



**UNIVERSIDAD DE CUENCA  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**PREVALENCIA Y RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES  
SOCIOECONÓMICOS DE LAS ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS  
(EDA) EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, AZOGUES 2017**

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIA  
A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE  
LICENCIADO EN ENFERMERÍA

**AUTORAS:**

JESSICA MARICELA ORELLANA LÓPEZ. C.I: 010657119-3

ANA CECILIA MERCHÁN ZHUMI. C.I: 030221176-8

**DIRECTORA:**

LCDA. NUBE JANETH CLAVIJO MOROCHO. C.I: 010520432-5

**CUENCA-ECUADOR**

**2017**



## RESUMEN

**Antecedentes:** la enfermedad diarreica aguda (EDA) es la evacuación de heces en gran cantidad y en estado líquido, generalmente se presentan en un número mayor de tres evacuaciones durante 24 horas y son producidas en un alto porcentaje por virus.

**Objetivo General:** determinar la prevalencia y relación entre los factores socioeconómicos de las enfermedades diarreicas agudas (EDA) en niños menores de 5 años, Azogues.2017.

**Metodología:** se realizó un estudio cuantitativo, retrospectivo entre los meses octubre 2016 y febrero 2017 de corte transversal y analítico, se trabajó con los padres de 80 niños que asisten a los Centro Infantiles que corresponden al Universo. El instrumento que se utilizó fue tomado de Ordoñez y Villa de su estudio titulado “Factores que influyen en el síndrome diarreico agudo”. Los datos se tabularon en SPSS 23 y Excel que facilitarón su análisis e interpretación.

**Resultados:** la edad promedio de los padres de los niños esta entre 20-30 años, un 48,8 % de los encuestados tiene un nivel de instrucción secundaria, el 25 % han terminado la primaria; en relación al tiempo de lactancia materna está en un promedio máximo de 15 meses. Por otro lado el 13,8 % de la población se abastece de agua entubada, el 91% pueden identificar la presencia de diarrea. Se ha evidenciado la prevalencia de EDA de un 23,1%.

**Conclusiones:** se rechaza la hipótesis de investigación ya que no existe una relación entre los factores socioeconómicos y la prevalencia de EDA.

**Palabras claves:** ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS, FACTORES SOCIALES, FACTORES ECONOMICOS, CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL, NIÑOS MENOS DE 5 AÑOS.



---

## ABSTRACT

**Background:** Acute diarrheal disease (ADD) is the evacuation of feces in large quantities and in a liquid state, usually occurring in a greater number of three evacuations for 24 hours and are produced in a high percentage by virus.

**General Objective:** to determine the prevalence and relationship between the socioeconomic factors of acute diarrheal diseases (ADD) in children under 5 years old, Azogues.2017.

**Methodology:** a quantitative, retrospective study was carried out between October 2016 and February 2017, with a cross-sectional and analytical analysis. The parents of 80 children attending the Children's Centers corresponding to the Universe were worked on. The instrument that was used was taken from Ordoñez and Villa from his study entitled "Factors that influence the acute diarrheal syndrome". The data was tabulated in SPSS 23 and Excel, which facilitated its analysis and interpretation.

**Results:** the average age of the parents of the children is between 20-30 years, 48.8% of the respondents have a secondary level of education, 25% have finished the first one; in relation to breastfeeding time it is at a maximum average of 15 months. On the other hand, 13.8% of the population is supplied with piped water, 91% can identify the presence of diarrhea. The prevalence of EDA of 23.1% has been demonstrated.

**Conclusions:** the research hypothesis is rejected since there is no relationship between socioeconomic factors and the prevalence of EDA.

**Key words:** ACUTE DIARRHEAL DISEASES, SOCIAL FACTORS, ECONOMIC FACTORS, CHILD DEVELOPMENT CENTER, CHILDREN UNDER 5 YEARS.



## TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN .....	2
ABSTRACT .....	3
CAPITULO I .....	13
1.1 Introducción.....	13
1.2 Planteamiento del problema.....	14
1.3 Justificación.....	16
CAPITULO II .....	17
FUNDAMENTO TEÓRICO.....	17
3.1 Objetivo general.....	22
3.2 Objetivos específicos .....	22
CAPITULO IV.....	23
DISEÑO METODOLÓGICO.....	23
4.6 Plan de tabulación y análisis.....	25
4.6.1 Aspectos éticos.....	25
CAPITULO V .....	27
RESULTADOS .....	27
CAPITULO VI.....	40
DISCUSIÓN .....	40
CAPITULO VII.....	43
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	43
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	45
ANEXOS .....	49



## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.....	27
Tabla 2.....	27
Tabla 3.....	28
Tabla 4.....	28
Tabla 5.....	29
Tabla 6.....	29
Tabla 7.....	30
Tabla 8.....	30
Tabla 9.....	31
Tabla 10.....	31
Tabla 11.....	32
Tabla 12.....	32
Tabla 13.....	33
Tabla 14.....	33
Tabla 15:.....	34
Tabla 16.....	35
Tabla 17.....	35
Tabla 18.....	36
Tabla 19.....	36
Tabla 20.....	37
Tabla 21.....	37
Tabla 22.....	38
Tabla 23.....	39



## LICENCIA Y AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Yo, Jessica Maricela Orellana López, en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del proyecto de investigación **“PREVALENCIA Y RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIOECONÓMICOS DE LAS ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS (EDA) EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, AZOGUES 2017”**, de conformidad con el Art. 114 del CODIGO ORGANICO DE LA ECONOMIA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACION reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, transferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Asimismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el Repositorio Institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 06 de Diciembre del 2017.

.....  
Jessica Maricela Orellana López

C.I: 010657119-3



## RESPONSABILIDAD

Yo, Jessica Maricela Orellana López, autora del proyecto de investigación **“PREVALENCIA Y RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIOECONÓMICOS DE LAS ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS (EDA) EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, AZOGUES 2017”**, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, 06 de Diciembre del 2017.

.....  
Jessica Maricela Orellana López

C.I: 010657119-3



## LICENCIA Y AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Yo, Ana Cecilia Merchán Zhumi, en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del proyecto de investigación **“PREVALENCIA Y RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIOECONÓMICOS DE LAS ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS (EDA) EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, AZOGUES 2017”**, de conformidad con el Art. 114 del CODIGO ORGANICO DE LA ECONOMIA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACION reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, transferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Asimismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el Repositorio Institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 06 de Diciembre del 2017.

.....  
Ana Cecilia Merchán Zhumi  
C.I: 030221176-8





## RESPONSABILIDAD

Yo, Ana Cecilia Merchán Zhumi autora del proyecto de investigación **“PREVALENCIA Y RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIOECONÓMICOS DE LAS ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS (EDA) EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, AZOGUES 2017”**, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, 06 de Diciembre del 2017.

.....  
Ana Cecilia Merchán Zhumi  
C.I: 030221176-8



## **AGRADECIMIENTO**

El desarrollo de este trabajo no hubiera sido posible sin la ayuda desinteresada de nuestra tutora Lcda. Janeth Clavijo, quien en todo momento se mostró dispuesta a guiarnos con su amabilidad y sencillez en el desarrollo de esta investigación.

Agradecemos infinitamente a los Centros Infantiles Azogues Dr. Cesar Molina y los Gorriones por la apertura brindada para el desarrollo de esta investigación.

***Jessica Orellana y Ana Merchán***



## DEDICATORIA

Primeramente quiero agradecer a Dios, por guiarme y darme la sabiduría necesaria para cumplir este sueño tan anhelado; a mi hija por ser mi mayor motivación, a mi esposo por ser el pilar fundamental y demostrarme su apoyo incondicional en cada proceso de esta etapa, a mis padres que a pesar de la distancia física, siempre estuvieron ahí apoyándome y dándome sus consejos; a mis compañeros y amigos, con quienes compartimos tristezas, alegrías y momentos de aprendizajes juntos; y a mis maestros por haber impregnado en mí, sus sabios conocimientos. Con mucho amor

***Jessica Orellana***



## DEDICATORIA

Este trabajo va dedicado, primeramente, para Dios, por guiarme en cada momento de mi vida; a mi hija por ser la mejor compañía y motivación para ser cada día mejor. A mi esposo por su apoyo incondicional que me ha brindado en esta etapa de mi vida; a mis padres quienes son la guía desde mi infancia; a mis compañeros por compartir conmigo gratos momentos de felicidad dentro y fuera de las aulas de clase; y a mis maestros, quienes en cada momento estuvieron dispuestos a compartir con nosotros sus conocimientos. Con todo el amor del mundo

***Ana Merchán***



## CAPITULO I

### 1.1 Introducción

La enfermedad diarreica aguda (EDA) es uno de los principales problemas de salud pública a nivel mundial. De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), esta enfermedad es la segunda causa de muerte de niños menores de cinco años, aproximadamente 760.000 niños mueren cada año; y se registran, a nivel mundial, 1.700 millones de casos de esta patología (1).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) señala que las enfermedades diarreicas son frecuentes en los países en desarrollo, puesto que representa una importante causa de morbilidad y mortalidad en niños menores de cinco años. Este organismo considera que entre los factores más frecuentes están los socioeconómicos, dentro de estos la higiene y desconocimiento de los cuidadores sobre las enfermedades diarreicas agudas, cada año mueren alrededor de 3,3 millones de niños por esta enfermedad (2).

De la misma manera, en el Ecuador en los últimos años las enfermedades diarreicas agudas se han convertido en una de las principales causas de morbimortalidad y mortalidad infantil. La prevalencia de enfermedades diarreicas en niños menores de 5 años se concentra mayoritariamente en las zonas rurales de la Sierra y la Amazonia, va del 30% a más del 50%, respectivamente (3). Se estima que en sus primeros 5 años de vida, aproximadamente 17 de cada 100 niños sufre un episodio de diarrea, 9,4 busca atención médica, uno de cada 19.7 necesita ser hospitalizado, y 1 de cada 375 muere por esta causa (4).

De acuerdo al informe proporcionado por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador la proporción de muerte de niños menores de cinco años a causa de enfermedades diarreicas agudas fue 2,6% en el año 2011 (5). Los factores relacionados con las enfermedades diarreicas agudas están causados el déficit de conocimientos, criterios equivocados, por condiciones ambientales o socioeconómicas dentro del centro infantil en los hogares y en los ambientes, aspectos higiénicos en los que habitan los niños y culturales (6).



## 1.2 Planteamiento del problema

Las enfermedades diarreicas agudas (EDA) constituyen uno de los problemas de salud más serios que afrontan los países subdesarrollados actualmente, las enfermedades diarreicas agudas es una de las principales causas de morbilidad infantil en los niños menores de 5 años, esta patología puede alargarse por varios días, siendo la causa el deshidratarse y pérdida de líquidos (7).

Landaeta, Cárdenas y Gómez en su estudio realizado en Colombia 2012 manifiestan que las políticas establecidas en los países en desarrollo para hacer frente a las enfermedades diarreicas agudas no han sido suficientes, y que la prevalencia de esta patología continúa influyendo en el adecuado crecimiento económico y social de estos países; ya que estas enfermedades privan al niño de los nutrientes necesarios para su adecuado crecimiento y desarrollo. Además, es primordial considerar que la nutrición incide en la morbilidad, educación y productividad del niño, constituyéndose en uno de los principales mecanismos de transición intergeneracional de la pobreza y la desigualdad (8). Estudios como el de Huilan et al., afirman que los factores relacionados con las enfermedades diarreicas agudas están los higiénicos, físicos, de educación y nutrición (9).

En el Ecuador la deshidratación como complicación de la diarrea se ha convertido en un problema de salud que presenta características alarmantes en países como éste; muchos de estos casos terminan en una deshidratación grave generando shock y defunciones en los menores de edad; de esta manera, los niños que sobreviven de la diarrea conjuntamente con la deshidratación sufren los efectos alarmantes sobre su estado nutricional, y posteriormente, de retraso en su proceso de crecimiento y desarrollo (10).

En este país, de acuerdo al Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) en el año 2010, 3.204 niños menores a cinco años fallecieron, siendo la Sierra la región del país con más muertes infantiles, 1575; seguido por la Costa, 1434; y la Amazonía con 186 (11).



En el cantón Azogues, un estudio relacionado al mejoramiento nutricional de los niños menores de 5 años atendidos en el Subcentro de Salud Cojitambo de las comunidades de La Villa, San Miguel y Pizhuma observó que 13,26 % de los niños menores de 5 años existentes en la parroquia Cojitambo, perteneciente al cantón Azogues, presentaban una desnutrición crónica que conjuntamente con las Enfermedades Diarreicas Agudas, se relacionan con una serie de determinantes como son el nivel de pobreza y de inequidad en el país, y afectando individualmente en el desarrollo y crecimiento del niño (12).

Con base a lo analizado surgen las siguientes preguntas de investigación:

- **¿Cuál es la prevalencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años en los Centro Infantiles: Dr. Cesar Molina y los Gorriones?**
- **¿Cuáles son los factores socioeconómicos relacionados a las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años en los Centro Infantiles: Dr. Cesar Molina y los Gorriones?**



### 1.3 Justificación

A nivel de América Latina para el año 2012 se tenía que, cada año más de 250000 niños mueren antes de los cinco años por enfermedades como las enfermedades diarreicas agudas que son prevenibles fácilmente. A pesar de los esfuerzos enfocados a erradicar este problema de salud en las últimas décadas. En México según la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) señala que la prevalencia de enfermedades diarreicas agudas en niños mexicanos menores de 5 años (13).

Por otro lado, en Chile, de acuerdo al Boletín 11 del Instituto de Salud Pública, las enfermedades diarreicas en menores de 5 años son frecuentes pero de baja mortalidad; 13,1 % de niños durante el año 2008-2012 presentaron enfermedades diarreicas agudas, en donde mayoritariamente los niños mayores a 1 año de edad fueron los más afectados (14).

Entre los principales factores causantes están higiene personal deficiente, desnutrición proteica energética, ausencia o práctica inapropiadas de lactancia materna, peso bajo al nacimiento, esquema de vacunación incompleto, falta de capacitación de la madre para la higiene familiar, madres adolescentes, contaminación fecal del agua y de alimentos (15).

En Ecuador en su estudio realizado en la ciudad de Bolívar, Lugo y Rodríguez evidenciaron que entre los factores socioeconómicos que inciden en la prevalencia de EDA estaba la lactancia materna, tipo de alimentación y medicamentos recibidos antes de acudir al médico, concluyéndose que existe una prevalencia de niños y niñas con diarrea debido a estos factores (16).

Así mismo Orozco 2016, en su estudio identifico que la prevalencia de diarrea aguda es de 21,56%, el 53,80% en el sexo masculino, con un nivel económico medio (98,10%), siendo uno de los factores de riesgo el estado nutricional con el 9,49% que presentan peso bajo y 1,9% desnutrición, 3,8% consume agua del río (17).





## CAPITULO II

### FUNDAMENTO TEÓRICO

#### 2.1 Marco teórico

##### **Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA)**

De acuerdo al diccionario de la real academia española, la palabra diarrea viene del latín diarrhoea, término que se atribuye a un fenómeno morboso que consiste en evacuaciones del vientre, líquidas y frecuentes (18). Según José Arenas (19) se trata más de un síndrome que de una enfermedad, en el cual existe una alteración en la frecuencia y consistencia de las evacuaciones intestinales frecuentes con heces líquidas o acuosas en un número mayor de tres en 24 horas, que son producidos por incremento de la motilidad intestinal, que provoca alteraciones de la secreción y de la absorción.

Por su parte, la Organización Mundial de la Salud (OMS) la define como la deposición de tres o más veces al día de heces sueltas o líquidas; consiste en un síntoma de una infección del tracto digestivo, que puede estar ocasionada por diversos organismos bacterianos, víricos y parásitos; que por lo general se transmite por alimentos o agua de consumo contaminado o una higiene deficiente (1).

Siguiendo la línea anterior, Mota y Gutiérrez adicionan a la definición de diarrea aguda, como una enfermedad que dura menos de 14 días, y que el número de evacuaciones intestinales hechas en un día varía según la dieta y la edad de la persona, por lo que, los lactantes alimentados al seno materno tienen evacuaciones intestinales blandas frecuentes, a los cuales no se les puede considerar como diarrea (20).

Por otro lado, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) considera que la diarrea es la evacuación de heces excepcionalmente sueltas o líquidas, generalmente en un número mayor de tres evacuaciones por día. Muchas de las veces esta enfermedad viene acompañada de malestares musculares, vomito,



tos y fiebre; los mismos, frecuentemente, son tratados en el hogar mediante conocimientos ancestrales, proporcionando prácticas muy útiles en situaciones concretas (21)

### **Antecedentes históricos de la EDA**

La interacción de los factores de la enfermedad como es el agente causante, el huésped y medio ambiente, definiéndolo desde el contexto natural, se reconoce desde el período prepatógeno (22). Los agentes causante comunes de esta enfermedad son el rotavirus, bacterias (salmonella, clotridium) y parásitos que afectan al ser humano a cualquier edad a su estado nutricional, asociados a factores geográficos, meteorológicos y socioculturales (23).

### **Factores relacionados socioeconómicos: higiénicos, educativos, nutricionales, económicos, vivienda, servicios básicos.**

En una investigación realizada por Henríquez, Guillen y Benavente titulado Incidencia y factores de riesgo para adquirir diarrea aguda en una comunidad rural de la selva peruana, se identificó que los factores de riesgo para adquirirla las enfermedades diarreicas son: pobre práctica de higiene personal, falta de lavado de manos antes de alimentarse, carencias de saneamiento y bajo nivel socioeconómico de la familia (24).

Herrera y Selva en su estudio titulado Estrategia de capacitación para reducir las enfermedades aguadas en los menores de un año, detectaron con un diagnóstico previo las necesidades de aprendizaje y de una estrategia de intervención sobre temas de diarrea en menores de edad. Luego de impartir las madres de familia los conocimientos sobre causas, formas de prevenir y las maneras de tratar la enfermedad diarreica, nuevamente aplico la encuesta, descubriendo un mejor manejo en tiempo y ventajas de la lactancia materna; así como características del agua; condiciones de higiene personal y ambiental, llegando a la conclusión que la estrategia de intervención logró cambios de conducta favorables en las madres (25).



En Venezuela, La cruz-Rengel, Calderón, Ángulo y Francis encontraron que tan solo 14,4% de las madres que acuden a los servicios de pediatría tuvieron conocimiento adecuado sobre estrategias primarias de prevención en diarrea, 85% con desconocimiento de la existencia de la vacuna antirotavirus. Solo 28% utiliza suero oral. Se estableció asociación significativa entre bajo nivel de instrucción materna y nivel socioeconómico, con pobre conocimiento en prevención en EDA. El desconocimiento materno de estrategias de prevención en EDA tuvo relación directa con bajos niveles de instrucción materna y nivel socioeconómico; por ello las campañas de educación deben dirigirse a estos grupos (26).

En un estudio realizado por Palacios se encontró que luego de realizar intervención en el conocimiento de las madres sobre temas diarreicos, se evidencio un conocimiento bueno sobre lactancia materna 41,1%; se logró cambios de comportamiento en higiene y lavado de manos, manipulación de residuos sólidos en el domicilio, consumo de agua, manipulación de los alimentos, y manejo de signos de alarma; y hubo disminución de casos de diarreas agudas en lactantes, 79,2% (27).

Sobre formas de tratar, un estudio realizado en Lima por Vásquez, Herrera y Segura descubrieron que un 61% de las madres, desde que empieza el episodio de diarrea empiezan a aumentar el aporte hídrico a sus hijos. De éstas, un 87.8% refleja que aumenta mayormente la cantidad de agua ofrecida. Sólo 65.9 por ciento de las madres utilizó suero de rehidratación oral (SRO) como terapia de hidratación oral en este episodio de enfermedad diarreica aguda (28).

En Ecuador, Camacho comprobó la hipótesis de que los conocimientos preventivos maternos permiten la aplicación de medidas adecuadas para las EDA en niños menores de 5 años de la comunidad de Anchiliví del cantón Salcedo; donde, las mujeres jóvenes que tienen mejor nivel educativo (84,1%) tienen mejores prácticas higiénicas, correcto uso del agua de consumo en relación a las analfabetas; el 59% de las madres no han recibido información sobre prevención de las EDA; y, las madres instruidas tienen conocimientos sobre el uso de SRO, y asistencia a control pediátrico (29).

**Jessica Orellana**

**Ana Merchán**



En un estudio realizado por Cordero se encontró que del total de niños con infecciones diarreicas 78 % de estos se encontraban en desnutridos, de los que produjeron ocho fallecimientos; por lo cual concluye que es necesario identificar el estado nutricional con la finalidad de disminuir la morbilidad y la mortalidad por enfermedades infecciosas, sobre todo por diarreas (30).

Hernández y Selva, en su estudio titulado Nutrición y salud en niños menores de un año Policlínico “Manuel Díaz Legrá”, constaron que en la mayoría de los niños la lactancia materna, la alimentación complementaria y el estado nutricional fueron adecuados; sin embargo, en el grupo con lactancia materna inadecuada, el porcentaje de niños con bajo peso fue superior en relación con los que lactaron adecuadamente, y además tuvieron una frecuencia mayor de infecciones diarreicas agudas (31).

Kliksberg en su estudio “La inequidad en el campo de la salud pública en América Latina: Una cuestión crucial” afirma que en cuanto se refiere a agua potable, instalaciones sanitarias y electricidad, insumos esenciales para las condiciones de salud, se aprecian amplios déficits. Se estima que 130 millones de latinoamericanos carecen de agua potable y que ocasiona que se incremente el número de afecciones gastrointestinales, siendo la más frecuente la diarrea aguda sobre todo en niños que por su bajo nivel de defensas son propensos a estas afecciones (32).

Según Herrera, Gisler, Donet, Dewys y Triana en su estudio denominado Factores de riesgo para enfermedad diarreica aguda con deshidratación grave en pacientes de 2 meses a 5 años, encontraron una relación directa entre esta patología y la forma el hogar elimina los excrementos (pozos sépticos, aire libre o alcantarillado) y el hacinamiento (número de personas que habitan en un domicilio) (33).

Por su parte Gonzales, encuesta el acceso a los servicios básicos tales como agua potable, servicio de alcantarillado, recolección de basura y en si un correcto manejo de los residuos putrefactos puede relacionarse con las posibilidades de



adquirir una enfermedad diarreica aguda sobre todo por parte de los niños quienes son los más vulnerables a estas patologías (34).

En un estudio realizado por Gómez-Duarte se plantea que el establecimiento de agua potable, higiene, servicio de alcantarillado, e inmunización contra los patógenos más frecuentes asociados a EDA son esenciales para la mejorar las cifras de morbimortalidad en la población infantil afectada por las EDA (35).

Una investigación hecha en México identificó que la prevalencia de EDA disminuyó para el año 2006 del 13 % al 11 % particularmente en el nivel socio económico más bajo; rescatando que este logró se dio por una importante campaña de higiene hacia los habitantes (36).

Un estudio realizado en Venezuela reveló que el grupo con mayor frecuencia se encontró en las edades comprendidas de 0-1 año con un 43,30% y de 4-5 año con 36,70% presentaron EDA; 56,70% en mujeres y 43,30% con hombre; con respecto a la alimentación 86,70% no recibían lactancia materna y 13,30% sí. El estrato social con mayor porcentaje fue el nivel IV denominado obrero con un 43,30% y un 40% el nivel III denominado medio bajo (37). Otro estudio realizado por Cárdena y Simbaña en Ibarra observó que los factores sociales y económicos de menores con EDA se presenta mayoritariamente en padres con unión libre (42,86%); 38,78 % en padres que tienen estudios primarios; 51,02 % tienen ingresos menores al salario básico unificado (38).



## **OBJETIVOS**

### **3.1 Objetivo general**

Determinar la prevalencia de las enfermedades diarreicas agudas y sus factores socioeconómicos en niños menores de 5 años en el Centro Infantil Azogues, Dr. Cesar Molina y los Gorriones en octubre 2016-febrero 2017.

### **3.2 Objetivos específicos**

- Describir los factores socio-demográfico de los padres en relación a: la edad, sexo, nivel de instrucción, número de integrantes en el hogar.
- Determinar la prevalencia de las enfermedades diarreicas agudas en los niños que asisten al Centro Infantil Azogues Dr. Cesar Molina y los Gorriones.
- Identificar los factores socioeconómicos relacionados con las enfermedades diarreicas agudas de los niños que asisten al Centro Infantil Azogues Dr. Cesar Molina y los Gorriones.
- Determinar la relación entre las condiciones socioeconómicas y prevalencia de enfermedades diarreicas agudas.



## **CAPITULO IV**

### **DISEÑO METODOLÓGICO**

#### **4.1 Tipo de estudio**

Este estudio fue cuantitativo, descriptivo transversal y analítico.

#### **4.2 Área de estudio**

Se realizó en los interiores de los Centros Infantiles Dr. Cesar Molina y los Gorriones ubicados en la ciudad de Azogues, que brinda servicios de desarrollo infantil, en la cual se da servicios de alimentación, fortaleciendo habilidades cognitivas a través de actividades lúdicas y recreativas para el desarrollo integral.

#### **4.3 Universo**

Se trabajó con un universo finito de 80 padres de familia de los niños que asisten al Centro Infantil Azogues Dr. Cesar Molina y los Gorriones.

##### **4.3.2 Criterios de inclusión**

- Madres de familia de los niños que asisten más de 6 meses al Centro Infantil Azogues Dr. Cesar Molina y los Gorriones.

##### **4.3.3 Criterios de exclusión**

- Las madres de familia que se negaron a responder el cuestionario.

#### **4.4 Variables**

Las variables que se consideraron en el estudio se muestran en el Anexo # 3.



## **4.4 Métodos, técnicas e instrumentos**

### **4.4.1 Método**

El método utilizado para esta investigación fue el observacional y analítico, transversal.

### **4.4.2 Técnicas**

Para cumplir con el objetivo de esta investigación se utilizó como técnica la aplicación de encuestas

### **4.4.3 Instrumentos**

El instrumento utilizado fue la encuesta que fue aplicada por Ordoñez y Villa en su estudio titulado “Factores que influyen en el síndrome diarreico”, misma que después de hacer la prueba piloto fue adaptada a las necesidades de la investigación y estructurada con base a validación establecida bajo el estadístico Alfa de Cronbach.

## **4.5 Procedimientos.**

La recolección de información se realizó en los Centros Infantiles Azogues Dr. Cesar Molina y los Gorriones, los días 13 y 14 de julio, en primera instancia se informó a las madres de familia sobre los objetivos para que puedan firmar el consentimiento informado y posteriormente se procedió a realizar la encuesta de manera personal.

### **4.5.1 Autorización**

Para la presente investigación se contó con la autorización pertinente de los representantes de los dos centros infantiles, así como de los entrevistados, para lo cual, se les presentó una solicitud de consentimiento por escrito.





### **4.5.2 Capacitación**

Para la correcta ejecución de esta investigación se indagó en fuentes bibliográficas validas, y se consultó a profesionales en el área relacionado con el tema de investigación.

### **4.5.3 Supervisión**

La supervisión estuvo a cargo de la directora de Tesis, y de los directores de cada uno de los centros infantiles para la aplicación de las encuestas a la población de estudio.

## **4.6 Plan de tabulación y análisis**

El procesamiento de la información y análisis de los principales resultados se realizó en el programa Excel y el software estadístico SPSS versión 22 el mismo que permitió presentar los resultados a través de, tablas de frecuencia y porcentaje, que sirvió para llegar a las principales conclusiones de esta investigación

### **4.6.1 Aspectos éticos**

El estudio se fundamentó siguiendo las normas éticas establecidas por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), el que ayudo a identificar todos los procedimientos realizados, con la finalidad de proteger a las personas que decidieron ser parte del estudio.

Se manejó un alto grado de confidencialidad con la información obtenida de la observación de campo, así como también, en la observación bibliográfica se respetó el criterio de cada uno de los autores, haciendo uso de la citación bajo normas Vancouver.



Para la recolección de información se contó con el respectivo permiso por parte del representante del establecimiento investigado; además, se llevó un registro de consentimiento y asentimiento informado por parte de los representantes de los menores. La encuesta fue de carácter voluntario bajo la supervisión de los interesados y con la guía de la directora de tesis, cuyos conocimientos y experiencia garantizo el bienestar de los encuestados.

## CAPITULO V

### RESULTADOS

Una vez levantada y procesada la información, los resultados obtenidos de cada uno de los objetivos son presentados a continuación:

#### Datos sociodemográficos:

**Tabla 1:** Distribución de 80 representantes de niños menores de 5 años que asisten al Centro Infantil Azogues Dr. Cesar Molina y los Gorriones, según sexo, Azogues 2017

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	57	71,3%
Masculino	23	28,8%

**Fuente:** Encuestas realizadas

**Elaborada por:** Las autoras

En el grupo de estudio, las mujeres tuvieron una participación de 71,3%, y los hombres 28,8%, esto queda sustentado puesto que son las madres de familia quienes generalmente representan a sus hijos en su educación.

**Tabla 2:** Distribución de 80 representantes de niños menores de 5 años que asisten al Centro Infantil Azogues Dr. Cesar Molina y los Gorriones, según edad, Azogues 2017

Edad	Frecuencia	Porcentaje
20-30	52	65%
31-40	18	22,5%
41-50	9	11,3%
Más de 51	1	1,3%

**Fuente:** Encuestas realizadas

**Elaborada por:** Las autoras

De acuerdo a la Tabla 2, 65% de representantes tienen una edad entre 20-30 años, seguido por el 22,5% que tienen una edad entre 31-40 años.



**Tabla 3:** Distribución de 80 representantes de niños menores de 5 años que asisten al Centro Infantil Azogues Dr. Cesar Molina y los Gorriones, según nivel de instrucción, Azogues 2017.

Nivel de Instrucción	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	20	25%
Secundaria	39	48,8%
Tercer nivel	18	22,5%
Cuarto nivel	3	3,8%

**Fuente:** Encuestas realizadas

**Elaborada por:** Las autoras

El nivel de instrucción del 48,8% de representantes encuestados es secundaria, 25% tienen primaria, y 22,5% tercer nivel.

**Tabla 4:** Distribución de 80 representantes de niños menores de 5 años que asisten al Centro Infantil Azogues Dr. Cesar Molina y los Gorriones, según número de miembros en el hogar, Azogues 2017

N. miembros	Frecuencia	Porcentaje
1-3	20	25,1%
4-7	57	71,4%
8-10	3	3,8%
<b>Total</b>	80	100%

**Fuente:** Encuestas realizadas

**Elaborada por:** Las autoras

Del conjunto de encuestados, 25,1% de los hogares está formado por 1-3 miembros, 71,4% por 4-7; y 3,8% entre 8-10 personas.

**Tabla 5:** Distribución de 80 representantes de niños menores de 5 años que asisten al Centro Infantil Azogues Dr. Cesar Molina y los Gorriones, según tipo de vivienda, Azogues 2017

<b>Tipo de Vivienda</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Casa	45	56,3%
Villa	0	0,0%
Departamento	23	28,8%
Cuarto	8	10,0%
Media agua	3	3,8%
Otro tipo de vivienda particular	1	1,3%

**Fuente:** Encuestas realizadas

**Elaborada por:** Las autoras

De acuerdo a la Tabla 5, el tipo de vivienda en la cual habitan 56,3% es casa, 28,8% viven en departamento, 10% en un cuarto.

**Tabla 6:** Distribución de 80 representantes de niños menores de 5 años que asisten al Centro Infantil Azogues Dr. Cesar Molina y los Gorriones, según tipo de servicios, Azogues 2017.

<b>Tipo de servicio</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Agua	80	100%
Luz	80	100%
Alcantarillado	78	98%
Recolección de basura	76	95%

**Fuente:** Encuestas realizadas

**Elaborada por:** Las autoras

Se evidencia que todas las viviendas de los encuestados tienen agua y luz, 98% tienen alcantarillado, y 95% disponen de recolección de basura.

**Tabla 7:** Distribución de 80 representantes de niños menores de 5 años que asisten al Centro Infantil Azogues Dr. Cesar Molina y los Gorriones, según tipo de agua, Azogues 2017.

Tipo de Agua	Frecuencia	Porcentaje
Potable	69	86,3%
Entubada	11	13,8%

**Fuente:** Encuestas realizadas

**Elaborada por:** Las autoras.

De acuerdo a la Tabla 7, 86,3% consumen agua potable, y 13,8% agua entubada, descartando el consumo de agua embotellada.

**Tabla 8:** Distribución de 80 representantes de niños menores de 5 años que asisten al Centro Infantil Azogues Dr. Cesar Molina y los Gorriones, según presencia de diarrea en los 6 meses (2-8 días). Azogues 2017.

		¿Su niño está con diarrea?		Total	
		Si	No		
Sexo	Niñas	Frecuencia	13	43	56
		Porcentaje	23,2%	76,8%	100,0%
	Niños	Frecuencia	5	17	22
		Porcentaje	22,7%	77,3%	100,0%

**Fuente:** Encuestas realizadas

**Elaborada por:** Las autoras

De acuerdo a los resultados obtenidos, del total de representantes encuestados 76,8% de niñas no presentaron diarrea, la diferencia si (23,2%), los mismos resultados se observaron para el caso de los varones. Es decir, la prevalencia<sup>1</sup> de las EDA es de 22,5%.

<sup>1</sup> Prevalencia puntual =  $\frac{Ct}{Nt}$  en donde, Ct número de casos existentes, Nt número total de individuos en un momento determinado

**Tabla 9:** Distribución de 80 representantes de niños menores de 5 años que asisten al Centro Infantil Azogues Dr. Cesar Molina y los Gorriones, según número de días que presentó diarrea (2-8 días) Azogues 2017

Días que presento diarrea	Frecuencia	Porcentaje
Menos de 2	6	40,0%
2-4	7	46,7%
4-6	1	6,7%
Más de 6	1	6,7%

**Fuente:** Encuestas realizadas

**Elaborada por:** Las autoras

Como se observa, 6 casos de niños tuvieron diarrea por 2 días y en la misma cantidad por 3 días, respectivamente, se observa que solamente un caso presento diarrea por ocho días.

**Tabla 10:** Distribución de 80 representantes de niños menores de 5 años que asisten al Centro Infantil Azogues Dr. Cesar Molina y los Gorriones, según características de diarrea, Azogues 2017.

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
Amarillenta	16	88,9%
Verdosa	2	11,1%
Con sangre	0	0%

**Fuente:** Encuestas realizadas

**Elaborada por:** Las autoras

De los 18 casos de niños con diarrea, 88,9% de éstos indican que las características de la diarrea son amarillentas, la diferencia (11,1%) manifiestan que es verdosa, sin embargo, a pesar de la enfermedad diarreica aguda puede presentarse con sangre, en esta investigación no se ha identificado ningún caso con esta característica.



**Tabla 11:** Distribución de 80 representantes de niños menores de 5 años que asisten al Centro Infantil Azogues Dr. Cesar Molina y los Gorriones, según síntomas asociados a las enfermedades diarreicas agudas. Azogues 2017.

Síntomas asociados a EDA	Frecuencia	Porcentaje
Tos	17	94,4%
Fiebre	10	55,6%
Otros	1	5,6%

**Fuente:** Encuestas realizadas

**Elaborada por:** Las autoras

Al momento de presentar la patología, 94,4% de los niños también padecieron de tos, 55,6% fiebre y 1% presentaron otra enfermedad.

**Tabla 12:** Distribución de 80 representantes de niños menores de 5 años que asisten al Centro Infantil Azogues Dr. Cesar Molina y los Gorriones, según tipo de tratamiento recibido en el EDA, Azogues 2017.

Tipo de tratamiento recibido	Frecuencia	Porcentaje
Suero oral	57	71,3%
Antibiótico	33	41,3%
Anti-inflamatorios	2	2,5%

**Fuente:** Encuestas realizadas

**Elaborada por:** Las autoras

Del conjunto de encuestados 71,3% manifiestan que el niño cuando tiene diarrea recibe conjuntamente con el tratamiento para esta enfermedad, suero oral; 41,3% manifiestan que recibe conjuntamente antibiótico, y 2,5% anti-inflamatorios.





**Tabla 13:** Distribución de 80 representantes de niños menores de 5 años que asisten al Centro Infantil Azogues Dr. Cesar Molina y los Gorriones, según tiempo que recibió lactancia materna, Azogues 2017

<b>Tiempo de lactancia</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>0-6 meses</b>	6	7,6%
<b>7-12 meses</b>	27	34,2%
<b>13-18 meses</b>	28	35,4%
<b>19-24 meses</b>	15	19,0%
<b>Más de 24 meses</b>	3	3,8%

**Fuente:** Encuestas realizadas

**Elaborada por:** Las autoras

El tiempo que el niño recibió lactancia materna es 15 meses en promedio, con un mínimo de 1 mes y un máximo de 28 meses, en donde un 35,4% recibió lactancia por un tiempo entre 13-18 meses, seguido por un 34,2% entre 7-12 meses.

**Tabla 14:** Distribución de 80 representantes de niños menores de 5 años que asisten al Centro Infantil Azogues Dr. Cesar Molina y los Gorriones, según tipo de almacenamiento de alimentos que consume el niño. Azogues 2017

<b>Tipo de almacenamiento</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Refrigerador</b>	66	73%
<b>Ambiente</b>	24	27%

**Fuente:** Encuestas realizadas

**Elaborada por:** Las autoras

De acuerdo a la Tabla 14, 73% de encuestados almacenan sus alimentos en el refrigerador, un 27% los conservan al ambiente.



**Tabla 15:** Distribución de 80 representantes de niños menores de 5 años que asisten al Centro Infantil Azogues Dr. Cesar Molina y los Gorriones, según higiene personal de los cuidadores, Azogues 2017

Higiene de los cuidadores en la atención de los niños	SI		NO	
	Fr	%	Fr	%
¿Se lava las manos antes de preparar los alimentos?	78	98,7 %	1	1,3%
¿Se lava las manos antes de alimentar al niño?	73	93,6 %	5	6,4%
¿Se lava las manos después de salir del baño?	77	97,5 %	2	2,5%
¿Se lava las manos después de cambiar el pañal al niño/a?	73	93,6 %	5	6,4%
¿Lava las manos al niño antes de darle los alimentos?	74	93,7 %	5	6,3%
¿Lava usted los juguetes del niño?	49	38,0 %	30	38,0 %

**Fuente:** Encuestas realizadas

**Elaborada por:** Las autoras

De acuerdo a la Tabla 15, mayoritariamente el grupo de encuestados afirmaron que se lavan las manos antes de preparar los alimentos, antes de alimentar al niño, después de salir del baño, al momento de cambiar el pañal al niño, y antes de darle los alimentos, sin embargo, un 38% manifiesta que no lava los juguetes del niño.

**Tabla 16:** Distribución de 80 representantes de niños menores de 5 años que asisten al Centro Infantil Azogues Dr. Cesar Molina y los Gorriones, según tipo de animales domésticos que existen en la vivienda, Azogues 2017

<b>Animales</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Perros	47	58,8%
Gatos	21	26,3%
Pollos	26	32,5%
Cuyes	17	21,3%
Otros	1	1,3%

**Fuente:** Encuestas realizadas

**Fuente:** Encuestas realizadas

**Elaborada por:** Las autoras

Como se observa en la Tabla 17, 58,8% manifiestan que tienen como animal doméstico en su vivienda perros, seguido por el 32,5% que mencionan que tienen pollos, 26,3% tienen gatos.

**Tabla 17:** Distribución de 80 representantes de niños menores de 5 años que asisten al Centro Infantil Azogues Dr. Cesar Molina y los Gorriones, según protección de los contenedores de agua, Azogues 2017

<b>Protección de los contenedores de agua</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Si</b>	54	67,5%
<b>No</b>	26	32,5%

**Fuente:** Encuestas realizadas

**Elaborada por:** Las autoras

Sobre la protección de los recipientes en donde recolectan la basura, 67,5% de encuestados manifiestan que éstos tienen protección, 32,5% manifiestan el contrario.

**Tabla 18:** Distribución de 80 representantes de niños menores de 5 años que asisten al Centro Infantil Azogues Dr. Cesar Molina y los Gorriones, según charlas educativas recibidas sobre diarrea, Azogues 2017

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
Si	32	40%
No	48	60%

**Fuente:** Encuestas realizadas

**Elaborada por:** Las autoras

Uno de los aspectos fundamentales para la prevención de EDA es la información que tienen sobre esta patología los padres de familia, de esta manera, 40% de los encuestados manifiestan que han recibido charlas sobre las EDA.

**Tabla 19:** Distribución de 80 representantes de niños menores de 5 años que asisten al Centro Infantil Azogues Dr. Cesar Molina y los Gorriones, en donde recibió las charlas, Azogues 2017

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
Centro de Salud	27	64,3%
Comunidad	2	4,8%
Otros	13	31%

**Fuente:** Encuestas realizadas

**Elaborada por:** Las autoras

El 64,3% de encuestados que recibieron las charlas sobre las EDA lo hicieron en el Centro de Salud, 31% manifiestan que lo recibieron en otro lado, siendo este el CIBV.



**Tabla 20:** Distribución de 80 representantes de niños menores de 5 años que asisten al Centro Infantil Azogues Dr. Cesar Molina y los Gorriones, según aspectos tratados en las charlas de la EDA. Azogues 2017

Aspectos tratados charlas sobre EDA	Frecuencia	Porcentaje
Conceptos relacionados a la enfermedad	28	35%
Causas del EDA	27	33,8%
Consecuencias de no tratarla a tiempo	25	31,3%
Prevención de la EDA	24	30%
Tratamiento de la EDA	17	21,3%

**Fuente:** Encuestas realizadas

**Elaborada por:** Las autoras

Las charlas sobre las EDA que han recibido los encuestados, han abordado aspectos tales como conceptos, causas, consecuencias, prevención y en una proporción diferente a los demás, sobre el tratamiento.

**Tabla 21:** Distribución de 80 representantes de niños menores de 5 años que asisten al Centro Infantil Azogues Dr. Cesar Molina y los Gorriones, según conocimiento cuándo su niño esta con diarrea, Azogues 2017

	Frecuencia	Porcentaje
Si	71	91%
No	7	9%

**Fuente:** Encuestas realizadas

**Elaborada por:** Las autoras

Finalmente se establece si el encuestado sabe cuándo el niño esta con diarrea, se ha encontrado que 91% si saben, la diferencia (9%) desconocen de esto.



**Tabla 22:** Distribución de 80 representantes de niños menores de 5 años que asisten al Centro Infantil Azogues Dr. Cesar Molina y los Gorriones, según conocimientos de los cuidadores las causas que influyen en la producción de diarrea, Azogues 2017.

Conocimientos de los cuidadores	Si		No	
	Fr.	%	Fr.	%
Manos sucias	76	95,0%	4	5,0%
Los alimentos no preparados higiénicamente	78	98,7%	1	1,3%
Los parásitos	79	98,8%	1	1,3%
La limpieza inadecuada de la vivienda	64	84,2%	12	15,8%
La mala disposición de la basura	65	84,4%	12	15,6%

**Fuente:** Encuestas realizadas

**Elaborada por:** Las autoras

Las principales causas influyentes en la producción de diarrea, a criterio de la mayoría de encuestados son: manos sucias, alimentos no preparados higiénicamente, y los parásitos.

**Tabla 23:** Distribución de 80 representantes de niños menores de 5 años que asisten al Centro Infantil Azogues Dr. Cesar Molina y los Gorriones, según relación entre prevalencia y condiciones socioeconómicas, Azogues 2017

<b>Factoras socioeconómicas</b>	<b>Prevalencia EDA</b>	<b>Estadístico Chi cuadrado</b>
Montó de ingresos económicos	0,586	$\rho < 0.05$
Lava las manos antes de preparar alimentos	0,592	$\rho < 0.05$
Se lava las manos después de salir del baño	0,335	$\rho < 0.05$
Se lava las manos después de cambiar el pañal al niño/a	0,27	$\rho < 0.05$
Los recipientes en donde recolecta la basura tienen protección	0,395	$\rho < 0.05$
Ha recibido charlas educativas	0,526	$\rho < 0.05$

**Fuente:** Encuestas realizadas

**Elaborada por:** Las autoras

Observando la Tabla 23, se evidencia que del conjunto de condiciones socioeconómicas analizadas mediante es estadístico chi cuadrado de Pearson, a un nivel de significancia del 5% ninguna tiene una asociación significativa con la prevalencia de EDA

Por lo tanto, se rechaza la hipótesis de investigación que la prevalencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años del Centro Infantil Azogues Dr. Cesar Molina y Gorriones tiene una relación con los factores socioeconómicos, servicios básicos y calidad de agua.



## CAPITULO VI

### DISCUSIÓN

En el presente estudio la variable edad de los padres de los niños menores de 5 años que asisten al Centro Infantil Azogues Dr. Cesar Molina y los Gorriones se concentra en el rango de 20-30 años (65%), 71,3% son de sexo femenino y 28,8% de sexo masculino, así mismo, un 71,3% de encuestados son madres de familia, seguido por el 28,8% que son padres de familia; 36,3% tienen un hogar formado por cuatro miembros, el nivel de instrucción del 48,8% es secundaria, y 25% tienen nivel de instrucción primaria, éstos resultados son similares a los encontrados por Cabezas (39) en lo que respecta a la primera variable, se evidencia que del conjunto de encuestados, 67% tenían una edad entre 19-25 años; y difieren en la segunda variable, pues el 87% tenían un hogar conformado entre 3-5 miembros.

En este estudio se ha evidenciado que el nivel de instrucción del 48,8% es secundaria, y 25% tienen nivel de instrucción primaria, estos datos difieren a los encontrados por Quispe en su investigación relacionada a los conocimientos, actitudes y prácticas de las madres con niños menores de 5 años con casos de EDA; quien observó que el nivel de instrucción de 48,8% de los encuestados es secundario, 25% tienen primaria.

Por otro lado, en este estudio al compararlo con la investigación realizada por Quispe relacionado a los conocimientos, actitudes y prácticas de las madres con niños menores de 5 años con casos de EDA; observó que el nivel de instrucción de 48,8% de los encuestados es secundario, 25% tienen primaria, estos resultados difieren a los encontrados por el estudio antes citado, en el cuál 66,7% tienen una educación primaria incompleta.

En esta investigación, determinar la prevalencia de las enfermedades diarreicas agudas en los niños en estudio, se ha obtenido que existe una prevalencia de 22,5%, este resultado no difiere significativamente con el encontrado en un estudio realizado en Argentina (40), en el cual se determinó una prevalencia de





17,2% en 34 niños. Así mismo, en un estudio realizado en Colombia se ha identificado una prevalencia en 7 países de América de 17,61%, 5 países de Europa de 5.1%, África 21 países 15% y en 11 países de Asia 13,95%, es decir, los resultados obtenidos en este estudio son mayor a los evidenciados en estudios similares (41).

Con respecto al tiempo de lactancia materna de los niños fue de 15 meses en promedio, así mismo, 68% de ellos recibieron otro tipo de leche, siendo la leche de tarro la de mayor participación, es decir, tuvieron una lactancia mixta, estos resultados difieren a los encontrados por Zambrano en su estudio, en el cual se determina que 66% de niños recibieron durante su periodo de lactancia leche materna (42).

Siguiendo la misma línea anterior, se ha determinado que dentro de las condiciones higiénicas, 50% de casos se abastece de agua proveniente de río, apenas un 20% se abastece del agua proveniente de pozo, en este estudio se evidenció que 86,3% se abastecen de agua potable, encontrando diferencias significativas entre estos dos estudios, por lo que se puede colegir, que el abastecimiento de agua puede incidir en la aparición de EDA (42).

Jaramillo en su estudio sobre los factores socioculturales que influyen en las enfermedades diarreicas en niños de la Comunidad Santa María del Cayapas encontró que 100% de los encuestados cuentan con los servicios de luz eléctrica, agua potable, estos son similares a los observados en ésta investigación del conjunto de encuestados 100% contaba con los servicios básicos, descartando que sea un factor que incide en la aparición de enfermedades diarreicas agudas (36).

En el estudio realizado por Bajaña, en Quevedo se evidenció que 64% de representantes conocen cuando el niño esta con diarrea, en tanto 28% desconocen, estos resultados no difieren significativamente con los encontrados en esta investigación, 91% de encuestados pueden identificar cuando su niño está con diarrea en tanto que 9% desconocen (43).



La relación entre las condiciones socioeconómicas y prevalencia de enfermedades diarreicas agudas, se ha evidenciado en este estudio que los factores considerados no tienen relación con la prevalencia de EDA en los niños que asisten al Centro Infantil Azogues Dr. Cesar Molina y los Gorriones, sin embargo, considerando un nivel de confianza del 90%, los factores que pueden mantener relación son los alimentos no preparados higiénicamente y los parásitos, éstos resultados difieren de los encontrados en el estudio realizado por Herrera, quien evidencia, que los factores asociadas con las enfermedades diarreicas agudas son la desnutrición, falta de alcantarillado y hacimientos, cuyos factores no resultados no resultaron ser significativos en la esta investigación (33).



## CAPITULO VII

### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### Conclusiones

Una vez cumplido el objetivo de la investigación se ha llegado a las siguientes conclusiones:

- Del primer objetivo se concluye que, la población encuestada en su mayoría estuvo representada por las madres de familia, un alto porcentaje de encuestado tenían una edad entre los 20-30 años, el nivel de instrucción que mayor participación tuvo fue la secundaria, así mismo, el monto de ingreso percibido fue menor al salario básico unificado. La mayoría de los encuestados viven en casa, con un promedio de 4 miembros en el hogar.
- Del segundo objetivo se concluye que existe una prevalencia de 23,1% de EDA en los niños menores de 5 años que asisten al Centro Infantil Azogues Dr. Cesar Molina y los Gorriones.
- Del tercer objetivo se concluye que los niños recibieron lactancia mixta, siendo la leche de tarro la que prevaleció sobre la de vaca, la higiene se realiza de manera correcta con agua y jabón, el animal domesticó que tienen la mayoría es el perro, cuentan con los servicios básicos, consumen agua potable, han recibido charlas sobre las EDA, y conocen las causas que influyen en la producción de diarrea.
- Del cuarto objetivo se concluye que, el conjunto factores analizados no tiene relación significativa con la prevalencia de EDA.



## Recomendaciones

Con base a los resultados obtenidos en la investigación, se recomienda lo siguiente:

- A las madres de familia, deben tener en cuenta que el cuidado personal del niño es importante, por lo que no es recomendable que éste quede al cuidado de una tercera persona, el niño debe recibir los líquidos y alimentos necesarios, es importante que el niño no consuma agua sin hervir, los alimentos deben estar refrigerados y lavados.
- Se recomienda a los Centros Infantiles que han colaborado para la ejecución de esta investigación, considerar los resultados encontrados para establecer medidas de enseñanza a favor de las madres de familia acerca de las EDA, sobre sus consecuencias, causas, formas de prevenir, tratamiento.
- Se recomienda socializar esta investigación con el fin de que las personas puedan tener conocimiento sobre las consecuencias y gravedad de las EDA en los niños menores de 5 años.



## Referencias bibliográficas

1. Organización Mundial de la Salud. Enfermedades diarreicas. [Online].; 2013 [cited 2016 Diciembre 28. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs330/es/>.
2. Rivera S. Gastroenteritis postantibiotica cuadro clinico en niños de 0-6 años de edad Hospital IESS Milagro en el período 2013-2014. Académico. Guayaquil: Universidad de Guayaquil, Escuela de medicina; 2015.
3. Sanofi. Gastropediatria. [Online].; 2013 [cited 2017 Enero 25. Available from: <http://www.sanofi.com.ec/l/ec/sp/layout.jsp?scat=56B67321-AACE-4BBD-9B84-83932DD36F11>.
4. Indexmundi. Mortalidad infantil. [Online].; 2014 [cited 2016 Diciembre 28. Available from: [http://www.indexmundi.com/es/ecuador/tasa\\_de\\_mortalidad\\_infantil.html](http://www.indexmundi.com/es/ecuador/tasa_de_mortalidad_infantil.html).
5. Ministerio de Salud Publica. Indicadores estadísticos. [Online].; 2012 [cited 2017 Enero 25. Available from: [http://www.paho.org/ecu/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=documentos-2014&alias=471-indicadores-basicos-de-salud-ecuador-2012&Itemid=599&lang=en](http://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=documentos-2014&alias=471-indicadores-basicos-de-salud-ecuador-2012&Itemid=599&lang=en).
6. Zamora C. Frecuencia y factores asociados a la enfermedad diareeica aguda en niños, Hospital Naval de Guayaquil, Mayo- Noviembre 2015 Guayaquil: Universidad Catolica de Guayaquil; 2016.
7. Hernández Cisneros F,RSZ,FHI,&TCN. Enfermedades diarreicas agudas en el niño: comportamiento de algunos factores de riesgo. revista Cubana de Medicina General Integral. 2000;(16(2), 129-133).
8. Landaeta D, Cárdenas D, Gómez S, Carlos CJ. Aproximación al Costo de la Enfermedad Diarreica Aguda en Niños Menores de 5 años y el Costo de un Lavado de Manos en Colombia. [Online].; 2012 [cited 2017 febrero 03. Available from: <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-151/aproximacionalcosto/>.
9. Huilan S, Zhen L, Mathan M, Mathew MM OJ, Espejo R, Khin-Maung U, et al. Etiology of acute diarrhoea among children in developing countries: a multicentre study in five countries. Bull World Health Organ. 1991; 69(5): p. 549-55.
- 10 Andrade D, Castillo N, Chávez V. Conocimientos y prácticas maternas para prevenir la . deshidratación en los niños con E.D.A del Centro de Salud N°1 Pumapungo. Cuenca 2013. Académico. Cuenca: Universidad de Cuenca, Escuela de enfermería; 2013.
- 11 Andrade D, Castillo N, Chávez V. Conocimientos y prácticas maternas para prevenir la . deshidratación en los niños con E.D.A del Centro de Salud N. 1 Pumapungo, Cuenca 2013. [Online].; 2013 [cited 2017 abril 01. Available from: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/4856/1/ENF167.pdf>.



- 12 Granda I. Mejoramiento nutricional de los niños menores de 5 años atendidos en el . Subcentro de Salud Cojitambno de las comunidades de La Villa, San Miguel y Pizhuma. Azogues 2011-2012. Académico. Cuenca: Universidad Técnica Particular de Loja, Escuela de Medicina; 2012.
- 13 ENSANUT. Enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años la respuesta . es multifactorial. [Online].; 2012 [cited 2017 Enero 25. Available from: [http://ensanut.insp.mx/doctos/analiticos/EDA\\_EnfDiarAgu.pdf](http://ensanut.insp.mx/doctos/analiticos/EDA_EnfDiarAgu.pdf).
- 14 Instituto de Salud Pública de Chile. Vigilancia de diarreas por agentes parasitarios en . menores de 5 años Chile 2008-2013. [Online].; 2012 [cited 2017 febrero 15. Available from: [http://www.ispch.cl/sites/default/files/boletin\\_diarreas.pdf](http://www.ispch.cl/sites/default/files/boletin_diarreas.pdf).
- 15 Fuentes Z, Rodriguez-Salazar O, Salazar M, Rodriguez-Henandéz O. Factores de riesgo de . las enfermedades diarreicas agudas en menores de cinco años. Archivo Médico de Camaguey. 2008 Mayo; 12(2).
- 16 Lugo M, Rodríguez Y. Factores socio-culturales y prevalencia de enfermedades diarreicas . agudas en niños menores de 5 años ciudad Bolívar. académico. Bolívar: Escuela de Ciencias de la Salud, Departamento de enfermería; 2010.
- 17 Orozco M. Prevalencia de enfermedad diarreica aguada en las niñas y niños menores de . cinco años atendidos en el Centro de Salud de el Panguil. Académico. Panguil: Universidad de Loja, Área de la Salud Humana; 2016.
- 18 De La Lengua RA,AR,CE,&SE. Diccionario de la Lengua Española vol. I; 2002.
- 19 Arenas J. Enfermedad diarreica aguda en Pediatría. [Online].; 2002 [cited 2017 25 Enero. . Available from: <http://www.medigraphic.com/pdfs/veracruzana/muv-2002/muv021g.pdf>.
- 20 Mota F, Gutiérrez C. Programa de actualización continua en Pediatría. Diarrea aguda. . [Online].; 2010 [cited 2017 Enero 01. Available from: <http://es.slideshare.net/ANALISIS/pediatría-diarrea-aguda-programa-de-actualizacion-continua-en>.
- 21 Organización Panamericana de la Salud. Tratamiento de la Diarrea: Manual Clínico para los . Servicios de Salud Washington: Organización Mundial de la Salud; 2008.
- 22 Romero C,MN,HK,&IV. Enfermedades diarreicas agudas asociadas a rotavirus. revista . chilena de pediatría. ;(78(5), 549-558).
- 23 Freijoso Santiesteban E,CPMM,SHL,DMI,RCR,&RM. Guía para la práctica clínica de las . enfermedades diarreicas agudas. Revista Cubana de Medicina General Integral. 2003;(19(4), 0-0).
- 24 Henríquez C, Guillén C, Benavente L, Gotuzzo E, Echeverria J, Seas C. Incidencia y factores . de riesgo para adquirir diarrea aguda en una comunidad rural de la selva peruana. rev. Med Herediana. 2002 Abril; 13(2).



- 25 Herrera G, Donet D, Triana I. Estrategia de capacitación para reducir las enfermedades . diarreicas agudas en los menores de un año. Rev. Mediciego. 2010 Marzo; 16(1).
- 26 Lacruz-Rengel M, Calderón J, Angulo F, Mata A, Quintero Y. Conocimientos maternos sobre . estrategias básicas de prevención en enfermedad diarreica aguda. Rev. Venezolana de puericultura y pediatría. 2012 Diciembre; 75(4): p. 113-117.
- 27 Palacios J. Educación sanitaria sobre lactancia materna en madres adolescentes para la . prevención de diarrea aguda en lactantes del hospital Hermelio Valdizán-Huánuco 2015 Huánuco: Universidad Huánuco; 2016.
- 28 Vásquez L, Herrera D, Segura M. Conocimientos sobre hidratación oral por las madres de . pacientes de 1 a 5 años de vida con enfermedades diarreicas agudas. República Dominicana. Rev. Horizonte Med. 2014 Julio- Septiembre; 14(3).
- 29 Camacho M. Conocimientos preventivos maternos orientados a la atención integra de . enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años de edad de la comunidad de Archilivi del cantón Salcedo Ambato: Universidad Técnica de Ambato; 2014.
- 30 Cordero A. Principales enfermedades asociadas al estado nutricional en el niño de un año. . Rev. medicentro Electrónica. 2014 Julio- Septiembre; 18(3).
- 31 Hernandez J, Selva L. titulado Nutrición y salud en niños menores de un año Policlínico . "Manuel Díaz Legrá". Rev. Habanera de ciencia médica. 2012 Julio- Agosto; 11(3).
- 32 Kliksberg B. La inequidad en el campo de la salud pública en América Latina: Una cuestión . crucial. Rev. Revicyluz. 2014; 5(3).
- 33 Herrera I, Fabiani N, Espejo N. Factores de riesgo para enfermedades diarreicas agudas . con deshidratación grave en pacientes de 2 meses a 5 años. Rev. bol. ped. 2014; 53(2).
- 34 Piña C, Fernandez M. Intervención comunitaria en preescolares delgados y desnutridos . Bahía Honda. Rev. Panorama Cuba Salud. 2011; 6(1): p. 3-9.
- 35 Gómez-Duarte O. Enfermedad diarreica aguda por Escherichia coli patógenas en Colombia. . Rev. chilena Infectol. 20156 Junio; 31(5): p. 577-587.
- 36 Jaramillo S. Factores socioculturales que influyen en las enfermedades diarreicas en niños . de la comunidad Santa Maria de Cayapas. Académico. Esmeraldas:, Escuela de enfermería; 2016.
- 37 Reyes LyRY. Factores socio-culturales y prevalencia de enfermedades diarreicas en niños . menores de 5 años.; 2010.
- 38 Cárdenas CySA. Condición socio economica en familias de niños menores de cinco años . afectados por enfermedades diarreicas agudas con rotavirus tipo a del servicio de pediatría del hospital san vicente de paul en el periodo de marzo a agosto del 2007; 2007.
- 39 Cabezas M. Intervención educativa sobre prevención de enfermedades diarreicas agudas . desde el enfoque Aiepi comunitario para madres con niños menores de cinco años del



- Centro de Educacion Inicial. Lc. Alfonzo Chávez Jara. Académico. Riobamba: Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, Educación para la Salud; 2010.
- 40 Losino G. Prevalencia de diarrea aguda infantil en chicos menores de 5 años que concurren al Centro de Salud “Las Américas”. [Online].; 2013. Available from: [http://redi.ufasta.edu.ar:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/309/2013\\_N\\_334.pdf?sequence=1](http://redi.ufasta.edu.ar:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/309/2013_N_334.pdf?sequence=1).
- 41 Zárate-Ardila C. Determinantes sociales de la Enfermedad Diarreica Aguda en niños menores de 5 años en países en desarrollo. [Online]. Available from: <http://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/10514/1033696640-1.pdf?sequence=7&isAllowed=y>.
- 42 Zambrano M. Prevalencia de enfermedades diarreicas en menores de 2 años y verificación de la aplicación del protocolo del Ministerio de Salud Pública. Hospital de Macas. Enero - Diciembre 2013. Académico. Guayaquil: Universidad de Guayaquil , Facultad de Ciencias Médicas; 2014.
- 43 Bajaña L. Factores de riesgo que influyen en enfermedades diarreicas agudas y su relación de la deshidratación en niños menores de 5 años. Académico. Quevedo: Universidad Técnica Estatal de Quevedo, Enfermería; 2015.



**ANEXOS****ANEXO #1: Encuesta****UNIVERSIDAD DE CUENCA  
ESCUELA DE ENFERMERÍA**

Buenos días, les saludan estudiantes de la escuela de enfermería de la Universidad de Cuenca. La finalidad de la presente investigación es obtener información sobre la prevalencia y factores socioeconómicos relacionados a las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años en el Centro Infantil Azogues Dr. Cesar Molina y Los Gorriones, por lo cual, solicitamos su colaboración respondiendo a las siguientes preguntas. Este cuestionario tiene el carácter de confidencial por lo que se guardara la más grande confidencialidad de sus respuestas.

**1. Datos sociodemográficos****1.1 Edad****1.2 Sexo:**

- Femenino \_\_\_\_\_  
 Masculino \_\_\_\_\_

**1.3 Nivel de instrucción**

- Primaria \_\_\_\_\_  
 Secundaria \_\_\_\_\_  
 Tercer nivel \_\_\_\_\_  
 Cuarto nivel \_\_\_\_\_

**1.4 ¿Percibe ingresos económicos?**

- Si \_\_\_\_\_  
 No \_\_\_\_\_

**1.5 ¿Cuál es el monto de ingresos percibidos para cubrir con la canasta básica del hogar?**

- <375\$ \_\_\_\_\_  
 375\$-500\$ \_\_\_\_\_  
 >501\$ \_\_\_\_\_

**1.6 ¿Actualmente usted es beneficiario del bono de desarrollo humano?**

- Si \_\_\_\_\_  
 No \_\_\_\_\_

**1.7 ¿El lugar en donde habitan su familia es?**

- Casa \_\_\_\_\_  
 Villa \_\_\_\_\_  
 Departamento \_\_\_\_\_  
 Cuarto \_\_\_\_\_  
 Media agua \_\_\_\_\_  
 Otro tipo de vivienda particular \_\_\_\_\_



**1.8 ¿Cuántos son los miembros del hogar?**

\_\_\_\_\_

**1.9 La vivienda posee servicios de:**

- Agua\_\_\_\_\_
- Luz\_\_\_\_\_
- Alcantarillado\_\_\_\_\_
- Recolección de basura\_\_\_\_\_

**1.10 ¿Qué tipo de agua consumen su familia?**

- Potable\_\_\_\_\_
- Entubada\_\_\_\_\_
- Otros: \_\_\_\_\_

**2. Prevalencia**

**2.1 ¿Su niño esta con diarrea?**

- Si\_\_\_\_\_
- No. \_\_\_\_\_ (Pase a la pregunta 6)

**2.2 ¿Cuántos días?**

\_\_\_\_\_

**2.3 ¿Cuáles son las características de la diarrea que presenta su niño?**

- Amarillentas\_\_\_\_\_
- Verdosas\_\_\_\_\_
- Con sangre\_\_\_\_\_

**2.4 ¿El niño o niña presento otra enfermedad?**

- Tos\_\_\_\_\_
- Fiebre\_\_\_\_\_
- Otros: \_\_\_\_\_

**2.5 ¿Cuando el niño/a tiene diarrea recibe tratamiento?**

- Si\_\_\_\_\_
- No\_\_\_\_\_

**2.6 ¿Qué tipo de tratamiento?**

- Suero Oral\_\_\_\_\_
- Antibióticos\_\_\_\_\_
- Antiinflamatorios\_\_\_\_\_

**3. Factores socioeconómicos**

**3.1 ¿Qué tiempo el niño recibió lactancia materna?**

\_\_\_\_\_ meses

**3.2 ¿Durante el periodo de lactancia el niño recibió otro tipo de leche?**

- Vaca\_\_\_\_\_
- Tarro\_\_\_\_\_
- Otros: \_\_\_\_\_

**3.3 Después de cada comida ¿Con que realiza la higiene?**

Jessica Orellana

Ana Merchán



- Solo agua\_\_\_\_\_
- Agua y jabón\_\_\_\_\_

**3.4 ¿Cómo usted almacena los alimentos?**

- Refrigerador
- Ambiente\_\_\_\_\_

**3.5 Marque con una X si ejecuta o no las siguientes acciones:**

	Si	No
¿Se lava las manos antes de preparar los alimentos?		
¿Se lava las manos antes de alimentar al niño?		
¿Se lava las manos después de salir del baño?		
¿Se lava las manos después de cambiar el pañal al niño/a?		
¿Lava las manos al niño antes de darle los alimentos?		
¿Lava usted los juguetes del niño?		

**3.6 ¿Qué tipo de animales domésticos habitan en su vivienda?**

- Perros\_\_\_\_\_
- Gatos\_\_\_\_\_
- Pollos\_\_\_\_\_
- Cuyes\_\_\_\_\_
- Otros: \_\_\_\_\_

**3.7 ¿La vivienda posee servicio higiénico?**

- Si\_\_\_\_\_
- No\_\_\_\_\_

Donde realiza sus necesidades biológicas: \_\_\_\_\_

**3.8 ¿Los recipientes donde recolecta la basura tienen protección?**

- Si\_\_\_\_\_
- No\_\_\_\_\_

**3.9 ¿Ha recibido charlas educativas sobre diarrea?**

- Si\_\_\_\_\_
- No\_\_\_\_\_

**3.10 ¿En dónde recibió las charlas?**

- Centro de Salud\_\_\_\_\_
- Comunidad\_\_\_\_\_
- Otros: \_\_\_\_\_

**3.11 ¿Sobre qué aspectos trataba la charla?**

- Conceptos\_\_\_\_\_
- Causas\_\_\_\_\_
- Consecuencias\_\_\_\_\_
- Prevención\_\_\_\_\_



- Tratamiento\_\_\_\_\_
- Otros: \_\_\_\_\_

**3.12 ¿Sabe usted cuando su niño está con diarrea?**

- Si\_\_\_\_\_
- No\_\_\_\_\_

**3.13 ¿Qué causas cree usted que influyen en la producción de la diarrea?**

	Si	No
Manos sucias		
Los alimentos no preparados higiénicamente		
Los parásitos		
La limpieza inadecuada de la vivienda.		
La mala disposición de la basura		
Bajo peso del niño		

<b>Presento diarrea en los últimos 6 meses</b>	Si	No
# de días de presencia de diarrea		
Frecuencia durante el día de diarrea		

**Muchas gracias**

**ANEXO # 2**

**UNIVERSIDAD DE CUENCA  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
ESCUELA DE ENFERMERÍA**

**PREVALENCIA Y RELACIÓN ENTRE FACTORES SOCIOECONÓMICOS DE  
LAS ENFERMEDADES DIARREICAS AG  
UDAS (EDA) EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL CENTRO INFANTIL  
AZOGUES CESAR MOLIA Y LOS GORRIONES.2017**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Nosotras Ana Cecilia Merchán Zhumi portadora de la CI: 0302211768 egresada, y Jessica Maricela Orellana López portadora de la CI: 0106571193 estudiante de la carrera de enfermería, solicitamos su colaboración en el presente proyecto de investigación.

**Introducción** Las Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA) son la deposición de 3 o más veces al día de heces sueltas o líquidas; consiste en un síntoma de una infección del tracto digestivo, que puede ser ocasionada por microorganismos que por lo general se transmite por alimentos o agua de consumo contaminado; estas enfermedades afectan en gran medida a los niños, siendo una de las principales causas de muerte en menores de 5 años, producto de factores o agentes como el medio ambiente, higiénicos, educativos y nutricionales en los que se desenvuelven los niños

**Propósito del estudio** La presente investigación tiene como propósito determinar la edad, sexo, nivel de instrucción, tipo de vivienda, número de integrantes del hogar e ingreso económico; determinar la prevalencia de las enfermedades diarreicas agudas; identificar los factores socioeconómicos relacionados y determinar la relación entre las condiciones socioeconómicas y la prevalencia de las enfermedades diarreicas agudas.

**Descripción del procedimiento:** Luego de una breve presentación e introducción del tema se entregará el consentimiento informado a los participantes, para la obtención de datos se aplicará el llenado de encuestas, el mismo que involucrará información relacionada a: datos sociodemográficos, prevalencia y factores socioeconómicos relaciones a las Enfermedades Diarreicas Agudas en niños menores de 5 años, después de obtener la información se realizara los análisis y resultados obtenidos que servirá para nuestra investigación, esta encuesta puede durar aproximadamente 20 minutos.

**Opciones y derechos** Tiene derecho a negar su participación y/o retirarse del estudio en el momento que considere necesario. En caso de leer preguntas que no está de

**J e s s i c a O r e l l a n a**

**A n a M e r c h á n**



acuerdo al criterio, usted tendrá todo el derecho de hacer preguntas con toda la libertad o negarse a responder. Este estudio no tiene costo alguno para su persona, tampoco Ud. recibirá remuneración alguna por los datos que proporcione.

**Riesgos y beneficios.-** La presente investigación no presenta ningún riesgo para su salud, en cuanto a los beneficios es contribuir a mejorar la salud de los niños, mediante el diseño de políticas preventivas y de control que proporcionan la erradicación de la enfermedad.

**Confidencialidad de datos.-**Toda la información que proporcione será confidencial y podrá ser utilizada exclusivamente por las investigadoras.

**Información de contactos:** en caso de existir inquietud contáctese a:

Nombre de las investigadoras	Celular	Correo	Firma
Cecilia Merchán	0979061711	ceciliamerchan.93@hotmail.com	
Jessica Orellana	0995290890	paula_emilia33@hotmail.com	

Yo.....portador(a) de la CI:....., he leído el consentimiento informado y he recibido una explicación clara sobre los procedimientos del estudio y su finalidad. He comprendido y se me han respondido todas mis dudas. Tengo claro que mi decisión de participar es voluntaria. Toda la información que proporcione será confidencial y podrá ser utilizada solo por quienes elaborarán este estudio, por consiguiente.

Doy mi consentimiento para la recolección de datos y la realización de la encuesta para la presente investigación

-----  
**Firma del usuario**

.....  
**Cecilia Merchán**  
**Investigadora**

.....  
**Jessica Orellana**  
**Investigadora**

FECHA: .....



**Anexo # 3: Operacionalización de variables**

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
Edad	Tiempo que una persona ha vivido a partir de su nacimiento	Biológico	Edad en número de años de padre de familia	Indefinida
Sexo	Define la sexualidad de la persona	Biológico	Género del niño	Femenino
				Masculino
Nivel de instrucción	Grado más elevado de estudios que ha realizado una persona	Educativo	Nivel de instrucción de la madre de familia	Primaria
				Secundaria
				Tercer nivel
				Cuarto Nivel
Miembros del hogar	Corresponde con el número total de personas que habitan en un hogar	Social	Número de miembros en el hogar	Indefinida
Prevalencia	Enfermedades que aparecieron conjuntamente con la diarrea	Biológico	Presencia de diarrea	Si
				No
			Tiempo	Menor o igual a 6 días
				Mayor a 6 días
			# de días que el niño presenta diarrea	Indefinida
			Características de la diarrea	Amarillentas
Verdosas				
Con sangre				
Factores socioeconómicos	Corresponde a las características sociales y económicas de los hogares en los que habitan los niños	Económicos	Tipo de leche	Vaca
				Tarro
				Otros
			Almacenamiento de alimentos	Refrigerador
				Ambiente
			Tipo de animales domésticos que conviven en la vivienda	Perros
				Gatos
				Pollos
				Cuyes
				Otros
		Lugar en donde vive	Propia	
			Arrendada	
			Prestado	
		Servicio higiénico	Si	
			No	
Servicios básicos	Agua			
	Luz			
	Alcantarillado			
	Recolección de basura			
		Sociales		Potable



			Tipo de agua que consume la familia	Entubada
				Otros
			Recolección de basura	Si
				No
			Capacitación sobre EDA	Si
				No
			Lugar de capacitación	Centro de Salud
				Comunidad
				Otros
			Aspectos de capacitación	Conceptos
				Causas
				Consecuencias
				Prevención
				Tratamiento
			Conocimiento de Presencia de diarrea	Si
No				
La mala disposición de la basura				
Bajo peso del niño				

Elaborado por: Jessica Orellana – Ana Merchán