UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

FACTORES CLÍNICO EPIDEMIOLÓGICOS ASOCIADOS A ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA EN PREESCOLARES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACOCHA 2023

Tesis para optar el título profesional de:

MÉDICO CIRUJANO

CANAL AMADO LIS KARIN

Pucallpa, Perú

2024

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO

En Pucallpa, a los 20 días del mes de diciembre del dos mil veinticuatro, siendo las 18... horas, y de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Ucayali, se reunieron en los ambientes de la Sala de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Ucayali, los miembros del Jurado Calificador de Tesis, para proceder con la evaluación de la tesis denominada **"FACTORES CLINICO EPIDEMIOLOGICOS ASOCIADOS A ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA EN PREESCOLARES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL AMAZONICO DE YARINACOCHA 2023"**, elaborado por la Bachiller en Medicina Humana **LIS KARIN CANAL AMADO.**

El Jurado Calificador de Tesis está conformado por los siguientes docentes:

M.C. OSCAR MARCELINO CORNEJO CHAVEZ	(Presidente)
Dra. ARLENE ROSARIO FALCON GUERRA	(Miembro)
M.C. ANGEL MARTTI RONCAL JIMENEZ	(Miembro)

Finalizado el acto de sustentación, luego de deliberar el Jurado y verificar los calificativos, se obtuvo el siguiente resultado de Aprobado por Unanimidad con el calificativo de Catorce (14). Quedando el sustentante graduado como Médico Cirujano, para que se le expida el TITULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO.

Pucallpa, 20 de diciembre del 2024.

M.C. Oscar Marcelino Cornejo Chávez
Presidente del Jurado Evaluador

Dra. Árlene Rosario Falcón Guerra
Miembro del Jurado Evaluador

M.C. Ángel Martti Roncal Jiménez
Miembro del Jurado Evaluador

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESTA TESIS FUE APROBADA POR LOS MIEMBROS DEL JURADO CALIFICADOR DE LA FACULTAD DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI.

M.C. OSCAR MARCELINO CORNEJO CHAVEZ
Presidente del Jurado Evaluador

Dra. ARLENE ROSARIO FALCON GUERRA
Miembro del Jurado Evaluador

M.C. ANGEL MARTTI RONCAL JIMENEZ
Miembro del Jurado Evaluador

M.C. Mg. LUIS ENRIQUE RUIZ SOLSOL
ASESOR DE TESIS

BACH. LIS KARIN CANAL AMADO
TESISTA

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

DIRECCIÓN DE PRODUCCIÓN INTELECTUAL

CONSTANCIA

ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Nº **V/0704-2024** .

La Dirección de Producción Intelectual de la Universidad Nacional de Ucayali, hace constar por la presente, que el trabajo académico de investigación, titulado:

"**FACTORES CLÍNICO EPIDEMIOLÓGICOS ASOCIADOS A ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA EN PREESCOLARES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACOCHA 2023**"

Autor(es)	:	**CANAL AMADO, LIS KARIN**
Facultad	:	**MEDICINA HUMANA**
Escuela	:	**MEDICINA HUMANA**
Asesor(a)	:	**Mg. RUÍZ SOLSOL, LUIS ENRIQUE**

Presenta un **porcentaje de similitud de 10%,** verificado en el Sistema Antiplagio COMPILATIO,

De acuerdo a los criterios de porcentaje establecidos en el artículo 9 de la DIRECTIVA DE USO DEL SISTEMA ANTIPLAGIO, el cual indica que todo trabajo de investigación no debe superar el 10%. **En tal sentido, se declara, que el presente trabajo de investigación: SI Contiene un porcentaje aceptable de similitud,** procediéndose a emitir la presente Constancia de Originalidad de Trabajo de Investigación (COTI) a solicitud del asesor.

En señal de conformidad se firma y sella el presente documento.

Fecha: 10/12/2024

Mg. JOSÉ MANUEL CÁRDENAS BERNAOLA
Director de Producción Intelectual

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

DIRECCIÓN DE PRODUCCIÓN INTELECTUAL

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN

Repositorio de la Universidad Nacional de Ucayali

Yo, LIS KARIN CANAL AMADO

Autor de la tesis titulada : FACTORES CLINICO EPIDEMIOLOGICOS ASOCIADOS A ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA EN PREESCOLARES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL AMAZONICO DE YARINACOCHA 2023

Sustentada el año 2024

Asesor(a): MC. MG LUIS ENRIQUE RUIZ SOLSOL

Facultad: MEDICINA HUMANA

Escuela Profesional: MEDICINA HUMANA

Autorizo la publicación:

PARCIAL [ ] TOTAL [X]

De mi trabajo de investigación en el Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Ucayali (www.repositorio.unu.edu.pe), bajo los siguientes términos:

Primero: Otorgo a la Universidad Nacional de Ucayali licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público en general mi tesis (incluido el resumen) a través del Repositorio Institucional de la UNU, en formato digital sin modificar su contenido, en el Perú y en el extranjero; por el tiempo y las veces que considere necesario y libre de remuneraciones.

Segundo: Declaro que la tesis es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, por tanto me encuentro facultado a conceder la presente autorización, garantizando que la tesis no infringe derechos de autor de terceras personas, caso contrario, me hago único(a) responsable de investigaciones y observaciones futuras, de acuerdo a lo establecido en el estatuto de la Universidad Nacional de Ucayali, la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria y el Ministerio de Educación.

En señal de conformidad firmo la presente autorización.

Fecha: 20 / 12 / 2024

Email: canal.lika@gmail.com Firma:

Teléfono: 953686613 DNI: 47753602

www.repositorio.unu.edu.pe
repositorio@unu.edu.pe

DEDICATORIA

A mis padres, Irma y Benedicto, por ser mi guía y apoyo incondicional, quienes con su amor y sacrificio me han enseñado a luchar por mis sueños y nunca rendirme.

A mis hermanas, por sus palabras de aliento y compañía constante. Fueron mi fortaleza.

A mis amigos, por estar siempre ahí con palabras de aliento y compartir conmigo cada momento.

A mis maestros, por su paciencia y por abrirme las puertas del conocimiento, mostrándome que cada desafío es una oportunidad. Su dedicación, experiencia y orientación han sido de gran apoyo en mi desarrollo profesional.

Y a mí misma, por nunca rendirme, por cada noche en vela y por la determinación que me ha llevado a culminar este sueño que parecía lejano, pero que hoy es una realidad.

AGRADECIMIENTOS

A Dios, por haber puesto en mí este sueño, por darme la salud, la sabiduría y la fortaleza necesaria para cumplir mis metas académicas.

A mis padres, quienes me enseñaron que la perseverancia es más fuerte que las adversidades. Por cada sacrificio, por cada día que creyeron en mí, incluso cuando yo misma dudé. Ustedes han sido el verdadero motivo de mis logros, y cada paso que doy es una forma de honrar todo lo que han hecho por mí. Sin sus manos extendidas en mis peores momentos, jamás hubiera llegado hasta aquí.

A mi familia, que fue refugio en las tormentas de dudas y temores, gracias por su paciencia, amor y por recordarme, en los días más difíciles, que rendirse nunca fue una opción. Por recordarme siempre quién soy y de dónde vengo.

A mis amigos, quienes supieron escuchar mis frustraciones y celebrar mis pequeñas victorias. Gracias por escucharme, por cada palabra de aliento, cada sonrisa y abrazo que levantaron mis fuerzas cuando sentí que el camino era demasiado largo.

A mis profesores y mentores, por compartir su sabiduría, dedicación y sabios consejos. Gracias por desafiarme a ser mejor cada día y por mostrarme que el conocimiento no solo se trata de aprender, sino de compartir, cuestionar y crecer.

Finalmente, me agradezco a mí misma. Por las veces que quise rendirme, pero decidí seguir. Por cada lágrima derramada en silencio. Me agradezco por tener el coraje de enfrentar mis miedos y por no dejar que las dudas apagaran mis ganas de llegar hasta el final.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA ..... **vi**
AGRADECIMIENTO ..... **vii**
ÍNDICE GENERAL ..... **viii**
ÍNDICE DE TABLAS ..... **x**
INDICE DE ANEXOS ..... **xi**
RESUMEN ..... **xii**
ABSTRACT ..... **xiii**
INTRODUCCIÓN ..... **xiv**
CAPÍTULO I: PROBLEMA 1
1.1 Planteamiento del Problema 1
1.2 Formulación del Problema 2
1.2.1 Problema general 2
1.2.2 Problema especifico 2
1.3. Objetivos: 3
1.3.1 General 3
1.3.2. Específicos 3
1.4. Justificación 3
CAPÍTULO II: MARCO TEORICO 5
2.1. Antecedentes 5
2.1.1 Antecedentes internacionales 5
2.1.2 Antecedentes nacionales 7
2.1.3 Antecedentes locales 9
2.2 Bases Teóricas 10
2.2.1 Enfermedad diarreica aguda (EDA) 10
2.3. Hipótesis 17
2.3.1 Hipótesis general 17
2.3.2 Hipótesis específicas 17
2.4. Variables de estudio 18
2.4.1 Operacionalización de variable 18
CAPÍTULO III: METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION 21
3.1 Ámbito de estudio 21
3.2 Tipo de investigación 21
3.3 Nivel de Investigación 21

3.4 Método de Investigación 21
3.5 Diseño de Investigación 22
3.6 Población, Muestra, Muestreo 22
3.7 Técnicas e Instrumentos de Recolección de datos 24
3.8 Procedimiento de Recolección de Datos 25
3.9 Técnicas de Procesamiento y Análisis de Datos 25
3.10 Consideraciones éticas 26
CAPÍTULO IV: RESULTADOS 28
4.1. Presentación de resultados 28
4.2. Discusión de resultados 35
CONCLUSIONES 39
RECOMENDACIONES 40
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 41
ANEXOS 53

ÍNDICE DE TABLAS

		Pág.
Tabla 1.	Operacionalización de variable	20
Tabla 2.	Factores clínicos en preescolares atendidos en el hospital amazónico de Yarinacocha 2023 por cuadro de enfermedad diarreica.	29
Tabla 3.	Factores epidemiológicos en preescolares atendidos en el hospital amazónico de Yarinacocha 2023 por cuadro de enfermedad diarreica.	30
Tabla 4.	Factores socioeconómicos en preescolares atendidos en el hospital amazónico de Yarinacocha 2023 por cuadro de enfermedad diarreica.	31
Tabla 5.	Normalidad de las variables	33
Tabla 6.	Prevalencia de factores en enfermedad diarreica aguda en preescolares atendidos en el hospital amazónico de Yarinacocha 2023.	34
Tabla 7.	Factores asociados en la enfermedad diarreica aguda en preescolares atendidos en el hospital amazónico de Yarinacocha 2023.	35

INDICE DE ANEXOS

Pág.

Anexo 1. Matriz 54

Anexo 2. Juicio de expertos 55

Anexo 3. Ficha de recolección..... 60

Anexo 4. Validación del instrumento 62

Anexo 5. Autorización para ejecución 63

Anexo 6. Comité de ética 64

Anexo 7. Tamaño muestral 65

RESUMEN

Objetivo: Determinar factores clínico-epidemiológicos asociados a enfermedad diarreica aguda en preescolares atendidos en el Hospital Amazónico de Yarinacocha 2023. **Metodología:** se realizó a través de un estudio de tipo observacional, no experimental y descriptivo. La población estuvo compuesta por los preescolares que recibieron atención médica en el Hospital Amazónico Yarinacocha, durante el 2023, seleccionando mediante el muestreo de tipo probabilístico obteniendo un tamaño de muestra de 135 niños. Para la recolección de información se utilizaron fichas de recolección de datos sobre factores clínicos, epidemiológicos y socioeconómicos. El análisis se llevó a cabo utilizando SPSS versión 29, aplicando técnicas descriptivas e inferenciales. **Resultados:** Los hallazgos fueron que el 98.5% de los casos de EDA evolucionaron en menos de 14 días, un 88.8% de los pacientes presentando algún grado de deshidratación. La mayoría de los niños (69.6%) eran menores de 3 años, y el 92.6% tenía un esquema de vacunación completo, y cuanto a la asociación significativa se determinó que la edad menor de 3 años se asoció con un mayor riesgo de EDA (chi cuadrado = 20.807, p = 0.001), asimismo la inmunización completa mostró una fuerte asociación para prevención de EDA (chi cuadrado = 180.5 p = 0.000) y la lactancia materna exclusiva se identificó como un factor favorable para prevención de EDA (chi cuadrado = 123.2, p = 0.000), el acceso a agua potable y desagüe también se relacionó significativamente con un con EDA (p = 0.020).

Conclusión: se identificó que existen factores clínico-epidemiológicos significativos asociados a la EDA en preescolares.

Palabras claves: Factores clínicos, epidemiológicos, socioeconómicos, Enfermedades Diarreicas Agudas.

ABSTRACT

Objective: Determine clinical-epidemiological factors associated with acute diarrheal disease in preschoolers treated at the Amazon Hospital of Yarinacocha 2023. **Methodology:** Was carried out through an observational, non-experimental and descriptive study. The population was composed of preschoolers who received medical care at the Yarinacocha Amazon Hospital during 2023, selected through probabilistic sampling, obtaining a sample size of 135 children. Data collection forms on clinical, epidemiological and socioeconómica factors were used to collect information. The analysis was carried out using SPSS versión 29, applying descriptive and inferential techniques. **Results**: The findings were that 98.5% of EDA cases evolved in less than 14 days, with 88.8% of patients presenting some degree of dehydration. The majority of children (69.6%) were under 3 years of age, and 92.6% had a complete vaccination schedule. Regarding the significant association, it was determined that age under 3 years was associated with a higher risk of EDA (chi square= 20.807, p = 0.001), complete immunization showed a strong association for prevention of EDA (chi square = 180,5 p = 0.000) and exclusive breastfeeding was identified as a favorable factor for prevention of EDA (chi square = 123.2, p = 0.000), access to drinking water and drainage was also significantly related to EDA (p = 0.020). **Conclusions:** It was identified that there are significant clinical-epidemiological factors associated with EDA in preschoolers.

Keywords: Clinical, epidemiological, socioeconomic factors, Acute Diarrheal Diseases.

INTRODUCCIÓN

La enfermedad diarreica aguda (EDA) se ha consolidado como una de las principales causas de morbilidad y mortalidad infantil, especialmente en niños menores de cinco años. La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que la EDA causa alrededor de 525,000 muertes anuales en este grupo de edad en todo el mundo (1). Esto demuestra la importancia de este problema para la salud pública. La EDA es un desafío importante en Perú, especialmente en zonas vulnerables como la Amazonía y la región Ucayali, donde las tasas de mortalidad infantil superan el 20% en algunos Distritos. Los factores socioeconómicos y ambientales empeoran esta situación porque predisponen a los niños a episodios diarreicos frecuentes y severos (2).

El impacto que genera es preocupante. De acuerdo con los datos proporcionados por el Ministerio de Salud en Perú, cada año se registran numerosos casos de EDA, siendo los niños en edad preescolar los más afectados debido a su mayor susceptibilidad y a su falta de inmunidad adquirida. La incidencia de EDA puede llegar a ser de hasta 200 casos por cada 1,000 niños menores de cinco años en áreas rurales, lo que tiene un gran impacto en la salud infantil y el sistema de salud local (3). Además, la EDA causa problemas de salud a largo plazo, como la desnutrición y el retraso en el crecimiento, que afectan el desarrollo físico y cognitivo de los niños (4).

Según los hallazgos de la investigación, hay numerosos factores que influyen en la frecuencia y severidad de la EDA. La desnutrición, la falta de acceso a agua potable, la higiene personal inadecuada y la falta de educación sobre prácticas sanitarias son factores importantes que contribuyen a la aparición de enfermedades, según estudios previos (5, 6). Por ejemplo, las investigaciones realizadas en áreas

rurales han demostrado que los niños con desnutrición moderada a severa tienen un riesgo significativamente mayor de experimentar episodios diarreicos. Esto puede empeorar su estado nutricional y provocar un ciclo desordenado de enfermedades y desnutrición (7). Sin embargo, a pesar de la existencia de estos datos, hay muy pocos estudios que examinen estos factores en un contexto particular.

Esta investigación busca comprender cómo los factores clínico-epidemiológicos influyen en la manifestación de la EDA en los niños preescolares. Es crucial identificar los factores que afectan la salud infantil en un entorno donde las condiciones de vida son precarias. La falta de acceso a servicios de salud adecuados, la escasez de recursos y la falta de educación sobre prácticas higiénicas son factores que contribuyen a la propagación de enfermedades diarreicas. Además, el impacto de la EDA no se limita a la salud inmediata de los niños; tiene un efecto a largo plazo en su desarrollo físico y cognitivo, lo que tiene un impacto en su rendimiento escolar y su futuro (8).

El objetivo de este estudio es encontrar y analizar los factores clínico-epidemiológicos relacionados con la EDA en los niños preescolares que recibieron atención en el Hospital Amazónico de Yarinacocha en 2023. Se busca proporcionar información útil a través de un enfoque metodológico descriptivo y analítico. Esta información puede ayudar en la creación de políticas de salud pública y programas de intervención dirigidos a esta población vulnerable. La investigación examinará factores sociales, económicos y ambientales que pueden afectar la salud de los niños, además de los aspectos clínicos.

La pregunta de investigación que guía este estudio es: ¿Cuáles son los factores clínico-epidemiológicos que están relacionados con la enfermedad diarreica

aguda en los niños preescolares que recibieron tratamiento en el Hospital Amazónico de Yarinacocha en 2023? Esta pregunta permitirá concentrarse en los factores importantes que afectan la salud infantil en esta área. Esto mejorará la comprensión de la EDA y sus causas.

Por último, pero no menos importante, abordar la EDA en preescolares es una cuestión de salud y está estrechamente relacionado con la equidad social y el desarrollo sostenible. Para desarrollar intervenciones efectivas que reduzcan la carga de la EDA y mejoren la calidad de vida de los niños en la región amazónica, es necesario identificar los factores relacionados con esta enfermedad.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1 Planteamiento del Problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la diarrea como un aumento en el número de deposiciones con consistencia suelta y líquida, que ocurre tres veces o más en un período de veinticuatro horas, constituyendo una frecuencia superior a la habitual para una persona en su estilo de vida normal (9).

Es importante señalar que, a diferencia de los lactantes, quienes pueden presentar deposiciones sueltas y pastosas como parte de su desarrollo normal, la diarrea causada por infecciones es particularmente prevalente en países en desarrollo. Esta condición a menudo se acompaña de síntomas concomitantes, tales como fiebre, vómitos, dolor abdominal y signos de deshidratación (10).

La diarrea aguda es una de las principales causas de mortalidad y morbilidad en la infancia a nivel mundial, y generalmente es consecuencia de la exposición a alimentos o agua contaminados. Actualmente, se estima que 780 millones de personas carecen de acceso a agua potable, mientras que 2500 millones no disponen de sistemas de saneamiento adecuados. En América Latina, las enfermedades diarreicas representan la segunda causa de muerte en niños menores de cinco años, resultando en aproximadamente 525,000 muertes anuales (11).

En Perú, el país es considerado vulnerable a las enfermedades diarreicas agudas, siendo la población infantil la más afectada. En 2022, se registraron 23.7 casos por cada 10,000 habitantes. En la región de Ucayali, el Ministerio de Salud

(MINSA) reportó un total de 3645 episodios de enfermedades diarreicas agudas en 2022, de los cuales el 95.78% fueron clasificados como acuosos y el 4.22% como disentéricos (12).

Ante esta problemática de salud y las consecuencias que implica para la población de Pucallpa, en la provincia de coronel Portillo, se propone realizar un estudio de investigación en el Hospital Amazónico de Yarinacocha. Esta decisión se basa en la experiencia adquirida durante mis prácticas preprofesionales en dicho nosocomio, donde se identificó un alto índice de casos de enfermedades diarreicas, especialmente en niños de 2 a 5 años.

1.2 Formulación del Problema

1.2.1 Problema general

¿Cuáles son los factores asociados a la enfermedad diarreica aguda en preescolares atendidos en el hospital amazónico de Yarinacocha 2023?

1.2.2 Problemas específicos

1. ¿Cuáles son los factores clínicos asociados a la enfermedad diarreica aguda en preescolares atendidos en el hospital amazónico de Yarinacocha 2023?
2. ¿Cuáles son los factores epidemiológicos asociados a la enfermedad diarreica aguda en preescolares atendidos en el hospital amazónico de Yarinacocha 2023?
3. ¿Cuáles son los factores socioeconómicos asociados a la enfermedad diarreica aguda en preescolares atendidos en el hospital amazónico de Yarinacocha 2023?

1.3. Objetivos:

1.3.1 Objetivo General

Determinar los factores clínico epidemiológicos asociados a la enfermedad diarreica aguda en preescolares atendidos en el hospital amazónico de Yarinacocha 2023

1.3.2. Objetivos específicos

1. Determinar los factores clínicos asociados a la enfermedad diarreica aguda en preescolares atendidos en el hospital amazónico de Yarinacocha 2023.
2. Determinar los factores epidemiológicos asociados a la enfermedad diarreica aguda en preescolares atendidos en el hospital amazónico de Yarinacocha 2023.
3. Determinar los factores socioeconómicos asociados a la enfermedad diarreica aguda en preescolares atendidos en el hospital amazónico de Yarinacocha 2023.

1.4. Justificación

1.4.1 Justificación teórica

Las enfermedades diarreicas agudas son la segunda causa de mortalidad en niños menores de cinco años, a pesar de ser condiciones prevenibles y tratables. Esta problemática contribuye significativamente a la desnutrición infantil a nivel mundial.

En Perú, aunque se ha observado una disminución en la incidencia de estas enfermedades, aún afectan a un 12% de la población infantil (13). Por lo tanto, es crucial abordar los casos que se presentan en el Hospital Amazónico de Yarinacocha para mejorar la salud infantil.

La presente investigación tiene como objetivo desarrollar estrategias que promuevan el manejo adecuado de estas patologías en los niños, así como optimizar

la atención en los servicios de salud. Un tratamiento oportuno es esencial para prevenir complicaciones severas asociadas a la diarrea.

1.4.2 Justificación económica

El estudio fue autofinanciado, y metodológicamente se recibió apoyo, asesoría metodológica y científica del asesor de la investigación designado por la universidad. Además, la institución de salud nos permitió desarrollar el estudio sin ningún inconveniente.

1.4.3 Justificación Metodológica

En lo metodológico, si bien se emplea un instrumento que ha sido validado mediante la valoración del personal de salud capacitado. El tipo de estudio descriptivo es útil para mostrar con precisión los ángulos o dimensiones de un fenómeno o suceso. Como investigador se define, o al menos visualiza, que se medirá y sobre que o quienes se recolectaran los datos.

1.4.4 Justificación ética

Desde el punto de vista ético, no se generó daño a los participantes, siendo el fin del estudio el conocimiento de los factores asociados a EDA; además de tratarse de un problema de salud pública que necesitaba de constante investigación para buscar opciones de mejora en nuestra región que carece de estudios.

1.4.5 Viabilidad

La investigación es viable desde el punto de vista metodológico pues los datos Fueron obtenidos de los registros clínicos que están a disposición en el nosocomio donde se estudiará. Cuenta con autofinanciamiento y el apoyo del asesor. Es viable desde el punto de vista científico pues se cuenta con la asesoría científica de la universidad y la asesoría estadística del hospital.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1 Antecedentes internacionales

Domínguez C. Bravo J (2019), Realizaron una investigación con título: ***Prevalencia y factores asociados a la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años, el Valle, 2019.*** El presente estudio cuantitativo y transversal. El universo de estudio estuvo conformado por 94 niños de educación inicial del Centro Educativo Guillermo Mensi de la parroquia El Valle. Los resultados se exponen en tablas de frecuencias y porcentajes, para ello se utilizaron los programas informáticos IBM SPSS 23 y Excel. Como resultados se encontró que la edad promedio de los padres de los niños está entre los 31 a 35 años, el 52% tienen instrucción secundaria, el 41% posee los servicios básicos, el 76,6% realiza la higiene luego de las comidas, el 36% indico que su niño recibió lactancia materna hasta los 24 meses y se evidenció una prevalencia del 23,4% de EDA (14).

Lagunas, Daniel (2018). Realizo una investigación con título: ***Conocimiento sobre enfermedad diarreica aguda de las madres de menores de 5 años en la unidad de medicina familiar.*** Se realizó un estudio de intervención tipo cuasi experimental entre el periodo de julio del 2016 a octubre 2018, tomando a todas las madres de niños menores de 5 años que se encuentren en el área de espera de la consulta externa de la Unidad de Medicina Familiar 73 IMSS. Se aplicó en la primera fase un instrumento validado que consta de 24 reactivos, posteriormente se realiza una intervención educativa, para posterior aplicar misma encuesta. Se obtuvieron los siguientes resultados sobre el significado de diarrea, lo refieren como heces liquidas y aumento en el número de deposiciones representando el 98%. La falta de higiene

es la causa principal de la presencia de la diarrea. Se incrementó de un 43% a un 78%. El principal signo de alarma es la sed aumentada. Con un 29% paso a un 70% (15).

Saballos, Catherine y Solís, Oliz (2019). Realizaron una investigación con título: ***Etiología de la diarrea aguda en niños menores de 5 años atendidos en el Hospital Infantil Manuel de Jesús Rivera, en el período de enero a febrero 2019.*** Se obtuvo que los microorganismos asociados a la diarrea aguda en niños menores de 5 años atendidos en el Hospital Infantil Manuel de Jesús Rivera en el periodo de enero-febrero 2015 fue de origen parasitario, siendo identificados en orden de frecuencia Entamoeba coli, Giardia lamblia, Blastocytis hominis y Endolimax nana. Una menor cantidad fueron de causa viral (Rotavirus). Dado que Shigella, Salmonella y E. coli O157:H7 se reportan en el Programa de Atención Integral de Enfermedades Prevalentes en la Infancia (AIEPI) Hospitalario como los agentes etiológicos bacterianos, se realizaron coprocultivos para estos, sin embargo no hubo crecimiento bacteriano en ninguna de las muestras procesadas (16).

Estupiñán Vargas L. (Colombia - 2021). Realizo una investigación con título: ***Estimación de la carga de Enfermedad Diarreica Aguda atribuible al agua y saneamiento domiciliario inadecuado, en Barrancabermeja (Santander, Colombia), 2018.*** En este estudio de tipo observacional se encontró que la tasa de impacto es de 95,15 AVISA por cada 100 mil personas, el abastecimiento de agua no saludable contribuye con el 4.65% de los casos y muertes por EDA, el agua tratada sin acueducto 23% y agua para consumo domiciliario que proviene del acueducto pero no es tratada o clorada contribuye el 84.92%, con relación al saneamiento los servicios no adecuados contribuyen con el 13% de los casos y muertes por EDA y los

servicios adecuados pero sin alcantarillados contribuye el 18%. Estos datos también se traducen en años de vida saludables perdidas que son prevenibles (17).

2.1.2 Antecedentes nacionales

Ingunza, Carolina (2021) Realizo una investigación con título: ***Factores materno infantil asociados a enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años en el Perú 2019.*** Se ejecutó un estudio observacional, analítico y transversal donde los datos fueron extraídos de la encuesta nacional ENDES 2019. Cuyos datos fueron filtrados obteniendo una muestra final de 6 329 niños menores de 5 años. El análisis se realizó en el programa estadístico SPSS versión 26.0 en donde se hizo un análisis estadístico descriptivo, bivariado y multivariado. Se encontró los siguientes resultados, una prevalencia de 12,3% de la enfermedad diarreica aguda en niños que son menores de 5 años. En relación con los factores materno infantiles asociados a enfermedad diarreica aguda, se encontró el sexo masculino (RP:1.331; IC 95%:1.101 - 1.609) y la edad menor de 23 meses (RP:2.574; IC 95%:2.129 - 3.112) (18).

Aguirre, Jose (2022) Realizó una investigación con título: ***factores asociados a las enfermedades diarreicas aguda en menores de 5 años atendidos en el centro de salud la palma grande - Ica 2021*** La investigación es observacional, transversal, retrospectiva y analítica porque el estudio es bivariado, en una población de 180 niños que presentaron diarreas agudas en el 2021 estudiando 90 casos (Niños con diarreas en el 2021) y 90 niños controles (Niños sin diarreas en el 2021) .Como resultados se obtuvo : El 49,4% (89) eran niños de 37 a 59 meses de edad, 50% (90) eran masculinos, 22,8% (41) de las madres con grado de instrucción primaria, 57,2% (103) secundaria y 20% (36) superior; 34,4% (62) de las madres eran menores de 20 años y 18,9% (34) niños no tuvieron Lactancia Materna Exclusiva. 61,8% (55) de los niños con diarreas eran de edades de 37 a 59 meses de edad y 38,5% (35) de edades

de 7 a 36 meses p= 0,002, OR= 2,6 (IC95%: 1,4-4,7). 57,8% (52) de los niños con diarreas eran masculinos y 42,2% (38) femeninas p= 0,037 OR= 1,9 (IC95%: 1,1-3,4). 73,2% (30) de los niños con diarreas tienen madres con grado de instrucción primaria, 47,6% (49) secundaria y 30,6% (11) superior p= 0,001. 64,5% (40) de los niños con diarreas tienen madres con edades menores a 20 años y 42,4% (50) madres de edades de 20 años a más p= 0,005 OR= 2,5 (IC95%: 1,3-4,7). 67,6% (23) de los niños con diarreas no tuvieron Lactancia Materna Exclusiva y 45,9% (67) tuvieron Lactancia Materna Exclusiva p= 0,022 OR= 2,5 (IC95%: 1,1-5,4) (19).

Aldana Dunetchka y Arzapalo, Sofía (2023). Realizaron una investigación con título: ***Factores asociados a la enfermedad diarreica aguda en niños menores de cinco años en un hospital regional de Huancayo según registro de historias clínicas 2023***. La investigación es de tipo observacional, analítica, retrospectiva y transversal, con nivel relacional y de diseño descriptivo, cuya muestra estuvo compuesta por 300 niños que acudieron al servicio de pediatría del nosocomio en mención. Para recolectar información se usó la ficha de recolección. Para dar respuesta a los objetivos se aplicó la prueba Chi cuadrado y se calculó razón de prevalencia simple (RP) y ajustada (RPa). Los resultados indican que, la frecuencia de enfermedad diarreica aguda (EDA) en los niños menores de cinco años analizados fue de 42.7 %. En el análisis multivariado se encontró que las características de la madre como la edad gestacional pretérmino (p=0.025, RP=1.104) y ocupación ama de casa (p=0.004, RP=1.059) fueron factores asociados a EDA que incrementan significativamente su prevalencia. En las características del niño como la vacunación completa (p=0.000, RP=0.843) y haber recibido lactancia materna exclusiva (p=0.001, RP=0.874) fueron factores que reducen significativamente la prevalencia de EDA. En los factores del hogar como contar con desagüe (p=0.000, RP=0.743) reduce

significativamente la prevalencia de EDA. Se llegó a la conclusión de que existen factores de la madre, del niño y del hogar asociados a la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años del Servicio de Pediatría de un hospital regional de Huancayo-2023 (20).

2.1.3 Antecedentes locales

Anaí, Huamani (2016) Realizó una investigación con título***: Relación causal entre la desnutrición crónica y la diarrea aguda en pacientes menores de 5 años atendidos en el hospital amazónico de Yarinacocha, en el periodo noviembre 2013-octubre 2014***. El objetivo de esta investigación se estableció con el propósito de conocer si existe relación causal entre la desnutrición crónica y la diarrea aguda en niños menores de 5 años atendidos en el Hospital Amazónico de Yarinacocha en el periodo noviembre 2013 - octubre 2014. Encontrándose que el 65,05% de pacientes que tenían desnutrición crónica no presentaron diarrea aguda, mientras que el 34,92% pacientes que presentaron desnutrición crónica si presentaron diarrea aguda. El estudio llego a concluir que no existe una relación causal significante entre la desnutrición crónica y diarrea aguda en niños menores de 5 años atendidos en el Hospital Amazónico de Yarinacocha, sin embargo, si se comprobó que los niños que padecían de desnutrición crónica, tenían un riesgo de 0.8 veces de padecer de enfermedades gastrointestinales como la diarrea aguda**.** (21)

Hernández Anadón FL, La Torre Angulo K. (2020). Realizaron una investigación con título: ***Conocimiento sobre la enfermedad diarreica aguda relacionado con las prácticas de prevención en madres de niños(as) menores de 5 años, del asentamiento humano Martha Chávez II, 2019.*** Es un estudio de tipo correlacional realizado en el asentamiento humano Martha Chávez II – Pucallpa 2019 para evaluar la relación entre conocimientos y practicas preventivas de diarrea

en niños menores de 5 años con una población de 180 y una muestra de 122 madres se encontró los siguientes resultados: 97% son madres procedentes de la región amazónica, son trabajadoras del hogar un 59%, 34% tuvieron estudios secundarios y el 63% tienen la condición de convivientes; tienen un nivel de conocimientos alto el 86% y el 97 % tienen practicas adecuadas. (22)

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Enfermedad diarreica aguda (EDA)

La organización mundial de la salud (OMS) define la diarrea aguda como la evacuación de tres o más deposiciones blandas o líquidas por día, durante 3 o más días y menos de 14 días junto con una disminución de la consistencia habitual (22). Por otro lado, la academia americana de pediatría (AAP) define la gastroenteritis aguda como una enfermedad diarreica de inicio rápido, con o sin síntomas y signos adicionales, como náuseas, vómitos, fiebre o dolor abdominal (23)

Los virus son las principales causas de diarrea en los niños y representan aproximadamente el 70-90% de los casos. Bacterias como Shigella, Salmonella, Campylobacter y E. coli enterotoxigénica (ETEC) y, con menos frecuencia, E. coli enteroinvasiva (EIEC), son agentes causales en el 10-20% de los casos. Las bacterias anaeróbicas pueden causar diarrea mediada por toxinas. Las toxinas de Clostridium difficile producen diarrea asociada a antibióticos (DAA) y es una de las principales causas de enfermedad en pacientes hospitalizados niños y adultos (24).

Aunque los virus son las principales causas en la mayoría de los casos, la frecuencia relativa de virus y bacterias varía según el contexto: los virus tienen mayor frecuencia en los niños de países de altos ingresos que en los de ingresos bajos y medianos (25).

El rotavirus fue la principal causa de diarrea viral y también la principal causa de hospitalizaciones y enfermedades graves, pero después de la introducción de vacunas contra rotavirus (RV), las hospitalizaciones y muertes han disminuido significativamente (26). Sin embargo, esto no quita que otros virus como el norovirus, sapovirus y astrovirus que tiene tiempo predominante durante todo el año y afectan a todas las edades sigan siendo causantes de EDA. (27)

Epidemiologia

Las enfermedades diarreicas son la segunda mayor causa de muerte de niños menores de cinco años, y ocasionan la muerte de 525 000 niños cada año. En el pasado, la deshidratación grave y la pérdida de líquidos eran las principales causas de muerte por diarrea (27).

Las Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA), representan una de cada 8 muertes anuales en niños menores a 5 años de África, Asia y América del Sur. En Nigeria esta cifra se estima en un 16%. De acuerdo con la UNICEF, el 9% delas muertes en niños en el 2019 eran causada por diarrea, lo que destaca que más de 1300 niños mueren cada día, o al menos 484 000 niños anual, aun cuando existe la disponibilidad de un simple tratamiento (28).

En la actualidad es probable que otras causas, como las infecciones bacterianas septicémicas, sean responsables de una proporción cada vez mayor de muertes relacionadas con la diarrea. Los niños malnutridos o inmunodeprimidos son los que presentan mayor riesgo de enfermedades diarreicas potencialmente mortales (29).

De acuerdo a últimos estudios el norovirus es, o se está convirtiendo, en la principal causa de gastroenteritis asistida médicamente en niños en países que inmunizan a los niños contra la gastroenteritis por rotavirus. En la vigilancia activa en

los Estados Unidos durante 2011 a 2016, se detectó norovirus en el 18,5 por ciento de los niños (de 14 días a 11 años de edad) hospitalizados con gastroenteritis aguda en comparación con el 6,6 por ciento de los controles sanos. (29)

Fisiopatología

En condiciones óptimas, el proceso de absorción de líquidos predomina sobre el proceso de secreción de líquidos resultando en una absorción neta del agua. La diarrea ocurre cuando se altera este mecanismo y se produce una disminución en la absorción de líquidos o un aumento en la salida de líquidos hacia la luz intestinal (30)

Esta puede originarse por dos mecanismos principales. El primero involucra el daño en el borde en cepillo, generalmente asociado a agentes biológicos, lo que provoca una disminución en la absorción de líquidos y resulta en una diarrea osmótica. El segundo mecanismo se relaciona con la producción de toxinas que se adhieren a los receptores de las células del epitelio intestinal, lo que a su vez desencadena la liberación de iones de cloruro en la luz intestinal, dando lugar a una diarrea secretora(30).

En las niñas o los niños, la desnutrición puede hacer que la diarrea sea más severa, prolongada y más frecuente. Por otro lado, la diarrea en niñas y niños puede a su vez producir mayor riesgo de desnutrición. Además, considerar que frente a un proceso infeccioso aumenta el catabolismo proteico, en consecuencia, la diarrea es una importante causa de desnutrición, siendo las niñas y los niños desnutridos más propensos a enfermarse (31)

Presentación clínica

Las gastroenteritis agudas síndrome clínico que se define por un aumento de la frecuencia de las deposiciones de consistencia con o sin vómitos, fiebre o dolor abdominal. La diarrea se puede considerar muy representativa, pero existe una

variedad de signos y síntomas:

- Fiebre alta (más de 38°C)
- Dolor abdominal severo:
- Vómitos
- Cefalea y mialgias
- Signos de deshidratación: diarrea persistente causa viral bacteriana.
- Mucosidad en las heces

Clasificación de la diarrea

La diarrea aguda en forma general se clasifica como diarrea infecciosa y no infecciosa; la diarrea infecciosa se asocia a agentes biológicos como virus, bacterias y parásitos; mientras que la no infecciosa a otros factores como cambios de osmolaridad o alteraciones del microbiota normal del paciente.

De acuerdo con lo descrito por Dipasquale y compañía la diarrea se clasifica (32):

Según duración:

- ❖ Diarrea aguda: Es aquella cuyo episodio permanece menor a 2 semanas. Su tiempo de duración es corto y no se logra determinar el germen causal.
- ❖ Diarrea persistente o prolongada: es aquella cuyo episodio se prolonga más de 14 días, su manejo y causa son distintas de la diarrea aguda.
- ❖ Diarrea crónica: su prolongación va de 2 o más meses, su causal en la mayoría de los casos se da por enfermedades gastrointestinales o nutricionales.

Modo de transmisión de la diarrea

Los patógenos diarreicos se contagian comúnmente por vía fecal- oral mediante el consumo de alimentos o líquidos como el agua, infectados con heces o por contacto directo de las mismas (33). Lo que significa que los virus o bacterias del material fecal diarreico de una persona infectada pasan directamente a la boca de la

otra persona (34).

Factores asociados

Según las evidencias previas encontradas en relación con la problemática descrita, se identifican varios factores que contribuyen a la presencia de EDA. Esto conlleva a un incremento en el riesgo de complicaciones en los pacientes que enfrentan constantemente estos desafíos en su entorno. Entre ellos tenemos:

- ✓ Características maternas: Indica que las madres que no tienen medidas adecuadas para prevenir la EDA y no tienen suficiente información sobre las actividades de autocuidado se asocian con un alto riesgo de padecer la enfermedad (35).
- ✓ Ocupación de la madre: En algunos estudios, se ha informado que los hijos de madres trabajadoras tienen un 14% más de probabilidades de desarrollar esta enfermedad que los hijos de madres amas de casa. Se cree que la ausencia de la madre en casa puede tener un efecto negativo en la salud de los bebés (36).
- ✓ Nivel económico: Los hogares con un nivel socioeconómico bajo se asocia al desarrollo de Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA) en los niños. Más del 25% de las muertes de menores de 5 años son el resultado de las condiciones mínimas de salubridad correspondientes al bajo estrato social (37)

Características del niño:

- ✓ Edad: La edad prescolar comprende desde los 2 a 5 años. La OMS refiere que los países de bajos ingresos, los niños menores de 3 años experimentan, en promedio, tres episodios de diarrea cada año. Cada uno de estos episodios les priva de los nutrientes esenciales para su crecimiento. Como resultado, la diarrea se convierte en una de las principales causas de malnutrición. (37)

- ✓ Vacunas completas: La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha sugerido que la vacunación es una forma de prevención que ayuda a reducir la incidencia de las infecciones que producen diarrea, como el rotavirus y el sarampión. Estudios han demostrado que los bebés que no estaban al día con su esquema de vacunación tenían un mayor riesgo de presentar enfermedad diarreica aguda (38) La vacuna de rotavirus comienza a generar anticuerpos entre 10 y 14 días después de ser administrada, pero la respuesta está más consolidada entre 3 y 6 semanas.
- ✓ Lactancia materna: La OMS recomienda que los lactantes sean alimentados exclusivamente con leche materna durante los primeros 6 meses de vida, posteriormente, se sugiere la introducción de alimentos complementarios que sean nutricionalmente adecuados y seguros, al tiempo que se continua con la lactancia hasta los dos años o más. (39) Ha sido descrito que el amamantamiento proporciona protección a los niños al reducir el riesgo de exposición a las bacterias intestinales presentes tanto en alimentos como en agua contaminados. Esto se debe al alto grado de anticuerpos que son transmitidos de la madre al niño (37). Por otro lado, el Dr. Maguiña, destaca que la lactancia materna resulta ser un factor protector para el desarrollo de esta enfermedad (39).
- ✓ Zona de residencia: Población urbana: La que habita en las capitales de circunscripción territorial (departamento, provincia y distrito); asimismo, la que vive en centros poblados cuyo número de habitantes excede del promedio aritmético del de dichas capitales, siempre que no tengan características típicamente rurales (hacienda, fundo, comunidad, y otros).

  Población rural: Se define por exclusión. (40)

- ✓ Vivienda: Se observa que el número de habitantes tiene un mayor riesgo asociado a desarrollar Enfermedades Diarreicas Agudas. Adicionalmente, los niños que residen en zonas rurales tienen aproximadamente el doble de posibilidades de adquirir la enfermedad debido a las condiciones sanitarias presentes en su entorno, al interactuar de manera cercana con heces de diversas especies animales (37).
- ✓ Agua potable: El suministro de agua potable es fundamental, ya que el 90% de los casos de enfermedades están relacionados con el saneamiento inadecuado, el consumo de agua no segura y la falta de higiene personal (40). Ante esta situación, Lujan y colaboradores, muestran que los factores asociados son el hacinamiento, el acceso a servicios básicos con agua potable e instalación de desagüe (41). Se ha demostrado que la escasez de agua potable para el lavado de alimentos contaminados por gérmenes puede exponer a la contaminación en el hogar si no se cumplen las condiciones adecuadas de higiene. Esto puede resultar en la aparición de diarrea (37). Con relación a este tema, Ordinola destacó en su estudio que los factores asociados a las Enfermedades Diarreicas Agudas fueron el lavado de manos tanto antes como después de manipular alimentos, y la falta de haber recibido educación sanitaria previa (42).
- ✓ Desagüe: Asimismo, se destaca que las prácticas de eliminación de heces en el hogar, el piso de tierra y los materiales del techo de paja de la unidad doméstica son factores de riesgo para la enfermedad diarreica (43)
- ✓ Variación estacional: Existe una correlación con la incidencia de diarrea según la zona geográfica, ya que la diarrea bacteriana aumenta en climas cálidos, pero la diarrea causada principalmente por rotavirus aumenta en invierno.

Además, en los países tropicales, la diarrea ocurre durante todo el año, pero aumenta durante los meses secos, por lo que la diarrea bacteriana aumenta en climas más fríos (37).

2.3. Hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

HI: Existen factores clínico epidemiológicos significativos asociados a enfermedad diarreica aguda en preescolares atendidos en el hospital amazónico de Yarinacocha 2023.

HO: No Existen factores clínico epidemiológicos significativos asociados a enfermedad diarreica aguda en preescolares atendidos en el hospital amazónico de Yarinacocha 2023.

2.3.2 Hipótesis específicas

Ha1: Existen factores clínicos significativos asociados a enfermedad diarreica aguda en preescolares atendidos en el hospital amazónico de Yarinacocha 2023.

Ho1: No existen factores clínicos significativos asociados a enfermedad diarreica aguda en preescolares atendidos en el hospital amazónico de Yarinacocha 2023.

Ha2: Existen factores epidemiológicos significativos asociados a enfermedad diarreica aguda en preescolares atendidos en el hospital amazónico de Yarinacocha 2023.

Ho2: No existen factores epidemiológicos significativos asociados a enfermedad diarreica aguda en preescolares atendidos en el hospital amazónico de Yarinacocha 2023.

Ha3: Existen factores socioeconómicos significativos asociados a enfermedad diarreica aguda en preescolares atendidos en el hospital amazónico de Yarinacocha 2023.

Ho3: No existen factores socioeconómicos significativos asociados a enfermedad diarreica aguda en preescolares atendidos en el hospital amazónico de Yarinacocha 2023**.**

2.4. Variables de estudio

Variable 1(variable independiente): factores clínico epidemiológicos

Dimensiones:

a) Clínico
b) Epidemiológicos
c) Socioeconómicos

Variable 2 (variable dependiente): enfermedad diarreica aguda

Dimensión:

a) Presencia de patología

2.4.1 Operacionalización de variable

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFICINION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	REGISTRO/CATEGORIA	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICION	INSTRUMENTO
DEPENDIENTE Enfermedad Diarreica Aguda	La OMS define a la diarrea aguda como la evacuacion de 3 o Mas deposiciones blandas o liquidas Por dia,		Presencia de la enfermedad	Enfermedad	Salud	Cualitativa	Nominal	Ficha de recolección de datos
			Factores clínicos	Tiempo de evolución de la diarrea	Aguda (< 14 días) Persistente (14-30dias) Crónica(>30dias)	Cualitativa	Ordinal	Ficha de recolección de datos
INDEPENDIENTE Factores clinico - epidemiologicos	Conjunto de factores de corte clinico y epidemiologicos que acompañan Al paciente pediatrico durante su evaluacion intrahospitalaria.	Los factores asociados se medirán con una ficha de recolección de datos que		Estado de hidratación	Sin Deshidratación Deshidratación Leve Deshidratación Moderada Deshidratación Severa	Cualitativa	Ordinal	Ficha de recolección de datos
				Síntomas concomitante	Fiebre Vomito Dolor Abdominal Otros	Cualitativa	Nominal Politomica	Ficha de recolección de datos
		cuenta con 12 items que considera las dimensiones; Clinicas, epidemiologicas Y socieconomicas	Factores Epidemiologicos	Edad del paciente	2 años -2años 11 meses 3 años-3 años 11 meses 4 años-4 años 11 meses 5 años -5 años 11 meses	Cualitativa	Ordinal	Ficha de recolección de datos
				Lactancia materna exclusive	Si No	Cualitativa	Nominal dicotomica	Ficha de recolección de datos
				Nivel Educativo de la Madre	Analfabetismo Primaria Secundaria Superior Universitaria Superior No Universitaria	Cualitativa	Nominal Politomica	Ficha de recolección de datos
		En el caso de vacunas se considera complete a aquellos niños que recibieron vacunas contra rotavirus y sarampion e incompletas a aquellos niños que		Esquema de vacunación	Completa (VR y SPR) Incompleta (1 o ninguna)	Cualitativa	Nominal Dicotomica	Ficha de recolección de datos

solo recibieron 1 o ninguna .						
		Zona de residencia	Urbano Rural	cualitativa	Nominal dicotomina	Ficha de recolección de datos
	Factores Socioeconómicos	Sueldo economico mensual	< S/. 1025 S/. 1025-1999 S/.2000– 2999 S/. >2999	Cualitativa	Ordinal	Ficha de recolección de datos
		Tipo de Vivienda	Madera Seminoble Noble	Cualitativa	Nominal Politomica	Ficha de recolección de datos
		Cuenta con Agua Potable	Si No	Cualitativa	Nominal Dicotomica	Ficha de recolección de datos
		Cuenta con Desagüe	Si No	Cualitativa	Nominal Dicotomica	Ficha de recolección de datos

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Ámbito de estudio

Este estudio se llevó a cabo en el Hospital Amazónico de Yarinacocha, ubicado en la región de Ucayali, Perú. Se enfocó en la atención de los niños que recibieron atención en distintos Servicio de pediatría del hospital considerando las particularidades del entorno sanitario y social de la región Ucayali.

3.2 Tipo de investigación

La presente investigación fue de tipo básica y de nivel descriptivo, porque en este nivel de investigación la formulación de hipótesis es fundamental, porque sirven para orientar el camino a seguir en la investigación ya que se planteó esta investigación con la finalidad de conocer las frecuencias y porcentajes en relación con el cuadro de enfermedad diarreica aguda. Asu vez, se medirá el tipo de asociación que existe entre la presencia de factores clínico epidemiológicos y la enfermedad diarreica aguda en preescolares atendidos en el hospital amazónico de Yarinacocha 2023.

3.3 Nivel de Investigación

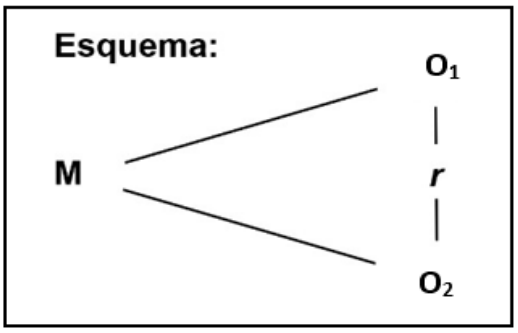
El nivel de investigación descriptivo de enfoque cuantitativo, lo que permitió obtener datos numéricos y realizar análisis estadísticos que faciliten la interpretación de los resultados.

3.4 Método de Investigación

Se utilizó un método descriptivo. Este método permitió describir las características de la población estudiada y analizar el comportamiento de datos como la incidencia de enfermedades diarreicas y factores asociados**.**

3.5 Diseño de Investigación

La presente investigación se realizará con un diseño no experimental; es decir, no se manipularon las variables, se obtuvieron los datos en su forma natural con base a la observación retrospectiva, y de corte transversal, ya que se recolectaron los datos en un solo momento.



Donde:

M: usuarios preescolares atendidos en el hospital amazónico de Yarinacocha 2023.
O1: Variable1: factores clínico epidemiológicos.
O2: Variable2: enfermedad diarreica aguda.
r: asociación entre las variables

3.6 Población, Muestra, Muestreo

3.6.1 Población

Se considero a todos los niños preescolares atendidos en el Hospital amazónico de Yarinacocha durante el período 2023, que asciende a un total 206 según registro de atenciones diarias que se dispone en el Hospital, para asegurar la representatividad de la población se optó por estimar mediante el muestreo de tipo probabilístico previo al cálculo se consideraron los criterios de inclusión, a quienes cumplieron se considerar dentro de población.

3.6.2 Muestra

La muestra representativa se obtendrá por medio de la fórmula de poblaciones finitas.

Z= Valor que resulta de la curva normal. Un valor de 1.96 (para un nivel de confianza del 95%)

E= Error máximo permitido

P= Probabilidad de aciertos

Q= Probabilidad de no aciertos

N= Universo= 206

n= Muestra

Error máximo permitido es igual a 0,05.

Según el tipo de muestreo tenemos reemplazando la fórmula:

$$n = \frac{Z2.\ P.\ q.\ N}{E2(N-1) + Z2.\ P.\ q}$$

$$n = \frac{(1,96)2 \times 0,5 \times 0,5 \times 206}{(0,05)2 \times (206 - 1) + (1,96)\ 2 \times (0,5) \times (0,5)}$$

n= 197.944/1.4729 = 134.5

Resultado redondeado en personas n= 135 niños prescolares

3.6.3 Criterios de inclusión y exclusión

Los Criterios De Inclusión

- Niños preescolares hospitalizados que presenten cuadro de diarrea aguda atendidos en el Hospital Amazónico de Yarinacocha.
- Niños preescolares que presenten cuadro de diarrea aguda con historia clínica atendidos en los servicios de pediatría del Hospital Amazónico de Yarinacocha.

Los Criterios de exclusión

- Niños preescolares con malformaciones congénitas de tipo digestivas.
- Niños preescolares referidos de otros hospitales o centros de salud.

- Historia clínica de pacientes con diagnóstico de EDA incompletas o ausentes en el archivo del Hospital Amazónico de Yarinacocha.

3.7 Técnicas e Instrumentos de Recolección de datos

3.7.1 Técnica

En esta investigación se utilizó la técnica de revisión de registros clínicos y la técnica de recolección de datos. Estos instrumentos permitieron obtener información sobre antecedentes médicos, condiciones de salud actuales y factores socioeconómicos.

Se recolecto la información a partir de las historias medicas de los pacientes preescolares del Hospital Amazónico de Yarinacocha.

3.7.2 Instrumentos

Se utilizaron fichas de recolección de datos y registros clínicos para la recolección de datos. Estos instrumentos permitieron obtener información sobre antecedentes médicos, condiciones de salud actuales y factores socioeconómicos.

La validación y confiabilidad del instrumento de recolección de datos se han ejecutado durante la preparación del proyecto de investigación.

Fase de Validación

1. Se elaboró una ficha de juicio de expertos, conforme al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Ucayali, con 12 criterios a evaluar.
2. Se seleccionaron cinco expertos considerando su especialidad en Pediatría.
3. Se entregó a cada experto un archivo con carta de presentación, matriz de consistencia, ficha de recolección de datos y ficha de juicio de expertos, explicando el propósito y metodología de la investigación.
4. Tras una ronda de evaluación, se analizó la concordancia entre expertos, con a prueba de confiabilidad alfa de Cronbach confirmando su validez.

5. La ficha de recolección de datos final mostró una concordancia de validez del 0.6897%

3.8 Procedimiento de Recolección de Datos

Para la ejecución de esta investigación, se realizaron los siguientes procedimientos:

a) En primer lugar, el proyecto fue aprobado por la Escuela profesional de Medicina Humana para su posterior ejecución.
b) En segundo lugar, se solicitó la autorización al jefe del Hospital Amazónico de Yarinacocha para su desarrollo.
c) En tercer lugar, se coordinó con el personal de admisión encargado de las historias clínicas de los pacientes del Hospital Amazónico de Yarinacocha
d) En cuarto lugar, se analizaron los datos obtenidos para la elaboración del informe final para determinar la validación del instrumento utilizando la prueba de Alfa de Cronbach.

3.9 Técnicas de Procesamiento y Análisis de Datos

Las fichas de recolección fueron ingresadas a una base de datos en Microsoft Excel 2019, donde se realizó el control de calidad revisando la completa y correcto llenado del instrumento. El software estadístico SPSS versión 29 realizó el análisis descriptivo de las variables categóricas obteniendo frecuencias y porcentajes; se analizó la normalidad de los datos y se describió con medidas de tendencia central y dispersión. También se preparará una figura para mostrar los porcentajes de cada una de las tablas.

Respecto a la estadística inferencial, se sometieron los datos de la muestra a la prueba de normalidad Kolmogórov-Smirnov ($p<0.05$), el cual indica que los

datos de las variables factores clínico epidemiológicos y la enfermedad diarreica aguda son no normales. Se generará un análisis bivariado, donde se cruzaron las variables dependientes con cada variable independiente por medio de la prueba chi cuadrado (X2 o Ji2), para lo cual se obtuvieron los valores de p en cada caso. En cada uno de los cruces se consideraron significativos los valores de $p < 0,05$, rechazando por tal motivo la hipótesis nula.

3.10 Consideraciones éticas.

En las consideraciones éticas se procedió en marco de los principios establecidos en la Declaración de Helsinki (44), las Pautas CIOMS 2016 (45) y el Comité de Ética del Colegio Médico del Perú (46), este estudio se desarrolló conforme a los siguientes criterios:

- Se garantizó que los conocimientos obtenidos no se colocaran por encima de los derechos de los pacientes.
- Al tratarse de preescolares, se consideró un grupo vulnerable; por lo tanto, se mantuvo el anonimato mediante el uso de números arábigos para cada ficha de recolección de datos y el número de historial clínico, así como la privacidad de su información durante todo el proceso del proyecto, evitando riesgos sociales o daños psicológicos.
- Los datos manejados desde el computador personal de la investigadora estuvieron protegidos con claves de acceso. Tras la elaboración del informe final, se eliminaron los datos.
- No se expusieron datos que identificaran a los participantes en la publicación de la investigación.

- El principio de autonomía no fue vulnerado, ya que al ser un estudio de revisión documentaria se omitió el consentimiento informado, justificándose en la Pauta 12 de CIOMS y el párrafo 32 de la Declaración de Helsinki (44).
- Se garantizó que no hubiera discriminación de ningún tipo.
- La información no se utilizó para fines distintos de la investigación.
- El estudio fue autofinanciado.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. Presentación de resultados

Tabla 1

Factores clínicos en enfermedad diarreica aguda en preescolares atendidos en el hospital amazónico de Yarinacocha 2023

Factores clínicos		N	%
Tiempo de Evolución de la diarrea	Aguda (<14 días)	133	98.5
	Persistente (14-30 días)	2	1.5
Estado de Hidratación	Sin Deshidratación	15	11.1
	Deshidratación Leve	65	48.1
	Deshidratación Moderada	55	40.7
Síntomas Concomitantes	Dolor abdominal	33	24.4
	Fiebre	9	6.7
	Vomito	15	11.1
	Dolor abdominal, fiebre y vomito	59	43.7
	Nauseas	15	11.1
	hiporexia	4	3.0
Total		**135**	**100%**

***Fuente**: Análisis de ficha de recolección de datos*

En la tabla 1, se aprecia los factores clínicos en casos de enfermedad diarreica aguda en los niños preescolares atendidos en el Hospital Amazónico de Yarinacocha en el año 2023. Donde se evidenció, un total de 135 casos determinados mediante el muestreo.

El tiempo de evolución, el 98.5% (133) tuvieron menor a 14 días de enfermedad.; en cuanto al estado de hidratación, 65 preescolares (48,1%) estaban levemente deshidratados y 55 pacientes (40,7%), moderadamente deshidratados y 15 casos no presentaron deshidratación. Además, en síntomas concomitantes el 24,4% (33 pacientes) manifestaron dolor abdominal y el 6.7% (9) fiebre, mientras que

59 pacientes (43,7%) presentaron una combinación de dolor abdominal, fiebre y vómitos. Y finalmente, se observó una baja incidencia de hiporexia en 4 pacientes (3,0%), lo que indica que la disminución del apetito no fue un síntoma crítico.

Tabla 2

Factores epidemiológicos en enfermedad diarreica aguda en preescolares atendidos en el Hospital Amazónico de Yarinacocha 2023

Factores epidemiológicos		**n°**	**%**
Edad del Paciente	2 años	55	40.7
	3 años	39	28.9
	4 años	17	12.6
	5 años	24	17.8
Esquema de Vacunación*	Incompleta (solo 1 o ninguno)	00	00
	Completa (VR – SPR)	135	100
Lactancia materna exclusiva	No	3	2.2
	Si	132	97.8
Nivel educativo de la madre	Primaria	5	3.7
	Secundaria	59	43.7
	Superior no Universitaria	49	36.3
	Superior universitario	22	16.3
Zona de residencia	Urbano	128	94.8
	Rural	7	5.2
Total		**135**	**100**

los datos fueron corroborados con los registros de vacunación del programa de inmunizaciones.

Fuente: *Archivos médicos del año 2023*

La tabla 2, se observa factores epidemiológicos en la enfermedad diarreica aguda en preescolares atendidos en el hospital amazónico de Yarinacocha durante 2023. Destacando que la mayoría de los prescolares tuvieron 40.7%, 2 años, seguido por 28.9% de 3 años; lo que sugiere que los niños más pequeños son vulnerables a enfermedad diarreica aguadas.

En cuanto al cumplimiento de Esquema Nacional de Vacunación (ESNI), el 100% de los niños presentaron un esquema completo para su edad y cuentan con vacunas de rotavirus y sarampión.

Respecto a la lactancia materna hasta 6 meses, el 97.8% de los niños fueron alimentado con leche materna exclusiva.

En nivel educativo de las madres, se observó que la mayoría 43.7% tenía educación secundaria, mientras que solo un 3.7% habían completado la educación primaria.

Finalmente, el 94,8 % de la población son procedentes de zonas urbanas frente al 5,2% zonas rurales.

Tabla 3

Factores socioeconómicos en enfermedad diarreica aguda en preescolares atendidos en el hospital amazónico de Yarinacocha 2023

Factores socioeconómicos		**N°**	**%**
Sueldo económico Mensual	< s/.1025	80	59,3
	s/. 1025 a 1999	29	21,5
	s/. 2000 a 2999	21	15,6
	> s/. 2999	5	3,7
Tipo de vivienda	Madera	82	60.7
	Seminoble	38	28.1
	Noble	15	11.1
Cuenta con agua potable	No	43	31.9
	Si	92	68.1
Cuenta con desagüe	No	81	60.0
	Si	54	40.0
Total		**135**	**100**

Fuente: *Archivos médicos del año 2023.*

Respecto la tabla de factores socioeconómicos, se determinó. En primer lugar, que los ingresos mensuales de las familias de los niños prescolares que se atendieron

en hospital Amazónico Yarinacocha, fue menor S/.1025 mensuales, lo cual representa el 59.3%, solo de un 21,5% de los encuestados perciben ingresos de entre S/. 1025 a 1999, mientras que un 15,6% gana entre S/. 2000 y 2999 y finalmente un 3.7% tiene ingresos superiores a S/. 2999, lo que refleja desigualdad económica en la comunidad.

En cuanto al tipo de vivienda, el 60.7% de las familias reside en casas de madera, solo un 28.1% habita en viviendas seminobles y un 11.1% en viviendas de material noble

En cuanto, al acceso a servicios básicos también presenta un panorama preocupante. Aunque el 68.1% de la población tiene acceso a agua potable, un 31.9% carece de este recurso esencial, lo que plantea serios riesgos para la salud y la higiene.

Además, se identificó sobre el sistema de acceso a desagüe, un 60.0% de los encuestados no cuenta con un sistema adecuado, lo que agrava los problemas de saneamiento en la comunidad.

Tabla 4

Normalidad en las variables

VARIABLES	Desviación estándar	Normalidad
Edad del paciente	0.4917225	<0,0001
Lactancia materna exclusiva	0.1479545	<0,0001
Nivel Educativo de la Madre	0.5011871	<0,0001
Esquema de vacunación	0.2503729	<0,0001
Estado de hidratación	0.3154401	<0,0001
Síntomas concomitantes	0.2225537	<0,0001
Tipo de procedencia	0.2225537	<0,0001
Sueldo económico mensual	0.4931818	<0,0001

Cuenta con agua	0.467637	<0,0001
Cuenta con desagüe	0.4917225	<0,0001
Si presenta Enfermedad diarreica aguda	0.4866374	<0,0001

Fuente: *Archivos médicos del año 2023.*

Se pudo identificar que las variables del estudio presentaron una normalidad menor a 0,0001, por tal motivo, se utilizara una prueba estadística no paramétrica.

Tabla 5

Prevalencia de factores en enfermedad diarreica aguda en preescolares atendidos en el hospital amazónico de Yarinacocha 2023

Factores	**(n=135)**			
	Si		**No**	
Clínicos				
Síntomas concomitantes: Dolor abdominal, fiebre y vomito	59	43.7%	76	56.3%
Epidemiológico				
Edad del paciente < 3 años	94	69.6%	41	30.4%
Vacunas completas (VR- SPR)	100	100%	00	0%
Lactancia materna exclusiva	132	97.8%	3	2.2%
Socioeconómico				
Ingreso económico mensual < S/1025	80	59.3	55	40.8
Zona de procedencia urbana	128	94.8%	7	5.2%
Tipo de vivienda madera	82	60.7%	53	39.3%
Acceso con agua potable	92	68.1%	43	31.9%
Cuenta con desagüe	54	40.0%	81	60.0%

La tabla 5, se aprecia un análisis de la prevalencia de factores asociados con la enfermedad diarreica aguda en preescolares atendidos en un hospital amazónico de Yarinacocha durante el año 2023.

En primer lugar, los hallazgos indican que en menor proporción 43,7% de los niños presenta síntomas concomitantes, tales como dolor abdominal, fiebre y vómito, Este resultado sugiere que los síntomas no solo son comunes, sino que podrían estar interrelacionados.

En el ámbito epidemiológico, se observa que el 69.6% de los pacientes tiene menos de 3 años, lo que resalta la vulnerabilidad de este grupo etario ante enfermedades diarreicas. La alta tasa de vacunación, con un 100% de los niños con vacunas completas para su edad con vr y spr, es un aspecto positivo que podría contribuir a la prevención de ciertas enfermedades. Además, el 97.8% de los pacientes recibieron lactancia materna exclusiva, lo cual es un factor que puede ofrecer protección contra enfermedades gastrointestinales.

Desde una perspectiva socioeconómica, los datos indican 58.3% de las familias tienen ingreso menor al haber básicos S/ 1025; así como el tipo de la vivienda es de madera en 60,7%; respecto al acceso al saneamiento básico: un 60% no cuenta con un sistema de desagüe adecuado y acceso al agua no cuenta el 31,9%. La falta de acceso a agua potable y sistemas de desagüe adecuado puede contribuir significativamente a la propagación de enfermedades diarreicas, ya que la contaminación del agua es un factor de riesgo conocido.

Tabla 6

Factores asociados en la enfermedad diarreica aguda en preescolares atendidos en el hospital amazónico de Yarinacocha 2023.

Factores epidemiológicos clínicos y socioeconómicos	**Chi cuadrado**	**Gl**	**Sig. Asintótica**
Síntomas concomitantes: Dolor abdominal, fiebre y vomito	2,141	1	0.143
Edad del paciente < de 3 años	20,807	1	0.001
Vacunas completas para edad	180,5	1	0.000

Lactancia materna exclusiva	123,267	1	0.000
Zona de procedencia urbana	108,4	1	0.001
Ingreso económico mensual < S/1025	4.62	1	0.032
Tipo de vivienda madera	6,24	1	0.012
Acceso con agua potable	17,8	1	0.000
Cuenta con desagüe	5,4	1	0.020

En el contraste de factores asociados a enfermedades diarreicas agudas se identificado, a través del análisis de chi-cuadrado, donde se evaluaron diversos factores epidemiológicos, clínicos y socioeconómicos para determinar su significación en la incidencia de esta enfermedad.

Factor clínico síntomas concomitantes presentaron un chi-cuadrado de 2.141 y un p-valor= 0.143, lo que indica que no hay una asociación estadísticamente significativa con la enfermedad diarreica aguda. Aunque síntomas como dolor abdominal y fiebre son comunes en los pacientes con diarrea, su relación no es lo suficientemente fuerte como para considerarlos factores de riesgo determinantes en este contexto.

Respecto al factor la edad del paciente se determinó como un factor crítico, con un chi-cuadrado de 20.807 y un p-valor =0.001. Estos resultados sugieren que los preescolares menores de 3 años tienen un riesgo significativamente mayor de desarrollar enfermedad diarreica aguda.

En cuanto al factor epidemiológico vacunación completa para edad mostró una fuerte asociación, con un chi-cuadrado =180,5 y un p-valor = 0.000. la promoción de vacunación completa se podría asociar significativamente como factor favorable para prevención de enfermedades diarreicas.

El factor lactancia materna exclusiva fue significativo, con un chi-cuadrado = 123,267 y un p-valor =0.000. Este hallazgo subraya la importancia de promover la

lactancia materna como estrategia clave para reducir la incidencia de enfermedades diarreicas.

En cuanto a la zona de procedencia, se observó un chi-cuadrado =108.4 y un p-valor =0.001, indicando que los preescolares de zonas urbanas presentan un riesgo mayor de enfermedad diarreica. Este hallazgo puede relacionarse con factores como la calidad del agua, el acceso a servicios de salud y las condiciones de vida, que tienden a variar entre áreas urbanas y rurales.

El factor socioeconómico, ingreso mensual < S/ 1025 mostró asociación significativa, con un chi-cuadrado = 4,62 y un p-valor = 0.032. Las familias con ingresos más bajos pueden tener un acceso limitado a servicios de salud y recursos para la prevención de enfermedades, lo que contribuye a un mayor riesgo de enfermedad diarreica.

La vivienda construida a base de madera es otro factor que se asocia, un chi-cuadrado = 6,24 y un p-valor=0.012. Las viviendas en condiciones precarias, como aquellas sin acceso a servicios básicos o con infraestructura inadecuada.

Respecto a los factores acceso a agua potable mostro chi-cuadrado = 17,8 y desagüe mostró un chi-cuadrado de 5,4 y un p-valor=0.020, indicando que la falta de acceso a agua limpia y sistemas de desagüe adecuados está fuertemente asociada con un mayor riesgo de enfermedad diarreica aguda.

4.2. Discusión de resultados

La enfermedad diarreica aguda (EDA) sigue siendo una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en niños menores de cinco años, especialmente en contextos vulnerables como el Perú (47), es así que mediante la presente

investigación ha permitido determinar a los factores clínico-epidemiológicos y socioeconómicos asociados a la enfermedad diarreica aguda (EDA) en los preescolares atendidos en el Hospital Amazónico de Yarinacocha durante el año 2023, los hallazgos significativos que destacan con estudios previos, así como algunas discrepancias, se tiene.

La edad menor de 3 años es un factor de alto riesgo para desarrollar EDA, con un chi^2= 20.807 y p < 0.001. Este hallazgo es consistente con estudios efectuados por Ingunza (48) que reportó una prevalencia elevada de EDA en niños menores de cinco años, sugiriendo que la vulnerabilidad en este grupo etario estaría relacionada con un sistema inmunológico aún en desarrollo y una mayor exposición a patógenos.

Las vacunas completas según edad fueron significativas con la Enfermedad diarreica aguda (chi cuadrado = 180,5 p < 0.000), lo que no coincide con investigaciones como la de Aguirre (49), que identificó la falta de vacunación como un factor determinante en la aparición de enfermedades diarreicas.

La lactancia materna exclusiva se identificó como un factor significativo (chi cuadrado = 123.267, p < 0.000). Este resultado respalda la evidencia de que la lactancia materna reduce el riesgo de exposición a enfermedades infecciosas en la primera infancia, tal como lo menciona BMC public Health (37)

Por otro lado, la presencia de síntomas concomitantes como dolor abdominal, fiebre y vómito no mostró asociación significativa con la EDA (chi cuadrado = 2.141, p = 0.143). Este resultado es concordante como el de Herbas K. (50), que encontró que estos síntomas son frecuentemente reportados en pacientes con enfermedades gastrointestinales, que pueden ser indicadores de severidad en otros contextos.

El acceso a agua potable con chi-cuadrado = 17,8 y desagüe mostró un chi-cuadrado de 5.4 y un p-valor=0.020 presento una significancia y se relacionó con una mayor asociación y riesgo de presentar EDA, tal como lo menciona el ministerio de la salud, el acceso limitado a agua potable agrava el riesgo de infecciones gastrointestinales (54). lo que se puede explicar mediante el Modelo Ecológico de Salud, que enfatiza la influencia del entorno social y físico en la disponibilidad de estos recursos, por ende, es un determinante social de la salud que afecta directamente a la incidencia de enfermedades infecciosas en especial en a la población infantil.

Por otro lado, la ausencia de asociación significativa entre la presencia de síntomas concomitantes sugiere que otros factores pueden ser más influyentes en la manifestación de la enfermedad que se respalda con la Teoría de la Carga de Enfermedad, que considera que la interacción entre múltiples factores de riesgo puede influir en la salud de la población

Otro factor que destaca es el tipo de vivienda de material madera chi= 6.24 y un p-valor de 0.012. Este hallazgo concuerda con estudios previos que indican que las condiciones precarias de vivienda, como la falta de acceso a servicios básicos, incrementan la vulnerabilidad a infecciones gastrointestinales, como lo ha documentado la OMS (52). Sin embargo, algunos estudios han señalado que el tipo de material de construcción no es el único determinante de la salud, sugiriendo que la ubicación y el acceso a servicios de salud pueden ser factores más influyentes. Por lo tanto, es crucial adoptar un enfoque integral que no solo mejore las condiciones de vivienda y el acceso a agua limpia, sino que también incluya educación sobre prácticas higiénicas para reducir la carga de la enfermedad diarreica en esta población vulnerable (53).

Asimismo, el ingreso mensual inferior a S/ 1025 mostro significancia estadística con un mayor riesgo de enfermedades diarreicas en la región Ucayali, respaldado por un chi-cuadrado= 4,62 y un p-valor de 0.032. Este hallazgo guarda relación con estudios que indican que las condiciones socioeconómicas influyen en la salud, especialmente en la primera infancia, ya que las familias de bajos ingresos enfrentan barreras en el acceso a servicios de salud y educación sobre prevención, lo que incrementa su vulnerabilidad a estas enfermedades, además, condiciones de vivienda precarias y acceso limitado a agua potable agravan el riesgo de infecciones gastrointestinales (54).

La Teoría de la Carga de Enfermedad resalta cómo múltiples factores de riesgo interactúan para afectar la salud (55). Por lo tanto, es importante abordar las desigualdades socioeconómicas y mejoren el acceso a servicios de salud y educación, lo que puede disminuir la incidencia de enfermedades diarreicas en estas poblaciones amazónicas (56).

En cuanto a las limitaciones del Estudio, se destaca el diseño transversal, retrospectivo, descriptivo limita la capacidad de establecer modelos causales definitivas. Además, la recolección de datos se basó en registros clínicos, lo que puede introducir sesgos de información. La muestra, aunque representativa, se restringió a un solo hospital, lo que podría limitar la generalización de los hallazgos a otras regiones o contextos.

Por tanto, las futuras Investigaciones, podrán abordar estas limitaciones, realizando estudios longitudinales que permitan observar la evolución de los factores asociados y su impacto en la salud infantil a lo largo del tiempo. Asimismo, se recomienda ampliar la muestra a otros centros u hospitales en la región de Ucayali, a fin de profundizar y realizar estudios comparativos.

CONCLUSIONES

En el presente estudio se ha llevado a cabo un análisis exhaustivo de factores clínicos, epidemiológicos asociados a Enfermedades Diarreicas Aguda (EDA) los cuales permite concluir:

- En el estudio de factores asociados a la enfermedad diarreica aguda (EDA) en preescolares del hospital amazónico de Yarinacocha en 2023, se encontró significancia estadística que la edad menor de 3 años es un factor de alto riesgo (chi cuadrado = 20.8, p = 0.001). La vacunación completa como factor protector se asocia fuertemente con EDA (chi cuadrado = 180,5 p = 0.000).
- Los factores clínicos, como la presencia de síntomas concomitantes no mostraron asociación significativa y la mayoría de los casos de EDA evolucionaron en menos de 14 días, con un alto porcentaje de deshidratación, la mayoría de los pacientes tenían menos de 3 años y un 92.6% presentaba un esquema de vacunación completo, además, la falta de acceso a agua potable y desagüe afecta a muchos niños.
- El factor epidemiológico, lactancia materna exclusiva se identificó como un factor protector significativo (chi cuadrado = 123.267, p = 0.000). junto a la vacunación.
- El factor socioeconómico, como el acceso a agua potable y desagüe se relacionan con un mayor riesgo de EDA (chi cuadrado = 17.8 y 5.4, respectivamente, ambos p = 0.020). e ingreso económico mensual familiar menos S/1025 fueron significativos. A pesar de Ucayali contar con una empresa encargada de brindar agua potable la cual es EMAPACOPSA podemos ver que el agua que nos brinda no cuenta con la adecuada potabilización.

RECOMENDACIONES

A partir de resultados del estudio se consigan en área de estudio.

- A la DIRESA Ucayali continuar con la implementación y promoción con campañas de vacunación dirigidas a padres y cuidadores principales para mejorar los resultados de cumplimiento de vacunación en niños menores de 3 años a fin de reducir la incidencia de Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA) en esta población infantil.
- Articulación territorial a nivel de la región Ucayali para desarrollar proyectos que garanticen el acceso a agua potable y sistemas de desagüe en comunidades vulnerables, priorizando aquellas áreas con alta incidencia de EDA y supervisión del tratado de agua de EMAPACOPSA.
- En el hospital Amazónico de Yarinacocha establecer protocolos para la atención de pacientes con EDA, asegurando que se realicen evaluaciones adecuadas y se brinde tratamiento oportuno, especialmente a niños menores de 3 años e implementar programas de educación para pacientes y sus familias sobre prevención de EDA, incluyendo la importancia de la hidratación y la búsqueda de atención médica temprana.
- La comunidad académica tiene un papel fundamental en fomentar la realización de investigaciones sobre factores sociales y ambientales que contribuyen a la EDA.
- Los investigadores promover estudios longitudinales que evalúen el impacto de las intervenciones en la reducción de EDA, analizando la evolución de factores de riesgo a lo largo del tiempo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Enfermedad diarreica. [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; [consultado el 1 de octubre de 2024]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease
2. Mejía E, Villarreal M. Principales agentes etiológicos de las enfermedades diarreicas agudas infantiles en Chimborazo, Ecuador. Rev Gastroenterol Perú. 2022; LXII(4):714-20. [citado 10 de marzo de 2023]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/14770/Medidas_HuertasSolis_Nelly.pdf?isAllowed=y&sequence=1
3. Ministerio de Salud del Perú. Situación de las enfermedades diarreicas agudas en el Perú [Internet]. Lima: MINSA; 2023 [citado 2024 nov 25]. Disponible en: https://www.minsa.gob.pe
4. Saballos C, Solís O. Etiología de la diarrea aguda en niños menores de 5 años atendidos en el Hospital Infantil Manuel de Jesús Rivera, enero-febrero 2019. [Internet]. Disponible en: https://repositorio.unan.edu.ni/4369/1/96788.pdf
5. Herbas K. Factores de riesgo asociados a enfermedad diarreica aguda en preescolares en el Hospital Militar Central 2015-2019. [Internet]. Disponible en: http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/2478
6. Ingunza C. Factores materno infantil asociados a enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años en el Perú 2019. [Internet]. Disponible en: https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/4141
7. Aguirre J. Factores asociados a las enfermedades diarreicas agudas en menores de 5 años atendidos en el centro de salud La Palma Grande - Ica

2021. [Internet] Disponible en: http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/4181

8. Aldana D, Arzapalo S. Factores asociados a la enfermedad diarreica aguda en niños menores de cinco años en un hospital regional de Huancayo según registro de historias clínicas 2023. [Internet]. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/13500/1/IV_FCS_502_TE_Aldana_Arzapalo_2023.pdf
9. Organización Mundial de la Salud. Enfermedad diarreica. [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; [consultado el 1 de octubre de 2024]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease
10. Organización Mundial de la Salud. Diarrea. [Internet]. Ginebra: OMS; 2023 [citado 2024 agosto 28]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease
11. Organización Mundial de la Salud. Diarrea: causas y consecuencias. [Internet]. Ginebra: OMS; 2023 [citado 2024 agosto 28]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease.
12. Ministerio de Salud del Perú. Estadísticas de enfermedades diarreicas en Perú 2022. [Internet]. Lima: MINSA; 2023 [citado 2024 agosto 28]. Disponible en: https://www.gob.pe/minsa/estadisticas-diarrrea-peru.
13. Ministerio de Salud del Perú. Informe sobre enfermedades diarreicas en niños menores de cinco años. [Internet]. Lima: MINSA; 2023 [citado 2024 agost 28]. Disponible en: https://www.gob.pe/minsa/informe-enfermedades-diarricas.

14. Domínguez C, Bravo J. Prevalencia y factores asociados a la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años, El Valle, 2019. [Internet]. Disponible en: http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/32645/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACI%C3%93N.pdf
15. Lagunas D. Conocimiento sobre enfermedad diarreica aguda de las madres de menores de 5 años en la unidad de medicina familiar. [Internet]. Disponible en: https://cdigital.uv.mx/bitstream/handle/123456789/48385/LagunasGaleanaDaniel.pdf?sequence=3&isAllowed
16. Saballos C, Solís O. Etiología de la diarrea aguda en niños menores de 5 años atendidos en el Hospital Infantil Manuel de Jesús Rivera, enero-febrero 2019. [Internet]. Disponible en: https://repositorio.unan.edu.ni/4369/1/96788.pdf
17. Estupiñan Vargas L. Estimación de la carga de Enfermedad Diarreica Aguda atribuible al agua y saneamiento domiciliario inadecuado, en Barrancabermeja (Santander, Colombia), 2018. Disponible en: https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/79713
18. Ingunza C. Factores materno infantil asociados a enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años en el Perú 2019. [Internet]. Disponible en: https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/4141
19. Aguirre J. Factores asociados a las enfermedades diarreicas agudas en menores de 5 años atendidos en el centro de salud La Palma Grande - Ica 2021. [Internet]. Disponible en: http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/4181

20. Aldana D, Arzapalo S. Factores asociados a la enfermedad diarreica aguda en niños menores de cinco años en un hospital regional de Huancayo según registro de historias clínicas 2023. [Internet]. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/13500/1/IV_FCS_502_TE_Aldana_Arzapalo_2023.pdf
21. Huamani A. Relación causal entre la desnutrición crónica y la diarrea aguda en pacientes menores de 5 años atendidos en el Hospital Amazónico de Yarinacocha, noviembre 2013 - octubre 2014.disponible: https://repositorio.unu.edu.pe/items/ad69fc01-880b-4957-9e8c-a3c6ac16f21e
22. Hernández Anadón FL, La Torre Angulo K. Conocimiento sobre la enfermedad diarreica aguda relacionado con las prácticas de prevención en madres de niños(as) menores de 5 años, del asentamiento humano Martha Chávez II, 2019. [Internet]. Disponible en: https://repositorio.unu.edu.pe/items/98f3f9a7-65bd-4880-97fa-cc25b9d8fb75
23. Organización Mundial de la Salud (OMS). Diarrea: un problema de salud pública. [Internet]. Ginebra: OMS; 2020. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease
24. Academia Americana de Pediatría (AAP). Gastroenteritis aguda. [Internet]. Elk Grove Village, IL: AAP; 2021. Disponible en: https://pediatrics.aappublications.org/content/early/2021/09/14/peds.2021-005842
25. Vaccine Against Rotavirus. [Internet]. Ginebra: OMS; 2020. Disponible en: https://www.who.int/immunization/diseases/rotavirus/en/

26. Clostridium difficile y su relación con la diarrea asociada a antibióticos. [Internet]. CDC; 2021. Disponible en: https://www.cdc.gov/cdiff/index.html
27. Fisiopatología de la diarrea: mecanismos de absorción y secreción. [Internet]. MedlinePlus. Disponible en: https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001186.html
28. Academia Americana de Pediatría (AAP). Gastroenteritis aguda. [Internet]. Elk Grove Village, IL: AAP; 2021. Disponible en: https://pediatrics.aappublications.org/content/early/2021/09/14/peds.2021-005842
29. UNICEF. Informe sobre la situación de la infancia en el mundo 2019. [Internet]. Nueva York: UNICEF; 2019. Disponible en: https://www.unicef.org/reports/state-of-worlds-children-2019
30. Kotloff KL, Nataro JP, Blackwelder WC, Nasrin D, Farag TH, Panchalingam S, et al. Carga y etiología de la enfermedad diarreica en lactantes y niños pequeños en países en desarrollo: hallazgos del Estudio Multicéntrico Global sobre Enteropatías (GEMS). Lancet. 2013;382(9888):209–22. doi:10.1016/S0140-6736(13)60844-2.
31. Fisiopatología de la diarrea. En: Diarrea: un problema de salud pública. [Internet]. Ginebra: OMS; 2020. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease
32. Síntomas de la diarrea. En: Gastroenteritis aguda. [Internet]. Elk Grove Village, IL: AAP; 2021. Disponible en: https://pediatrics.aappublications.org/content/early/2021/09/14/peds.2021-005842

33. Clasificación de la diarrea. Dipasquale et al. Diarrea en niños. [Internet]. 2020. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7111234/

34. Modo de transmisión de la diarrea. En: Guía sobre enfermedades diarreicas. [Internet]. CDC; 2021. Disponible en: https://www.cdc.gov/healthywater/drinking/travel/diarrhea.html

35. Diarrea y desnutrición en niños. [Internet]. UNICEF; 2019. Disponible en: https://www.unicef.org/reports/state-of-worlds-children-2019

36. Silvestre B, Avelino C. Autocuidados de las madres en la prevención y tratamiento de las enfermedades diarreicas agudas en menores de 5 años [Tesis de grado]. Cerro de Pasco: Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión; 2022. Disponible en: http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/2786

37. Aguirre J. Factores asociados a las enfermedades diarreicas agudas en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud La Palma Grande - Ica [Tesis de grado]. Ica: Universidad Privada San Juan Bautista; 2022. Disponible en: https://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/4181

38. Pinzón-Rondón A, Zárate-Ardila C, Hoyos-Martínez A, Ruiz-Sternberg A, Van-Meerbeke A. Country characteristics and acute diarrhea in children from developing nations: a multilevel study. BMC Public Health. 2015; 15(811): p. 1-11. https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-015-2120-8.

39. Dairo M, Ibrahim T, Salawu A. Prevalence and determinants of diarrhoea among infants in selected primary health centres in Kaduna north local

government area, Nigeria. Pan Afr Med J. 2017; 28(109): p. 1-9. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29515727/

40. Maguiña BW. Factores asociados a enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años en el hospital regional Huacho 2020 [tesis]. Huacho: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2021. Disponible en: https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/4710/MAGUI%C3%91A%20TRUJILLO%2C%20Bryan%20Waldir%20r.pdf?sequence=1&isAllowed=y
41. Melese B, Paulos W, Astawesegn F, Gelgelu T. Prevalencia de enfermedades diarreicas y factores asociados entre niños menores de cinco años en el distrito de Dale, zona de Sidama, sur de Etiopía: un estudio transversal. BMC Public Health.2019;19(1235):1-10. https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-019-7579-2
42. Lujan J, Medina B, Ramirez C. Factores de riesgo asociados a diarrea aguda en niños menores de 5 años atendidos por emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho - Lima, 2022. Tesis de grado. Huancayo: Universidad Continental; 2023. https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/12778
43. Ordinola B. Factores asociados a enfermedades diarreicas agudas en menores de cinco años del Centro de Salud San Pedro - Piura, 2017. Tesis de grado. Piura: Universidad César Vallejo; 2018. https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/26093
44. Paul P. Factores sociodemográficos y ambientales asociados con la enfermedad diarreica en niños menores de cinco años en la India. BMC

Public Health. 2020; 20(1886):1-11. Disponible en: https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-020-09981-y

45. Declaración de Helsinki. Principios éticos para la investigación médica en seres humanos. [Internet]. Asociación Médica Mundial; 2013. Disponible en: https://www.wma.net/es/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/
46. Pautas CIOMS 2016. Pautas internacionales para la ética en la investigación
47. Comité de Ética del Colegio Médico del Perú. Código de Ética del Médico Peruano. [Internet]. Lima: CMP; 2018. Disponible en: https://www.cmp.org.pe/wp-content/uploads/2018/09/Codigo-de-Etica.pdf
48. Enfermedades Diarreicas Agudas en niños menores de 5 años en el Perú. Repositorio Institucional - URP; 2019. Disponible en: https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/4141.
49. Ingunza C. Factores materno infantil asociados a enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años en el Perú 2019. [Internet]. Disponible en: https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/4141
50. Aguirre JE. Factores asociados a las enfermedades diarreicas agudas en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud La Palma Grande - Ica. Repositorio Universidad Privada San Juan Bautista; 2021. Disponible en: http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/4181.
51. Herbas K. Factores de riesgo asociados a enfermedad diarreica aguda en preescolares en el Hospital Militar Central 2015-2019. Universidad Privada

San Juan Bautista; 2020. Disponible en: http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/2478.

52. McLeroy KR, Bibeau D, Steckler A, Glanz K. An ecological perspective on health promotion programs. Health Educ Behav. 1988;15(4):351-377. doi:10.1177/109019818801500401

53. Organización Mundial de la Salud. Enfermedades diarreicas. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease

54. Ministerio de Salud del Perú. (2023). Estudio sobre la relación entre pobreza y enfermedades diarreicas en niños menores de cinco años. Lima: MINSA.

55. Rojas, C. A. (2021). Condiciones de vivienda y salud en la infancia: un enfoque en enfermedades diarreicas. Archivos de Pediatría, 18(1), 45-52.

56. **Murray CJL, Lopez AD.** The Global Burden of Disease: A Comprehensive Assessment of Mortality and Disability from Diseases, Injuries, and Risk Factors in 1990 and Projected to 2020. Harvard University Press; 1996

57. **González M, Pérez J.** Impacto de las condiciones socioeconómicas en la salud infantil: un análisis en comunidades de bajos ingresos. *Rev Salud Pública*. 2020;22(3):345-58.

ANEXOS

ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología de la investigación
Problema principal • ¿Cuáles son los factores asociados a la enfermedad diarreica aguda en preescolares atendidos en el hospital amazónico de Yarinacocha 2023? **Problemas específicos** • ¿Cuáles son los factores clínicos asociados a la enfermedad diarreica aguda en preescolares atendidos en el hospital amazónico de Yarinacocha 2023? • ¿Cuáles son los factores epidemiológicos asociados a la enfermedad diarreica aguda en preescolares atendidos en el hospital amazónico de Yarinacocha 2023? • ¿Cuáles son los factores socioeconómicos asociados a la enfermedad diarreica aguda en preescolares atendidos en el hospital amazónico de Yarinacocha 2023?	**Objetivo general** Determinar los factores clínico epidemiológicos asociados a la enfermedad diarreica aguda en preescolares atendidos en el hospital amazónico de Yarinacocha 2023. **Objetivos específicos.** •Determinar los factores clínicos asociados a la enfermedad diarreica aguda en preescolares atendidos en el hospital amazónico de Yarinacocha 2023. •Determinar los factores epidemiológicos asociados a la enfermedad diarreica aguda en preescolares atendidos en el hospital amazónico de Yarinacocha 2023. •Determinar los factores socioeconómicos asociados a la enfermedad diarreica aguda en preescolares atendidos en el hospital amazónico de Yarinacocha 2023.	**Hipótesis general** Existen factores clínico epidemiológicos significativos asociados a enfermedad diarreica aguda en preescolares atendidos en el hospital amazónico de Yarinacocha 2023. **Hipótesis específicas** •**Existen** factores clínicos significativos asociados a enfermedad diarreica aguda en preescolares atendidos en el hospital amazónico de Yarinacocha 2023. •**Existen** factores epidemiológicos significativos asociados a enfermedad diarreica aguda en preescolares atendidos en el hospital amazónico de Yarinacocha 2023. •**Existen** factores socioeconómicos significativos asociados a enfermedad diarreica aguda en preescolares atendidos en el hospital amazónico de Yarinacocha 2023.	**FACTORES CLINICOS** •Tiempo de evolución de la diarrea Estado de hidratación •Síntomas Concomitantes **FACTORES EPIDEMIOLOGICOS** •Edad del paciente •Esquema de vacunación •Lactancia Materna exclusiva hasta los 6 meses •Edad de la madre •Nivel Educativo de la madre •Zona de residencia **FACTORES SOCIOECONÓMICOS** •Sueldo económico mensual •Tipo de vivienda •Cuenta con agua potable •Cuenta con desagüe	**Tipo de investigación:** Observacional, no experimental y descriptivo **Nivel de investigación:** Descriptivo **Población:** La población será todos los preescolares con enfermedad diarreica registrados en el Hospital Amazónico de Yarinacocha durante todo el 2023. Estos son un total de 206 preescolares durante el mismo periodo de tiempo. **Muestra:** 135 preescolares. **Criterios de inclusión:** • Niños preescolares hospitalizados que presenten cuadros de diarrea aguda atendidos en el Hospital Amazónico de Yarinacocha. • Niños preescolares que presenten cuadros de diarrea aguda con historia clínica. **Criterios de exclusión:** • Niños preescolares con malformaciones congénitas de tipo digestivas. • Niños preescolares referidos de otros hospitales o centros de salud. **Técnicas e instrumentos** Ficha de recolección de datos **Análisis e interpretación**: Se realizo análisis y procesamiento de los datos de acuerdo a naturaleza de las variables, abordando mediante el análisis descriptivo e inferencial para lo cual se Software estadístico SPSS versión 29

ANEXO 2 JUICIO DE EXPERTOS

VALIDACION DE INSTRUMENTOS - JUICIO DE XPERTOS

"FACTORES CLÍNICO EPIDEMIOLOGICOS ASOCIADOS A ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA EN PREESCOLARES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACOCHA 2023"

Estimado (a) Dr.(a)

Me dirijo a usted, en esta oportunidad para solicitar de su colaboración, dado su experiencia en el área temática, en la validación de la presente ficha de recolección de datos, que será aplicado por el tesista en la revisión de historias clínica. Con el objetivo de determinar factores clínico epidemiológicos asociados a enfermedad diarreica aguda en preescolares ,en el servicio de Pediatria del Hospital Amazónico de Yarinacocha.

Agradezco su valiosa colaboración.

Atentamente

NOMBRE DE EXPERTO: Milagros Editha Solsol Oré

FORMACION ACADÉMICA: Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé

AREAS DE EXPERIENCIA PROFESIONAL: PEDIATRIA I NEONATOLOGÍA

CARGO ACTUAL: Médico asistente del departamento PEDIATRIA - HEP

Validez de Contenido -Instrumento

Indicadores	Criterios	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Poco de a Acuerdo	En desacuerdo	En desacuerdo total
		5	4	3	2	1
Claridad	Esta formulado con un lenguaje claro	X				
Objetividad	Esta expresado con claridad	X				
Actualidad	Es adecuado al alcance de la ciencia y tecnología	X				
Organización	Existe una organización lógica	X				
Coherencia	Existe relación entre las dimensiones e indicadores		X			
Metodología	Responde al propósito del trabajo considerando los objetivos planteados		X			
Pertinencia	El instrumento es adecuado al tipo de investigación	X				

Milagros E. Solsol Oré
MEDICO PEDIATRA
CMP [illegible]

Sello del experto

VALIDACION DE INSTRUMENTOS - JUICIO DE XPERTOS

"FACTORES CLÍNICO EPIDEMIOLOGICOS ASOCIADOS A ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA EN PREESCOLARES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACOCHA 2023"

Estimado (a) Dr.(a)

Me dirijo a usted, en esta oportunidad para solicitar de su colaboración, dado su experiencia en el área temática, en la validación de la presente ficha de recolección de datos, que será aplicado por el tesista en la revisión de historias clínica. Con el objetivo de determinar factores clínico epidemiológicos asociados a enfermedad diarreica aguda en preescolares ,en el servicio de Pediatria del Hospital Amazónico de Yarinacocha.

Agradezco su valiosa colaboración.

Atentamente

NOMBRE DE EXPERTO: Humberto Omar Bolaños Guardia

FORMACION ACADÉMICA: Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé

AREAS DE EXPERIENCIA PROFESIONAL: PEDIATRIA / NEONATOLOGIA

CARGO ACTUAL: Jefe de departamento PEDIATRIA - HRP

Validez de Contenido -Instrumento

Indicadores	Criterios	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Poco de a Acuerdo	En desacuerdo	En desacuerdo total
		5	4	3	2	1
Claridad	Esta formulado con un lenguaje claro		X			
Objetividad	Esta expresado con claridad		X			
Actualidad	Es adecuado al alcance de la ciencia y tecnología		X			
Organización	Existe una organización lógica	X				
Coherencia	Existe relación entre las dimensiones e indicadores	X				
Metodología	Responde al propósito del trabajo considerando los objetivos planteados	X				
Pertinencia	El instrumento es adecuado al tipo de investigación	X				

Sello del experto

VALIDACION DE INSTRUMENTOS - JUICIO DE XPERTOS

"FACTORES CLÍNICO EPIDEMIOLOGICOS ASOCIADOS A ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA EN PREESCOLARES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACOCHA 2023"

Estimado (a) Dr.(a)

Me dirijo a usted, en esta oportunidad para solicitar de su colaboración, dado su experiencia en el área temática, en la validación de la presente ficha de recolección de datos, que será aplicado por el tesista en la revisión de historias clínica. Con el objetivo de determinar factores clínico epidemiológicos asociados a enfermedad diarreica aguda en preescolares ,en el servicio de Pediatria del Hospital Amazónico de Yarinacocha.

Agradezco su valiosa colaboración.

Atentamente

NOMBRE DE EXPERTO: Karin Paola Fasabi Silva

FORMACION ACADÉMICA: Superior Universitario + Especialidad

AREAS DE EXPERIENCIA PROFESIONAL: Pediatria

CARGO ACTUAL: Médico asistencial del Departamento de Pediatria - HAY

Indicadores	Criterios	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Poco de a Acuerdo	En desacuerdo	En desacuerdo total
		5	4	3	2	1
Claridad	Esta formulado con un lenguaje claro		X			
Objetividad	Esta expresado con claridad	X				
Actualidad	Es adecuado al alcance de la ciencia y tecnología	X				
Organización	Existe una organización lógica	X				
Coherencia	Existe relación entre las dimensiones e indicadores		X			
Metodología	Responde al propósito del trabajo considerando los objetivos planteados	X				
Pertinencia	El instrumento es adecuado al tipo de investigación	X				

Dra. Karin Paola Fasabi Silva
CMP. 60340 - RNE. 42715
PEDIATRA

Sello del experto

VALIDACION DE INSTRUMENTOS - JUICIO DE XPERTOS

"FACTORES CLÍNICO EPIDEMIOLOGICOS ASOCIADOS A ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA EN PREESCOLARES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACOCHA 2023"

Estimado (a) Dr.(a)

Me dirijo a usted, en esta oportunidad para solicitar de su colaboración, dado su experiencia en el área temática, en la validación de la presente ficha de recolección de datos, que será aplicado por el tesista en la revisiòn de historias clínica. Con el objetivo de determinar factores clínico epidemiológicos asociados a enfermedad diarreica aguda en preescolares ,en el servicio de Pediatria del Hospital Amazónico de Yarinacocha.

Agradezco su valiosa colaboración.

Atentamente

NOMBRE DE EXPERTO: Ana Laura Miranda Henriquez

FORMACION ACADÉMICA: Superior Universitario + Especialidad

AREAS DE EXPERIENCIA PROFESIONAL: Pediatria - Puericultora

CARGO ACTUAL: Medico Asistencial del Departamento de Pediatria - HAY

Indicadores	Criterios	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Poco de a Acuerdo	En desacuerdo	En desacuerdo total
		5	4	3	2	1
Claridad	Esta formulado con un lenguaje claro	X				
Objetividad	Esta expresado con claridad	X				
Actualidad	Es adecuado al alcance de la ciencia y tecnología		X			
Organización	Existe una organización lógica	X				
Coherencia	Existe relación entre las dimensiones e indicadores		X			
Metodología	Responde al propósito del trabajo considerando los objetivos planteados	X				
Pertinencia	El instrumento es adecuado al tipo de investigación	X				

Ana Laura Miranda Henriquez
Pediatra Puericultora
CMP 091275 - RNE 042169

Sello del experto

VALIDACION DE INSTRUMENTOS - JUICIO DE XPERTOS

"FACTORES CLÍNICO EPIDEMIOLOGICOS ASOCIADOS A ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA EN PREESCOLARES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACOCHA 2023"

Estimado (a) Dr.(a)

Me dirijo a usted, en esta oportunidad para solicitar de su colaboración, dado su experiencia en el área temática, en la validación de la presente ficha de recolección de datos, que será aplicado por el tesista en la revisión de historias clínica. Con el objetivo de determinar factores clínico epidemiológicos asociados a enfermedad diarreica aguda en preescolares ,en el servicio de Pediatria del Hospital Amazónico de Yarinacocha.

Agradezco su valiosa colaboración.

Atentamente

NOMBRE DE EXPERTO: Juliana Cerna Leveau

FORMACION ACADÉMICA: Superior Universitario + Especialidad

AREAS DE EXPERIENCIA PROFESIONAL: Pediatria

CARGO ACTUAL: Medico Asistencial del Departamento de Pediatria - HAY

Indicadores	Criterios	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Poco de a Acuerdo	En desacuerdo	En desacuerdo total
		5	4	3	2	1
Claridad	Esta formulado con un lenguaje claro	X				
Objetividad	Esta expresado con claridad	X				
Actualidad	Es adecuado al alcance de la ciencia y tecnología		X			
Organización	Existe una organización lógica		X			
Coherencia	Existe relación entre las dimensiones e indicadores		X			
Metodología	Responde al propósito del trabajo considerando los objetivos planteados	X				
Pertinencia	El instrumento es adecuado al tipo de investigación		X			

MINISTERIO DE SALUD
DIRESA-GRLL-DDS-OAU
HOSPITAL AMAZONICO

Dra. Juliana Cerna Leveau
MEDICO PEDIATRA
SERVICIO DE PEDIATRIA

Sello del experto

ANEXO 3
FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

"FACTORES CLÍNICOS EPIDEMIOLÓGICOS ASOCIADOS A ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA EN PREESCOLARES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACOCHA 2023"

Instrucciones: El llenado de la ficha de recolección de datos será en base a los registros que se encuentren en las historias clínica, el llenado debe ser correcto como se encuentra en ella, no se permite borrar, tampoco cambiar o modificar datos.

N° HC: _____ **N° DE FICHA:** _____

FACTORES CLÍNICOS

1.Tiempo de evolución de la diarrea

a) Aguda (<14 días) b) Persistente (14-30 días) c) Crónica **(**>30 días)

2.Estado de hidratación

a) Sin Deshidratación b) Deshidratación Leve c) Deshidratación Moderada d) Deshidratación Severa

3.Sintomas Concomitantes

a) Fiebre b) Vómito c) Dolor Abdominal d) Otros: _____

FACTORES EPIDEMIOLÓGICOS

4.Edad del paciente

a)2 años -2 años 11 meses b)3 años -3 años 11 meses c)4 años -4 años 11 meses d)5 años-5 años 11 meses

5.Esquema de vacunación

a) Completa (VR -SPR b) Incompleta (solo 1 o ninguna)

6.Lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses:

a) Si b) No

7.Nivel Educativo de la madre

a) Analfabetismo b) Primaria c) Secundaria d) Superior No Universitaria

e) Superior universitaria

8. Zona de residencia

a) Urbana b) Rural

FACTORES SOCIOECONÓMICOS

Nivel socioeconómico

9.Sueldo económico mensual

a) < S/. 1025 b) S/. 1025-1999 c) S/. 2000– 2999 d) S/. >2999

10.Tipo de vivienda:

a) madera b) seminoble c) noble

11.cuenta con Agua Potable:

a) Si b) No

12.cuenta con desagüe:

a) Si b) No

ANEXO 4. PRUEBA DE COEFICIENTE ALFA DE CRONBACH

SUJETO	ITEM 1	ITEM 2	ITEM 3	ITEM 4	ITEM 5	ITEM 6	ITEM 7	ITEM 8	ITEM 9	ITEM 10	ITEM 11	ITEM 12	TOTAL
EXPERTO N°1	5	5	5	5	4	4	5	5	4	5	4	4	**55**
EXPERTO N°2	4	5	5	5	4	5	5	4	4	4	5	4	**54**
EXPERTO N°3	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	5	5	**54**
EXPERTO N°4	5	5	4	5	5	4	5	5	5	4	5	5	**57**
EXPERTO N°5	5	5	4	4	4	5	4	5	4	5	4	5	**49**
VARIANZA	**0.24**	**0.16**	**0.24**	**0.16**	**0.24**	**0.24**	**0.16**	**0.24**	**0.16**	**0.24**	**0.24**	**0.24**	**6.96**

$$\alpha = \frac{K}{K-1}\left[1 - \frac{\Sigma Vi}{Vt}\right]$$

K=	12
Vi=	2.56
Vt=	6.96
α	**0.6897**

Donde:

α: Alfa de cronbach
K: Numero de ítems
Vi: Varianza de cada ítem
Vt: Varianza del total

Presenta una alfa de Cronbach de 0,6897%, valor aceptado para aplicar el instrumento del estudio

ANEXO 5.

AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

GOBIERNO REGIONAL DE UCAYALI
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD

HOSPITAL AMAZÓNICO

""AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"

Yarinacocha, 19 de Febrero de 2024.

CARTA N° 047- 2024-GRU-DIRESA-HAYA.

Señorita
LIS KARIN CANAL AMADO
Bachiller de la Facultad de Medicina Humana.
Universidad Nacional de Ucayali.
Ciudad.-

ASUNTO	:	**AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR TRABAJO DE INVESTIGACIÓN.**
REF.	:	**DOCUMENTO S/N.**

Es grato dirigirme a usted, para saludarla cordialmente y al mismo tiempo referirme su solicitud de fecha 19/02/2024, mediante la cual solicita autorización para ingresar a las instalaciones del Hospital Amazónico de Yarinacocha con la finalidad de realizar trabajo de investigación denominado **"FACTORES CLÍNICO EPIDEMIOLÓGICOS ASOCIADOS A ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA EN PREESCOLARES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACOCHA 2023".**

Al respecto debo manifestar a usted, que se autoriza su solicitud para la ejecución de dicha pedido, permitiendo realizar y dar las facilidades a lo solicitado.

Sin otro particular me suscribo de usted no sin antes reiterarle la muestra de mi estima personal.

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD
DIRESAU
HOSPITAL AMAZONICO
MC. Lucas Renato Martin Borjas Roa
DIRECTOR EJECUTIVO DEL HOSPITAL AMAZÓNICO
CMP 59266

LRMBR/DE
C.c.
Archivo

ANEXO 6.

APROBACIÓN POR COMITÉ DE ÉTICA

"Año del Bicentenario, de la Consolidación de Nuestra Independencia, y de la conmemoración de Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
COMISIÓN DE GRADOS Y TÍTULOS

Pucallpa, 29 de Abril del 2024

OFICIO N° 138-2024- UNU- FMH- CGyT

Señora:
LIS KARIN CANAL AMADO.
Presente.-

ASUNTO : **REMITO PROYECTO DE INVESTIGACIÓN APROBADO**

Ref. : Oficio N° 064-2024-UNU-FMH-CEI.

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente, y en mérito al documento de referencia, el Presidente de la Comisión de Grados y Títulos, le hace llegar su Proyecto de Investigación **APROBADO** por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad, para su conocimiento y trámite correspondiente.

Titulo del Proyecto: "FACTORES CLINICO EPIDEMIOLOGICOS ASOCIADOS A ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA EN PREESCAOLARES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL AMAZONICO DE YARINACOCHA, 2023".

Sin otro particular, me suscribo de usted no sin antes reiterarle las muestras de mi consideración y estima.

Atentamente,

M.C. Angel Martti Roncal Jiménez
Presidente de la Comisión de Grados y Títulos-FMH

ANEXO 10.

Para calcular el tamaño de la muestra n, utilizamos la fórmula:

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{e^2 \cdot (N-1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Datos:

- $N = 206$
- $Z = 1.96$
- $e = 0.05$
- $p = 0.5$
- $q = 0.5$

Cálculos:

1. $Z^2 = (1.96)^2 = 3.8416$
2. $e^2 = (0.05)^2 = 0.0025$

Sustitución:

$$n = \frac{206 \cdot 3.8416 \cdot 0.25}{0.0025 \cdot 205 + 3.8416 \cdot 0.25}$$

Numerador:

$$= 197.944$$

Denominador:

$$= 0.5125 + 0.9604 = 1.4729$$

Resultado:

$$n \approx \frac{197.944}{1.4729} \approx 134.5 \implies n \approx 135$$

El tamaño de la muestra es **135**.