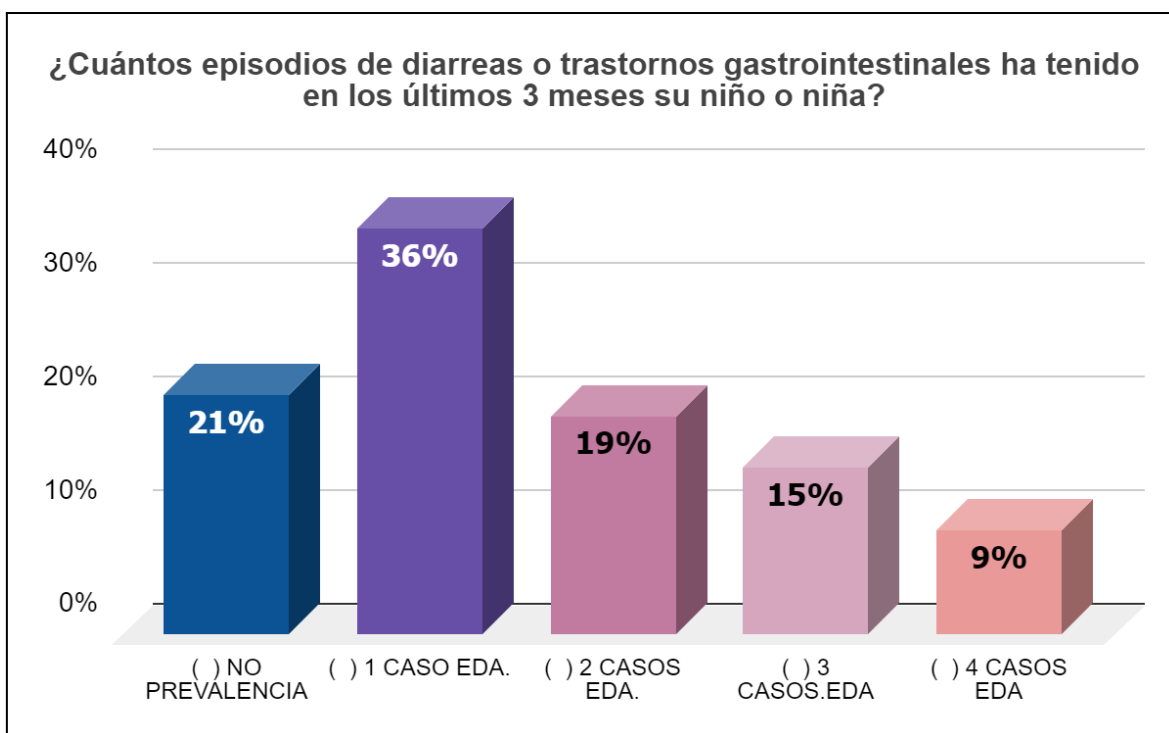








**GRÁFICO DE RESULTADOS DE PREVALENCIA DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS**



## ANEXO 02: MATRIZ DE CONSISTENCIA

	Problema	Objetivo	Hipótesis	Variable		Método
				objetivo general	hipótesis general	
CUIDADOS EN EL HOGAR RELACIONADO CON LA PREVALENCIA DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL HOSPITAL ALDABABAL PAUCA, PERIODO 2023.	¿Cuál es la relación que existe entre los cuidados en el hogar con la prevalencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Periodo 2023?	Relacionar los cuidados en el hogar con la prevalencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Periodo 2023.	Los cuidados en el hogar se relacionan con la prevalencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Periodo 2023.	CUIDADOS EN EL HOGAR		<b>Tipo de investigación:</b> Analítico y de relación <b>Población:</b> 152 <b>Muestra:</b> 109 <b>Técnica:</b> Entrevista y observación <b>Instrumento:</b> Cuestionario de la entrevista De 15 preguntas
	problema específico	objetivo específico	hipótesis específicas			
PREVALENCIA DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL HOSPITAL ALDABABAL PAUCA, PERIODO 2023.	¿Cómo es la relación del conocimiento y manejo de los signos de alarma con la prevalencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Periodo 2023?	Establecer la relación del conocimiento y manejo de los signos de alarma con la prevalencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Periodo 2023.	El conocimiento y manejo del hogar se relacionan con la prevalencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Periodo 2023.			<b>Tipo de investigación:</b> Analítico y de relación <b>Población:</b> 152 <b>Muestra:</b> 109 <b>Técnica:</b> Entrevista y observación <b>Instrumento:</b> Cuestionario de la entrevista De 15 preguntas
	¿Qué relación existe de los cuidados de la alimentación e hidratación en el hogar con la prevalencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Periodo 2023?	Identificar la relación que existe de los cuidados de la alimentación e hidratación en el hogar con la prevalencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Periodo 2023.	Los cuidados de la alimentación e hidratación en el hogar se relacionan con la prevalencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Periodo 2023.	PREVALENCIA DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS		

	<p>¿Cuáles son los cuidados de higiene y ambiente en el hogar relacionado con la prevalencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Periodo 2023?</p>	<p>Analizar los cuidados de higiene y ambiente en el hogar relacionado con la prevalencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Periodo 2023.</p>	<p>Los cuidados de higiene y ambiente en el hogar se relacionan con la prevalencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Periodo 2023.</p>	
	<p>¿Cómo es la prevalencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Periodo 2023?</p>	<p>Evaluar la prevalencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Periodo 2023.</p>	<p>La prevalencia de enfermedades diarreicas agudas tiene relación en los cuidados del hogar en niños menores de 5 años del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Periodo 2023.</p>	

## **ANEXO 03: CUESTIONARIO DE LOS CUIDADOS EN EL HOGAR Y PREVALENCIA DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS**

### **ENTREVISTA A LA MADRE DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS.**

Sra.

Se le solicita su participación en brindarnos información respecto a la higiene que se realiza en casa. Es una información muy valiosa. Que esperamos nos pueda contestar con toda sinceridad y es completamente anónima.

Edad del niño: ..... Sexo: .....

N<sup>a</sup> de integrantes de la familia: .....

LAS PREGUNTAS QUE SE LE REALIZA RESPONDA SEGÚN LAS ALTERNATIVAS QUE SE LE PROPONGA, SI NO ESTÁ DE ACUERDO CON ALGUNA MENCIONE CUÁL SERÍA SU RESPUESTA.

#### **1. CUIDADO DE TRASTORNOS GASTROINTESTINALES EN EL HOGAR**

##### **1.1. CUIDADOS DE LAS DIARREAS Y RIESGOS**

###### **1.1.1. Cómo es el reconocimiento del tipo de Enfermedad Diarreica Aguda**

- Diarrea acuosa, deposiciones líquidas +- 3 a 4 veces día
- Diarrea disentérica, deposiciones con olor, con sangre, complicada
- No reconoce el tipo de diarrea

###### **1.1.2. Identifica las manifestaciones clínicas de una EDA**

- Sed
- Ojos hundidos

- Piel pálida y fría con pliegue
- Fiebre
- Dificultad para alimentarse
- Signo del pliegue
- No reconoce las manifestaciones

### **1.1.3. Como es el Reconocimiento de signos de alarma de una EDA**

- Temperatura
- Deshidratación
- Mucosas secas

### **1.1.4. Cómo es el Manejo de la hidratación frente a las EDA**

- Abundante líquido
- Líquidos a voluntad
- Sigue con lactancia materna

### **1.1.5. Recibió la Vacunación rotavirus:**

- Vacunación completo
- Vacunación incompleto
- No recibió

## **1.2. CUIDADO DE LA ALIMENTACION E HIDRATACION**

### **1.2.1. Qué Alimentación le brinda al niño o niña con diarrea**

- Alimentación completa
- Alimentación más líquida a voluntad
- Alimentación más sólida

- No identifica qué tipo de Alimentación.

### **1.2.2. Qué Tipo de líquidos le da al niño o niña con diarrea**

- Cualquier líquido
- Líquidos + sales de rehidratación
- Sopas
- Otros líquidos
- Dieta normal

## **1.3. CUIDADO DE LA HIGIENE Y AMBIENTE**

### **1.3.1. Cuando se realiza el Lavado de manos de la madre**

- Antes de preparar alimentos
- Después de limpiar pañales al niño
- Después de ir al baño

### **1.3.2. Cuando realiza el lavado de manos del niño o niña.**

- Antes de tomar sus alimentos
- Después de jugar
- Después de ir al baño

### **1.3.3. Cómo realiza el lavado manos de la madre**

- No usa agua a chorro
- Usa agua en depósito
- Usa agua a chorro y depósito

### **1.3.4. Qué tipo de consumo de agua le da a su niño.**



- Agua de pozo
- Agua potable
- Agua potable y de pozo

### **1.3.5. Cómo es el Manejo de Excretas en el hogar**

- Uso de Letrina
- Conexión a desagüe
- Campo libre

### **1.3.6. Cómo es la Eliminación de residuos sólidos del hogar.**

- Recojo por carro municipio
- Depósitos y lugares fuera del hogar
- Se da tratamiento en hogar (quema, entierra, otros) en el hogar

## **II. ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA**

### **2.1. ¿Cuántos episodios de diarreas o trastornos gastrointestinales ha tenido en los últimos 3 meses su niño o niña?**

- ( ) NO PREVALENCIA
- ( ) 1 CASO EDA.
- ( ) 2 CASOS EDA.
- ( ) 3 CASOS.EDA
- ( ) 4 CASOS EDA

## ANEXO 04: SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE EJECUCIÓN DE INVESTIGACIÓN

“AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO”

**SOLICITUD:** Permiso para realizar  
Trabajos de investigación en el Hospital  
Lucio Aldazabal Pauca.

**DR. JEAN PAUL VALENCIA REYNOSO**  
**DIRECTOR DE LA REDESS HUANCANÉ.**

YO DOMINGA MORALES ARACAYO,  
con DNI N° 02028749, con domicilio legal en  
el Jr. José Carlos Mariátegui N° 113 en el  
distrito de Huancané, departamento de Puno.  
Ante Ud. con respeto expongo:

Que habiendo culminado la carrera profesional de Enfermería en la Universidad Privada  
San Carlos, solicito a usted autorización para realizar trabajo de investigación en el  
Hospital Lucio Aldazabal Pauca titulado:


**“CUIDADOS EN EL HOGAR RELACIONADO CON LA PREVALENCIA DE  
ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS  
EN EL HOSPITAL LUCIO ALDAZABAL PAUCA, PERIODO 2023”** con la finalidad  
de optar el título profesional de Licenciada en Enfermería.


POR LO EXPUESTO:

Ruego a Ud. acceder a mi solicitud por ser justo y legal.

Huancané, 27 de marzo del 2023.

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PUNO <b>REDESS HUANCANÉ</b> UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS	
FECHA	27 MAR 2023
EXPEDIENTE N°	1423
HORA	16:55
N° FOLIOS	01

  
DOMINGA MORALES ARACAYO  
DNI N° 02028749

  
ALVARO TINTAYA VALERO  
C.M.P.E. 66873  
MÉDICO CIRUJANO

AUTORIZADO.

*Antes de comenzar para ser...*  
*10 MAR 2023*

*R.M. 03/07/23*



  
HECTOR PURI RAMIREZ  
UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PUNO  
HUANCANÉ  
C.M.P.E. 3413

MINISTERIO DE SALUD DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PUNO <b>REDESS - HUANCANÉ</b>	
FECHA:	27 MAR 2023
EXP. N°	2188
FOLIOS	01
HORA	10:38
FIRMA	

## ANEXO 05. CUESTIONARIO LLENADO POR MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS

### ENTREVISTA A LA MADRE DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS.

Sra. *Rosa Victoria Mamani Aquino*

Se le solicita su participación en brindamos información respecto a la higiene que se realiza en casa. Es una información muy valiosa. Que esperamos nos pueda contestar con toda sinceridad y es completamente anónima.

Edad del niño: *4 años* Sexo: *Masculino*

Nº de integrantes de la familia: *5*

LAS PREGUNTAS QUE SE LE REALIZA RESPONDA SEGÚN LAS ALTERNATIVAS QUE SE LE PROPONGA, SI NO ESTÁ DE ACUERDO CON ALGUNA MENCIONE CUÁL SERÍA SU RESPUESTA.

#### 1. CUIDADO DE TRASTORNOS GASTROINTESTINALES EN EL HOGAR

##### 1.1. CUIDADOS DE LAS DIARREAS Y RIESGOS

###### 1.1.1. Cómo es el reconocimiento del tipo de Enfermedad Diarreica Aguda

- Diarrea acuosa, deposiciones líquidas +- 3 a 4 veces día
- Diarrea disintérica, deposiciones con olor, con sangre, complicada
- No reconoce el tipo de diarrea

###### 1.1.2. Identifica las manifestaciones clínicas de una EDA

- Sed
- Ojos hundidos
- Piel pálida y fría con pliegue
- Fiebre
- Dificultad para alimentarse
- Signo del pliegue
- No reconoce las manifestaciones

###### 1.1.3. Como es el Reconocimiento de signos de alarma de una EDA

- Temperatura
- Deshidratación
- Mucosas secas

###### 1.1.4. Cómo es el Manejo de la hidratación frente a las EDA

- Abundante líquido
- Líquidos a voluntad
- Sigue con lactancia materna

###### 1.1.5. Recibió la Vacunación rotavirus:

- Vacunación completo
- Vacunación incompleto
- No recibió

#### 1.2. CUIDADO DE LA ALIMENTACION E HIDRATACION

##### 1.2.1. Qué Alimentación le brinda al niño o niña con diarrea

- Alimentación completa
- Alimentación más líquida a voluntad
- Alimentación más sólida
- No identifica qué tipo de Alimentación.

##### 1.2.2. Qué Tipo de líquidos le da al niño o niña con diarrea

- Cualquier líquido
- Líquidos + sales de rehidratación
- Sopas
- Otros líquidos
- Dieta normal

#### 1.3. CUIDADO DE LA HIGIENE Y AMBIENTE

##### 1.3.1. Cuando se realiza el Lavado de manos de la madre

- Antes de preparar alimentos
- Después de limpiar pañales al niño
- Después de ir al baño

##### 1.3.2. Cuando realiza el lavado de manos del niño o niña.

- Antes de tomar sus alimentos
- Después de jugar
- Después de ir al baño

##### 1.3.3. Cómo realiza el lavado manos de la madre

- No usa agua a chorro
- Usa agua en depósito
- Usa agua a chorro y depósito

##### 1.3.4. Qué tipo de consumo de agua le da a su niño.

- Agua de pozo
- Agua potable
- Agua potable y de pozo

##### 1.3.5. Cómo es el Manejo de Excretas en el hogar

- Uso de Letrina
- Conexión a desagüe
- Campo libre

##### 1.3.6. Cómo es la Eliminación de residuos sólidos del hogar.

- Recojo por carro municipio
- Depósitos y lugares fuera del hogar
- Se da tratamiento en hogar (quema, entierra, otros) en el hogar

#### II. ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA

##### 2.1. ¿CUANTOS EPISODIOS DE DIARREAS O TRASTORNOS GASTROINTESTINALES HA TENIDO EN LOS ÚLTIMOS 3 MESES SU NIÑO O NIÑA?

- ( ) NO PREVALENCIA
- ( ) 1 CASO EDA.
- ( ) 2 CASOS EDA.
- (X) 3 CASOS EDA
- ( ) 4 CASOS EDA

**ENTREVISTA A LA MADRE DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS.**

Sra. Maribel Condori Cusi Pa

Se le solicita su participación en brindamos información respecto a la higiene que se realiza en casa. Es una información muy valiosa. Que esperamos nos pueda contestar con toda sinceridad y es completamente anónima.

Edad del niño: 2 años Sexo: Femenino

Nº de integrantes de la familia: 5

LAS PREGUNTAS QUE SE LE REALIZA RESPONDA SEGÚN LAS ALTERNATIVAS QUE SE LE PROPONGA, SI NO ESTÁ DE ACUERDO CON ALGUNA MENCIONE CUÁL SERÍA SU RESPUESTA.

**1. CUIDADO DE TRASTORNOS GASTROINTESTINALES EN EL HOGAR**

**1.1. CUIDADOS DE LAS DIARREAS Y RIESGOS**

**1.1.1. Cómo es el reconocimiento del tipo de Enfermedad Diarreica Aguda**

- Diarrea acuosa, deposiciones líquidas +- 3 a 4 veces día
- Diarrea disintérica, deposiciones con olor, con sangre, complicada
- No reconoce el tipo de diarrea

**1.1.2. Identifica las manifestaciones clínicas de una EDA**

- Sed
- Ojos hundidos
- Piel pálida y fría con pliegue
- Fiebre
- Dificultad para alimentarse
- Signo del pliegue
- No reconoce las manifestaciones

**1.1.3. Como es el Reconocimiento de signos de alarma de una EDA**

- Temperatura
- Deshidratación
- Mucosas secas

**1.1.4. Cómo es el Manejo de la hidratación frente a las EDA**

- Abundante líquido
- Líquidos a voluntad
- Sigue con lactancia materna

**1.1.5. Recibió la Vacunación rotavirus:**

- Vacunación completo
- Vacunación incompleto
- No recibió

**1.2. CUIDADO DE LA ALIMENTACION E HIDRATACION**

**1.2.1. Qué Alimentación le brinda al niño o niña con diarrea**

- Alimentación completa
- Alimentación más líquida a voluntad
- Alimentación más sólida
- No identifica qué tipo de Alimentación.

**1.2.2. Qué Tipo de líquidos le da al niño o niña con diarrea**

- Cualquier líquido
- Líquidos + sales de rehidratación
- Sopas
- Otros líquidos
- Dieta normal

**1.3. CUIDADO DE LA HIGIENE Y AMBIENTE**

**1.3.1. Cuando se realiza el Lavado de manos de la madre**

- Antes de preparar alimentos
- Después de limpiar pañales al niño
- Después de ir al baño

**1.3.2. Cuando realiza el lavado de manos del niño o niña.**

- Antes de tomar sus alimentos
- Después de jugar
- Después de ir al baño

**1.3.3. Cómo realiza el lavado manos de la madre**

- No usa agua a chorro
- Usa agua en depósito
- Usa agua a chorro y depósito

**1.3.4. Qué tipo de consumo de agua le da a su niño.**

- Agua de pozo
- Agua potable
- Agua potable y de pozo

**1.3.5. Cómo es el Manejo de Excretas en el hogar**

- Uso de Letrina
- Conexión a desagüe
- Campo libre

**1.3.6. Cómo es la Eliminación de residuos sólidos del hogar.**

- Recojo por carro municipio
- Depósitos y lugares fuera del hogar
- Se da tratamiento en hogar (quema, entierra, otros) en el hogar

**II. ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA**

**2.1. ¿CUANTOS EPISODIOS DE DIARREAS O TRASTORNOS GASTROINTESTINALES HA TENIDO EN LOS ÚLTIMOS 3 MESES SU NIÑO O NIÑA?**

- ( ) NO PREVALENCIA
- ( ) 1 CASO EDA.
- ( ) 2 CASOS EDA.
- ( ) 3 CASOS EDA.
- ( ) 4 CASOS EDA.

Escaneado con CamScanner

## ANEXO 06. TABULACIÓN DE DATOS

<b>I. CONOCIMIENTO Y MANEJO DE SIGNOS DE ALARMA DE DIARREAS</b>	<b>Nro. de respuestas</b>
<b>1. Cómo es el reconocimiento del tipo de Enfermedad Diarreica Aguda</b>	
Diarrea acuosa, deposiciones líquidas +- 3 a 4 veces día	31
Diarrea disentérica, deposiciones con olor, con sangre, complicada	25
No reconoce el tipo de diarrea	53
<b>2. Identifica las manifestaciones clínicas de una EDA</b>	
Sed	14
Ojos hundidos	11
Piel pálida y fría con pliegue	13
Fiebre	16
Dificultad para alimentarse	15
Signo del pliegue	10
No reconoce las manifestaciones	30
<b>3. Como es el reconocimiento de signos de alarma de una EDA</b>	
Temperatura	44
Deshidratación	27
Mucosas secas	38
<b>4. Cómo es el manejo de la hidratación frente a las EDA</b>	
Abundante líquido	47
Líquidos a voluntad	33
Sigue con lactancia materna	29
<b>5. Recibió la Vacunación rotavirus:</b>	
Vacunación completo	27
Vacunación incompleto	48
No recibió	34
<b>II. CUIDADO DE LA ALIMENTACIÓN E HIDRATACIÓN</b>	
<b>1. Qué alimentación le brinda al niño o niña con diarrea</b>	
Alimentación completa	42
Alimentación más líquida a voluntad	20
Alimentación más sólida	31
No identifica qué tipo de Alimentación.	16
<b>2. Qué tipo de líquidos le da al niño o niña con diarrea</b>	
Cualquier líquido	25
Líquidos + sales de rehidratación	19
Sopas	38
Otros líquidos	19
Dieta normal	8
<b>III. CUIDADO DE LA HIGIENE Y AMBIENTE</b>	
<b>1. Cuando se realiza el lavado de manos de la madre</b>	
Antes de preparar alimentos	42
Después de limpiar pañales al niño	39

Después de ir al baño	28
<b>2. Cuando realiza el lavado de manos del niño o niña.</b>	
Antes de tomar sus alimentos	48
Después de jugar	26
Después de ir al baño	35
<b>3. Cómo realiza el lavado manos de la madre</b>	
No usa agua a chorro	28
Usa agua en depósito	31
Usa agua a chorro y depósito	50
<b>4. Qué tipo de consumo de agua le da a su niño.</b>	
Agua de pozo	17
Agua potable	68
Agua potable y de pozo	24
<b>5. Cómo es el manejo de excretas en el hogar</b>	
Uso de Letrina	2
Conexión a desagüe	97
Campo libre	10
<b>6. Cómo es la eliminación de residuos sólidos del hogar.</b>	
Recojo por carro municipio	30
Depósitos y lugares fuera del hogar	79
Se da tratamiento en hogar (quema, entierra, otros) en el hogar	0
<b>I. PRESENTACIÓN DE ENFERMEDAD DIARREICAS AGUDA Y ACUOSAS</b>	
<b>1. ¿Cuántos episodios de diarreas o trastornos gastrointestinales ha tenido en los últimos 3 meses su niño o niña?</b>	
NO PREVALENCIA	23
1 CASO EDA.	39
2 CASOS EDA.	21
3 CASOS.EDA	16
4 CASOS EDA	10