



UNAP



**FACULTAD DE ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

TESIS

**VARIABLES ASOCIADAS A ENFERMEDAD DIARREICA EN LACTANTES
MAYORES ATENDIDOS EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-3
IQUITOS, 2023**

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

**PRESENTADO POR:
MARGARITA PAREDES FLORES**

**ASESORES:
Lic. Enf. ZORAIDA ROSARIO SILVA ACOSTA, Dra.
Ing. Ind. SAUL FLORES NUNTA, Dr.**

**IQUITOS, PERÚ
2024**



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS N.º 022-CGT-FE-UNAP-2024

En Iquitos, el 01 de agosto del 2024, a horas 11:00 am., se dio inicio a la sustentación pública de la tesis titulada: "VARIABLES ASOCIADAS A ENFERMEDAD DIARREICA EN LACTANTES MAYORES ATENDIDOS EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-3 IQUITOS, 2023", aprobado con Resolución Decanal N° 295-2024-FE-UNAP, presentada por la Bachiller: MARGARITA PAREDES FLORES, para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería que otorga la Universidad de acuerdo a Ley y Estatuto.

El Jurado calificador y dictaminador designado mediante Resolución Decanal N° 226-2024-FE-UNAP, está integrado por:

Lic. Enf. NANCY ANDREA VILLACIS FAJARDO, Dra.	-	Presidenta
Lic. Enf. PATRICIA MADELEINE REATEGUI PANDURO, Mgr.	-	Miembro
Lic. Enf. MARÍA OFELIA AVENDAÑO VASQUEZ, Mgr.	-	Miembro

Luego de haber escuchado con atención y formulado las preguntas necesarias, las cuales fueron respondidas: SATISFACTORIAMENTE...

El jurado después de las deliberaciones correspondientes, llegó a las siguientes conclusiones:

La Sustentación pública y la Tesis han sido APROBADA con la calificación MUY BUENA

Estando la Bachiller apta para obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

Siendo las 12:32m. se dio por terminado el acto CON FELICITACIONES a la sustentante.

Lic. Enf. NANCY ANDREA VILLACIS FAJARDO, Dra.
Presidenta

Lic. Enf. PATRICIA MADELEINE REATEGUI PANDURO, Mgr.
Miembro

Lic. Enf. MARÍA OFELIA AVENDAÑO VASQUEZ, Mgr.
Miembro

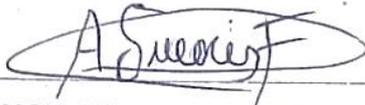
Lic. Enf. ZORAIDA ROSARIO SILVA ACOSTA, Dra.
Asesora

Ing. Ind. SAUL FLORES NUNTA, Dr.
Asesor



TESIS APROBADA EN SUSTENTACIÓN PÚBLICA EL DÍA 1 DE AGOSTO DEL AÑO 2024, EN EL AUDITORIO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA AMAZONÍA PERUJANA, EN IQUITOS PERÚ.

JURADOS:



Lic. Enf. NANCY ANDREA VILLACIS FAJARDO, Dra.
PRESIDENTA



Lic. Enf. PATRICIA MADELEINE REATEGUI PANDURO, Mgr.
MIEMBRO

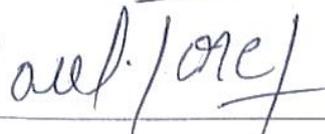


Lic. Enf. MARÍA OFELIA AVENDAÑO VÁSQUEZ, Mgr.
MIEMBRO

ASESORES:



Lic. Enf. ZORAIDA ROSARIO SILVA ACOSTA, Dra.
ASESORA METODOLÓGICA



Ing. Ind. SAUL FLORES NUNTA, Dr.
ASESOR ESTADISTICO

NOMBRE DEL TRABAJO

FE_TESIS_PAREDES FLORES.pdf

AUTOR

MARGARITA PAREDES FLORES

RECuento DE PALABRAS

8119 Words

RECuento DE CARACTERES

44142 Characters

RECuento DE PÁGINAS

49 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

482.0KB

FECHA DE ENTREGA

Jul 11, 2024 1:03 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Jul 11, 2024 1:03 PM GMT-5

● **21% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 19% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 12% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)

Al divino creador, por prestarme la vida, a mi esposo Phill Gerry Alegría Chapiama por acompañarme a lo largo de mi carrera, ser mi soporte y apoyarme siempre, a mis queridos padres Antonio y Katy por sus consejos y amor infinito; a mis hermanas por su apoyo emocional.

MARGARITA

AGRADECIMIENTO

Al comité de grados y títulos Lic. Enf. Bertha Luz Collantes Chávez Dra. presidenta.

Lic. Enf. Juanita de Fátima Tejada de Navarro, Dra., por los aportes brindados durante el desarrollo de sus funciones en la revisión del trabajo de investigación.

Al jurado calificador, Lic. Enf. Nancy Andrea Villacis Fajardo, Dra., (presidenta), Lic. Enf. Patricia Madeleine Reategui Panduro, Mgr., (Miembro) y Lic. Enf. María Ofelia Avendaño Vásquez, Mgr., (Miembro) por su valioso aporte en la revisión del informe final de la tesis.

A la Lic. Enf. Zoraida Rosario Silva Acosta, Dra. por la enseñanza y asesoría brindada en el presente trabajo de investigación.

Al Asesor estadístico Ing. Ind. Saul Flores Nunta Dr. Por el apoyo estadístico.

A la coordinadora de la IPRRES que me facilitaron el ingreso y poder tener acceso a los sujetos de estudio Lic. Enf. Vanesa Amalia Pinedo Tello.

A las familias de los 148 niños por la confianza de permitirme su tiempo y poder recolectar los datos sin ningún inconveniente, mi agradecimiento eterno por su valiosa participación voluntaria en la presente investigación.

ÍNDICE GENERAL

	Página
PORTADA	i
ACTA DE SUSTENTACIÓN	ii
JURADOS Y ASESORES	iii
RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD	iv
DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO	vi
ÍNDICE GENERAL	vii
ÍNDICE DE TABLAS	viii
ÍNDICE DE GRÁFICOS	ix
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO	4
1.1. Antecedentes	4
1.2. Bases teóricas	8
1.3. Definición de términos básicos	14
CAPÍTULO II: HIPÓTESIS Y VARIABLES	15
2.1. Formulación de hipótesis	15
2.2. Variables y su operacionalización	17
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	18
3.1. Tipo y diseño	18
3.2. Diseño muestral	19
3.3. Procedimiento de recolección de datos	21
3.4. Procesamiento y análisis de datos	23
3.5. Aspectos éticos	24
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	25
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN	35
CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES	37
CAPÍTULO VII: RECOMENDACIONES	38
CAPÍTULO VIII: FUENTES DE INFORMACIÓN	39
ANEXOS:	
1: Matriz de consistencia	
2: Instrumentos de recolección de datos: Ficha de recolección de datos.	
3: Consentimiento informado	

ÍNDICE DE TABLAS

	Páginas
Tabla N° 01. Distribución de variables personales: edad, sexo, higiene personal, lactancia materna, alimentación complementaria, vacunas de los lactantes mayores atendidos en un establecimiento de Salud I – 3 Iquitos, 2023.	25
Tabla N° 02. Distribución de variables ambientales: consumo de agua, manejo de residuos sólidos, eliminación de excretas, hacinamiento en familias de los lactantes mayores, atendidos en un establecimiento de Salud I – 3 Iquitos, 2023.	27
Tabla N° 03. Distribución de la enfermedad diarreica en lactantes mayores atendidos en un establecimiento de Salud I – 3 Iquitos, 2023.	29
Tabla N° 04. Relación entre las variables personales con la enfermedad diarreica en lactantes mayores atendidos en un establecimiento de Salud I – 3 Iquitos, 2023.	30
Tabla N° 05. Relación entre las variables ambientales con la enfermedad diarreica en lactantes mayores atendidos en un establecimiento de Salud I – 3 Iquitos, 2023.	33

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Páginas
Gráfico N° 1. Distribución de variables personales: edad, sexo, higiene personal, lactancia materna, alimentación complementaria, vacunas de los lactantes mayores atendidos en un establecimiento de Salud I – 3 Iquitos, 2023.	26
Gráfico N° 2. Distribución de variables ambientales: consumo de agua, manejo de residuos sólidos, eliminación de excretas, hacinamiento en familias de los lactantes mayores, atendidos en un establecimiento de Salud I – 3 Iquitos, 2023.	28
Gráfico N° 3. Distribución de la enfermedad diarreica en lactantes mayores atendidos en un establecimiento de Salud I – 3 Iquitos, 2023.	29

RESUMEN

El presente estudio de investigación tuvo como objetivo general determinar la relación entre las variables personales (edad, sexo, higiene personal, lactancia materna, alimentación complementaria, vacunación), ambientales (consumo de agua, manejo de residuos sólidos, eliminación de excretas, hacinamiento) con la enfermedad diarreica en lactantes mayores, atendidos en un establecimiento de Salud I – 3 Iquitos, 2023; fue un estudio de tipo descriptivo, correlacional, diseño no experimental, se trabajó con una muestra de 148 lactantes mayores, la técnica fue la entrevista y el instrumento una ficha de recolección de datos. Para la prueba de hipótesis se utilizó χ^2 con un nivel de significancia $\alpha \leq 0,05$. Los resultados fueron: existe relación estadística significativa entre la vacunación ($p=0,005$), consumo de agua ($p=0,001$) y hacinamiento ($p=0,048$) con la enfermedad diarreica en lactantes mayores; no hubo relación estadísticamente significativa entre edad ($p=0,243$), sexo ($p=0,642$), higiene ($p=0,292$), lactancia materna ($p=0,251$), alimentación complementaria ($p=0,853$) manejo de residuos sólidos ($p=0,390$) y eliminación de excretas ($p=0,865$), Concluyendo: que las variables personales como la vacunación y las variables ambientales como el consumo de agua y hacinamiento son variables asociados a la enfermedad diarreica en lactantes mayores, atendidos en un establecimiento de Salud I – 3 Iquitos, 2023 y las variables personales edad, sexo, higiene lactancia materna, alimentación complementaria; variables ambientales como manejo de residuos sólidos y eliminación de excretas no se asociaron.

Palabras clave: Variables, personales, ambientales, enfermedad diarreica, lactantes mayores.

ABSTRACT

The general objective of this research study was to determine the relationship between personal variables (age, sex, personal hygiene, breastfeeding, complementary feeding, vaccination), environmental variables (water consumption, solid waste management, excreta disposal, overcrowding) with diarrheal disease in older infants, cared for in a Health I – 3 Iquitos, 2023 establishment; It was a descriptive, correlational study, non-experimental design, we worked with a sample of 148 older infants, the technique was the interview and the instrument was a data collection sheet. To test the hypothesis, chi2 was used with a significance level $\alpha \leq 0.05$. The results were: there is a significant statistical relationship between vaccination ($p=0.005$), water consumption ($p=0.001$) and overcrowding ($p=0.048$) with diarrheal disease in older infants; There was no statistically significant relationship between age ($p= 0.243$), sex ($p= 0.642$), hygiene ($p= 0.292$), breastfeeding ($p= 0.251$), complementary feeding ($p= 0.853$) and solid waste management ($p= 0.390$). and elimination of excreta ($p= 0.865$), Concluding: that personal variable such as vaccination and environmental variable such as water consumption and overcrowding are variables associated with diarrheal disease in older infants, cared for in a Health facility I – 3 Iquitos, 2023 and the personal variables age, sex, breastfeeding hygiene, complementary feeding; Environmental variables such as solid waste management and excreta disposal were not associated.

Keywords: Variables, personal, environmental, diarrheal disease, older infants.

INTRODUCCIÓN

La enfermedad diarreica es un problema de salud que afecta a todo Latinoamérica y el mundo, son las principales causas de morbilidad y mortalidad a nivel mundial principalmente en niños y niñas menores de cinco años, siendo notorio en países de bajos recursos o en vías de desarrollo como el Perú, constituye una preocupación mayor para la salud pública¹.

Las enfermedades diarreicas se caracterizan por ser cuadros inflamatorios gastrointestinales causados por una serie de patógenos, entre ellos; virus, bacterias y parásitos, constituye un grave problema de salud pública mundialmente, actualmente es la segunda patología con mayor mortalidad en los niños, sobre todo en los menores de 5 años (96%), los episodios diarreicos son ocasionados con mayor frecuencia por virus y bacterias, los cuales se transmiten por el inadecuado manipuleo y almacenamiento de alimentos, consumo de agua no potable y mala higiene, en general en zonas rurales, principalmente².

Los hábitos adecuados de higiene, como el lavado de manos, el conservar en forma adecuada los alimentos, el consumo de agua potable y otras medidas de higiene personal, reducen en forma significativa la mortalidad de la enfermedad diarreica en más del 55%, sobre todo durante los primeros meses de vida. Se reporta que más de 70 % de las muertes fueron evitables, siempre que se realice una adecuada promoción y prevención de ciertos factores de riesgo, mejorando las condiciones de salud de los niños y de su familia³.

El plan de saneamiento nacional 2022 – 2026, reporta que cerca de 80% de todos los casos de diarrea aguda y más del 33% de los fallecidos se deben al consumo de agua no potable y el 58% al saneamiento ambiental deficiente⁴.

Existen variables que intervienen en la morbimortalidad de las enfermedades diarreicas en lactantes mayores entre ellos la lactancia materna exclusiva

inadecuada, desnutrición, higiene personal inadecuada, manipulación inadecuada de los alimentos, no lavado de manos en forma rutinaria, consumo de agua no potable y alimentos contaminados⁵.

La presente investigación, tiene como objetivo principal; determinar la relación que existe entre las variables personales y ambientales con la enfermedad diarreica en lactantes mayores; cuyos objetivos específicos fueron Identificar las variables asociadas personales: edad, sexo, higiene personal, lactancia materna, alimentación complementaria, vacunas; las variables asociadas ambientales: consumo de agua, manejo de residuos sólidos, eliminación de excretas, hacinamiento; Identificar la enfermedad diarreica y establecer la relación entre las variables asociadas personales y ambientales con la enfermedad diarreica en lactantes mayores atendidos en un establecimiento de Salud I – 3 Iquitos, 2023. La importancia de trabajar estas variables radica en que la enfermedad diarreica es un problema de salud pública a nivel mundial y más en países en vías de desarrollo como el Perú.

Los resultados del estudio tienen relevancia social que está determinada por el trabajo con lactantes mayores, considerados como población vulnerable de enfermar o morir por diarreas y se considera un problema social, es así que con este trabajo se obtendrá información real y actualizada de la realidad social de las madres y lactantes mayores de una comunidad que requiere ser intervenida.

La relevancia teórica radica en que las instituciones formadoras de recursos humanos cuentan ahora con información que pueden utilizar en las asignaturas de Comunidad, Materno Infantil entre otras. La relevancia práctica, se refiere a que, los resultados sirven para tomar decisiones en las instituciones de Salud y ONGs, para plantear programas de intervención en esta población. La relevancia metodológica se enfoca en que la comunidad científica cuenta con un diseño, instrumentos y resultados para ser contrastados.

Los beneficiados fueron las madres y niños de la IPRESS I-3, que participaron en el estudio, así como también los profesionales de enfermería que laboran en la institución.

La metodología utilizada fue de tipo cuantitativo, diseño descriptivo, correlacional; la población estuvo constituida por todos los lactantes de la Institución prestadora de servicios de salud I – 3 Tupac amaru de la ciudad de Iquitos, 240 sujetos; la muestra lo conformaron 148 lactantes mayores.

La presente tesis tiene la siguiente estructura: Introducción, Capítulo I: Marco Teórico, Capítulo II: Hipótesis y Variables, Capítulo 3: Metodología, Capítulo IV: Resultados, Capítulo V: Discusión, Capítulo VI: Conclusiones, Capítulo VII: Recomendaciones, Capítulo VIII: Fuentes de Información, Anexos.

CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO

1.1. Antecedentes

En 2023, una investigación de tipo retrospectivo, transversal, diseño no experimental, la muestra fue de 300 niños menores de cinco años, el objetivo fue determinar factores asociados a enfermedad diarreica; los resultados fueron: la frecuencia de enfermedad diarreica fue de 42,7%, el 56,7% fueron niños y el 43,3% niñas con diarrea. Concluyeron, que, la lactancia materna ($p=0,000$) y las vacunas ($p=0,000$) tienen relación estadísticamente significativa con la enfermedad diarreica, es decir con un vacunación completa y lactancia materna adecuada, menor frecuencia de enfermedad diarreica⁶.

En 2023, un trabajo de investigación de tipo descriptivo, transversal, diseño no experimental, la muestra fue de 156 niños menores de cinco años, el objetivo fue, determinar factores asociados a la presencia de enfermedad diarreica aguda, los resultados fueron: el 62,2% y 37,8% tuvieron lactancia materna adecuada e inadecuada respectivamente, el 74,4% realizaba higiene inadecuada y solo el 25,6% los hacia adecuadamente, el 89,7% consumía agua en forma inadecuada y solo el 10,3% lo hacía adecuadamente, en cuanto al factor vacunación el 64,7% contaba con vacunación completa y el 35,7% lo tenía incompleta. Concluyeron, que los factores: lactancia materna ($p=0,002$), higiene ($p=0,026$) y el consumo de agua ($p=0,001$) se relacionan significativamente con la presencia de enfermedad diarreica aguda, es decir que, con una higiene adecuada, lactancia materna adecuada y consumo de agua adecuada, menor frecuencia de diarreas agudas; al contrario, con la variable vacunación ($p=0,979$), esta no tuvo relación de significación estadística con la frecuencia de enfermedad diarreica aguda⁷.

En 2023, un trabajo de investigación de tipo casos y controles, corte transversal, diseño no experimental, la muestra fue de 154 niños menores de cinco años, 77 niños con diarrea (casos) y 77 niños sin ella (controles) el objetivo fue determinar factores asociados a la presencia de enfermedad diarreica aguda, los resultados fueron; predominaron niños de 6 a 24 meses (44,2%), sexo femenino (56,5%), Concluyeron, que, la edad ($p=0,002$), el tipo de alimentación ($p=0,000$), hacinamiento ($p=0,000$) y la vacunación ($p=0,000$) se relacionaron significativamente con la frecuencia de enfermedad diarreica aguda, es decir, con una edad mayor a 6 meses, con una buena alimentación que incluía lactancia materna adecuada, además de no vivir en hacinamiento y tener vacunas completas, menos frecuencia de enfermedad diarreica; el sexo no tuvo significancia estadística frente a la frecuencia de diarreas⁸.

En 2022, una investigación de tipo descriptivo, observacional, diseño no experimental, la muestra fue de 62 lactantes mayores, el objetivo fue determinar factores que influyen en la transmisión de enfermedad diarreica aguda, los resultados fueron; 56% niños, 44% niñas, lactancia materna adecuada 63% y consumo de agua potable solo el 19%. Se concluyó, que, el factor principal que influye en la transmisión de enfermedad diarreica aguda en lactantes mayores fue el consumo de agua contaminada⁹.

En 2022, una investigación de tipo retrospectivo, diseño no experimental, con 173 lactantes, el objetivo fue comprobar y medir el impacto de la lactancia materna en la reducción del número de infecciones gastrointestinales, cuyos resultados, el 49% eran niños y el 51% niñas; 136 (78,6%) niños recibieron lactancia materna (exclusiva o mixta) y 37 (21,4%) no recibieron lactancia materna; dentro del grupo que recibió lactancia materna 113 (83%) mantuvo lactancia materna por más de 6 meses y 23 (17%) dejaron la lactancia antes de los 6 meses. Se concluyó, que, la lactancia materna exclusiva constituye un factor protector para las gastroenterocolitis

ya que disminuye el número de episodios en comparación con los niños que no recibieron lactancia materna exclusiva o que lo recibieron hasta antes de los 6 meses ($p=0.02$)¹⁰.

En 2021, una investigación tipo caso y control retrospectivo, de diseño no experimental, con 170 menores de 5 años, el objetivo fue, determinar los factores asociados a la enfermedad diarreica aguda. El grupo de casos estuvo conformado por aquellos que presentaron la enfermedad diarreica aguda, mientras que el grupo control estuvo conformado por los que no tuvieron esta patología. Los resultados fueron; con respecto a la lactancia materna exclusiva, en el grupo de casos; 48 recibieron lactancia materna exclusiva y 37 no; en el grupo control, 61 recibió lactancia materna exclusiva y 24 no. Concluyo, que, la lactancia materna resulto ser un factor protector ($OR= 0,510$)¹¹.

En 2021, una investigación del tipo caso y control retrospectivo, de diseño no experimental, con 436 niños menores de 5 años, de los cuales, 218 tenían enfermedad diarreica aguda sin deshidratación o deshidratación leve (controles) y 218 tenían enfermedad diarreica aguda con deshidratación moderada (casos), el objetivo fue determinar los factores relacionados con la incidencia de enfermedad diarreica aguda, los resultados fueron, con respecto a la lactancia materna, en el grupo de casos, 176 recibieron lactancia materna y 42 no; en el grupo control, 181 recibió lactancia materna y 37 no. Concluyendo, que, los factores de riesgo asociados a enfermedad diarreica aguda con deshidratación moderada fueron; entre otros la lactancia materna ($p=0,000$)¹².

En 2021, una investigación de tipo analítico transversal, diseño no experimental, con 6329 niños menores de cinco años, el objetivo fue determinar factores materno infantil asociados a enfermedad diarreica aguda, los resultados fueron el acceso al agua potable la mayoría presentaba dentro de la vivienda (63%) y el acceso a servicio sanitario también la mayoría presentaba dentro de la vivienda (46,8%), además la

mayoría tuvieron lactancia materna exclusiva (72,9%). Concluyo, que, la lactancia materna exclusiva no se asoció a enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años. ($p= 0,919$), al igual que el acceso al agua potable ($p=0,306$) y el acceso a servicio sanitario ($p=0,148$)¹³.

En 2020, una investigación de tipo descriptivo transversal, diseño no experimental, con 350 niños de 0 a 3 años, el objetivo fue determinar qué factores de riesgo llevan a tener gastroenteritis, se encontró como resultados; que el 43% vivía en hacinamiento, el 79% tenía un esquema de vacunación completa, el 89,4% recolectaban la basura adecuadamente, el 88% contaba con agua potable, el 84% contaba con desagüe, concluyó, que, los factores que más prevalecieron en los episodios de gastroenteritis fueron; la edad de cero a 1 año, el sexo masculino, hacinamiento, bajo nivel económico y los procedentes de zonas rurales¹⁴.

1.2. Bases teóricas

Enfermedad diarreica, lo puede padecer cualquier individuo, sin embargo, está fuertemente relacionado con el nivel socioeconómico y cultural siendo más frecuente en niños con recursos económicos deficientes, desnutridos e inmunocomprometidos. Esto se debe a que más del 80% de los casos se relacionan a las malas condiciones ambientales como: saneamiento ambiental inadecuado y consumo de agua no potable o contaminada. En los países de bajos recursos, la salud infantil se afecta principalmente por la mala condición económica de los padres, provocando un entorno inadecuado para los niños; estos, se demuestran en los múltiples estudios con una influencia significativa entre la economía familiar y la prevalencia de diarrea en los niños pequeños¹⁵.

La diarrea se considera multifactorial, aunque deriva principalmente de malas condiciones salubridad y de higiene, lo que deriva en la ingesta de agua y alimentos contaminados, esos factores se asocian principalmente a: Factores ambientales y culturales¹⁶.

La enfermedad diarreica según la OMS (Organización Mundial de la Salud) se define como la presencia de tres o más deposiciones en transcurso de veinticuatro horas, de consistencia acuosa o con presencia de sangre, puede ser; aguda, cuando persiste hasta siete días, crónica, cuando persiste más de siete días hasta catorce días y persistente, cuando persiste más de catorce días. Las enfermedades diarreicas agudas o gastroenterocolitis, se caracterizan por ser patologías con mayor recurrencia de episodios en la población pediátrica, causa morbimortalidad de mucha importancia en este grupo etario, que es altamente susceptible de contraer esta enfermedad, en gran medida debido, a los factores de riesgo presentes en el entorno en el que viven¹⁷.

Aspectos epidemiológicos

Las enfermedades diarreicas, representan la segunda causa de muerte en niños menores de cinco años, ocasionan en promedio la muerte de 525 mil niños todos los años, siendo los niños desnutridos y los inmunodeprimidos los que tienen riesgo de mortalidad mucho mayor¹⁸.

Entre el 2013 – 2019, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), reportó, que, en nuestro país, el 14,6% de los menores de tres años, presentaron algún episodio de diarrea al menos dos semanas anteriores a la encuesta; en promedio fue 14,3% y 15,5% en las zonas urbanas y rurales respectivamente¹⁹.

Hasta la semana epidemiológica ocho del 2022, en el país y en pediátricos menores de cinco años, se notificaron 106811 episodios, encontrándose hasta esa fecha ocho fallecidos, en el 2021 en el mismo periodo se habían notificado 103010 episodios y cinco muertes, por lo que se podría decir que hasta ese momento la tendencia era al aumento de casos. Sin embargo, los reportes anuales desde el inicio del milenio indican un descenso progresivo de la prevalencia y mortalidad²⁰.

Etiología

La diarrea suele ser un síntoma ocasionado por la infección del tubo digestivo, ya sea de origen viral, bacteriano, parasitario o micótico; también puede darse por la intoxicación, cuyo origen suele ser por la liberación de toxinas bacterianas que provocan irritación del tracto digestivo al consumir alimentos o bebidas contaminadas. Entre los más frecuentes suelen ser: virus (rotavirus y enterovirus), bacterias (*Escherichia coli* y *Campylobacter jejuni*), parásitos (*Entamoeba histolytica* y *Giardia lamblia*) y toxinas de bacterias (*Staphylococcus aureus*, *Shigella* sp)²¹.

Factores personales

Higiene personal

Se define como una serie de medidas y normas que deben cumplir los individuos para lograr y mantener una presencia física adecuada, un desarrollo físico aceptable y un buen estado de salud y así evitar enfermedades prevenibles. Según la OMS; es el conjunto de cuidados que el cuerpo necesita para mejorar su vitalidad y mantenerse saludable. Es importante que los niños comprendan que la limpieza de sí mismos es importante para mantener un buen estado de salud tanto físico como mental. Estas prácticas incluyen baño diario, lavado de manos, cepillarse los dientes y mucho más. Las prácticas de higiene personal previenen en gran medida y a gran escala muchas enfermedades²².

Lactancia materna

Se refiere a la alimentación de una madre a su niño a través de sus senos, que segregan leche inmediatamente después del parto, la lactancia materna puede ser: exclusiva, cuando el menor se alimenta solo de leche materna, se recomienda hasta los seis meses; Predominante, cuando el lactante se alimenta de leche materna en mayor medida, además consume otros líquidos como jugos, tes, leches, entre otros; Complementaria, incluye leche materna y alimentos complementarios, se recomienda iniciar después de los seis meses, se deben incluir comidas altamente nutritivas que sean fáciles de masticar y digerir; Parcial, cuando los niños menores de seis meses no se alimentan exclusivamente de leche materna sino de fórmula como alimento principal, la OMS recomienda el retorno lo más inmediato posible a la leche materna²³.

Consumo de agua

Su consumo es indispensable para la vida, sin embargo, el problema radica cuando se bebe agua contaminada, no tratada o no potable, diversos estudios asocian el consumo de aguas no tratadas a diferentes enfermedades infecciosas, sobre todo enfermedades diarreicas.

Agua potable; Ideal para consumir a diario y para todo uso en la vivienda, no tiene agentes patógenos ni químicos ni físicos o materiales radioactivos que podrían afectar al individuo en su estado de salud. Por lo general suele ser transparente, inodora, incolora, insípida y contienen minerales en cantidades adecuadas, que nos protegen de ciertas enfermedades. Su consumo previene en gran medida las gastroenteritis.

Ejemplos; consumo de agua previamente hervida, clorada, en botella, etc.

Agua no potable; Inadecuada para el consumo humano, pueden contener agentes patógenos, químicos, físicos y o material radioactivo que afectan el estado de salud de las personas, se asocian múltiples enfermedades, sobre todo enfermedades gastrointestinales.

Ejemplos; consumo directo de aguas de pozo, ríos, quebradas, caño, etc²⁴.

Alimentación complementaria

Se inicia cuando la leche materna no es suficiente para cubrir las necesidades nutricionales del lactante, requiere, además de la leche materna, otros alimentos sólidos y líquidos, con gran contenido nutricional y fácilmente digeribles.

Ejemplos: Plátano, zanahoria, pollo, brócoli, papa, huevos, hígados, pescado, cereales, etc²⁵.

Vacunas

Las diarreas causadas por rotavirus, son las más frecuente en pediátricos menores de cinco años de todo el mundo y son de carácter altamente prevenibles con el uso de las vacunas contra el rotavirus; un grupo técnico sobre enfermedades prevenibles de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) recomienda que se debe seguir buscando vacunar a todos niños contra el rotavirus, en las edades tempranas ya establecidas, a los 2 y 4 o a los 2, 4 y 6 meses de edad²⁶.

Medidas para prevenir las enfermedades diarreicas:

Lavado de manos en forma continua y habitual, antes de ingerir alimentos y después de realizar deposiciones.

Consumo de alimentos bien cocidos y en lugares confiables. Beber agua potable, hervida y o clorada.

Mantener limpia el área donde se preparan los alimentos.

Lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de edad, luego alimentación completaría.

Vacunación contra el rotavirus a los 2 y 4 meses de edad²⁷.

Factores ambientales

Eliminación de excretas

Proceso que consiste en aislar el contenido fecal de manera que los agentes contaminantes no tengan contacto con el individuo, de esta manera se evita el daño a la salud y a la seguridad pública.

El mal manejo de la eliminación de excretas se asocia a múltiples enfermedades infecciosas, entre ellas las enfermedades diarreicas, actualmente muchas zonas de la ciudad de Iquitos no cuentan con desagüe, por lo que la eliminación de las heces por estas familias, se realizan en letrinas, al campo abierto, al río o quebrada cercana, lo cual implica que se produzcan grandes focos de contaminación, que a la larga provocan alteraciones en la salud individual y pública²⁸.

Manejo de residuos sólidos

Proceso por el cual se realiza el manipuleo, transporte, tratamiento y disposición final de los residuos sólidos, sin causar molestias y sin poner en riesgo la salud y seguridad pública. El mal manejo de residuos sólidos, se asocia, según múltiples estudios de investigación a diferentes enfermedades, sobre todo infecciosas, como las enfermedades diarreicas, por lo tanto, los residuos sólidos deben ser manejados adecuadamente, colocándolo en bolsas, fuera del alcance de los niños y lejos de zonas que potencialmente se podrían contaminar, como los

alimentos, agua, etc. Además, estos residuos deber ser retirados si es posible diariamente del hogar²⁹.

Hacinamiento

Se define cuando el número de individuos que habitan en una casa es superior a su capacidad de espacio disponible, para saber la capacidad de un hogar, con respecto a la cantidad de personas que pueden habitar, se toma en cuenta el número de habitaciones, la superficie, la edad, sexo y relación entre los habitantes, si se rebasa en su capacidad se denomina hacinamiento, el cual tiene resultados negativos para la salud, ya que se relacionan con mayor frecuencia de enfermedades infecciosas como las enfermedades diarreicas³⁰.

1.3. Definición de términos básicos

Lactante mayor: niños-niñas de doce meses hasta los treinta y cinco meses de vida³¹.

Diarrea: Aumento de deposiciones líquidas en el número (3 o más en 24 horas)³².

Higiene personal: Actividades que realiza el individuo con el fin de mejorar su vitalidad y mantenerse en un estado saludable³³.

Lactancia materna: Alimentación del lactante con leche materna hasta los dos años o más³⁴.

Alimentación complementaria: alimentación de los niños en el cual se agrega alimentos sólidos o semisólidos altamente nutritivos y digeribles a partir de los seis meses³⁵.

Vacuna: Sustancias o grupos de sustancias preparadas que contienen toxoides, bacterias, virus atenuados o muertos, que se aplican con el objetivo de estimular una respuesta del sistema inmunológico y proteger al individuo ante futuras exposiciones³⁶.

Eliminación de excretas: proceso mediante el cual se dispone la materia fecal de los seres humanos³⁷.

Manejo de residuos sólidos: manipuleo, transporte y disposición final de la basura, con el fin de evitar la contaminación local y pública³⁸.

Hacinamiento: Se define como un espacio insuficiente para contener un número determinado de individuos, el cual depende de la cantidad de habitaciones, superficie, edad, sexo y relación de los habitantes³⁹.

CAPÍTULO II: HIPÓTESIS Y VARIABLES

2.1. Formulación de hipótesis

Hipótesis general

Existe relación estadística significativa entre las variables asociadas personales y ambientales con la enfermedad diarreica en lactantes mayores atendidos en un establecimiento de Salud I – 3 Iquitos, 2023.

Hipótesis específicas

Existe relación estadística significativa entre la edad y la enfermedad diarreica en lactantes mayores atendidos en un establecimiento de Salud I – 3 Iquitos, 2023.

Existe relación estadística significativa entre el sexo y la enfermedad diarreica en lactantes mayores atendidos en un establecimiento de Salud I – 3 Iquitos, 2023.

Existe relación estadística significativa entre higiene personal y la enfermedad diarreica en lactantes mayores atendidos en un establecimiento de Salud I – 3 Iquitos, 2023.

Existe relación estadística significativa entre lactancia materna y la enfermedad diarreica en lactantes mayores atendidos en un establecimiento de Salud I – 3 Iquitos, 2023.

Existe relación estadística significativa entre alimentación complementaria y la enfermedad diarreica en lactantes mayores atendidos en un establecimiento de Salud I – 3 Iquitos, 2023.

Existe relación estadística significativa entre vacunas y la enfermedad diarreica en lactantes mayores atendidos en un establecimiento de Salud I – 3 Iquitos, 2023.

Existe relación estadística significativa entre consumo de agua y la enfermedad diarreica en lactantes mayores atendidos en un establecimiento de Salud I – 3 Iquitos, 2023.

Existe relación estadística significativa entre manejo de residuos sólidos y la enfermedad diarreica en lactantes mayores atendidos en un establecimiento de Salud I – 3 Iquitos, 2023.

Existe relación estadística significativa entre eliminación de excretas y la enfermedad diarreica en lactantes mayores atendidos en un establecimiento de Salud I – 3 Iquitos, 2023.

Existe relación estadística significativa entre hacinamiento y la enfermedad diarreica en lactantes mayores atendidos en un establecimiento de Salud I – 3 Iquitos, 2023.

2.2. Variables y su operacionalización

Variable	Definición	Tipo por su naturaleza	Dimensiones	Indicador	Escala de medición	Categorías	Valores de categoría	Medio de verificación
Variables asociadas	Características personales, que evidencia los sujetos de estudio respecto a su higiene, lactancia materna y alimentación complementaria, vacunas, así como también las características del ambiente respecto al saneamiento básico	Independiente	Personales	Edad	Ordinal	De 12 a 23 meses De 24 a 35 meses	1 2	Ficha de recolección de datos
				Sexo	Nominal	Masculino femenino	1 2	
				Higiene personal	Nominal	Adecuado Inadecuado	1 2	
				Lactancia materna	Nominal	Adecuada Inadecuada	1 2	
				Alimentación complementaria	Nominal	Adecuada Inadecuada	1 2	
				Vacunas	Nominal	Si no	1 2	
			Ambientales	Consumo de agua	Nominal	Adecuado Inadecuado	1 2	
				Manejo de residuos solidos	Nominal	Adecuado Inadecuado	1 2	
				Eliminación de excretas	Nominal	Adecuado Inadecuado	1 2	
				Hacinamiento	Nominal	Presencia Ausencia	1 2	
Enfermedad diarreica	Aumento de deposiciones liquidas en el número (3 o más en 24 horas).	Dependiente	Diarreas	Presencia Ausencia	Nominal	Si No	1 2	

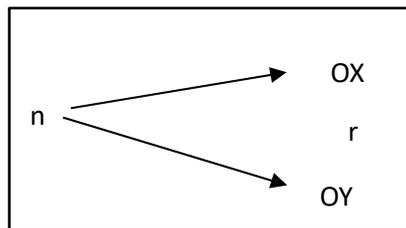
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño

Se utilizó un estudio del tipo cuantitativo, descriptivo; porque se describió las variables en los sujetos de estudio; los datos se recogieron en su estado natural y fueron analizados mediante la estadística descriptiva e inferencial.

Se empleó un diseño no experimental, debido a que no se manipuló ninguna variable del estudio; fue de tipo correlacional, porque se estableció la relación entre las variables.

El esquema fue el siguiente:



Donde:

n = Muestra.

OX = Variable independiente.

OY = Variable dependiente.

r = Relación que se busca entre las variables en estudio.

3.2. Diseño Muestral

Población de estudio:

Se estudió una población conformada por 240 lactantes mayores que se atendieron en la IPRESS I-3 Tupac Amaru, Iquitos 2023.

Tamaño de la muestra:

Se determinó mediante la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N * Z^2 p * q}{d^2(N - 1) + Z^2 p q . N}$$

Donde:

n : Tamaño de muestra.

N : Es el tamaño de la población (240 lactantes mayores).

Z : 1.96 al cuadrado (si la seguridad es del 95 %).

p : Es la proporción esperada (5%=0.05).

q : 1-p (1- 0.05 = 0.95).

d : Precisión (5%).

$$n = \frac{(240) * (1.96)^2 * (0.05) * (0.95)}{(0.05)^2 * (240 - 1) + (1.96)^2(0.05) * (0.95)}$$

$$n = 148$$

El tamaño de la muestra lo constituyeron 148 lactantes mayores.

Muestreo

Se realizó el muestreo aleatorio o probabilístico, simple, porque todos los lactantes mayores de la población tenían la misma posibilidad de formar parte de la muestra a estudiar, los cuales fueron seleccionados al azar mientras salían de ser atendidos del consultorio CRED, teniendo en

cuenta si cumplían con los criterios de selección hasta que se logró la muestra de 148 lactantes mayores.

Criterios de selección

De inclusión

- Lactantes mayores que fueron atendidos en la IPRESS.
- Lactantes mayores que residían en la jurisdicción de la IPRESS.
Madres o apoderados que deseaban para participar en el estudio.

De exclusión

- Lactantes menores que fueron atendidos en la IPRESS.
- Lactantes mayores que no residían en la jurisdicción de la IPRESS.
Madres o apoderados que no deseaban participar en el estudio.

3.3. Procedimientos de recolección de datos

Los procedimientos que se realizaron fueron:

1. Se solicitó a la decanatura los permisos respectivos para la recolección de los datos.
2. Se realizó coordinaciones con el gerente de la IPRESS I-3 para dar a conocer el propósito del trabajo y se solicitó su apoyo.
3. Se coordinó con los profesionales responsables de los consultorios para el permiso correspondiente.
4. Se captó a las madres con sus respectivos lactantes mayores que acudieron a recibir atención en la IPRESS I-3.
5. Se explicó a las madres el propósito del trabajo y se consiguió su aceptación a través de la firma del consentimiento informado.
6. En madres no disponían de tiempo para responder el instrumento se coordinó para una visita domiciliaria solicitándole su dirección y número de teléfono.
7. En las madres que disponían de tiempo, se aplicó el, instrumento.
8. La aplicación del instrumento duró en promedio veinte minutos.
9. La investigadora acudió al establecimiento de salud con uniforme de salud pública en los turnos de mañana y tarde.
10. La visita domiciliaria, se realizó por las noches, en el tiempo coordinado con la madre de familia, también con el uniforme de salud pública.
11. Se realizó la limpieza de datos.
12. Se procesó la información obtenida.

Técnicas

Las técnicas que se utilizaron fueron: la observación y la entrevista para y el llenado correcto de la ficha de recolección de datos; en la entrevista se tuvo una comunicación interpersonal adecuada entre el investigador y la madre a fin de obtener respuestas sobre las variables de estudio.

Instrumentos

El instrumento utilizado fue una ficha de recolección de datos en donde se recaudó información de la madre, como dirección, edad, grado de instrucción, teléfono y también del lactante mayor como edad, sexo, además, de preguntas directas acerca de las variables, corroborándose algunas con la observación directa.

Validez y confiabilidad

La validez del instrumento se realizó a través del juicio de expertos conformados por tres médicos pediatras, tres licenciadas en enfermería asistenciales y tres enfermeras docentes; encontrándose, una validez del instrumento elevada del 91,45%, no requirió de confiabilidad dado que solamente sirvió para levantar información.

3.4. Procesamiento y análisis de datos

Para el procesamiento de datos se utilizó el programa estadístico IBM SPSS (Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales) versión 27 para Windows.

A través de este programa estadístico se realizó un análisis descriptivo univariado y bivariado por medio tablas de frecuencias en valores absolutos y relativos, medidas de tendencia central, gráficos de barras y el análisis correlacional con tablas de contingencia 2x2; además, para obtener la significancia estadística, se utilizó la prueba estadística no paramétrica denominada Chi cuadrado, con un nivel de significancia de alfa 0,05.

3.5. Aspectos éticos

El comité de ética de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana, revisó el plan de tesis y aprobó los aspectos éticos, se consideró, acorde al reglamento y normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación contemplando los principios bioéticos.

Justicia: Este estudio proporcionó garantías de protección física y dignidad humana, sin importar su condición social, raza, etc.

Beneficencia: Este estudio no pretendió hacer daño, sino beneficiar a las madres y lactantes mayores.

No Maleficencia: Las madres y los lactantes mayores, que participaron en este trabajo, no fueron sometidos a ningún daño en el ámbito de su integridad física, mental, social ni moral; durante su colaboración en esta investigación, el instrumento de recolección de datos guardaron el anonimato, y la confidencialidad, los datos obtenidos fueron procesados y analizados en forma grupal, sin individualizar a ningún sujeto del estudio; al culminar la investigación, toda la información obtenida fue eliminada.

Autonomía: Se respetó la autonomía de las madres y los lactantes mayores, así como sus derechos, por ello la participación fue de manera voluntaria, a través de la firma previa del consentimiento informado.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

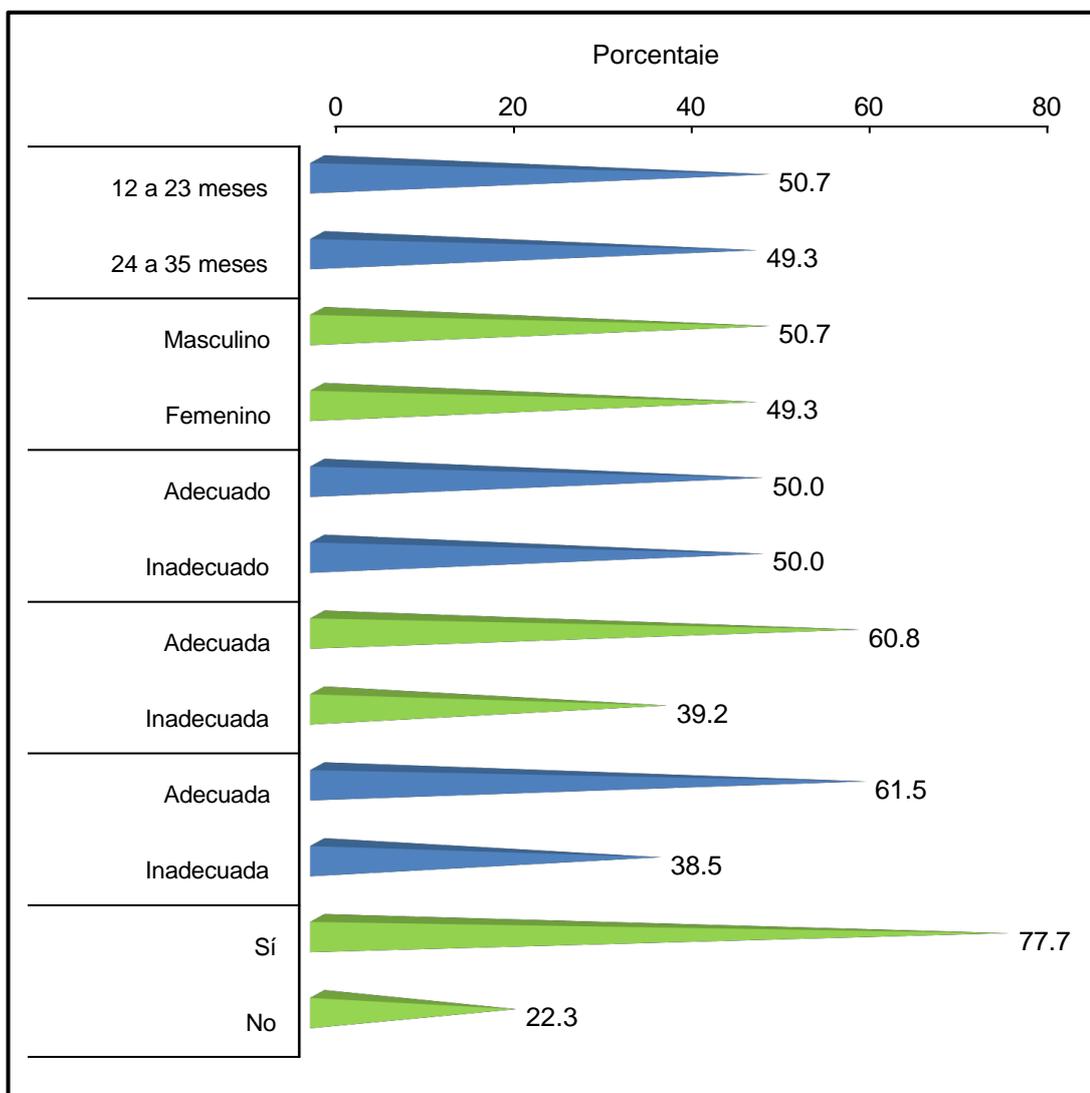
ANÁLISIS UNIVARIADO

Tabla N° 01: Distribución de variables personales: edad, sexo, higiene personal, lactancia materna, alimentación complementaria, vacunas de los lactantes mayores atendidos en un establecimiento de Salud I – 3 Iquitos, 2023.

Variables personales	n	%
Edad		
12 a 23 meses	75	50,7
24 a 35 meses	73	49,3
Total	148	100,0
Sexo		
Masculino	75	50,7
Femenino	73	49,3
Total	148	100,0
Higiene		
Adecuado	74	50,0
Inadecuado	74	50,0
Total	148	100,0
Lactancia materna		
Adecuada	90	60,8
Inadecuada	58	39,2
Total	148	100,0
Alimentación complementaria		
Adecuada	91	61,5
Inadecuada	57	38,5
Total	148	100,0
Vacuna		
Sí	115	77,7
No	33	22,3
Total	148	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Gráfico N° 01: Distribución de variables personales: edad, sexo, higiene personal, lactancia materna, alimentación complementaria, vacunas de los lactantes mayores atendidos en un establecimiento de Salud I – 3 Iquitos, 2023.



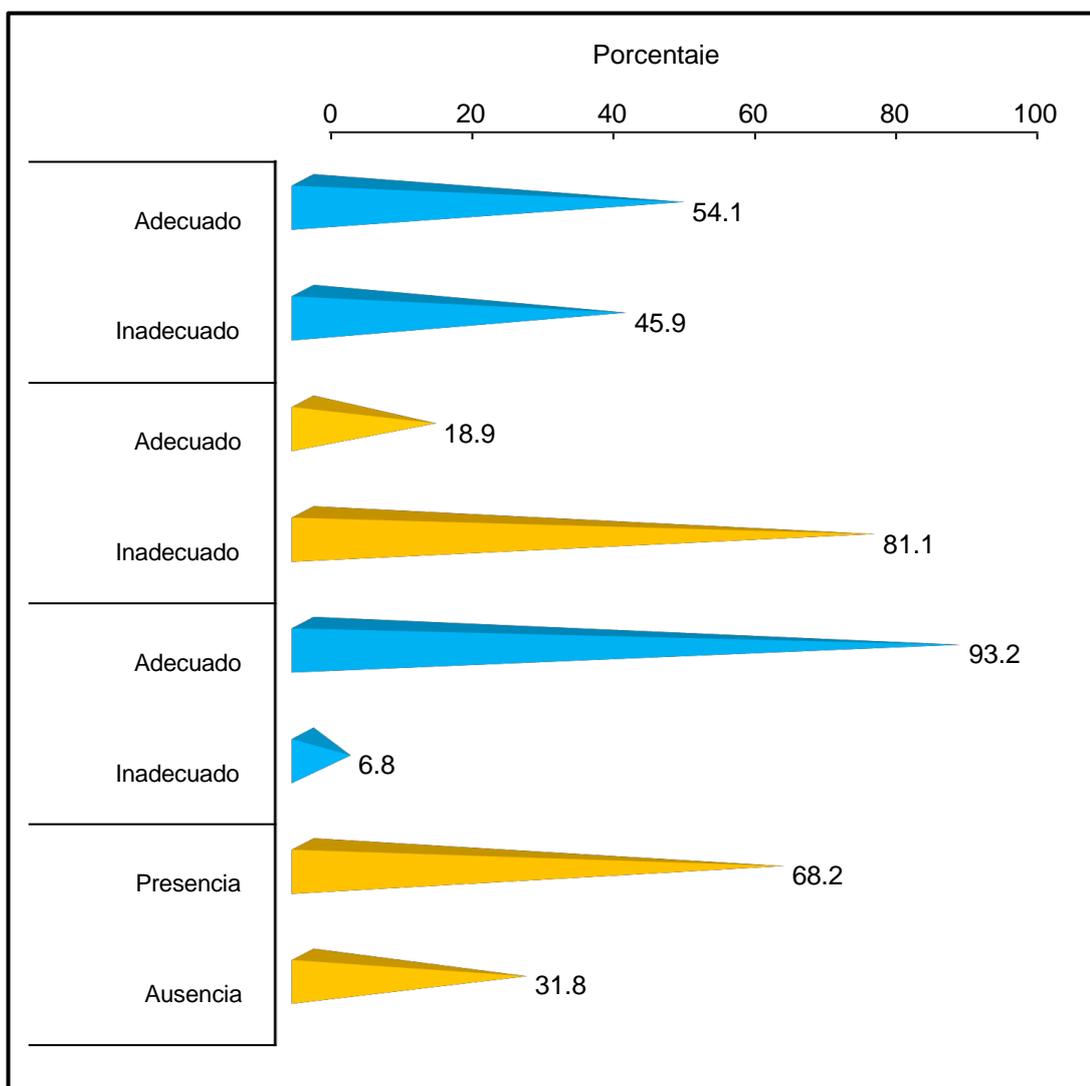
En la tabla y gráfico 1, se observa que de 148 (100%) lactantes mayores atendidos en la IPRESS I – 3 Tupac Amaru, 50,7% tienen edades que oscilan entre 12 a 23 meses, 49,3% entre 24 a 35 meses; 50,7% son del sexo masculino y 49,3% femenino; 50,0% presentaron higiene adecuada e inadecuada respectivamente; 60,8% recibieron lactancia materna, 39,2% no recibieron; 61,5% presentaron alimentación complementaria adecuada, 38,5% inadecuada; 77,7% recibieron vacunas, 22,3% no recibieron.

Tabla N° 02: Distribución de variables ambientales: consumo de agua, manejo de residuos sólidos, eliminación de excretas, hacinamiento en familias de los lactantes mayores, atendidos en un establecimiento de Salud I – 3 Iquitos, 2023.

Variables ambientales	N	%
Consumo de agua		
Adecuado	80	54,1
Inadecuado	68	45,9
Total	148	100,0
Manejo de residuos sólidos		
Adecuado	28	18,9
Inadecuado	120	81,1
Total	148	100,0
Eliminación de excretas		
Adecuado	138	93,2
Inadecuado	10	6,8
Total	148	100,0
Hacinamiento		
Presencia	101	68,2
Ausencia	47	31,8
Total	148	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos.

Gráfico N° 02: Distribución de variables ambientales: consumo de agua, manejo de residuos sólidos, eliminación de excretas, hacinamiento en familias de los lactantes mayores, atendidos en un establecimiento de Salud I – 3 Iquitos, 2023.



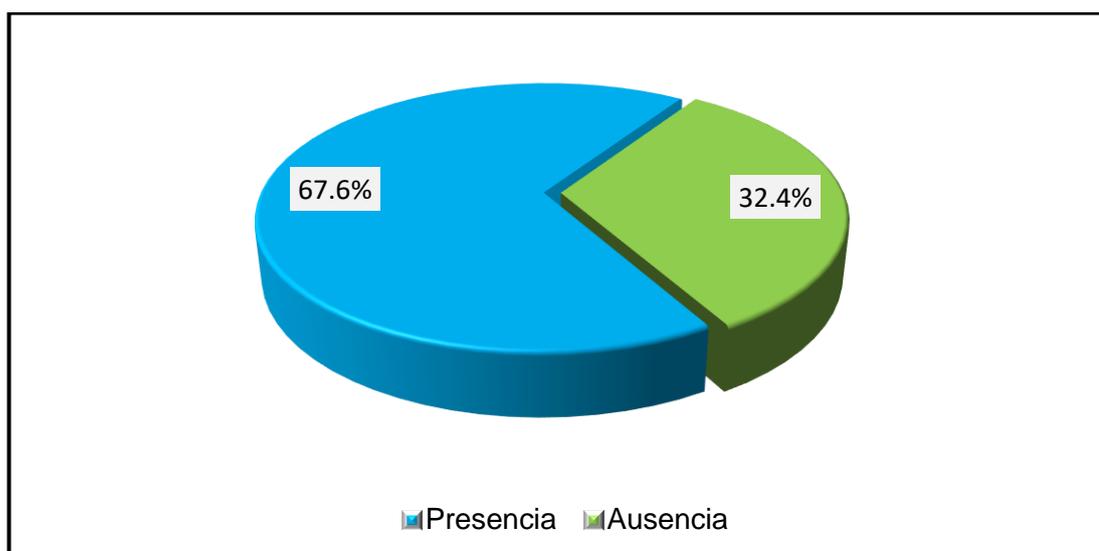
En la tabla y gráfico 2, se observa que de 148 (100%) lactantes mayores atendidos en la IPRESS I – 3 Tupac Amaru, 54,1% consume agua de manera adecuada, 45,9% lo hace inadecuadamente; 18,9% realiza un manejo adecuado de los residuos sólidos y 81,1% lo hace inadecuadamente; 93,2% realiza eliminación de excretas de forma adecuada, 6,8% lo hace de forma inadecuada; 68,2% tienen presencia de hacinamiento y 31,8% ausencia de hacinamiento.

Tabla N° 03. Distribución de la enfermedad diarreica en lactantes mayores atendidos en un establecimiento de Salud I – 3 Iquitos, 2023.

Enfermedad diarreica	N	%
Presencia	100	67,6
Ausencia	48	32,4
Total	148	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos.

Gráfico N° 03: Distribución de la enfermedad diarreica en lactantes mayores atendidos en un establecimiento de Salud I – 3 Iquitos, 2023.



En la tabla y gráfico 3, se muestra que de 148 (100%) lactantes mayores atendidos en la IPRESS I – 3 Tupac Amaru, 67,6% presentó enfermedad diarreica y 32,4% no presentaron.

ANÁLISIS BIVARIADO

Tabla N° 04. Relación entre las variables personales con la enfermedad diarreica en lactantes mayores atendidos en un establecimiento de Salud I – 3 Iquitos, 2023.

Variables personales	Enfermedad diarreica		p*
	Presencia n (%)	Ausencia n (%)	
Edad			
12 a 23 meses	54(36,5)	21(14,2)	0,243
24 a 35 meses	46(31,1)	27(18,2)	
Total	100(67,6)	48(32,4)	
Sexo			
Masculino	52(35,1)	23(15,5)	0,642
Femenino	48(32,4)	25(16,9)	
Total			
Higiene			
Adecuado	47(31,8)	27(18,2)	0,292
Inadecuado	53(35,8)	21(14,2)	
Total			
Lactancia materna			
Adecuada	64(43,2)	26(17,6)	0,251
Inadecuada	36(24,3)	22(14,9)	
Total			
Alimentación complementaria			
Adecuada	62(41,9)	29(19,6)	0,853
Inadecuada	38(25,7)	19(12,8)	
Total			
Vacuna			
Sí	71(48,0)	44(29,7)	0,005
No	29(19,6)	4(2,7)	
Total			

*Estimado con la prueba de hipótesis de chi cuadrado.

Fuente: Propia.

La tabla 4, muestra la relación entre las variables personales y la enfermedad diarreica en lactantes mayores atendidos en un establecimiento de Salud I – 3 Iquitos, 2023; donde el 36,5% de lactantes mayores de 12 a 23 meses, así como el 31,1% de lactantes mayores de 24 a 35 meses presentaron enfermedad diarreica respectivamente, estos resultados fueron sometidos a la prueba estadística no paramétrica de Chi cuadrado encontrando $p=0,243$ evidenciando que no existe relación estadística entre la edad y la enfermedad diarreica por lo que se rechaza la hipótesis planteada: Existe relación estadística significativa entre la edad y la enfermedad diarreica en lactantes mayores atendidos en un establecimiento de Salud I – 3 Iquitos, 2023.

El 35,1% de lactantes mayores del sexo masculino y el 32,4% de lactantes mayores del sexo femenino presentaron enfermedad diarreica, estos resultados al ser sometidos a la prueba estadística no paramétrica de Chi cuadrado se encontró $p=0,642$ evidenciando que no existe relación estadística entre estas variables por lo que se rechaza la hipótesis planteada: Existe relación estadística significativa entre sexo y la enfermedad diarreica en lactantes mayores atendidos en un establecimiento de Salud I – 3 Iquitos, 2023.

El 31,8% tuvieron higiene personal adecuada, el 35,8% inadecuada y presentaron enfermedad diarreica, estos resultados fueron sometidos a la prueba estadística no paramétrica de Chi cuadrado encontrándose $p=0,292$ demostrando que no existe relación estadística significativa entre las variables por lo que se rechaza la hipótesis planteada: Existe relación estadística significativa entre higiene personal y la enfermedad diarreica en lactantes mayores atendidos en un establecimiento de Salud I-3 Iquitos, 2023.

El 43,2% recibieron lactancia materna adecuada y el 24,3% inadecuada y presentaron enfermedad diarreica, estos resultados al ser sometidos a la prueba estadística no paramétrica de Chi cuadrado se encontró $p=0,251$ evidenciando que no existe relación estadística entre estas variables por lo que se rechaza la hipótesis planteada: Existe relación estadística significativa entre lactancia materna y la enfermedad diarreica en lactantes mayores

atendidos en un establecimiento de Salud I – 3 Iquitos, 2023.

El 41,9% recibieron alimentación complementaria adecuada y el 25,7% inadecuada y presentaron enfermedad diarreica, estos resultados al ser sometidos a la prueba estadística no paramétrica de Chi cuadrado se encontró $p=0,853$ evidenciando que no existe relación estadística entre estas variables por lo que se rechaza la hipótesis planteada: Existe relación estadística significativa entre alimentación complementaria y la enfermedad diarreica en lactantes mayores atendidos en un establecimiento de Salud I – 3 Iquitos, 2023.

El 48,0% recibieron vacunas y el 19,6% no recibieron y presentaron enfermedad diarreica, estos resultados al ser sometidos a la prueba estadística no paramétrica de Chi cuadrado se encontró $p=0,005$ evidenciando que existe relación estadística entre estas variables por lo que se acepta la hipótesis planteada: Existe relación estadística significativa entre vacunas y la enfermedad diarreica en lactantes mayores atendidos en un establecimiento de Salud I – 3 Iquitos, 2023.

Tabla N° 05: Relación entre las variables ambientales con la enfermedad diarreica en lactantes mayores atendidos en un establecimiento de Salud I – 3 Iquitos, 2023.

Variables ambientales	Enfermedad diarreica		p*
	Presencia n (%)	Ausencia n (%)	
Consumo de agua			
Adecuado	45(30,4)	35(23,6)	0,001
Inadecuado	55(37,2)	13(8,8)	
Total	100(67,6)	48(32,4)	
Manejo de residuos sólidos			
Adecuado	17(11,5)	11(7,4)	0,390
Inadecuado	83(56,1)	37(25,0)	
Total			
Eliminación de excretas			
Adecuado	93(62,8)	45(30,4)	0,865
Inadecuado	7(4,7)	3(2,0)	
Total			
Hacinamiento			
Presencia	63(42,6)	38(25,7)	0,048
Ausencia	37(25,0)	10(6,8)	
Total			

*Estimado con la prueba de hipótesis de chi cuadrado.

Fuente: Propia.

La tabla 5, muestra la relación entre las variables ambientales y la enfermedad diarreica en lactantes mayores atendidos en un establecimiento de Salud I – 3 Iquitos, 2023; donde el 30,4% consume agua adecuada, el 37,2% inadecuada y presentaron enfermedad diarreica, estos resultados fueron sometidos a la prueba estadística no paramétrica de Chi cuadrado donde se encontró $p=0,001$ evidenciando que existe relación estadística entre estas variables por lo que se acepta la hipótesis planteada: Existe relación estadística significativa entre el consumo de agua y la enfermedad diarreica en lactantes mayores atendidos en un establecimiento de Salud I – 3 Iquitos, 2023.

El 11,5% hace un manejo adecuado de los residuos sólidos, 56,1% inadecuado y presentaron enfermedad diarreica, estos resultados al ser sometidos a la prueba estadística no paramétrica de Chi cuadrado se encontró $p=0,390$ evidenciando que no existe relación estadística entre estas variables por lo que se rechaza la hipótesis planteada: Existe relación estadística significativa entre manejo de residuos sólidos y la enfermedad diarreica en lactantes mayores atendidos en un establecimiento de Salud I – 3 Iquitos, 2023.

El 62,8% presentaron eliminación de excretas adecuado, el 4,7% inadecuada y presentaron enfermedad diarreica estos resultados al ser sometidos a la prueba estadística no paramétrica de Chi cuadrado se encontró $p=0,865$ evidenciando que no existe relación estadística entre estas variables por lo que se rechaza la hipótesis planteada: Existe relación estadística significativa entre eliminación excretas y la enfermedad diarreica en lactantes mayores atendidos en un establecimiento de Salud I – 3 Iquitos, 2023.

El 42,6% presentaron hacinamiento, el 25,0% no presentaron hacinamiento y tuvieron enfermedad diarreica, estos resultados al ser sometidos a la prueba estadística no paramétrica de Chi cuadrado se encontró $p=0,048$ evidenciando que existe relación estadística entre estas variables por lo que se acepta la hipótesis planteada: Existe relación estadística significativa entre hacinamiento y la enfermedad diarreica en lactantes mayores atendidos en un establecimiento de Salud I – 3 Iquitos, 2023.

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN

Al relacionar las variables personales (edad, sexo, higiene personal, lactancia materna, alimentación complementaria y vacunas) y la enfermedad diarreica en lactantes mayores atendidos en un establecimiento de Salud I – 3 Iquitos, 2023; se encontró relación estadística significativa entre la vacuna y la enfermedad diarreica $p= 0,005$ este resultado concuerda con Aldana (2023) quien encontró relación entre vacunación y enfermedad diarreica ($p=0,000$) sin embargo no concuerda con Calle (2022) quien no encontró relación entre vacunación y la enfermedad diarreica ($p=0,979$).

Respecto la edad $p=0,243$, sexo $p=0,642$, higiene personal $p=0,292$, lactancia materna $p=0,251$, alimentación complementaria $p= 0,853$, no se encontró relación estadística significativa con la enfermedad diarreica. Estos resultados no concuerdan con Calle (2023) quien encontró; lactancia materna ($p=0,002$), higiene ($p=0,026$) y el consumo de agua ($p=0,001$); tampoco concuerda con Lujan (2023) quien encontró que la edad ($p=0,002$) y la alimentación complementaria ($p=0,000$) se relacionan con la enfermedad diarreica, sin embargo, concuerda respecto al sexo que no se relaciona con la enfermedad diarreica ($p=0,074$). No concuerda también con Aldana (2023) quien encontró relación entre la lactancia materna y la enfermedad diarreica ($p=0,000$).

Al relacionar las variables ambientales (consumo de agua, manejo de residuos sólidos, eliminación de excretas y hacinamiento) y la enfermedad diarreica en lactantes mayores atendidos en un establecimiento de Salud I – 3 Iquitos, 2023; se encontró relación estadística significativa entre el consumo de agua $p=0,001$, con la enfermedad diarreica, resultados similares con Calle (2022), quien encontró relación entre consumo de agua y la enfermedad diarreica ($p=0,001$) diferente a Ingunza (2021) quien no encontró relación entre el acceso a agua potable y la enfermedad diarreica ($p=0,306$).

Respecto al manejo de residuos sólidos $p=0,390$, la eliminación de excretas $p=0,865$ no se encontró relación estadísticamente significativa, resultados

similares con Saona (2020) quien encontró que 89,4% de las familias de los lactantes mayores que presentaron enfermedad diarreica realizaba un manejo adecuado de los residuos sólidos, sin embargo, su estudio no tuvo pruebas estadísticas de relación; igual con Ingunza (2021) quien no encontró relación entre la eliminación excretas y enfermedad diarreica ($p=0,148$).

Respecto al hacinamiento ($p=0,048$) se encontró relación estadística significativa resultados similares a Lujan (2023) quien encontró relación entre hacinamiento y enfermedad diarreica ($p=0,000$).

Más de la mitad de los lactantes mayores que padecieron de enfermedad diarreica no consumían agua adecuadamente, casi las dos terceras partes de los lactantes mayores vivían en hacinamiento y un gran porcentaje mantenían una higiene personal muy descuidada; sin embargo, estos factores que condicionan eventos diarreicos, podrían ser modificados y desaparecidos con un mayor esfuerzo de nuestras autoridades, de esta manera se podría disminuir la frecuencia de enfermedad diarreica no solo en los lactantes mayores, sino en todo el entorno de manera muy categórica.

Lo encontrado en este trabajo nos hace ver lo precaria que son las condiciones en que viven la mayoría de las familias pertenecientes a la jurisdicción de IPRESS I – 3 Tupac Amaru, además de una ardua labor del personal de salud, requiere sobre todo la intervención de las autoridades del estado, para suplir adecuadamente los servicios básicos principalmente agua potable en la vivienda y desagüe, que son factores que condicionan a los lactantes mayores a tener mayor cantidad de episodios diarreicos en el tiempo.

CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES

En base a los objetivos y resultados se concluye:

1. Se logró Identificar las variables asociadas personales: 50,7% son lactantes mayores que tienen edades que oscilan entre 12 a 23 meses, 49,3% entre 24 a 35 meses; 50,7% son del sexo masculino y 49,3% femenino; 50,0% presentaron higiene adecuada e inadecuada respectivamente; 60,8% recibieron lactancia materna, 39,2% no recibieron; 61,5% presentaron alimentación complementaria adecuada, 38,5% inadecuada; 77,7% recibieron vacunas, 22,3% no recibieron.
2. Se logró Identificar las variables asociadas ambientales: 54,1% de lactantes mayores consumen agua de manera adecuada, 45,9% lo hace inadecuadamente; 18,9% realiza un manejo adecuado de los residuos sólidos y 81,1% lo hace inadecuadamente; 93,2% realiza eliminación de excretas de forma adecuada, 6,8% lo hace de forma inadecuada; 68,2% presentan hacinamiento y 31,8% no presentan hacinamiento.
3. Se logró Identificar la enfermedad diarreica, 67,6% de lactantes mayores presentaron enfermedad diarreica y 32,4% no presentaron.
4. Se encontró relación estadística significativa entre la vacuna ($p=0,005$) consumo de agua ($p=0,001$). Hacinamiento ($p=0,048$) y la enfermedad diarreica.
5. No se encontró relación estadísticamente significativa entre la edad ($p=0,243$), sexo ($p=0,642$), higiene ($p=0,292$), lactancia materna ($p=0,251$), alimentación complementaria ($p=0,853$), manejo de residuos sólidos ($p=0,390$), eliminación de excretas ($p=0,865$).

CAPÍTULO VII: RECOMENDACIONES

En base a los resultados y conclusiones se recomienda:

1. A las instituciones prestadoras de servicios de salud a trabajar en equipo con el personal realizando actividades preventivas y promocionales respecto a la higiene personal, lactancia materna, alimentación complementaria, la importancia de las vacunas, en los lactantes mayores.
2. En cuanto a las variables ambientales, realizar trabajos comunitarios por parte de los profesionales y estudiantes de ciencias de la salud sobre el consumo de agua saludable, manipulación de los residuos sólidos, eliminación de excretas y los peligros del hacinamiento.
3. Que tanto las instituciones de prestación de servicios y las formadoras utilicen los resultados sobre enfermedades diarreicas para considerarlo dentro de las asignaturas de comunidad y materno infantil y puedan trabajar la responsabilidad social en las comunidades y en la atención de lactantes mayores.
4. A la comunidad científica utilizar los resultados de esta investigación, para realizar otras investigaciones utilizando el mismo diseño y se puedan hacer las comparaciones respectivas.
5. A las ONGs, personas e instituciones que trabajan con estas poblaciones vulnerables, realizar trabajos de intervención para abordar el problema de las enfermedades diarreicas.

CAPÍTULO VIII: FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Herrera I, Comas A, Mascareñas A. Impacto de las enfermedades diarreicas. *Infectología Pediátrica*. 2018 Enero - Marzo; 31(1).
2. Acebo J, Carreño N, Cañarte J. Epidemiología y diagnóstico de enteropatógenos asociados a gastroenteritis aguda. *Revista Multidisciplinaria Arbitrada de investigación Científica*. 2023 Enero-Marzo; 07(1).
3. Povea E, Hevia D. La enfermedad diarreica aguda. *Revista Cubana de pediatría*. 2019 Mayo; 91(4).
4. Ministerio de vivienda cs. Plataforma digital única del estado. [Online].; 2023 [cited 2023 abril 7. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/vivienda/informes-publicaciones/2586305-plannacional-de-saneamiento-2022-2026>.
5. MINSA. Centro nacional de epidemiología, prevención y control de enfermedades Lima-Peru; 2022.
6. Aldana O, Dunetchka V, Arzapalo J. Factores asociados a la enfermedad diarreica aguda en niños menores de cinco años en un hospital de Huancayo según registro de historias clínicas 2023. Tesis Pregrado. Huancayo: Universidad continental, Facultad de ciencias de la salud; 2023.
7. Calle A, Gonza S. Factores de riesgo asociados a la presencia de enfermedad diarreica aguda en niños menores de cinco años que acuden al establecimiento de salud Consuelo de Velazco. Tesis Pregrado. Piura : Universidad Cesar Vallejo , Facultad de ciencias de la salud; 2023.
8. Lujan F, Jeanhet L, Medina V, Betty A, Ramirez H, Carmen A. Factores de riesgo asociados a diarrea aguda en menores de cinco años atendidos por emergencia del hospital San Juan de Lurigancho-2022. Tesis Pregrado. Lima: Universidad Continental, Facultad de ciencias de la salud; 2023.

9. Garcia S, Iza J. Factores de riesgo que influyen en la transmision de las enfermedades diarreicas agudas en lactantes mayores que acuden al hospital basico de Baba, Junio-Noviembre 2022. Tesis Pregrado. Babahoyo-Ecuador: Universidad tecnica de Babahoyo, Facultad de ciencias de la salud; 2022.
10. Martinez A, Alba. Evaluacion del papel protector de la lactancia materna en la gastroenteritis aguda en lactantes. Tesis Pregrado. Elche-España: Universidad Miguel Hernandez, Departamento de la UMH: Farmacologia, pediatria y quimica organica; 2022.
11. Maguiña T, Bryan W. Factores asociados a enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años en el hospital regional de Huacho 2020. Tesis Pregrado. Huacho: Universidad nacional Jose Faustino Sancgez Carrion, Escuela profesional de medicina humana; 2021.
12. Obregon M, Isis K, Moreno R, Christian A, Campos M, Silvana R. Analisis de los factores relacionados con la incidencia de enfermedad diarreica aguda en niños de cinco años del hospital Regional de Ica. Tesis Pregrado. Ica: Universidad autonoma de Ica, Facultad de ciencias de la salud; 2021.
13. Ingunza B, Carolina M. Factores materno infantil asociados a enfermedad diarreica aguda en menores de 5 años en el Peru 2019. Tesis Pregrado. Piura-Peru: Universidad Ricardo Palma, Facultad de medicina humana; 2019.
14. Saona E, Tandazo A. Factores de riesgo asociados a gastroenteritis en pacientes de cero a 3 años. Tesis Pregrado. Guayaquil: Universidad de Guayaquil, Facultad de ciencias medicas; 2020.
15. Ayel A. Prevalence and related factors of diarrheal diseases among under five years children in Debrebirehan referral hospital ,Debrebirehan town,North Shoa Zone,Amhara Region,Ethiopia. Scientific research. 2014 Abril; 01(01).
16. MINSA. Plataforma digital unica del Estado Peruano. [Online].; 2017 [cited 2023 Abril 10. Available from: http://scdn.www.gob.pe/uploads/documentfile189174188666_RM_N_C2_B0_755-2017-MINSA.pdf2018

0823-24725-llq4ky.pdf.

17. Vázquez A, Miliar R. Enfermedad diarreica aguda en menores de cinco años. Revista de enfermedades infecciosas en pediatría. 2020 Mayo; 01(01).
18. OMS. Plataforma de la Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2017 [cited 2023 Abril 7. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>.
19. Centro nacional de epidemiología y pycde. Situación epidemiológica de las enfermedades diarreicas agudas. Boletín epidemiológico del Perú. 2022 Diciembre-Enero; 29(01).
20. MINSA. Situación epidemiológica de la enfermedad diarreica aguda en el Perú. Boletín epidemiológico del Perú. 2023 Enero; 32(1).
21. OMS. Plataforma digital de la organización mundial de la salud. [Online].; 2024 [cited 2024 Enero 7. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>.
22. Holland K. Healthline. [Online].; 2018 [cited 2023 Agosto 05. Available from: <https://www.healthline.com/health/es/higiene-personal>.
23. OPS. Plataforma digital de la organización panamericana de la salud. [Online].; 2023 [cited 2023 Agosto 05. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>.
24. OMS. [Internet].; 2023 [cited 2023 Diciembre 15. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/drinking-water#>.
25. Asociación española de pediatría. [Online].; 2018 [cited 2023 Agosto 05. Available from: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/recomendaciones_aep_sobre_alimentacion_complementaria_nov2018_v3_final.pdf.
26. OPS. Rotavirus. [Online].; 2022 [cited 2023 Diciembre 13. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/rotavirus#collapse-accordion-11183-1>.
27. MINSA. Vigilancia, prevención y control de la EDA. [Online].; 2023 [cited 2023 Diciembre 13. Available from: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/vigilancia-epidemiologica/vigilancia-prevencion-y-control-de-la-eda/>.

28. OMS. GUÍAS PARA EL SANEAMIENTO. [Online].; 2019 [cited 2023 12 15. Available from: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/330097/9789243514703-spa.pdf>.
29. Zambrano A. Manejo de desechos solidos y sostenibilidad ambiental. Polo del conocimiento. 2023 Julio; 08(08).
30. Perez J, Merino M. Hacinamiento. Definicion De. 2022 Agosto; 01(01).
31. MINSA. Norma tecnica de salud para el control de crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de 5 años. Primera ed. Salud Md, editor. Lima: Deposito Legal en la Biblioteca Nacional del Peru N° 201806449; 2017.
32. OMS. Enfermedades diarreicas. [Online].; 2017 [cited 2023 Diciembre 13. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>.
33. Visilidadon. La importancia de la higiene para la salud de todos. [Online].; 2023 [cited 2023 Diciembre 13. Available from: <https://dibosch.com/es/blog/la-importancia-de-la-higiene-para-la-salud-de-todos/>.
34. Salazar S, Chávez M, Delgado X, Pacheco T, Rubio E. Lactancia materna. Archivos Venezolanos de Puericultura y Pediatría. 2019 Diciembre; 72(4).
35. AEP. Alimentacion complementaria. En familia. 2022 Mayo; 01(01).
36. Huesped F. Que son las vacunas y como funcionan. [Online].; 2023 [cited 2023 Diciembre 13. Available from: <https://huesped.org.ar/informacion/vacunas/que-son-y-como-funcionan/>.
37. OMS. Saneamiento. [Online].; 2023 [cited 2023 Diciembre 13. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sanitation>.
38. Universidad Continental. Como se manejan los residuos solidos en el Peru. [Online].; 2019 [cited 2023 Diciembre 13. Available from: <https://blogposgrado.ucontinental.edu.pe/como-manejan-residuos-solidos-peru>.
39. OPS. Medicina, National Library of. [Online].; 2020 [cited 2023 12 15. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK583397/>.

ANEXOS

ANEXO 1
MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título	Pregunta de investigación	Objetivos	Hipótesis	Tipo y diseño de investigación	Población en estudio y procesamiento de datos	Instrumento de recolección de datos
Variables asociadas a enfermedad diarreica en lactantes mayores atendidos en un establecimiento de salud I-3 Iquitos, 2023.	¿Existe relación entre las variables asociadas: personales y ambientales con la enfermedad diarreica en lactantes mayores atendidos en un establecimiento de salud I-3 Iquitos, 2023?	<p>General: Determinar la relación que existe entre las variables asociadas personales y ambientales con la enfermedad diarreica en lactantes mayores atendidos en un establecimiento de Salud I – 3 Iquitos, 2023.</p> <p>Específicos: Identificar las variables asociadas personales: edad, sexo, higiene personal, lactancia materna, alimentación complementaria, vacunas de los lactantes mayores atendidos en un establecimiento de Salud I – 3 Iquitos, 2023.</p> <p>Identificar las variables asociadas ambientales: consumo de agua, manejo de residuos sólidos, eliminación de excretas, hacinamiento en familias de los</p>	<p>General: Existe relación estadística significativa entre las variables asociadas personales y ambientales con la enfermedad diarreica en lactantes mayores atendidos en un establecimiento de Salud I – 3 Iquitos, 2023.</p> <p>Específicas: Existe relación estadística significativa entre la edad y la enfermedad diarreica en lactantes mayores atendidos en un establecimiento de Salud I – 3 Iquitos, 2023.</p> <p>Existe relación estadística significativa entre el sexo y la enfermedad diarreica en lactantes mayores atendidos en un establecimiento de Salud I – 3 Iquitos, 2023.</p>	Cuantitativo. Transversal. Correlacional	<p>La población de estudio estará conformada por 240 lactantes mayores atendidos en un establecimiento de salud I-3 Iquitos, 2023.</p> <p>Los datos serán procesados por el programa estadístico IBM SPSS (Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales) versión 27 para Windows.</p>	Ficha de recolección de datos

	<p>lactantes mayores, atendidos en un establecimiento de Salud I – 3 Iquitos, 2023.</p> <p>Identificar la enfermedad diarreica en lactantes mayores atendidos en un establecimiento de Salud I – 3 Iquitos, 2023.</p> <p>Establecer la relación entre las variables asociadas personales y ambientales con la enfermedad diarreica en lactantes mayores atendidos en un establecimiento de Salud I – 3 Iquitos, 2023.</p>	<p>Existe relación estadística significativa entre higiene personal y la enfermedad diarreica en lactantes mayores atendidos en un establecimiento de Salud I – 3 Iquitos, 2023.</p> <p>Existe relación estadística significativa entre lactancia materna y la enfermedad diarreica en lactantes mayores atendidos en un establecimiento de Salud I – 3 Iquitos, 2023.</p> <p>Existe relación estadística significativa entre las variables asociadas ambientales con la enfermedad diarreica en lactantes mayores atendidos en un establecimiento de salud I-3 Iquitos, 2023.</p>			
--	---	--	--	--	--

ANEXO 2
INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS
FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

CODIGO

I. Presentación

El presente instrumento tiene el propósito de recabar información sobre las variables asociadas personales, ambientales de los lactantes mayores y sus respectivas madres, por lo que solicito su colaboración respondiendo a las interrogantes o preguntas que le realizaré las cuales se trabajarán de forma anónima y responsable.

II. Instructivo

Le haré unas preguntas cuyas respuestas lo consignaré en la ficha tendrá una duración de 20 minutos. Cada respuesta correcta tiene valor de un punto.

III. Datos generales

De la madre

Dirección:

Edad:

Grado de instrucción:

Teléfono / celular:

Datos del niño

Edad del niño en meses:

a) 12 a 23 meses

b) 24 a 35 meses

Sexo:

a) Masculino

b) Femenino

IV. Contenido

A. Diagnóstico de diarrea (últimos 6 meses)

- a) SI
- b) NO

B. Variables asociadas personales

1. El niño o niña respecto a la higiene personal realiza:

- a) Baño diario, vestimenta y calzado e higiene bucal permanente
- b) Manos y uñas limpias
- c) todas las anteriores

2. Hasta antes de los 6 meses de edad el niño/ niña se alimentó con:

- a) Lactancia materna exclusiva
- b) Lactancia mixta
- c) Otros alimentos

3. ¿Hasta qué edad recibió lactancia materna?

- a) No recibió
- b) Hasta los 6 meses
- c) Hasta los 2 años
- d) Otros especifique:

4. El niño inicio su alimentación complementaria, cuando:

- a) Antes de los 6 meses
- b) A los 6 meses
- c) Después de los 6 meses

5. ¿Con que alimentos inicio su alimentación complementaria?

- a) Con sopitas y jugos
- b) Con papillas
- c) Con comida cacera

6. ¿El niño recibió sus vacunas según calendario de vacunación?
- a) BCG, HVB
 - b) **Pentavalente, Antipolio, Rotavirus, Antineumocócica.**
 - c) Influenza, SPR, Varicela, Antiamarilica, Hepatitis A, Refuerzos.

C. Variables asociadas ambientales

1. ¿De dónde se abastece de agua?
- a) De pozo
 - b) **De la red de agua potable**
 - c) Cisterna
2. ¿El Recipiente dónde almacena el agua son?
- a) **Recipientes limpios con tapa**
 - b) Recipientes limpios sin tapa
 - c) Recipientes sucios con tapa
3. El agua que consume es:
- a) No tratada
 - b) Directo de la fuente de abastecimiento
 - c) **Tratada (hervida, clorificada, ozonizada)**
- Adecuada: 3 respuestas correctas
No adecuada 1-2 respuestas correctas
4. ¿Dónde almacena la basura?
- a) **Recipientes con bolsa y tapa**
 - b) Recipientes con bolsa sin tapa
 - c) Otros, especifique.....
5. ¿Como elimina la basura?
- a) **En el carro recolector**
 - b) Campo abierto
 - c) Otros, especifique.....
- Adecuado: 2 respuestas correctas
Inadecuado: 1 respuesta correcta

6. Donde elimina las excretas

- a) En el drenaje sanitario
- b) Letrinas
- c) Campo abierto

7. ¿Cuántas personas viven en su casa?

- a) Hasta 3 personas
- b) De 4 a 5 personas
- c) De 6 a más personas

8. ¿Qué cantidad de mascotas tiene en casa?

- a) No tengo mascotas
- b) Hasta 4 mascotas
- c) De 5 a más mascotas

Presencia de hacinamiento de 6 a más personas o de 5 a más mascotas.

Ausencia de hacinamiento (a y b)

VI. Observaciones

.....
.....
.....

VII. Valoración

Según variables

VIII. Despedida y agradecimiento

Muchas gracias por su participación

ANEXO 3
CONSENTIMIENTO INFORMADO

FECHA: / /

HORA:

Señora madre tenga Ud. Muy

Buenos Días, soy bachiller de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, estoy realizando una investigación titulada “variables asociadas a enfermedad diarreica en lactantes mayores atendidos en un establecimiento de salud I-3 Iquitos, 2023” para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería, este estudio, tiene como objetivo determinar la relación que existe entre ciertas variables asociadas con la enfermedad diarreica en lactantes mayores, para lo cual se aplicará un instrumento de recolección de datos, el cual recaudará datos generales de la madre y del lactante mayor, el tiempo que se empleará para la recolección de los datos será de 30 minutos.

La información que Ud. me brindará será recolectada y procesada en forma anónima y manejada por un equipo de investigadores responsables. Por ello solicito su valiosa colaboración respondiendo las preguntas en forma veraz. Si Ud. Tiene alguna duda puede pedir aclaraciones.

Yo....., con documento de Identidad N°de nacionalidad....., de... .. años de edad, con domicilio en después de haber escuchado con atención sobre los objetivos del proyecto y haber preguntado sobre mi participación del mismo, conocer a la investigadora y poder comunicarme con ella a través de su número telefónico, firmo el presente consentimiento informado que consta que puedo retirarme del estudio sin perjuicio, cuando quiera, sin tener que dar explicaciones y sin ningún condicionamiento, por lo tanto, ACEPTO participar libre y voluntariamente en la investigación denominada: “variables asociadas a

enfermedad diarreica en lactantes mayores atendidos en establecimiento de salud I-3 Iquitos, 2023"; y autorizo a la bachiller en Enfermería: Margarita Paredes Flores, para el uso de los datos obtenidos sobre las preguntas que respondí, sean usadas solo para fines de este estudio.

.....

Firma de la participante



Huella digital

¡Muchas gracias por su valiosa colaboración!

¡Hasta pronto!