



UNIVERSIDAD ANDINA

NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**MEDIDAS PREVENTIVAS Y DE HIGIENE QUE SE ASOCIAN
CON LAS ENFERMEDADES PREVALENTES EN NIÑOS
MENORES DE 5 AÑOS PUESTO DE SALUD
9 DE OCTUBRE, JULIACA 2024**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. ANA MARCELINA ROQUE ZELA

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

JULIACA – PERÚ

2026



UNIVERSIDAD ANDINA

NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**MEDIDAS PREVENTIVAS Y DE HIGIENE QUE SE ASOCIAN
CON LAS ENFERMEDADES PREVALENTES EN NIÑOS
MENORES DE 5 AÑOS PUESTO DE SALUD
9 DE OCTUBRE, JULIACA 2024**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. ANA MARCELINA ROQUE ZELA

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

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:

PRESIDENTE

: 
Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE

PRIMER MIEMBRO

: 
Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO

SEGUNDO MIEMBRO

: 
Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA

ASESOR DE TESIS

: 
Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

: SALUD PÚBLICA - P07



RESOLUCIÓN DECANAL N° 189-2026-D-FCS-UANCV

Juliaca, 20 de Abril del 2026

VISTOS:

El Expediente N° 12459-2026 en el cual solicita fecha y hora para Sustentación de Tesis y el Dictamen de Aprobación, emitido por el Jurado Evaluador del trabajo de investigación titulado: **MEDIDAS PREVENTIVAS Y DE HIGIENE QUE SE ASOCIAN CON LAS ENFERMEDADES PREVALENTES EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS PUESTO DE SALUD 9 DE OCTUBRE, JULIACA 2024** por los jurados de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Escuela Profesional de Enfermería

CONSIDERANDO:

Que, es necesario dar cumplimiento a la Ley 30220, al Estatuto Universitario y al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad y de la Facultad de Ciencias de la Salud, para la fijación de fecha y hora para la sustentación de tesis.

En uso de las atribuciones conferidas a la Decana de la *Facultad* de Ciencias de la Salud y, estando al informe de la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad.

SE RESUELVE

PRIMERO: Ratificar a los jurados para la Sustentación de Tesis para optar el Título Profesional de: **LICENCIADA EN ENFERMERÍA** del (la) bachiller: **ROQUE ZELA ANA MARCELINA** designado por sorteo a los siguientes docentes:

- * **Presidente** : Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
- * **1er. Miembro** : Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO
- * **2do. Miembro** : Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA

- * **Asesor (a)** : Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA

SEGUNDO: Fijar la programación de Sustentación de Tesis para el:

DIA : **Martes 21 de Abril del 2026**
HORA : **16:00 Horas**
LOCAL : **Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud**

TERCERO: Realizado la Sustentación, el Jurado levantará el Acta en el libro respectivo, donde indicará el resultado obtenido por el Bachiller sustentante.

CUARTO: La Dirección de la Escuela Profesional de Enfermería la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud y el jurado, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese y Cúmplase.



DISTRIBUCIÓN:
- Jurados (3)
- Interesado (1)
- Asesor de Tesis (1)
- Archivo FCS 2026(1)



RESOLUCIÓN DECANAL N° 882 2025-D-FCS-UANCV

Juliaca, 07 de octubre del 2025

VISTOS:

El Expediente N° 9146-025 de fecha 06 de octubre del 2025, presentado por el Bachiller el (a) **ROQUE ZELA ANA MARCELINA** quien solicita la revisión de Informe Final de investigación (Borrador de Tesis) Titulado: **MEDIDAS PREVENTIVAS Y DE HIGIENE QUE SE ASOCIAN CON LAS ENFERMEDADES PREVALENTES EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS PUESTO DE SALUD 9 DE OCTUBRE, JULIACA 2024** Por los jurados de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Escuela Profesional de LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA

CONSIDERANDO:

Que, la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento a la Resolución N° 102-2023-CF-FCS-UANCV y con la aprobación del informe final por los siguientes miembros de jurado y asesor:

- * **Presidente** : **Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE**
- * **1er. Miembro** : **Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO**
- * **2do. Miembro** : **Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA**

- * **Asesor (a)** : **Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA**

Estando en la opinión favorable de los miembros del jurado, en concordancia con el Reglamento interno de trabajo de Investigación conducente a Grados y Títulos Resolución N° 094-2023-UANCV-CU-R, de conformidad a lo que establece la Ley Universitaria N°30220 Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria N° 24661 y el estatuto de la UANCV, que confiere facultades a la Unidad de investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud; así mismo fue aprobado para su ejecución del informe Final con Resolución N° 273 -2025-D FCS-UANCV –J conducente para optar el Título Profesional de LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- APROBAR, el **INFORME FINAL** de **INVESTIGACIÓN (BORRADOR DE TESIS)** para la **REVISION** de **SIMILITUD TURNITIN.**, presentado por el bachiller: **ROQUE ZELA ANA MARCELINA** para optar el título profesión de **LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA** con el tema titulado **MEDIDAS PREVENTIVAS Y DE HIGIENE QUE SE ASOCIAN CON LAS ENFERMEDADES PREVALENTES EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS PUESTO DE SALUD 9 DE OCTUBRE, JULIACA 2024** correspondiente a la línea de investigación **SALUD PÚBLICA P-07**

- * **ARTICULO SEGUNDO.- RATIFICAR** como **ASESOR (A) DE INVESTIGACIÓN (a)** a la **Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA**

* **ARTICULO SEGUNDO.- DISPONER** que la Unidad de Investigación, de la Facultad de Ciencias de la Salud y Secretaria Académica quedan encargadas del cumplimiento de la presente resolución

Regístrese, Comuníquese, y Archívese.

Distribución: interesado Archivo.



**RESOLUCIÓN DECANAL N° 1362 -2024-D-FCS-UANCV****VISTOS:**

Juliaca, 18 de octubre del 2024

El Informe N° 099-2024-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la copia del acta de Registro de la Propuesta de Investigación de fecha 16 de octubre de la E.P. Enfermería, folio 0000130;

CONSIDERANDO:

Que, el (la) egresado (a) **ROQUE ZELA ANA MARCELINA** ha presentado y solicitado la aprobación de la propuesta de Investigación titulado: **MEDIDAS PREVENTIVAS Y DE HIGIENE QUE SE ASOCIAN CON LAS ENFERMEDADES PREVALENTES EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS PUESTO DE SALUD 9 D OCTUBRE, JULIACA 2024** correspondiente a la línea de investigación: **SALUD PÚBLICA;**

Que, la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento a la Resolución N° 102-2023-CF-FCS-UANCV comunico que el **Comité de Investigación** para la evaluación de la propuesta de Investigación está conformado por los siguientes docentes:

- * **Presidente :** **Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACORA**
- * **1er. Miembro :** **Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA**
- * **2do. Miembro :** **M.Sc. MARÍA ANTONIETA LOAYZA LÓPEZ**

Que, la Directora de la Unidad de Investigación ha emitido la Opinión Técnica N° 415 2024-UANCV-FCS-UI-CI sobre la evaluación de la propuesta de investigación, emitiendo opinión favorable para que se emita la resolución de aprobación de la propuesta de investigación;

Estando opinión técnica favorable de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92- y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

APROBAR, la PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN, presentado por el (la) egresado (a) **ROQUE ZELA ANA MARCELINA** para optar el título profesional de: **LICENCIADO(A) EN ENFERMERÍA** titulado: **MEDIDAS PREVENTIVAS Y DE HIGIENE QUE SE ASOCIAN CON LAS ENFERMEDADES PREVALENTES EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS PUESTO DE SALUD 9 D OCTUBRE, JULIACA 2024**

La propuesta de Investigación deberá **ejecutarse** de acuerdo a lo establecido en el Reglamento de la Unidad de Investigación con fines de obtención de Grados Académicos y Títulos Profesionales, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud.

ARTICULO SEGUNDO.- RECONOCER, como **ASESOR(A)** de la **PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN** al(la) Docente Ordinario(a) de la Facultad de Ciencias de la Salud **Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA**

ARTICULO TERCERO.- DISPONER que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y la Directora de la Escuela profesional de Enfermería quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.

Distribución: Decanato, EP: Enfermería Archivo





ANA MARCELINA ROQUE ZELA

MEDIDAS PREVENTIVAS Y DE HIGIENE QUE SE ASOCIAN CON LAS ENFERMEDADES PREVALENTES EN NIÑOS MENORE...

 Trabajos de tesis para ingreso a repositorio

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid:::13016:601959608

Fecha de entrega

22 jun 2026, 14:22 GMT-5

Fecha de descarga

23 jun 2026, 20:50 GMT-5

Nombre del archivo

T036_41989712_T.docx

Tamaño del archivo

18.0 MB

110 páginas

10.104 palabras

60.783 caracteres



TESIS UANCV

23% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 19%  Fuentes de Internet
- 8%  Publicaciones
- 19%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.



METADATOS COMPLEMENTARIOS

Título de la tesis	
MEDIDAS PREVENTIVAS Y DE HIGIENE QUE SE ASOCIAN CON LAS ENFERMEDADES PREVALENTES EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS PUESTO DE SALUD 9 DE OCTUBRE, JULIACA 2024	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	ANA MARCELINA ROQUE ZELA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	41989712
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0006-0703-8003
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	MARYLUZ CRUZ COLCA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	29590767
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0003-4379-558X
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	29344129
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01309221
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02401506



Datos de investigación	
Línea de investigación	SALUD PÚBLICA - P07
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	País: Perú Departamento: Puno Provincia: San Román Distrito: Juliaca Coordenadas: Latitud: -15.5005585 Longitud: -70.1111107 https://maps.app.goo.gl/M4ARVdtkS6p4BuYR6 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Octubre 2024 – Abril 2026
URL de disciplinas OCDE	Salud pública https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05 Enfermería https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03



UNIVERSIDAD ALFONSO NESTOR CACERES VELASQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Dra. María Concepción Figueroa Vilca
DIRECTORA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN FCS



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo ANA MARCELINA ROQUE ZELA, identificado con DNI
Nro. 41989712 en mi condición de egresado de:

- ☒ Escuela Profesional
☐ Programa de Segunda Especialidad,
☐ Programa de Maestría o Doctorado

ENFERMERÍA

informo que he elaborado el/la ☒ Tesis o ☐ Trabajo de Investigación, ☐ Trabajo Académico
denominada:

MEDIDAS PREVENTIVAS Y DE HIGIENE QUE SE ASOCIAN CON LAS ENFERMEDADES
PREVALENTES EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS PUESTO DE SALUD 9 DE OCTUBRE, JULIACA 2024

Asesorado por: Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mí persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 02 de Junio del 2026


Firma del Asesor
(obligatoria)


FIRMA (obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

A Dios, a mis padres mis dos ángeles que me dieron la vida, amor, cariño y sobre todo la fuerza para conseguir mis sueños, a mi familia que, por su cariño e inmenso amor demostrado, impulsaron a culminar mi carrera.

A mi esposo, mis hijos que han sido el impulso importante para este logro, por el esfuerzo que represento para culminar esta profesión.



AGRADECIMIENTO

A la UANCV, por darme oportunidad mi formación profesional que me permitirá desempeñarme y brindar mayores satisfacciones a mi familia.

A los docentes de la especialidad por sus orientaciones y experiencias de la carrera, Dra Maryluz Cruz Colca por su direccionalidad en el diseño, proceso y desarrollo de mis tesis.



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
ÍNDICE GENERAL	v
ÍNDICE DE TABLAS	viii
ÍNDICE DE FIGURAS	x
RESUMEN	xii
ABSTRACT	xiii
INTRODUCCIÓN	xiv

CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. DESCRIPCION	1
1.1.1. A nivel internacional	1
1.1.2. A nivel nacional	2
1.1.3. A nivel regional	2
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	3
1.2.1. Problema principal.....	3
1.2.2. Problemas Específicos	3
1.3. JUSTIFICACIÓN.....	3
1.3.1 Justificación Teórica	3
1.3.2 Justificación Practica	4
1.3.3 Justificación Metodológica	4
1.4. OBJETIVOS.....	5
1.4.1. Objetivo general.....	5
1.4.1. Objetivos Específicos	5



1.5. HIPÓTESIS.....	5
1.5.1. Hipótesis General	5
1.5.2. Hipótesis Específicos	5
1.6. VARIABLES	6
1.7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	7

CAPÍTULO II

FUNDAMENTOS TEÓRICOS

2.1. ANTECEDENTES.....	8
2.2. MARCO EPISTEMOLOGICO	14
2.2.1. Agua de consumo.....	14
2.2.2. Manejo de residuos sólidos en el hogar	14
2.2.3. Hacinamiento / personas dormitorio	14
2.2.4. Estado de vacunación	15
2.2.5. Control de crecimiento.....	15
2.2.6. Lavado manos madre.....	15
2.2.7. Baño corporal	16
2.2.8. Higiene bucal.....	16
2.2.9. Higiene de alimentos	16
2.2.10. Higiene de la vivienda	17
2.2.11. Enfermedades prevalentes.....	17
2.3. MARCO CONCEPTUAL.....	18

CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO

3.1. DISEÑO	20
3.2. TIPO	20



3.3. MÉTODO O METODOS APLICADOS A LA INVESTIGACION	20
3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA	20
3.4.1. Población.....	20
3.4.2. Muestra.....	21
3.5. TÉCNICAS RECOLECCIÓN DATOS	22
3.5.1. Técnicas	22
3.5.2. Instrumento	22
3.6. PLAN RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO.....	23
3.7. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS.....	23
3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO	23

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. DISCUSIÓN	25
CONCLUSIONES.....	62
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	64
ANEXOS	72
ANEXO 1 MATRIZ DE DATOS	73
ANEXO 2 MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	76
ANEXO 3 CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	78
ANEXO 4 INSTRUMENTO.....	79
ANEXO 5 VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS.....	82
ANEXO 6 AUTORIZACIÓN DONDE SE REALIZO LA INVESTIGACIÓN.	87



ÍNDICE DE TABLAS

	Pag
Tabla 01 Agua de consumo y su asociación con las enfermedades prevalentes en niños menores de 5 años Puesto de Salud 9 de octubre, Juliaca 2024.....	32
Tabla 02 Manejo de residuos sólidos en el hogar y su asociación con las enfermedades prevalentes en niños menores de 5 años Puesto de Salud 9 de octubre, Juliaca 2024.	36
Tabla 03 Hacinamiento / personas dormitorio y su asociación con las enfermedades prevalentes en niños menores de 5 años Puesto de Salud 9 de octubre, Juliaca 2024.	39
Tabla 04 Estado de vacunación y su asociación con las enfermedades prevalentes en niños menores de 5 años Puesto de Salud 9 de octubre, Juliaca 2024.	42
Tabla 05 Control de crecimiento y desarrollo y su asociación con las enfermedades prevalentes en niños menores de 5 años Puesto de Salud 9 de octubre, Juliaca 2024.	45
Tabla 06 Lavado manos madre y su asociación con las enfermedades prevalentes en niños menores de 5 años Puesto de Salud 9 de octubre, Juliaca 2024.	48
Tabla 07 Lavado de manos hijos y su asociación con las enfermedades prevalentes en niños menores de 5 años Puesto de Salud 9 de octubre, Juliaca 2024.	51
Tabla 08 Baño corporal y su asociación con las enfermedades prevalentes en niños menores de 5 años Puesto de Salud 9 de octubre, Juliaca 2024.	54



Tabla 09	Higiene bucal y su asociación con las enfermedades prevalentes en niños menores de 5 años Puesto de Salud 9 de octubre, Juliaca 2024.	57
Tabla 10	Higiene de los alimentos y su asociación con las enfermedades prevalentes en niños menores de 5 años Puesto de Salud 9 de octubre, Juliaca 2024.	61
Tabla 11	Higiene de la vivienda y su asociación con las enfermedades prevalentes en niños menores de 5 años Puesto de Salud 9 de octubre, Juliaca 2024.	64
Tabla 12	Prevalencia de enfermedades en niños menores de 5 años Puesto de Salud 9 de octubre, Juliaca 2024.	67



ÍNDICE DE FIGURAS

	Pag
Figura 01 Agua de consumo y su asociación con las enfermedades prevalentes en niños menores de 5 años Puesto de Salud 9 de octubre, Juliaca 2024.	33
Figura 02 Manejo de residuos sólidos en el hogar y su asociación con las enfermedades prevalentes en niños menores de 5 años Puesto de Salud 9 de octubre, Juliaca 2024.	37
Figura 03 Hacinamiento / personas dormitorio y su asociación con las enfermedades prevalentes en niños menores de 5 años Puesto de Salud 9 de octubre, Juliaca 2024.	40
Figura 04 Estado de vacunación y su asociación con las enfermedades prevalentes en niños menores de 5 años Puesto de Salud 9 de octubre, Juliaca 2024.	43
Figura 05 Control de crecimiento y desarrollo y su asociación con las enfermedades prevalentes en niños menores de 5 años Puesto de Salud 9 de octubre, Juliaca 2024.	46
Figura 06 Lavado manos madre y su asociación con las enfermedades prevalentes en niños menores de 5 años Puesto de Salud 9 de octubre, Juliaca 2024.	49
Figura 07 Lavado de manos hijos y su asociación con las enfermedades prevalentes en niños menores de 5 años Puesto de Salud 9 de octubre, Juliaca 2024.	52
Figura 08 Baño corporal y su asociación con las enfermedades prevalentes en niños menores de 5 años Puesto de Salud 9 de octubre, Juliaca 2024.	55



Figura 09	Higiene bucal y su asociación con las enfermedades prevalentes en niños menores de 5 años Puesto de Salud 9 de octubre, Juliaca 2024.	58
Figura 10	Higiene de los alimentos y su asociación con las enfermedades prevalentes en niños menores de 5 años Puesto de Salud 9 de octubre, Juliaca 2024.	62
Figura 11	Higiene de la vivienda y su asociación con las enfermedades prevalentes en niños menores de 5 años Puesto de Salud 9 de octubre, Juliaca 2024.	65
Figura 12	Prevalencia de enfermedades en niños menores de 5 años Puesto de Salud 9 de octubre, Juliaca 2024.	68



RESUMEN

Enfermedades prevalentes son muy latentes, agudiza por la incompetencia de los trabajadores de la entidad hospitalaria de brindar a tiempo cursos talleres con las madres criar sano sus hijos. La investigación tuvo como metodología correlacional, transversal, muestra 97 adultos mayores. **Resultados:** 35,45% menor de 1 año ($p=0,000$), 37,27% tiene 4 a 5 miembros ($p=0,000$), 49,09% vivienda alquilada ($p=0,000$), 51,82% consume agua almacenada en tanque, agua potable ($p=0,000$), 74,55% los residuos sólidos los recoge la municipalidad 1 vez por semana ($p=0,000$), 42,73% por dormitorio 5 a más personas ($p=0,000$), 74,55% vacunas completas para edad ($p=0,000$), 60% control CRED completa para edad ($p=0,000$). Se realizó lavado de manos de la madre ($p=0,000$), 40% algunas veces los hijos ($p=0,000$), 61,82% baño corporal inter diario ($p=0,000$), 29,09% higiene bucal 2 veces por día ($p=0,000$), 44,55% higiene de alimentos incorrecta ($p=0,000$), un 31,82% higiene de vivienda inter diario son significativas, 54,55% muestran infecciones respiratorias agudas, el 24,55% presenta enfermedades gastrointestinales y 20,91% presenta otras (alergias, otras dermatitis y demás). **Conclusión:** El hacinamiento de 5 a más personas, se demostró que la vivienda alquilada produce enfermedades, generalmente en niños menores de 5 años.

Palabras claves: Higiene, prevalente, preventiva.



ABSTRACT

Prevalent diseases are very latent, exacerbated by the incompetence of hospital staff in providing timely workshops and courses for mothers on raising healthy children. The research employed a correlational, cross-sectional methodology and included a sample of 97 older adults. Results: 35.45% were under 1 year old ($p=0.000$), 37.27% had 4 to 5 members in their household ($p=0.000$), 49.09% lived in rented housing ($p=0.000$), 51.82% consumed water stored in tanks or potable water ($p=0.000$), 74.55% had their solid waste collected by the municipality once a week ($p=0.000$), 42.73% had 5 or more people per bedroom ($p=0.000$), 74.55% had received all their vaccinations for their age ($p=0.000$), and 60% had completed their growth and development monitoring (CRED) for their age ($p=0.000$). Handwashing was performed by the mother ($p=0.000$), 40% of the children sometimes washed their hands ($p=0.000$), 61.82% bathed every other day ($p=0.000$), 29.09% practiced oral hygiene twice a day ($p=0.000$), 44.55% practiced improper food hygiene ($p=0.000$), and 31.82% practiced inadequate home hygiene every other day. Acute respiratory infections were present in 54.55% of the children, gastrointestinal diseases in 24.55%, and other illnesses (allergies, dermatitis, etc.) in 20.91%. Conclusion: Overcrowding in rented housing (5 or more people) was shown to contribute to illness, particularly in children under 5 years old.

Keywords: Hygiene, prevalent, preventive.



INTRODUCCIÓN

El estudio ha sido realizado con la finalidad de analizar algunas medidas preventivas y de higiene que condicionan la aparición de enfermedades a nivel de la infancia, siendo uno de los grupos de riesgo para la atención prioritaria dentro de las políticas públicas los niños; siendo un grupo vulnerable frente a diferentes enfermedades y riesgos que puedan prevenirse, dado que la infancia se expone a diferentes factores de riesgo que generan diversidad de problemas de salud corporal, como las infecciones respiratorias, anemia o desnutrición y otros lo cual no solo incrementa las tasas de morbilidad sino que incrementa la mortalidad infantil.

Los niños constituyen un grupo de riesgo si no se brinda los cuidados y la atención sanitaria permanente pudiendo generar un problema complejo donde la enfermedad y la muerte están latentes durante la primera infancia. En este caso intervienen diferentes fenómenos considerados más sensibles de acuerdo a las condiciones que llevan la familia con características propias relacionadas con factores ambientales, económicas, culturales y políticas que soslayan riesgos en esta etapa del desarrollo del ser humano. En consecuencia, produce un indicador en contra la salud física del ser humano.

El trabajo se plantea cinco secciones:

Capítulo I: Aspectos generales, justificación, objetivos, hipótesis.

Capítulo II: Antecedentes, marco epistemológico.

Capítulo III: Procedimiento Metodológico de la investigación.

Capítulo IV: Resultados, discusión, conclusión y recomendaciones.



CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. DESCRIPCION

1.1.1. A nivel internacional

Los infantes, diario se encuentran expuestas a muchos factores, muchas veces críticas, por enfermedades prevalentes, transmisibles y frecuentes contagiadas en el contacto con la madre, con hermanos y otras personas del ámbito doméstico del hogar. Pero, con tratamiento especializado del médico en los centros de atención sanitaria es posible recuperar su estado normal de su cuerpo antes que se complique y causa riesgos de morbilidad y mortalidad.

OMS en 2016, informó mencionando 15.000 infantes muertos diario; una de las enfermedades más alarmantes y fatales que provocó la muerte fueron las infecciones respiratorias analizadas como enfermedades más letales.

Estos casos han sido recurrentes en hogares con bajos recursos económicos; la tasa de mortalidad de los infantes ha sido reportados por EDA (enfermedad Diarreica Aguda) donde cerca 1,4 millones de infantes muertos en 2016.

Los niños son muy susceptibles para cualquier enfermedad, necesitan atención inmediata para su control con la intervención de médicos especialistas. Existen estudios donde dan cuenta el más fuerte de los casos son infecciones respiratorias de nivel aguda. Estos casos son producto de



varios criterios, puede ser deficiente infraestructura, insuficiente práctica de saneamiento, consumo compartido de alimentos; además, las maestras no conocen la presencia de estas enfermedades y como prever su tratamiento inmediato. Por otra parte, en varias localidades del contexto regional no existen organismos e instituciones que velan seguridad del niño jóvenes, ausencia de protocolos de asistencia en casos de urgencia (4, 5).

La UNICEF ha diseñado cumplir ciertas herramientas de primera mano para detectar en infantes con presencia de alguna enfermedad a través de tratamiento oportuno y la respectiva prevención de riesgos de algunas enfermedades. En sí, el objetivo de este organismo mundial es prevenir salud y buen crecimiento y desarrollo corporal. (7).

1.1.2. A nivel nacional

A nivel del Perú, se tiene información de INEI 10,3 muertes por cada 1.000, los índices evidencian falta de medidas que impacten positivamente a la población. Según indagaciones de profesionales médicos determinan motivos de fallecimiento es la neumonía con 17%, diarrea 16%, infecciones respiratorias 10% (10)

1.1.3. A nivel regional

A nivel de la región de Puno, IRAS realizó un estudio de indicadores que causan incremento de muertes de niños por factores diferentes. Así, por ejemplo, 8.2% en 2012 el nivel de contagio de enfermedades se ha constatado valor bajo, 10.5% en 2017 aumentó año el valor más alto. Pero, EDAS presenta otro informe con tendencias donde disminuye notablemente



indicadores de incremento de enfermedades letales contra niños menores de 5 años. Esta tendencia regional obedece a que existe diálogo de mesa de concertación entre las autoridades locales, cuerpo médico y educadores para debatir proyecciones de reducir la anemia, infecciones respiratorias que acarrearán a niños menores de 5 años.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema principal

PG: ¿Cómo se asocian las medidas preventivas de higiene con enfermedades prevalentes menores de 5 años Puesto Salud 9 de octubre, Juliaca 2024?

1.2.2. Problemas Específicos

PE1: ¿Qué medidas preventivas se asocian con enfermedades prevalentes menores 5 años Puesto Salud 9 de octubre, Juliaca 2024?

PE2: ¿Qué medidas de higiene se asocian las enfermedades prevalentes menores de 5 años Puesto 9 de octubre, Juliaca 2024?

PE3: ¿Qué enfermedades prevalentes en menores de 5 años Puesto de Salud 9 de octubre, Juliaca?

1.3. JUSTIFICACIÓN

1.3.1 Justificación Teórica

El sector salud necesita fuentes teóricas actualizadas para una buena atención médica favoreciendo desarrollo favorable en el crecimiento normal y desterrando riesgos que se convierten como nocivos contra la salud de los infantes. La función específica es velar el cuidado del crecimiento de la



población infantil, aquí el actor principal es la madre previendo prevención de enfermedades prevalentes a través de rutas de atención que promueve saneamiento básico como: lavado de manos, presencia inmediata de padres de familia AIEPI) (1, 6)

Por otro lado, conocer el comportamiento de las medidas preventivas y de higiene que se desarrollan con la finalidad de prevención del área para realizar aportes en contextos durante el estudio.

1.3.2 Justificación Practica

La misión de personal médico especializado es el cuidado de los niños reduciendo mortalidad, controlar permanentemente factores que obstaculizan el crecimiento normal de infantes a consecuencia de cambios climáticos, contaminación del medio ambiente, prácticas inadecuadas de tratamiento corporal del infante, existencia de problemas de infraestructura, impacto de enfermedades prevalentes respiratorias, gastrointestinales.

1.3.3 Justificación Metodológica

La investigación realizamos con técnicas y procedimientos que han permitido acceso a instrumentos que pueden ser replicados en otras investigaciones y los resultados puedan utilizarse como base para otras investigaciones con relación al comportamiento de variables estudiadas, considerándose que según las tendencias de la medicina globalizada se introdujo una estrategia de contacto directo entre el niño y las posibles infecciones que acarrea hasta llegar a situaciones fatales. Para ello, los médicos especialistas utilizan estrategias modernas para desterrar el mal que padece el infante.



1.4. OBJETIVOS

1.4.1. Objetivo general

OG: Analizar factores influyentes como medidas preventivas de higiene menores 5 años Puesto Salud 9 de octubre, Juliaca 2024.

1.4.1. Objetivos Específicos

OE1: Identificar medidas preventivas que se asocian con enfermedades prevalentes menores 5 años Salud 9 de octubre, Juliaca2024.

OE2: Analizar medidas higiene se asocian enfermedades prevalentes menores 5 años Puesto 9 de octubre, Juliaca 2024.

OE3: Prever enfermedades prevalentes menores de 5 años Puesto 9 de octubre, juliaca2024.

1.5. HIPÓTESIS

1.5.1. Hipótesis General

HG: Factores preventivas de higiene se asocian significativamente con enfermedades prevalentes menores de 5 años Puesto 9 de octubre, Juliaca 2024.

1.5.2. Hipótesis Específicos

HE1: Las medidas preventivas se asocian con enfermedades prevalentes en menores de 5 años Puesto 9 de octubre previendo consumo de agua, hacinamiento familiar, vacunación, control de crecimiento.

HE2: Las medidas de higiene se asocian con enfermedades prevalentes en menores de 5 años previendo lavado de manos de la madre y del hijo,



baño corporal, higiene bucal, higiene de alimentos, higiene de la vivienda.

HE3: Las enfermedades prevalentes en menores de 5 años Puesto 9 de octubre son respiratorias y digestivas.

1.6. VARIABLES

Variable 1: Medidas preventivas de higiene

Variable 2: Enfermedades prevalente



1.7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORÍA DE VALOR
Variable 1 1. Medidas preventivas e higiene	1.1. Medidas preventivas	1.1.1. Agua de consumo. 1.1.2. Manejo de residuos sólidos en el hogar 1.1.3. Hacinamiento / personas dormitorio 1.1.4. Estado de vacunación 1.1.5. Control de crecimiento	a. Almacenado en tanque agua potable b. Almacenada en contenedores c. De pozo a. Recojo municipal 1 vez semana b. Recojo municipal /mes c. Al campo libre d. No precisa a. 2 a 4 por persona a. Completa para edad b. Incompleta para edad a. Completo para edad b. Incompleto para edad
	1.2. Higiene	1.2.1. Lavado manos de la madre. 1.2.2. Higiene manos de hijos 1.2.3. Baño corporal 1.2.4. Higiene bucal 1.2.5. Higiene de los alimentos 1.2.6. Higiene de la vivienda	a. Siempre b. Algunas veces c. Casi nunca a. Siempre b. Algunas veces c. Casi nunca a. Inter diario b. 2 veces por semana c. 1 vez por semana a. 3 veces por día b. 2 veces por día c. Una vez por día a. Correcta b. Incorrecta c. Sin precisión a. Diario b. Inter diario c. 2 veces por semana d. Solo fines de semana
Variable 2. Enfermedades Prevalentes		2.1. Prevalencia de enfermedades (3 últimos meses)	a. Infecciones respiratorias b. Enfermedades gastrointestinales, EDA c. Otras (alergias y otras dermatitis)



CAPÍTULO II

FUNDAMENTOS TEÓRICOS

2.1. ANTECEDENTES

A Nivel Internacional

Escobar et al. (2020) Tesis: “Enfermedades prevalentes infantes 5 años Hospital del Sur, Asunción, Paraguay. **Objetivo:** Analizar componentes enfermedades prevalentes infantes 5 años, Hospital del sur, Asunción, Paraguay. **Metodología:** observacional, descriptivo, transversal. **Resultados:** 54% registró riesgos respiratorios, 21%, malnutrición y anemia, 10%, diarrea con deshidratación. Vigilancia del desarrollo: color rojo (retraso del lenguaje); color amarillo. **Conclusión:** Las enfermedades prevalentes en la región Sur de Asunción presentan características propias de la región.

Argueta (2020) Investigación: “Evaluación enfermedades prevalentes de infantes, provincia San José, El Salvador, 2020”. **Objetivo:** indagar evaluación de enfermedades prevalentes de infantes, provincia San José, El Salvador. **Metodología:** estudio observacional, descriptivo, analítico. **Resultados:** Tres de estos 32 niños evidenciaron retardo en crecimiento por la presencia de enfermedades gastrointestinales y respiratorias. **Conclusión:** los primeros años de vida del infante en su formación presenta un potencial desarrollo de capacidades y conductas de acuerdo a al contexto social.



París y Cárdenas. (2020). Tesis: “Factores de enfermedades prevalentes en infantes Hogares de niños de atención integral. Cuba”. **Objetivo:** Analizar factores de enfermedades prevalentes en infantes Hogares de atención integral, Cuba. **Metodología:** observacional, descriptivo, transversal. **Resultados:** atendieron 276 infantes (56,8 %) presentan riesgo de prevalencia en hogares, 22,0 % deben mejorar lavado de manos; limpieza de material didáctico, juguetes, ventiladores y cortinas (17,3 %), infraestructura inadecuada para atención educativa (20,0); además observaron cómo los menores compartían alimentos sin prever contagio, ausencia de protocolos de atención. **Conclusiones:** Los factores de riesgo puede ser intervenidos a través de la estrategia de atención prevalente clínico comunitario.

Calderón et al. (2020). Informe: “Práctica pedagógica de atención integrada en infantes Brasil Bernstein, La Rioja España”. **Objetivo:** identificar práctica pedagógica de atención infantes de Bernstein, La Rioja España. **Metodología:** cualitativa, perspectiva hermenéutica. **Resultados:** los temas en educación ambiental son determinantes para reducir enfermedades infantiles, acudir al área de Salud cercano para ser atendidos riesgo de alguna enfermedad. **Conclusión:** la práctica pedagógica es visible, centra en la cantidad de textos para aprender mediante ejercicios textuales.

Ventura et al. (2020). Tesis: “Infecciones respiratorias y diarreicas infantes 5 años, comunidad nativa de Vichus, Ecuador. **Objetivo:** analizar causas y consecuencias de infecciones respiratorias y diarreicas infantes en la comunidad nativa Vichus. **Metodología:** observacional, descriptivo, analítico.



Resultados: Infecciones respiratorias y diarreicas atacan más en el primer nivel de atención; necesita atención concreta para fortalecer salud de los niños con reforzamiento de apoyo de hospitales. **Conclusión:** las infecciosas respiratorias y diarreicas son enfermedades que acarrea a los infantes obstaculizando buen desenvolvimiento en la escolaridad, recomienda acudir a servicios de salud para el tratamiento inmediato.

Sepúlveda et al. (2022). Trabajo: "Infecciones respiratorias y prácticas claves Jardín de Infantes Salas Cuna, Temuco – Chile". **Objetivo:** Analizar causas de infecciones respiratorias en Jardín de Infantes Salas Cuna, Temuco Chile. **Metodología:** Investigación descriptiva. **Resultado:** 78% personal parvulario está determinados como responsables de lactancia materna, 72,9%, técnica de acople, 39,8%, administración de vacunas, 71%, campaña de cuadro respiratorio **Conclusión:** la comunidad educativa diseña y prepara estrategia para desarrollar actitudes de promoción cuidado de salud de los infantes.

A Nivel Nacional

Paita (2023). Tesis: "Lactancia materna eficaz para enfermedades prevalentes Tarma, Junín" **Objetivo:** Analizar eficacia de lactancia materna para tratamiento de enfermedades prevalentes. **Metodología:** cuantitativo, aplicativo, no experimental. **Resultados:** las enfermedades diarreicas tienen su cura, lactancia materna es eficaz para infantes. **Conclusión:** lactancia materna tiene poder para tratamiento de enfermedades prevalentes en infantes.



García et al. (2022) Investigación: “Características socio epidemiológicas niños atendidos Centro Salud Namora – Cajamarca”. **Objetivo:** Analizar características socio epidemiológicas de niños menores de 5 años, con enfermedades prevalentes de la infancia atendidos Centro Salud Namora. **Metodología:** Estudio analítico, transversal, descriptivo. **Resultados:** 100% estaban afiliados al SIS, 32,8% de niños tenían entre 29 días y 11 meses y recibieron controles en el hospital, 66.67% padecían desnutrición aguda, 44,74% desnutrición crónica con infecciones respiratorias, faringitis viral, y bronquitis y 39,52% anemia infantil. **Conclusión:** mayoría de niños menores de 5 años presentan infecciones respiratorias y anemia.

Pardo (2021). “Abandono de lactancia materna y riesgo de enfermedades prevalentes niños 6 meses, Huaral”. **Objetivo:** Analizar abandono de lactancia materna y riesgo de enfermedades prevalentes niños de 6 meses. **Metodología:** descriptivo, transversal; muestra 62 niños Huaral. **Resultados:** 75.8% abandono de lactancia materna, 61.3% presentaron IRA y solo 30.6% desarrollan DAI. **Conclusión:** lactancia materna reducir enfermedades respiratorias, existe relación entre las variables.

Huamán et al. (26) “Conocimiento y práctica de prevención infecciones respiratorias Centro Salud Revolución Juliaca 2020”. **Objetivo:** analizar conocimiento y práctica de prevención infecciones respiratorias acuden Centro de Salud Revolución. **Metodología:** cuantitativo, no experimental, transversal y correlacional. **Resultados:** 33.8% conocen prevención de



infecciones respiratorias, 51.2% nivel medio y 15%, nivel bajo. **Conclusión:** relación significativa conocimiento y práctica de prevención de infecciones respiratorias agudas de madres de niños menores.

Reyes et al. (2024). “Desnutrición infantil e impacto de intervención comunitario en zonas rurales. Barranca, Lima”. **Objetivo:** determinar impacto de percepción de disminución infantil zona rural Barranca, Lima. **Metodología:** aplicada, cuasi experimental. **Resultados:** identificaron 46 niños con desnutrición, 40 niños con anemia. **Conclusión:** programa intervención comunitario en la reducción de anemia y desnutrición infantil.

A Nivel Regional

Morales (2023) Trabajo: “Prevalencia de enfermedades diarreicas niños acuden Hospital Lucio Olazábal Pauca, Huancané; **Objetivo:** analizar prevención de enfermedades diarreicas niños acuden Hospital Lucio Olazábal Pauca Huancané. **Metodología:** cuantitativa, no experimental, transversal y correlacional. **Conclusiones:** cuidados relacionada de prevalencia de enfermedades diarreicas en niños menores 5 años, 55,05% presentan alta prevalencia y 21,10% baja prevalencia.

Huanca (2021). **Objetivo:** verificar contextos socioculturales de enfermedades niños 5 años, Hospital Sandia. **Metodología:** cuantitativo, no experimental, transversal; muestra 68 madres acuden con sus hijos Hospital Sandia. **Conclusiones:** existe relación contextos socioculturales de



prevención de enfermedades diarreicas que afectan factores sociales y culturales.

Luna (2023) Tesis: “Hidratación diarreicas infantes comunidad Torococha, Juliaca” **Objetivos:** analizar hidrataciones diarreicas en infantes comunidad Torococha. **Metodología:** no experimental, descriptiva, transversal. **Resultados:** 42,86% madres refieren patologías diarreicas con deposiciones de líquido 4 veces al día, 66,67% prevención EDAS, 15.58% son irritables con signos de deshidratación, 48.48% deshidrata con indicadores significativos. **Conclusión:** en el hogar muestra cuidado contra patologías diarreicas en familias que habitan en el afluyente del río Torococha.

Cari (2021) Prácticas: “Prevención signos respiratorias niños de 5 años, Puesto Santa María, Juliaca”. **Objetivo:** prever signos respiratorias niños 5 años, Puesto Santa María Juliaca. **Metodología:** descriptiva y transversal. Muestra 158 madres que acuden con sus hijos de 5 años Puesto Santa María Juliaca. **Resultados:** 32,91% inmunizaciones de neumococo, 48,73% reciben atención de (IRAS), 60,13% hacinamiento en una vivienda, 52,53% higiene deficiente. **Conclusión:** conocimiento de infecciones respiratorias agudas es 60.13% regular, 20.25% buena y 19.62% deficiente.

Huamán et al. (2020), “Prevención infecciones respiratorias niños de 5 años acuden Centro Salud Revolución, Juliaca”. **Objetivo:** Analizar prevención infecciones respiratorias niños 5 años Centro Salud Revolución, Juliaca. **Metodología:** cuantitativo, no experimental, transversal y correlacional. **Resultados:** 33,8% realizan prevención de infecciones respiratorias con



apoyo medicina natural, 51,2% práctica medio y 15,0% nivel bajo.

Conclusión: existe conocimiento de prevención infecciones respiratorias en madres de niños menores de 5 años.

2.2. MARCO EPISTEMOLOGICO

2.2.1. Agua de consumo

Defensoría del pueblo considera acceso consumo de agua potable para generar condiciones básicas para la salud o la enfermedad (36). Existen agua no apta para el consumo humano, están contaminadas y son dañinos para salud, contiene bacterias y microbios causan enfermedades gastrointestinales, disminuye capacidades a desarrollarse normalmente.

2.2.2. Manejo de residuos sólidos en el hogar

El proceso residuo involucra aspectos que consideran en el nivel del hogar generación de riesgo si estos no son adecuadamente segregados, manipulados, almacenados y donde se disponen finalmente, la misma que está regulada por diferentes normas legales, pero principalmente debe tener especial importancia la forma como se realiza todos los procedimientos en el hogar frente la familia (34).

2.2.3. Hacinamiento / personas dormitorio

En una vivienda se acondicionan tres o más personas. El hacinamiento familiar es un factor sociodemográfico, corre riesgo contra salud de personas que radican. Los entrevistados manifiestan, hay 3 o más personas por cada cuarto destinado para dormir. Este caso ocurre en zona rural andina (28,9%) y selva (29,2%) (37).



2.2.4. Estado de vacunación

Según el calendario de vacunación los niños desde el nacimiento tienen que recibir vacunas contra diferentes enfermedades, la misma que se valora según el cumplimiento oportuno o se generan retrasos o no se colocan algunos que están establecidas en un determinado tiempo que puede evitar el cumplimiento. (38)

2.2.5. Control de crecimiento

En el territorio nacional, establecimientos de salud no prevé satisfactoriamente situaciones deplorables que viven la población nacional, más que todo en pueblos jóvenes de las grandes ciudades; pues, la salud públicos en atendido muy apresuradamente a la población necesitada de apoyo con alimentos balanceados, dotación de agua potable, más que todo una atención prioritaria a los párvulos que corren altos riesgos de contagiarse con enfermedades comunes que acarrea a la población infantil.

2.2.6. Lavado manos madre

La madre que tiene hijos menores debe tener especial cuidado debido a que ella administra cuidados y dentro de ellos está la alimentación de los menores lo cual al realizarlo sin la higiene de manos no solo se expone sino expone a los que brinda cuidados principalmente a la hora de administrar y preparar los alimentos como lactancia materna, preparación de alimentos, cambio de pañales, entre otros como antes y después de usar el sanitario.

2.2.7. Lavado de manos hijos

Los niños necesitan apoyo urgente la madre del padre aprender a lavarse las manos que más tarde se convierte como una acción mecánica para limpiar la suciedad y eliminar estratégicamente la cantidad de microorganismos que transporta nuestra piel. Usar abundante agua y jabón para desterrar microbios transitorios.

2.2.7. Baño corporal

Bañarse el cuerpo de un hábito y actividad permanente de todo ser humano. La higiene personal conmueve cuidar diariamente la limpieza, conservar buena salud, mantener pura nuestra belleza corporal prestando valores de identidad, autoestima y talento humano.

2.2.8. Higiene bucal

Higiene bucal no solamente es cepillarse los dientes, sino adquirir el hábito permanente de un adecuado cuidado y evitar enfermedades periodontales y otros daños que generan problemas bucales, principalmente los menores (34).

2.2.9. Higiene de alimentos

Los alimentos involucran salud humana desde su producción o ingreso del alimento al hogar hasta su consumo final.

Uno de los procesos importantes es el lavado para su preparación o consumo directo siendo una recomendación activa de mantener limpio los utensilios que se utiliza para el consumo.



2.2.10. Higiene de la vivienda

Entendemos por higiene de la vivienda mantener limpia el hogar donde vivimos, el hogar donde hemos nacido y nuestros padres nos han criado hasta a la adolescencia; es la residencia habitual que pasamos mayor parte de nuestra vida acobijados en sus entrañas gracias a una vivienda pródiga y venturoso.

El fomento de prácticas de higiene de la vivienda requiere un espacio de tiempo para asear el piso, las ventanas, la puerta, el espacio del patio y otras dependencias que conforman el techo para que de esta manera mostrar como una persona con su belleza de árboles, su espacio para asentar convicciones de despertar humano, el alba aparece brillante del horizonte cuando la vivienda muestra su esplendor de buen amigo. (41, 42).

2.2.11. Enfermedades prevalentes

Estudios minuciosos expertos en variedad de enfermedades que existen vale indicar como un conjunto de riesgos corporales, físicos y biológicos que muchos de ellos son tradicionalmente transmisibles que todavía persisten siglos y siglos y son transmitidos de generación a generación. La ciencia médica avanzó sigilosamente utilizando aparatos fabricados con potencialidades mínimos para rastrear mini microbios que está flotando en el aire buscando sus víctimas.

En este contexto, vamos a enumerar enfermedades que atacan a niños y muchos ellos no acudir inmediatamente a los Centros Salud más cercano y mueren.

Niño 1 semana a 2 meses (1)

Caracterización de enfermedades.

- Diarrea intestinal
- Deshidratación del cuerpo
- Diarrea persistente con acompañamiento de otras dolencias.
- Disentería infantil aguda
- Alimentación no balanceada según indicaciones del médico.
- Estado de vacunación no reglamentada.

Niño 2 meses a 4 años (1)

Caracterización este grupo:

- Presencia de tos dificulta tomar aire.
- Desorden estomacal con dolencia de órganos:
- Deshidratación corporal liso.
- Diarrea persistente con calorías y vómitos.
- Disentería persistente y calorías del cuerpo.
- Fiebre que cobra desaliento del cuerpo:
- Malaria penosa y sofocante.
- Sarampión contagiosa y calambrazo.
- Desnutrición y anemia por falta de orientaciones de tomar alimentos.
- Prever estado de vacunación según indicaciones del médico.

2.3. MARCO CONCEPTUAL

Atención enfermedades prevalentes: Estrategia diseñada y ejecutada por OMS en beneficio de salud infantil (1).



Anemia: Trastorno caracterizado por eritrocitos, muestra alteración de circulación normal de la sangre. (43)

Enfermedades prevalentes: son propensos ser contagiados por cualquier enfermedad, mayoría transmisibles, presentan complicaciones y puede causar morbilidad y mortalidad (1).

Enfermedades diarreicas: es un tipo de enfermedad que ocurre por alguna infección intestinal, frecuentemente botamos con heces sueltas o líquidas. (39)

Higiene: prácticas y técnicas los individuos aplican para reducir efectos nocivos (34, 39).

Infecciones respiratorias: causa dificultades el aparato respiratorio por la presencia de virus nocivos para el cuerpo (32).

Medidas preventivas: son factores que se utiliza para prever y tratar mediante múltiples medicinas hasta reducir un mal corporal. (42).



CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO

3.1. DISEÑO

No experimental, sin manipular indicadores de las variables, los datos son obtenidos en forma real en un determinado momento.

3.2. TIPO

Básica, correlacional y transversal (44).

3.3. MÉTODO O METODOS APLICADOS A LA INVESTIGACION

Cuantitativo.

3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.4.1. Población

Menores de 0 a 4años, reportado de la oficina de estadística Red Salud Puno,

Puesto Salud 9 de octubre (45):

Niños menores 1 año – 0 268

Niños de 1 años 277

Niños de 2 años 282

Niños de 3 años 312

Niños de 4 años 351

TOTAL 1, 490 niños

3.4.2. Muestra

Aplicamos formula siguiente:

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

$$.n = \frac{1490 (1.96)^2 (0.5)(0.5)}{(0.09)^2(1490- 1)+ (1.96)^2 (0.5)(0.5)}$$

$$.n = \frac{1490 (3,8416) (0.25)}{(0,0081)(1489)+ (3,8416) (0.25)}$$

$$.n = 109.90$$

$$. n=110.$$

Tamaño de población	N	1490
Error Alfa	α	0.05
Nivel Confianza	1- α	0.95
Z de (1- α)	Z (1- α)	1.96
Prevalencia Enfermedad	p	0.50
Complemento de p	q	0.50
Precisión	d	0.09
Tamaño de muestra	n	109.90

Criterio de inclusión

- Madres acuden Puesto Salud.
- Menores 5 años varones y mujeres.
- Madres con disposición que participaron de la investigación.



Criterio de exclusión

- Niños con datos incompletos.
- Niños con registro que no considera la operacionalización de variables.
- Fichas omitidas

3.5. TÉCNICAS RECOLECCIÓN DATOS

3.5.1. Técnicas

Variable 1: Encuesta

Variable 2: Análisis documental

3.5.2. Instrumento

Variable 1: Guía de Entrevista

Variable 2: Ficha historia clínica enfermedades los últimos 3 meses.

Bach. Marcelina Zela y con apoyo de asesora en base a indicadores sociodemográficos y de fuentes que se aplicó identificar medidas que aplica el hogar y personal, realiza en la vida diaria en salvaguarda principalmente para prevenir enfermedades más frecuentes en los niños.

La historia clínica (46) que será proporcionada inicialmente por la madre y valorada según los registros en la historia clínica del menor que forma parte del estudio.

La guía de entrevista sobre “medidas preventivas e higiene” está dividida en 3 grupos:

1. Datos sociales: edad del niño, sexo del niño, número de integrantes, vivienda.

2. Medidas preventivas: el hogar, hacinamiento personas dormitorio, estado de vacunación, control de crecimiento.
3. Lavado los hijos, higiene bucal, higiene de alimentos y utensilios.

3.6. PLAN RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO

La Jefatura coordina con consultorios crecimiento y desarrollo.

Los datos recolectados han sido analizados para obtener resultados.

Ejecución de informe final para la sustentación del trabajo.

Publicación de resultados.

3.7. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Utilizamos prueba Chi cuadrado

La información ha sido procesada en el programa estadístico del SPSS:

$$\chi^2_{calc.} = \frac{\sum_{i=1}^r \sum_{j=1}^k [(o_{ij} - e_{ij})^2]}{e_{ij}}$$

3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

3.8.1. Validación

Se realiza después su aprobación por terna dictaminadora compuesto de tres (3) expertos del área (médicos) y de promoción de salud para valorar las medidas preventivas y de higiene.

3.8.2. Confiabilidad

95% ha sido validado con la prueba alfa de Cronbach, utilizamos la siguiente formula:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

Resumen			
		N	%
Casos	Válido	110	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	110	100,0
a. Basado de variables y procedimientos.			
Estadística fiabilidad			
Alfa de Cronbach		N de elementos	
,907		16	



CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. DISCUSIÓN

Desarrollo trabajo ha sido absolver medidas preventivas asociadas con enfermedades prevalentes de niños 5 años Juliaca 2024.

A continuación, presentamos resultados obtenidos en el estudio.



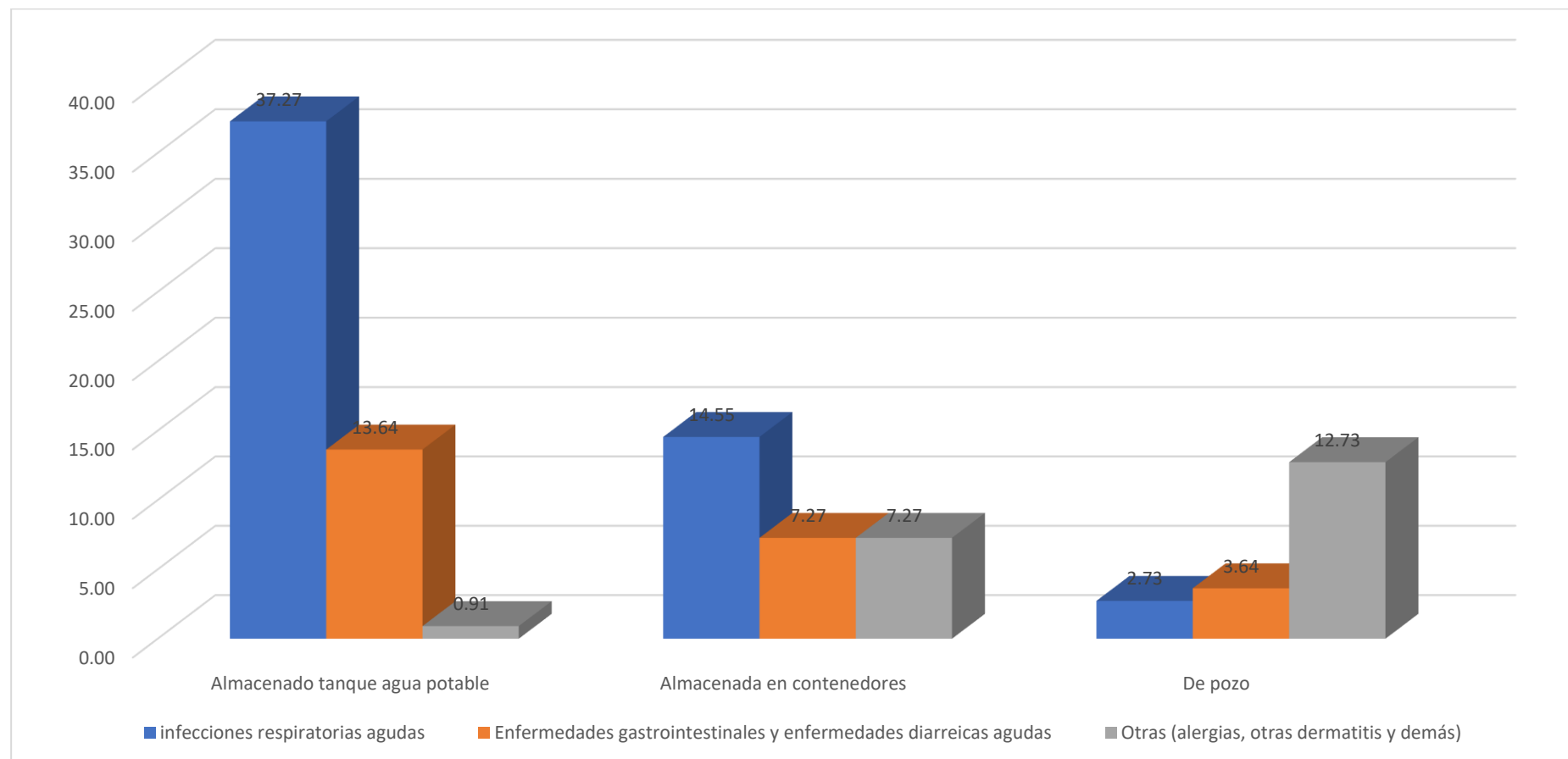
Tabla 1. Consumo de agua asociación enfermedades prevalentes niños menores de 5 años puesto de salud 9 de octubre, Juliaca 2024.

Agua de consumo	Prevalencia de enfermedades prevalentes (3 últimos meses)							
	Infecciones respiratorias		Enfermedades gastrointestinales diarreicas agudas		y	Otras dermatitis)		Total
	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%		<i>fi</i>	%	<i>fi</i> %
Almacenado tanque agua	41	37.27	15	13.64		1	0.91	57 51.82
Agua en contenedores	16	14.55	8	7.27		8	7.27	32 29.09
De pozo	3	2.73	4	3.64		14	12.73	21 19.09
Total:	60	54.55	27	24.55		23	20.91	110 100.00

Fuente: Guía de entrevista.

$X^2_{cal}=$	41,141	$p=$	0,000	ES SIGNIFICATIVA
$X^2_{tab}=$	9,488	$gl=$	4	

Figura 1. Consumo de agua asociación enfermedades prevalentes niños menores de 5 años puesto de salud 9 de octubre, Juliaca 2024.



Fuente: tabla 1.



INTERPRETACIÓN

Analizamos consumo de agua los menores de cinco años, donde 51,82% tiene almacenado tanque agua potable, 29,09% almacena agua en contenedores, 19,09% agua de pozo

Población infantil presenta infecciones respiratorias agudas 37,27% tiene almacenado tanque agua potable, 14,55% almacena agua en contenedores, 2,73% consume agua de pozo presentan enfermedades gastrointestinales y diarreicas, 13,64% tiene almacenado tanque agua potable, 7,27% almacena agua en contenedores.

En Juliaca zonas periféricas no se cuenta con agua potable continua y donde no existe las familias disponen de tanques y contenedores, donde 51% almacena en tanques existen estudios específicos para comparar resultados, pero algunos estudios como el realizado por Morales. (28) concluye los cuidados que brinda están relacionados 55,05% presenta alta prevalencia siendo esta un dato de riesgo y cuidado que debe ser atendido de forma permanente con intervenciones educativas.

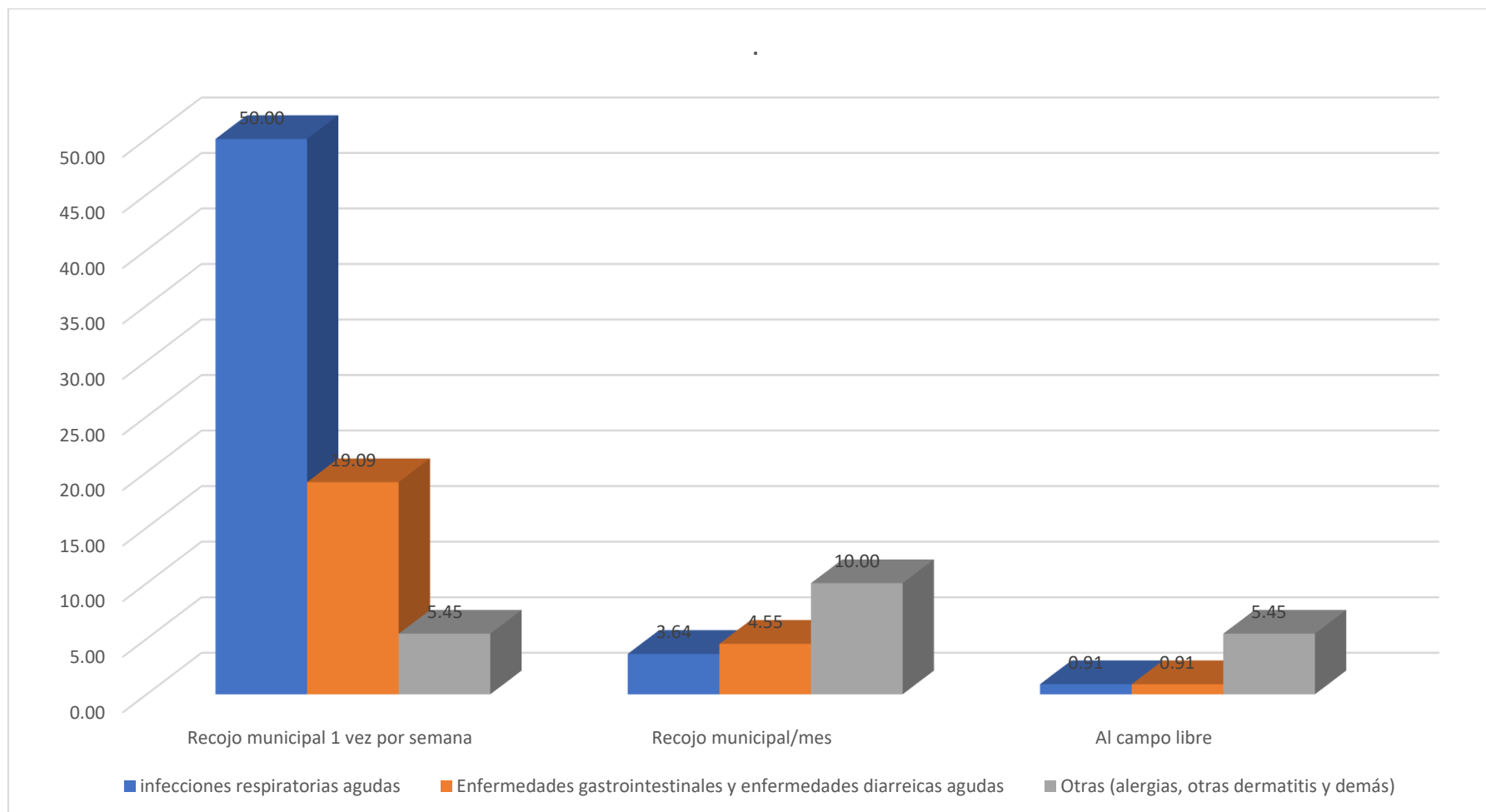
Tabla 2. Residuos sólidos su asociación enfermedades prevalentes niños menores de 5 años puesto salud 9 de octubre, Juliaca 2024.

Manejo residuos sólidos en el hogar	Prevalencia de enfermedades prevalentes (3 últimos meses)						Total	
	infecciones respiratorias		Enfermedades gastrointestinales diarreicas agudas		y	Otras (alergias, dermatitis)		Total
	fi	%	fi	%		fi	%	
Recojo municipal 1 vez por semana	55	50.00	21	19.09	6	5.45	82	74.54
Recojo municipal/mes	4	3.64	5	4.55	11	10.00	20	18.19
Al campo libre	1	0.91	1	0.91	6	5.45	8	7.27
Total:	60	54.55	27	24.55	23	20.90	110	100.00

Fuente: Guía de entrevista.

$X^2_{cal}=$	39,397	$p=$	0,000	ES SIGNIFICATIVA
$X^2_{tab}=$	9,488	$gl=$	4	

Figura 2. Residuos sólidos asociación enfermedades prevalentes niños menores de 5 años puesto de salud 9 de octubre, Juliaca 2024



Fuente: tabla 2.



INTERPRETACIÓN

Manejo residuos sólidos en hogar de los menores de 5 años, donde 74,54% recojo de basura es por la Municipalidad una vez por semana, 18,19% recojo de basura es por la Municipalidad una vez por mes, 7,27% desecha los residuos sólidos al campo libre

La población infantil presenta infecciones respiratorias agudas, 50% recojo de basura es por la Municipalidad una vez por semana, 3,64% recojo de basura es por la Municipalidad una vez por mes; existe riesgos gastrointestinales y diarreicas, 19,09% el recojo de basura es por la municipalidad una vez por semana, 4,55% recojo de basura es por la municipalidad una vez por mes, 0,91% desecha sus residuos sólidos al campo libre

En el presente estudio, hemos encontrado 74% recojo municipal 1 vez por semana; el estudio realizado por Morales (28) ha concluido dando cuenta los cuidados muestra relación con prevalencia enfermedades diarreicas. No se encuentran estudios similares.



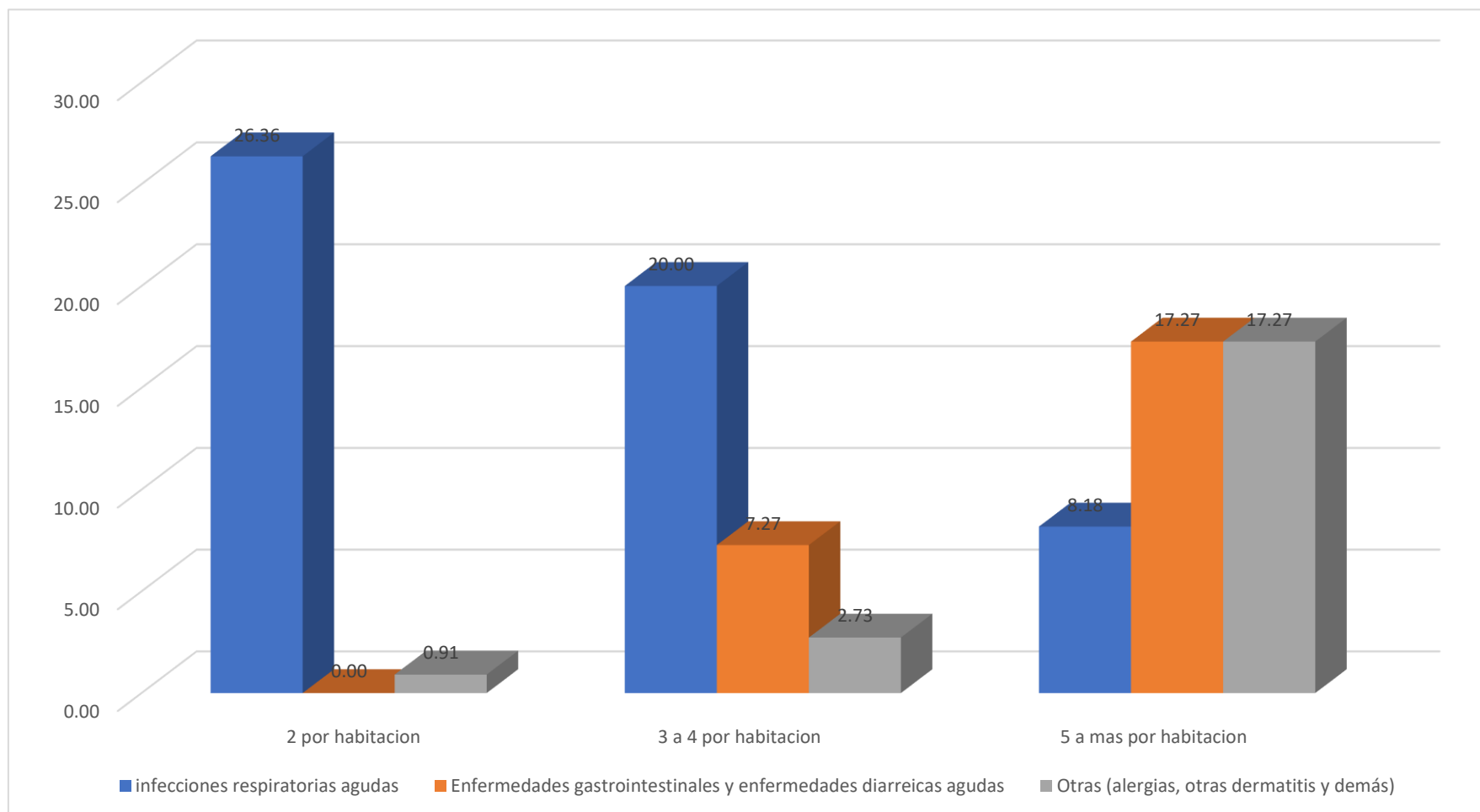
Tabla 3. Hacinamiento / personas dormitorio asociación enfermedades prevalentes niños menores de 5 años puesto de salud 9 de octubre, Juliaca 2024.

Hacinamiento / personas dormitorio	Prevalencia de enfermedades prevalentes (3 últimos meses)						Total	
	infecciones agudas		Enfermedades gastrointestinales diarreicas		Otras (alergias, otras dermatitis y demás)			
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
De 2 habitaciones	29	26.37	0	0.00	1	0.91	30	27.28
3 a 4 habitaciones	22	20.00	8	7.27	3	2.73	33	30.00
5 a más habitaciones	9	8.18	19	17.27	19	17.27	47	42.72
Total:	60	54.55	27	24.54	23	20.91	110	100.00

Fuente: Guía de entrevista.

$X^2_{cal}=$	48,835	$p=$	0,000	ES SIGNIFICATIVA
$X^2_{tab}=$	9,488	$gl=$	4	

Tabla 3. Hacinamiento / personas dormitorio asociación enfermedades prevalentes niños menores de 5 años puesto de salud 9 de octubre, Juliaca 2024.



Fuente: tabla 3.



INTERPRETACIÓN

Nos reporta hacinamiento/personas menores de 5 años, 42,72% 5 a más por habitación, 30,00% 3 a 4 por habitación, 27,27% 2 personas por habitación.

De población infantil, 26,37% 2 habitación, 20,00% 3 a 4 una habitación, 8,18% 5 a más una habitación; los niños presentan enfermedades gastrointestinales y diarreicas.

Procedimiento se comprobó el hacinamiento por personas que cuentan con un dormitorio, tuvo una asociación significativa con enfermedades prevalentes.

En nuestro estudio hallamos 42,72% duermen más de 5 personas en un solo cuarto, presenta alto el hacinamiento, Huanca (29) ha concluido los factores socioculturales determinó cantidad de personas viven en una sola casa.

Otro estudio realizado por Cari (31) encontró 60,13% no hay hacinamiento, duermen 1 o 2 personas por habitación.



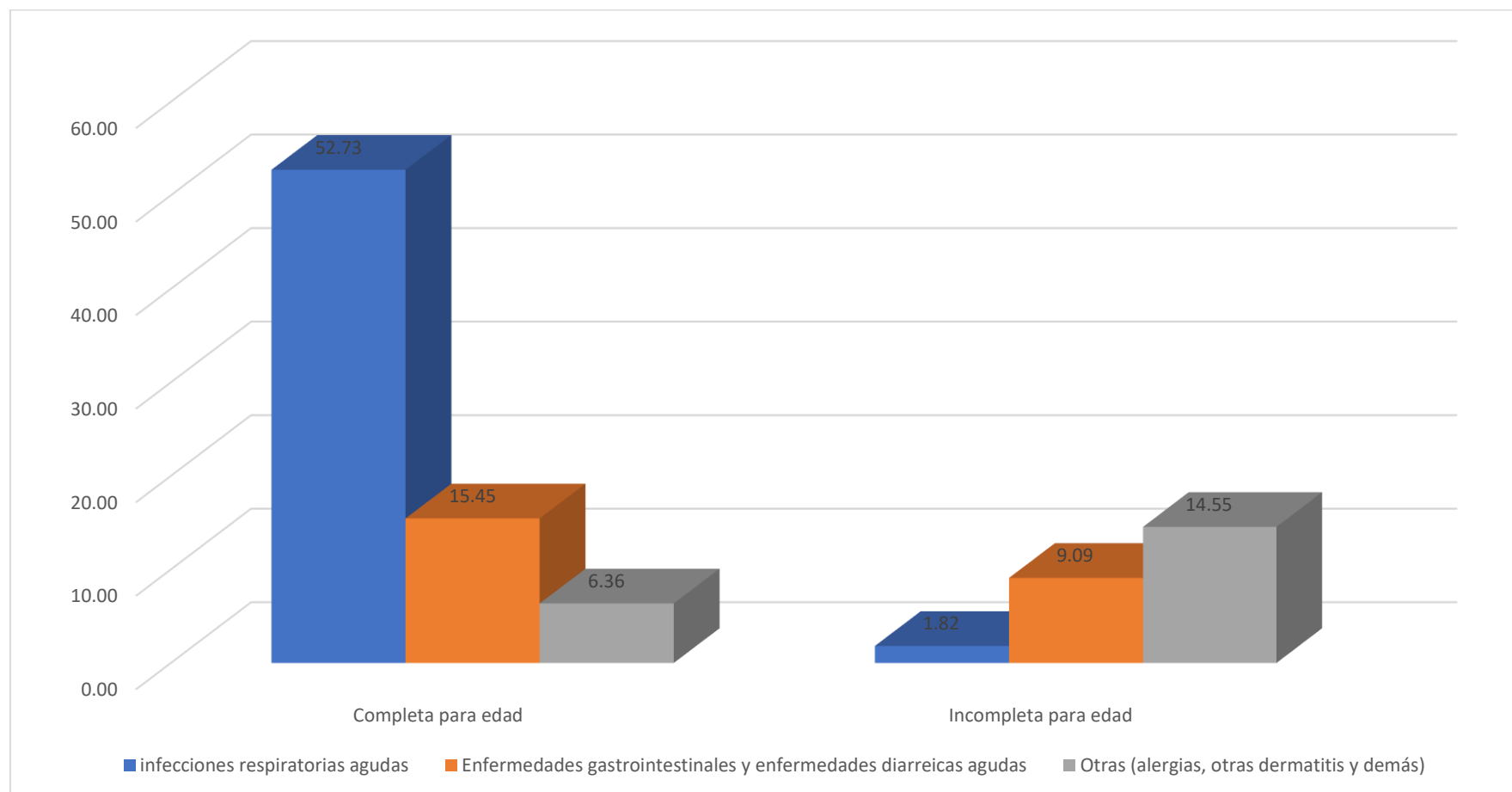
Tabla 4. Estado de vacunación asociación enfermedades prevalentes niños menores de 5 años puesto salud 9 de octubre, Juliaca 2024.

Estado de vacunación	Prevalencia de enfermedades prevalentes (3 últimos meses)						Total	
	infecciones respiratorias		Riesgos gastrointestinales diarreicas		y	Otras (alergias, dermatitis)		
	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%		<i>fi</i>	%	<i>fi</i> %
Completa para edad	58	52.74	17	15.45		7	6.35	82 74.54
Incompleta para edad	2	1.82	10	9.09		16	14.55	28 25.46
Total:	60	54.56	27	24.54		23	20.90	110 100.00

Fuente: Guía de entrevista.

$X^2_{cal}=$	40,967	$p=$	0,000	ES SIGNIFICATIVA
$X^2_{tab}=$	5,991	$gl=$	2	

Figura 4. Estado vacunación asociación enfermedades prevalentes niños menores de 5 años puesto de salud 9 de octubre, Juliaca 2024.



Fuente: tabla 4.



INTERPRETACIÓN

Observamos estado vacunas menores 5 años, donde 74,54% vacunas completas, 25,46% vacunas incompletas.

Población infantil presenta infecciones respiratorias agudas 52,74% con vacunas completas, 1,82% incompletas; los niños presentan enfermedades gastrointestinales y enfermedades diarreicas, 15,45% vacunas completas, 9,09% incompletas.

Al procedimiento estadístico, un error 5%, se comprobó prueba estado vacunas, muestra asociación con enfermedades prevalentes.

74,54% de madres manifestaron vienen cumpliendo con el calendario de vacunación, 52,74% presencia de infecciones respiratorias; estudios realizados por Cari (31) 32,91% fueron inmunizados con neumococo y en el 57,59% recibieron información de (IRAS). Otro estudio realizado por Sepúlveda et al. (22) 71% madres fomenta vacunas de Influenza y 69,5% reconoce signos y síntomas respiratorio.



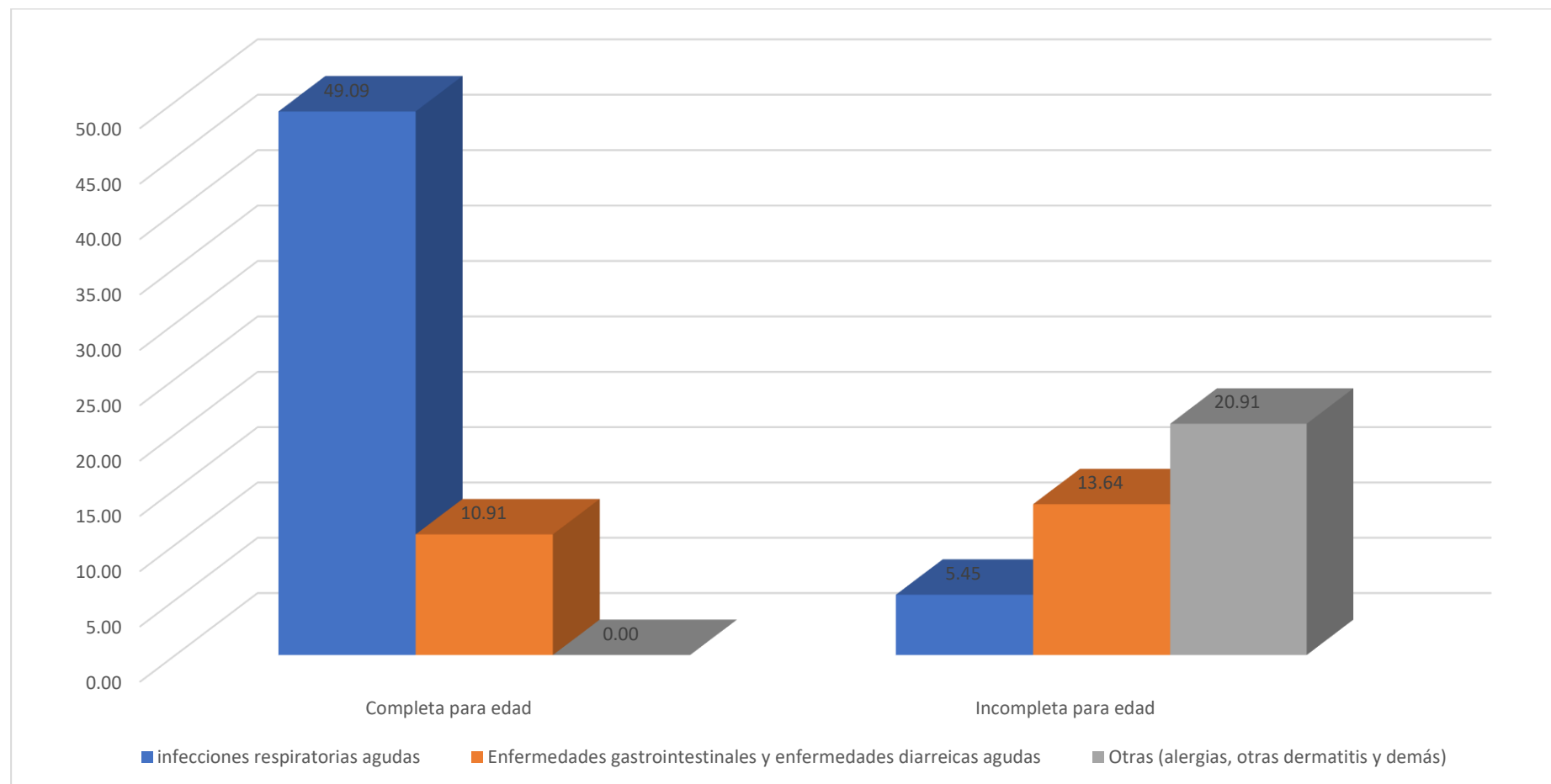
Tabla 5. Control crecimiento asociación enfermedades prevalentes niños menores de 5 años puesto de salud 9 de octubre, Juliaca 2024.

Control de crecimiento y desarrollo	Prevalencia de enfermedades prevalentes (3 últimos meses)							
	Infecciones respiratorias		Enfermedades gastrointestinales y diarreicas agudas		Otras (alergias, dermatitis)		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Edad completa	54	49.09	12	10.91	0	0.00	66	60.00
Edad incompleta	6	5.45	15	13.64	23	20.91	44	40.00
Total:	60	54.54	27	24.55	23	20.91	110	100.00

Fuente: Guía de entrevista.

$X^2_{cal}=$	59,722	$p=$	0,000	ES SIGNIFICATIVA
$X^2_{tab}=$	5,991	$gl=$	2	

Figura 5. Control crecimiento asociación enfermedades prevalentes niños menores de 5 años puesto de salud 9 de octubre, Juliaca 2024.



Fuente: tabla 5.



INTERPRETACIÓN

Reportamos control crecimiento menores de 5 años, 60% control completa para su edad, 40% incompleto para su edad.

Población infantil que presentan infecciones respiratorias agudas 49,09% tiene control completa, 5,45% incompleto; los niños presentan enfermedades gastrointestinales y diarreicas agudas, 13,64% control incompleto, 10,91% completo.

Procedimiento estadístico, error 5%, se comprobó control de crecimiento percibió asociación significativa enfermedades prevalentes

60% de madres realizan control de sus hijos, previenen enfermedades, permiten atención oportuna para recurrir restablecimientos de salud. Huamán et al. (32), concluye, las madres acuden a Centros de Salud favor de sus hijos menores de 6 años.



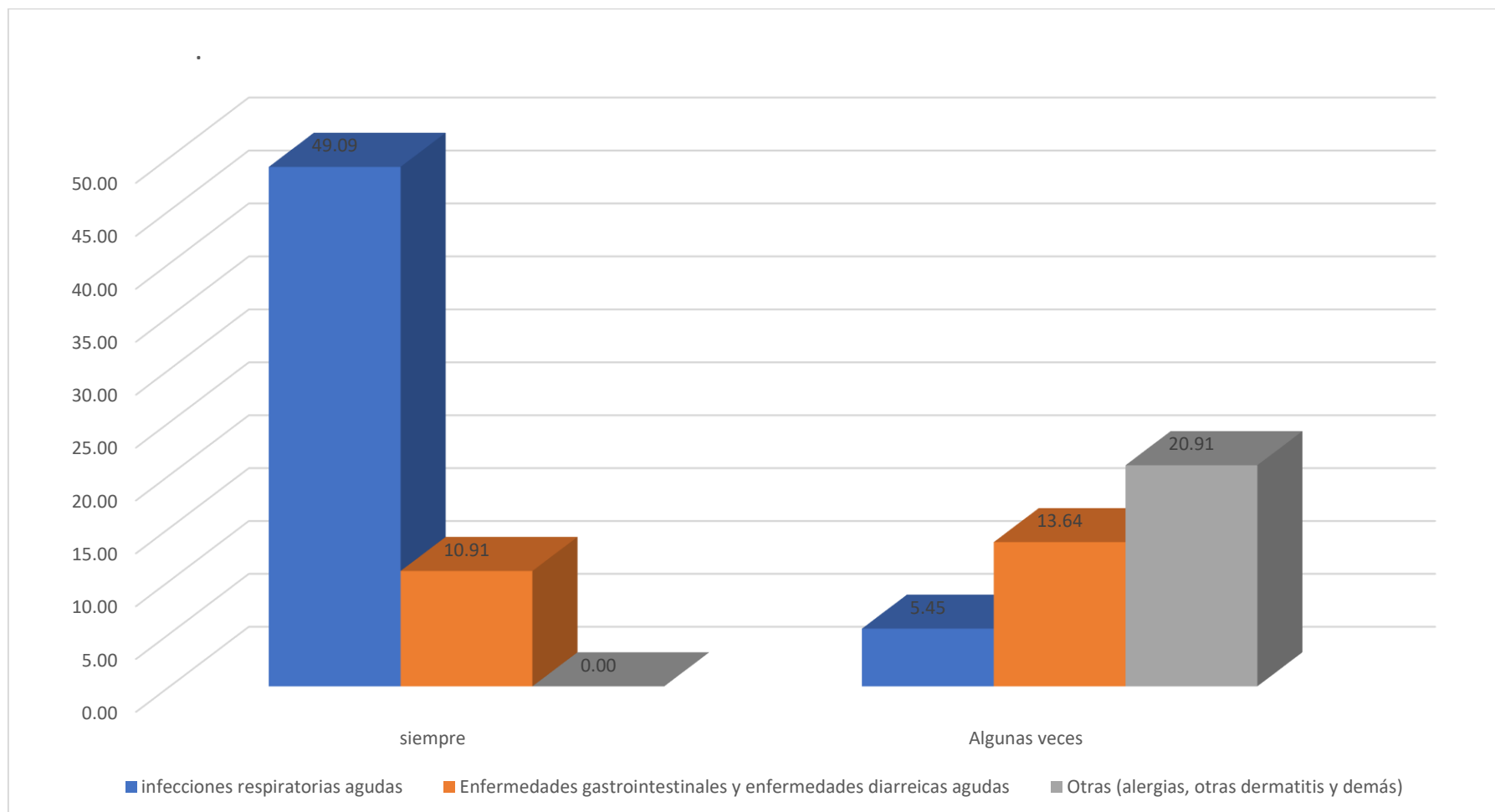
Tabla 6. Lavado manos asociación enfermedades prevalentes de niños menores de 5 años puesto de salud 9 de octubre, Juliaca 2024.

Lavado manos madre	Prevalencia de enfermedades prevalentes (3 últimos meses)						Total	
	infecciones respiratorias		Riesgos gastrointestinales diarreicas agudas		Alergias, otras dermatitis		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
Siempre	54	49.09	12	10.91	0	0.00	66	60.00
Algunas veces	6	5.45	15	13.64	23	20.91	44	40.00
Total:	60	54.54	27	24.55	23	20.91	110	100.00

Fuente: Guía de entrevista.

$X^2_{cal}=$	59,722	$p=$	0,000	ES SIGNIFICATIVA
$X^2_{tab}=$	5,991	$gl=$	2	

Figura 6. Lavado manos asociación enfermedades prevalentes niños menores de 5 años puesto de salud 9 de octubre, Juliaca 2024



Fuente: tabla 6.



INTERPRETACIÓN

Analizamos lavado manos madre, 60% madre siempre, 40% las madres se lavan algunas veces

Población infantil presentan infecciones respiratorias agudas, 49,09% madres siempre se lavan 5,45% se lavan algunas veces; enfermedades gastrointestinales, 13,64% algunas veces, 10,91% siempre se lavan.

Procedimiento estadístico, error 5%, se comprobó significativa, lavado de manos tiene asociación con enfermedades prevalentes.

En el presente estudio encontramos, 60% siempre se lavan las manos como practica saludable para prevenir enfermedades; estudio realizado por Huamán et al. (32) ha concluido, 33,8% tienen conocimiento, 83,8% madres realizan prácticas correctas previniendo enfermedades gastrointestinales y respiratorias sus hijos.



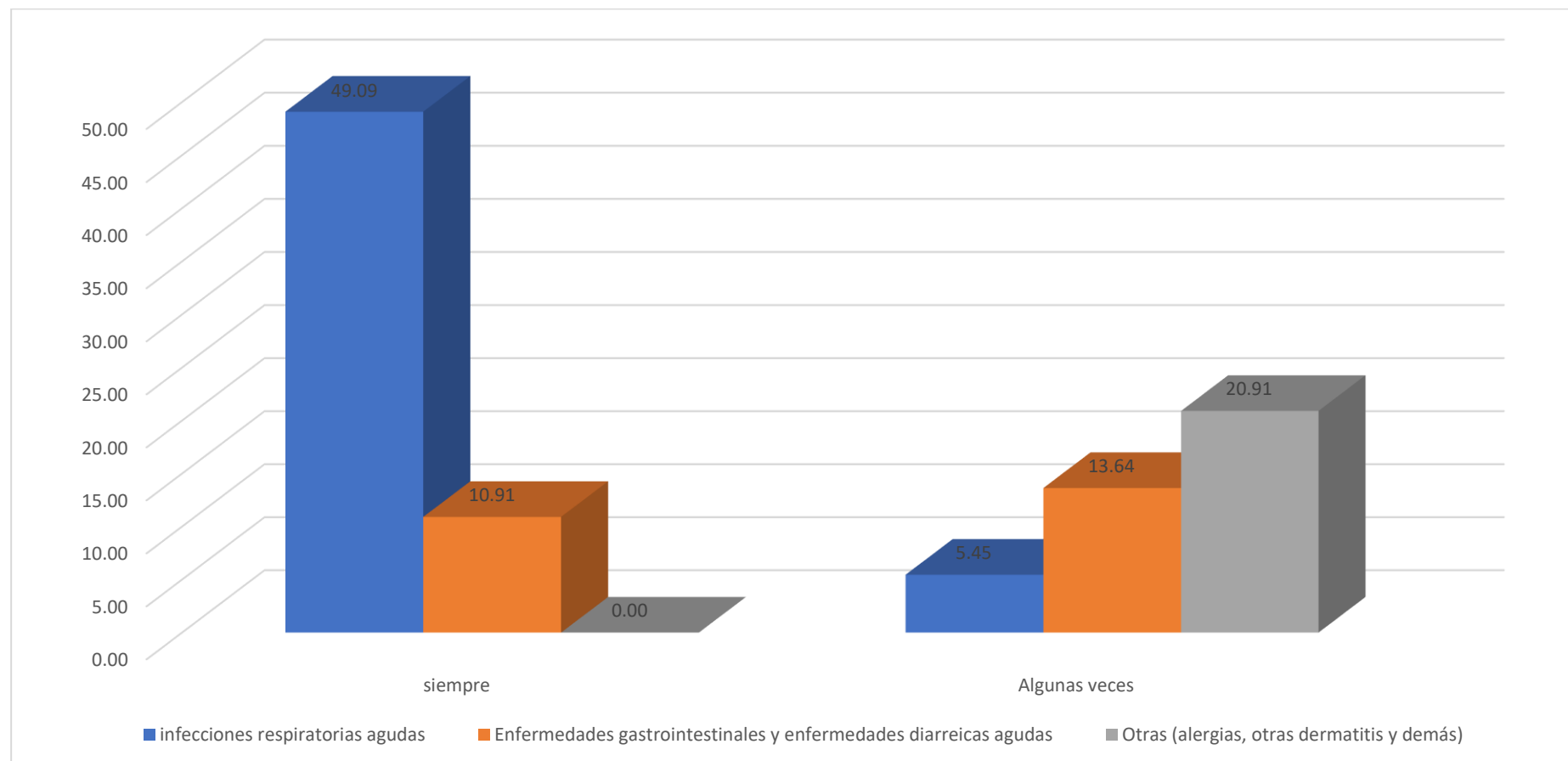
Tabla 7. Lavado de manos hijos asociación enfermedades prevalentes niños menores de 5 años puesto de salud 9 de octubre, Juliaca 2024.

Lavado de manos hijos	Prevalencia de enfermedades prevalentes (3 últimos meses)						Total	
	infecciones respiratorias		Riesgos gastrointestinales diarreicas agudas		Otras (alergias, dermatitis)			
	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%
Siempre	54	49.09	12	10.91	0	0.00	66	60.00
Algunas veces	6	5.45	15	13.64	23	20.91	44	40.00
Total:	60	54.54	27	24.55	23	20.91	110	100.00

Fuente: Guía de entrevista.

$X^2_{cal}=$	59,722	$p=$	0,000	ES SIGNIFICATIVA
$X^2_{tab}=$	5,991	$gl=$	2	

Figura 7. Lavado de manos asociación enfermedades prevalentes niños menores de 5 años puesto de salud 9 de octubre, Juliaca 2024.



Fuente: tabla 7.



INTERPRETACIÓN

Observamos lavado manos hijos de cinco años, 60% siempre se lavan las manos, 40% se lavan algunas veces

Población infantil presentan infecciones respiratorias agudas, 49,09% siempre se lavan las manos, 5,45% algunas veces; algunos niños presentan enfermedades gastrointestinales y diarreicas agudas, 13,64% se lavado las manos algunas veces, 10,91% siempre se lavan.

Procedimiento estadístico, error 5%, se comprobó significativa, el lavado manos de los hijos tuvo asociación con enfermedades prevalentes en niños.

En el presente estudio encontramos, 60% siempre se lavan medida preventiva enfermedades prevalentes, hallamos estudios realizados por París y Cárdenas (19) concluyeron, 22,0 % infantes deben mejorar lavado de manos para solicitar cursos por ausencia de protocolos de atención.



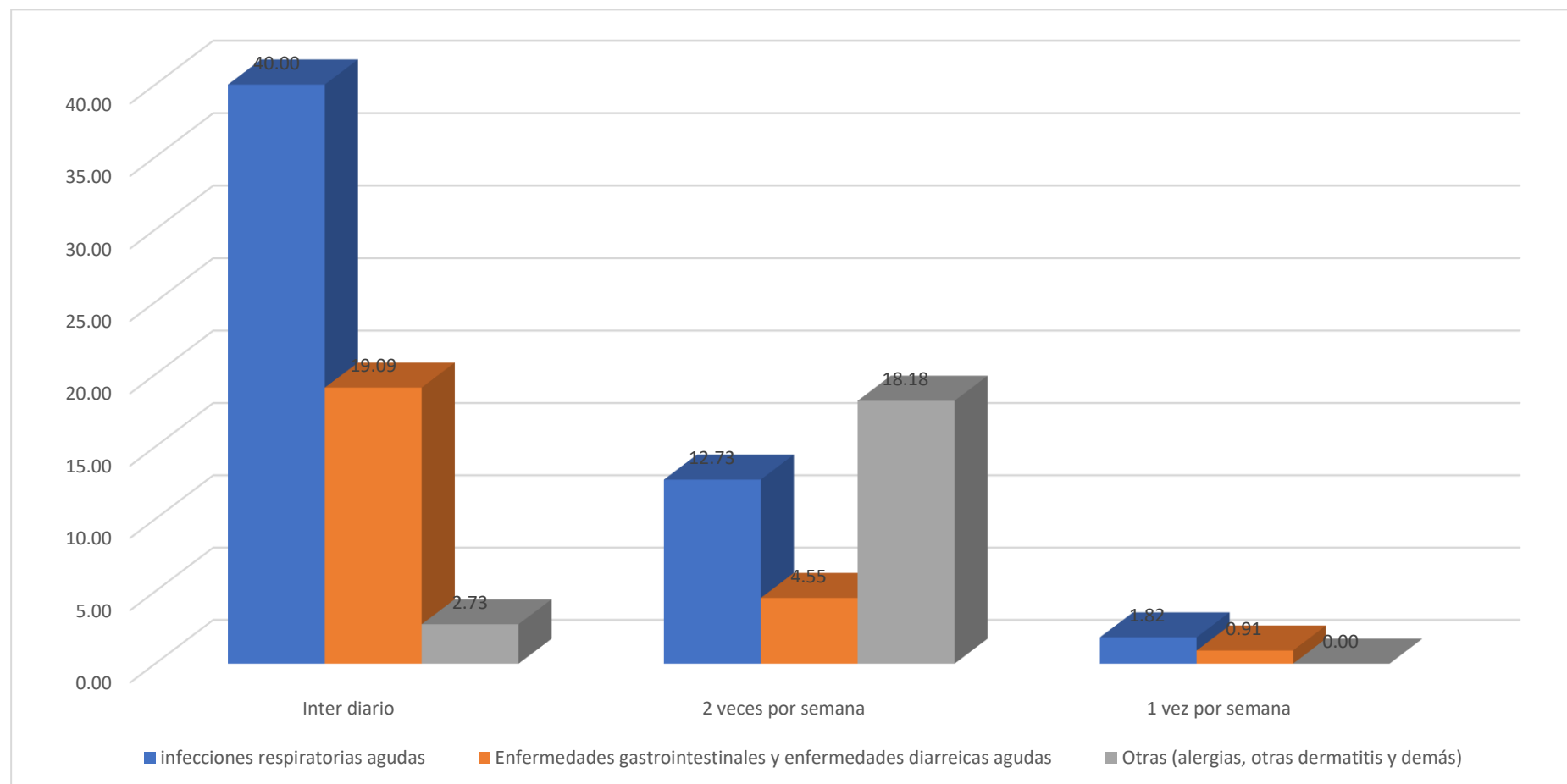
Tabla 8. Baño corporal y asociación enfermedades prevalentes niños menores de 5 años puesto de salud 9 de octubre, Juliaca 2024.

Baño corporal	Prevalencia enfermedades prevalentes (3 últimos meses)						Total	
	infecciones respiratorias		Enfermedades gastrointestinales diarreicas agudas		y	Otras (alergias, dermatitis)		Total
	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%		<i>fi</i>	%	
Inter diario	44	40.00	21	19.09		3	2.73	68
2 veces por semana	14	12.73	5	4.55		20	18.17	39
1 vez por semana	2	1.82	1	0.91		0	0.00	3
Total:	60	54.55	27	24.55		23	20.90	110

Fuente: Guía de entrevista.

$X^2_{cal}=$	33,931	$p=$	0,000	ES SIGNIFICATIVA
$X^2_{tab}=$	9,488	$gl=$	4	

Figura 8. Baño corporal y asociación enfermedades prevalentes niños menores de 5 años puesto de salud 9 de octubre, Juliaca 2024.



Fuente: tabla 8.



INTERPRETACIÓN

Analizamos baño corporal menores de 5 años, 61,82% se bañan inter diario, 35,45% 2 veces por semana, 2,73% 1 vez por semana.

Población infantil presentan infecciones respiratorias, 40% baño corporal inter diario, 12,73% 2 veces por semana, 1,82% 1 vez por semana; los niños presentan enfermedades gastrointestinales y diarreicas, 19,09% baño corporal inter diario, 4,55% 2 veces por semana, 0,91% 1 vez por semana.

Procedimiento estadístico, error 5%, se comprobó significativa, baño corporal tuvo asociación significativa con enfermedades prevalentes en niños.

Las madres mencionan el baño por inmersión Inter diaria de sus hijos es necesario, 40% presentan infecciones respiratorias agudas. El estudio realizado por Cari (31) relacionó bañado de infantes para prevenir infecciones respiratorias, 57,59% profesionales brindan información de prevención de (IRAS), 52,53% previenen higiene corporal.



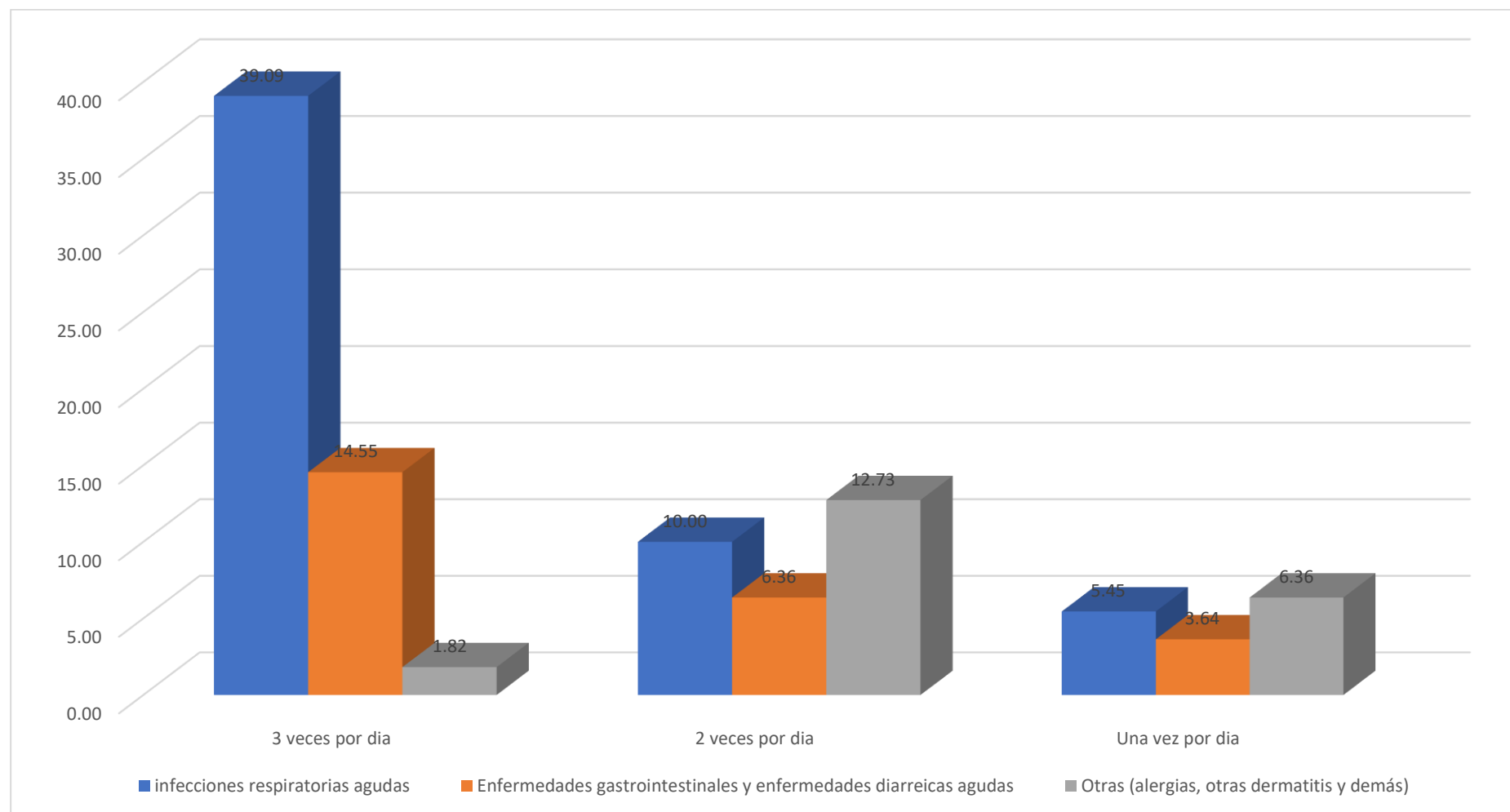
Tabla 9. Higiene bucal y asociación las enfermedades prevalentes en niños menores de 5 años puesto de salud 9 de octubre, Juliaca 2024.

Higiene bucal	Prevalencia de enfermedades prevalentes (3 últimos meses)						Total	
	infecciones respiratorias		Enfermedades gastrointestinales diarreicas		Otras (alergias, dermatitis)			
	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%
3 veces por día	43	39.09	16	14.55	2	1.82	61	55.46
2 veces por día	11	10.00	7	6.36	14	12.73	32	29.09
Una vez por día	6	5.45	4	3.64	7	6.36	17	15.45
Total:	60	54.54	27	24.55	23	20.91	110	100.00

Fuente: Guía de entrevista.

$X^2_{cal}=$	26,949	$p=$	0,000	ES SIGNIFICATIVA
$X^2_{tab}=$	9,488	$gl=$	4	

Figura 9. Higiene bucal y asociación enfermedades prevalentes en niños menores de 5 años puesto salud, Juliaca 2024.



Fuente: tabla 9.



INTERPRETACIÓN

Observamos higiene bucal menores de 5 años, 55,46% higiene bucal 3 veces por día, 29,09% 2 veces por día, 15,45% una vez por día.

Población infantil presentan infecciones respiratorias, 39,09% higiene bucal 3 veces por día, 10,00% 2 veces por día, 5,45% una vez por día; los niños que presentan enfermedades gastrointestinales y diarreicas agudas, 14,55% 3 veces por día, 6,36% 2 veces por día, 3,64% una vez por día.

Procedimiento estadístico, error 5%, se comprobó significativa, higiene bucal tuvo asociación significativa con enfermedades prevalentes en niños.

El estudio lavado de dientes, 40% presentaron problemas respiratorios, existe pocos estudios del caso, Huamán et al. (32). 33,8% presentan conocimiento lavado dientes, 83,8% prácticas correctas y 16,3% incorrectas.



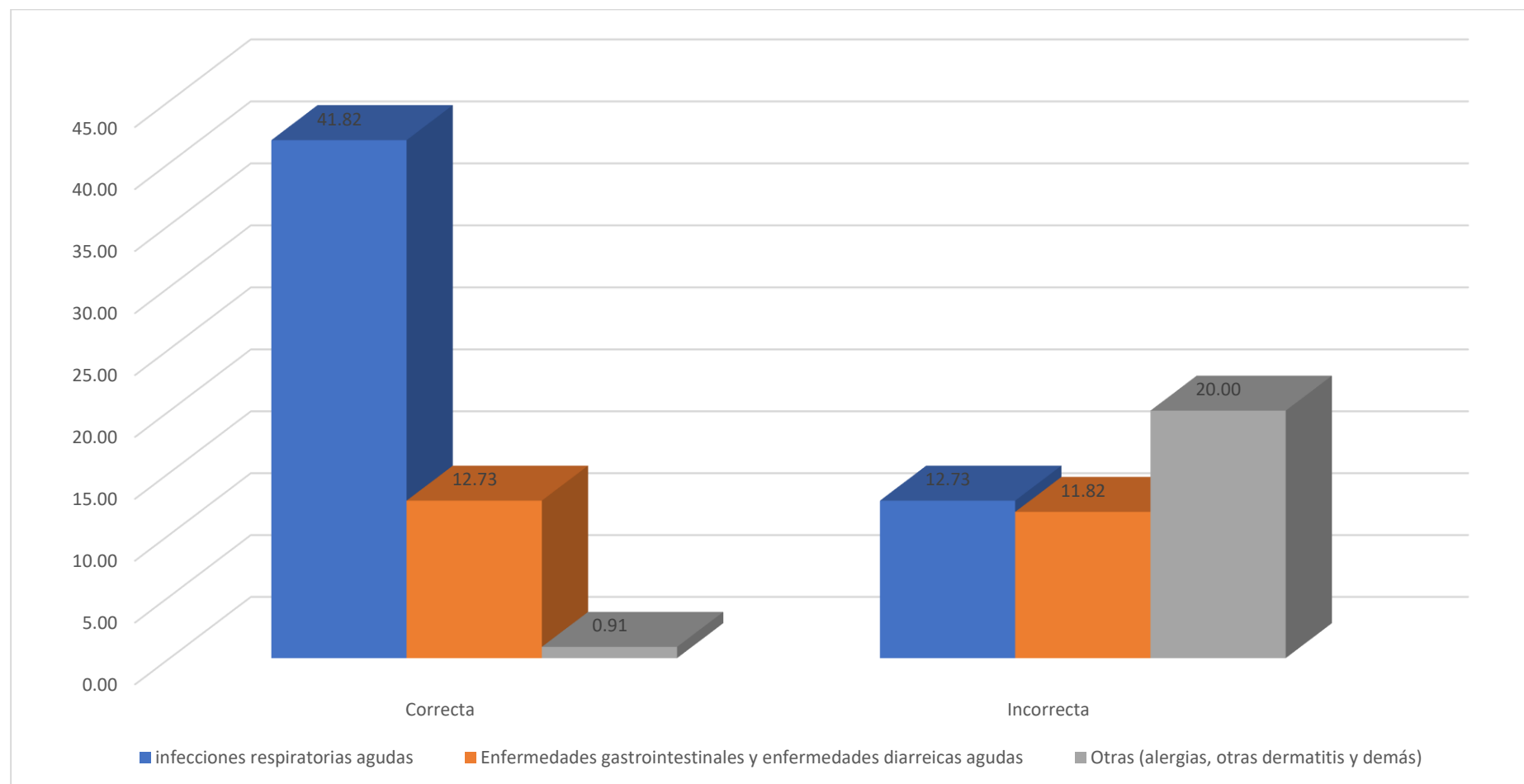
Tabla 10. Higiene de alimentos y asociación enfermedades prevalentes en niños menores de 5 años puesto salud 9 de octubre, Juliaca 2024.

Higiene de alimentos	Prevalencia enfermedades (3 últimos meses)								
	infecciones respiratorias		Enfermedades gastrointestinales diarreicas agudas		y	Otras (alergias, dermatitis)		Total	
	fi	%	fi	%		fi	%	fi	%
Correcta	46	41.82	14	12.73		1	0.90	61	55.45
Incorrecta		12.73	13	11.82		22	20.00	49	44.55
Total:	60	54.55	27	24.55		23	20.90	110	100.00

Fuente: Guía de entrevista.

$X^2_{cal}=$	35,390	$p=$	0,000	ES SIGNIFICATIVA
$X^2_{tab}=$	5,991	$gl=$	2	

Figura 10. Higiene de alimentos su asociación enfermedades prevalentes en niños menores de 5 años puesto salud 9 de octubre, Juliaca 2024.



Fuente: tabla 10.



INTERPRETACIÓN

Analizamos higiene de alimentos menores de 5 años, 55,45% toman alimentos en forma correcta, 44,45% higiene de alimentos incorrecta

Población infantil presenta infecciones respiratorias, 41,82% higiene de alimentos correcta, 12,73% higiene de alimentos incorrecta; los niños presentan enfermedades gastrointestinales y diarreicas agudas, 12,73% higiene de alimentos correcta, 11,82% higiene de alimentos incorrecta

Procedimiento estadístico, error 5%, comprobó significativa, higiene de alimentos, tuvo asociación significativa con enfermedades prevalentes en niños.

En nuestro estudio, 55% de madres realizan higiene de alimentos de forma correcta; estudio realizado por París y Cárdenas (19) menciona, existen factores de riesgo atención específico higiene de alimentos.



Tabla 11. Higiene de vivienda y asociación enfermedades prevalentes en niños menores de 5 años puesto salud 9 de octubre, Juliaca 2024.

Higiene de vivienda	Prevalencia de enfermedades prevalentes (3 últimos meses)							
	infecciones respiratorias		Enfermedades gastrointestinales diarreicas agudas		Otras (alergias, dermatitis)		Total	
	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%
Diario	48	43.64	16	14.55	2	1.81	66	60.00
Inter diario	12	10.91	10	9.09	13	11.82	35	31.82
2 veces por semana	0	0.00	1	0.91	8	7.27	9	8.18
Total:	60	54.55	27	24.55	23	20.90	110	100.00

Fuente: Guía de entrevista.

$X^2_{cal}=$

46,831

$p=$

0,000

$ES\ SIGNIFICATIVA$

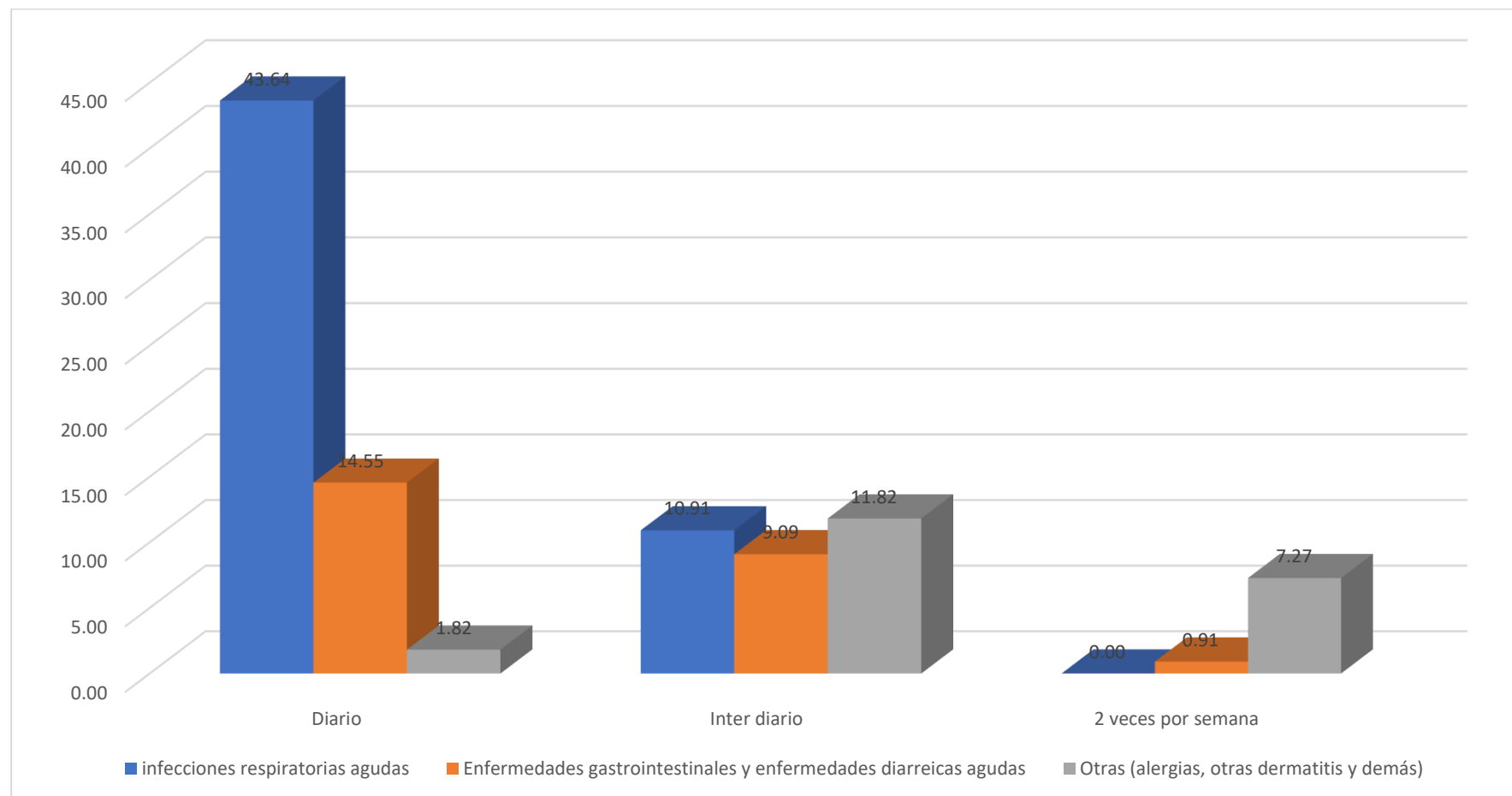
$X^2_{tab}=$

9,488

$gl=$

4

Figura 11. Higiene de vivienda y asociación enfermedades prevalentes en niños menores de 5 años puesto salud 9 de octubre, Juliaca 2024.



Fuente: tabla 11.



INTERPRETACIÓN

El reporte analizamos higiene de vivienda, 60,00% higiene diaria, 31,82% higiene inter diario, 8,18% 2 veces por semana

Población infantil presenta infecciones respiratorias, 43,64% higiene de vivienda diario, 10,91% higiene de vivienda inter diario; los niños que presentan enfermedades gastrointestinales y diarreicas agudas, 14,55% higiene de vivienda diario, 9,09% higiene inter diario, 0,91% higiene 2 veces por semana.

Procedimiento estadístico, error 5%, se comprobó significativa, higiene de la vivienda tuvo asociación con enfermedades prevalentes niños menores 5 años.

El estudio refiere higiene de vivienda, 60% realizan diariamente, 43% presentan infecciones respiratorias agudas; existen algunos estudios del caso, como Huamán et al. (26), prevención de Infecciones, 83,8% correctas y 16,3% incorrectas.

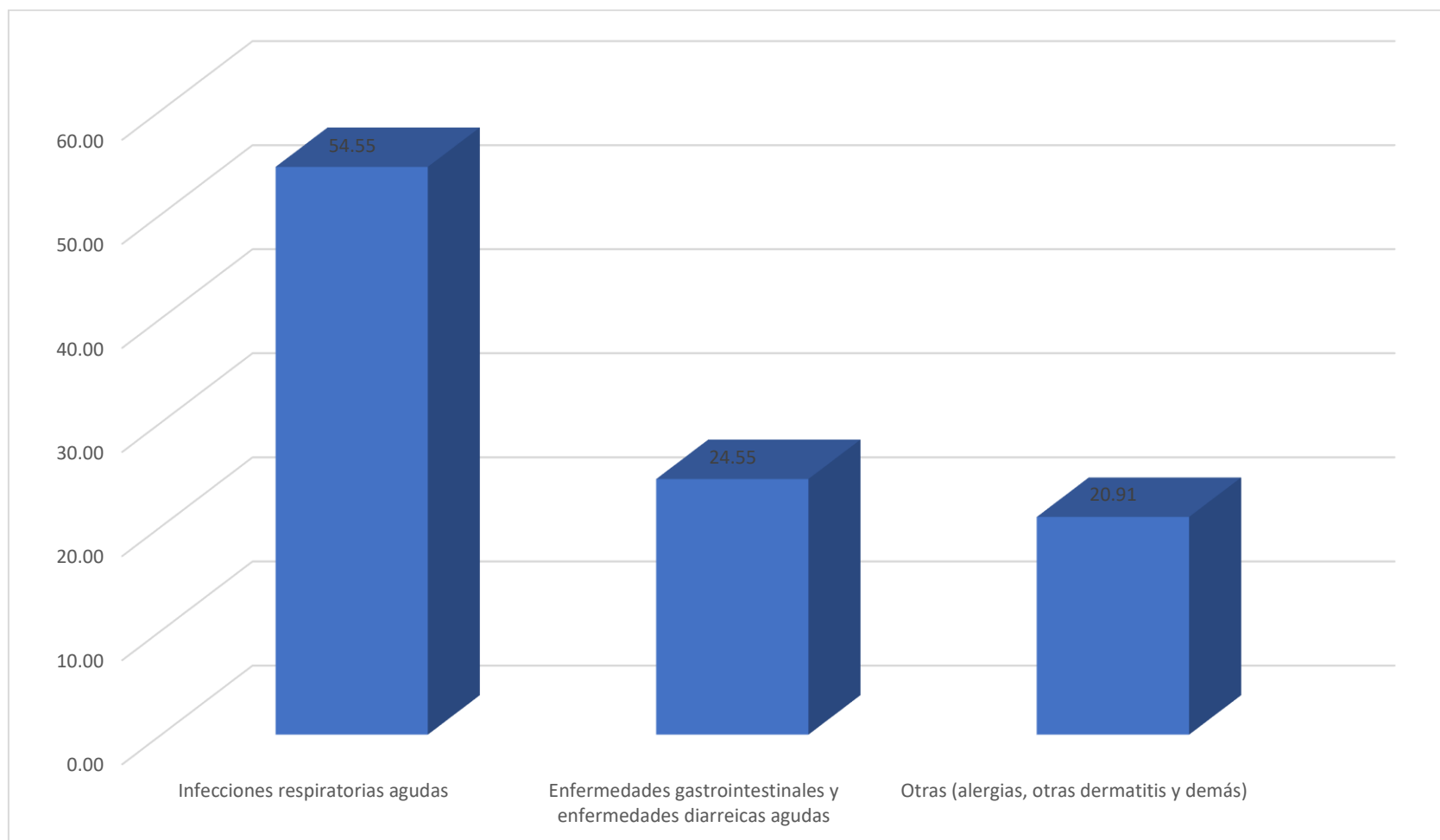


Tabla 12. Prevalencia enfermedades en niños menores de 5 años puesto de salud 9 de octubre, Juliaca 2024.

	<i>fi</i>	%
Infecciones respiratorias agudas	60	54.55
Enfermedades gastrointestinales y enfermedades diarreicas agudas	27	24.55
Otras (alergias, otras dermatitis y demás)	23	20.90
Total:	110	100.00

Fuente: Guía de entrevista.

Figura 12. Prevalencia enfermedades en niños menores de 5 años puesto salud, Juliaca 2024.



Fuente: tabla 12.



INTERPRETACIÓN

El reporte nos permite analizar 54,55% presentan infecciones respiratorias agudas, 24,55% enfermedades gastrointestinales y diarreicas, 20,90% alergias, dermatitis.

Argueta (18) comenta en su estudio, 32 niños sufren retardo en el crecimiento, por desnutrición y las patologías frecuentes son enfermedades gastrointestinales y respiratorias.

Ventura et al. (21) han concluido, las infecciones respiratorias y enfermedades diarreicas ocasionan alta morbi mortalidad de los niños por factores laborales de los padres.

García et al. (24) en sus conclusiones indica: 66.67% padecen desnutrición aguda, 44,74% presentan desnutrición crónica, 83,78% sufren infecciones respiratorias, faringitis viral y bronquitis, 39,52% niños mostraron anemia infantil.

Morales (28) niños menores de 5 años, 55,05% presentan alta prevalencia y 21,10% baja prevalencia.

CONCLUSIONES

PRIMERA: Las medidas preventivas de higiene se asocian con enfermedades prevalentes niños 5 años Puesto Salud 9 de octubre en las variantes preventivas de higiene; los resultados son $p < 0,05$, aceptamos hipótesis planteada.

SEGUNDA: Se identificó medidas preventivas 51,82% consumen agua almacenada en tanque ($p=0,000$), 74,54 % residuos sólidos recogidos por el municipio una vez por semana ($p=0,000$), un 42,72% compartían dormitorio 5 personas ($p=0,000$), 74,54 de niños con vacunas completas ($p=0,000$), 60% control CRED completa ($p=0,000$). Por lo tanto, acepta hipótesis.

TERCERA: Se preciso las medidas de higiene en el 60% de madres realizaban siempre el lavado de manos($p=0,000$), un 60%de los hijos realizaba siempre el lavado de manos ($p=0,000$), un 29,09%tenian una higiene bucal por lo menos 2 veces por día ($p=0,000$), un 44,55% tenía higiene de alimentos incorrecta($p=0,000$), un 31,82%realizaban la higiene de vivienda Inter diario($p=0,000$), están asociados con las enfermedades prevalentes. Por tanto, aceptamos hipótesis.

CUARTA: Se identifico enfermedades prevalentes en niños 5 años con el 54,55 presentaban infecciones respiratorias agudas, 24,54% presentaban enfermedades gastrointestinales y enfermedades diarreicas agudas, el 20,91% presentaban otras enfermedades (alergias, otras dermatitis y demás)



RECOMENDACIONES

- PRIMERA:** A la jefatura Puesto Salud 9 de octubre, mejorar medidas preventivas de higiene que se asocian con enfermedades prevalentes niños 5 años, muy frecuentes en el ámbito de trabajo que no permite realizar acciones preventivas de higiene.
- SEGUNDA:** A la coordinadora del Puesto Salud 9 de octubre, coordinar promoción de salud en la nutrición previendo incrementar estrategias preventivas asociadas las enfermedades prevalentes en niños 5 años, con inmunizaciones 99%, recomendando las madres cumplimiento del control de crecimiento de los niños.
- TERCERA:** La coordinadora coordinar sesiones de educación con las madres de niños de 5 años, en el lavado correcto de manos, alimentación adecuada, higiene del hogar, cubrir el cuerpo con prendas gruesas para contrarrestar friaje del contexto.
- CUARTA:** La coordinadora Puesto de Salud 9 de octubre, coordinar sesiones educativas con las madres de prevención de enfermedades prevalentes frecuente en la infancia.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Curso clínico de atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia con enfoque de derechos: Manual de lectura / Ministerio de Salud. Dirección General de Salud de las Personas -- Lima: Ministerio de Salud; 2007. 259 p.; illus.
2. Organización Mundial de la Salud. Reducción de la mortalidad en la niñez. Ginebra: OMS; 2020. Disponible en: Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/children-reducing-mortality>
3. Organización Mundial de la Salud. Las 10 principales causas de defunción. Ginebra: OMS; 2020. Disponible en: Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death>
4. París OM, Castillo NL, Calvo VD, Ángel Sandoval CJ, Dávila AP. Factores de riesgo modificables de infección respiratoria en Hogares Infantiles y Jardines Sociales del municipio de San José de Cúcuta. Universidad salud. 2020. Disponible en: <https://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/view/1284>
5. París OM, Castillo NL, Calvo Betancur VD, Ordóñez Mendoza YP, Álvarez Rey NE, Valderrama MC. Prevención de infecciones respiratorias en instituciones de atención integral en el Norte de Santander. Hacia la promoción de la salud. 2020. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v25n1/0121-7577-hpsal-25-01-00130.pdf>



6. Ministerio de Salud y Protección Social. Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021. Colombia: Ministerio; 2020. Disponible en Disponible en https://ciencia.lasalle.edu.co/cgi/viewcontent.cgi?article=1009&context=recursos_bibliograficos
7. Carmona D, Jaramillo E, Moreno A, Gil A, López F. Prácticas clave y conocimientos maternos de la Estrategia AIEPI en el Ambiente Comunitario. Rev Fac Nac Salud Pública 2017 [acceso 5/05/2021];35(3). Disponible en: 10.17533/udea.rfnsp.v35n3a13
8. Kouadio IK, Aljunid S, Kamigaki T, Hammad K, Oshitani H. Enfermedades infecciosas después de desastres naturales: medidas de prevención y control. Expert Rev Anti Infect Ther. [Internet] 2012 [citado 3 abril del 2017] 10(1):95-104.
9. Ahern M, Kovats RS, Wilkinson P, Few R, Matthies F. Impactos de las inundaciones en la salud mundial: evidencia epidemiológica. 2020. Disponible en: <https://academic.oup.com/epirev/articlelookup/doi/10.1093/epirev/mxi004>.
10. INEI. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Peru. Mortalidad infantil y sus diferenciales según departamento, provincia y distrito 2017. https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1865/libro.pdf
11. Informe Regional sobre la situación de las niños, niñas y adolescentes en el 2020. Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza Puno. Disponible en: <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2019-12-05/informe-situacional-de-nna-region-puno2019-1corregido.pdf>



12. Cortes J, Wilches J, Paris Pineda O, Rod J, Ayurzana L, Sly P. Factores de riesgo ambientales asociados con enfermedades respiratorias en niños con desventaja socioeconómica. Heliyon. 2021. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2021.e06820>.
13. Li L, Hope LJ, Simon C, Jamie P, Susana S, Joy EL, Igor R, Harry C, Richard C, Mengying L, Colin M, Robert EB. Causas mundiales, regionales y nacionales de mortalidad infantil: un análisis sistemático actualizado para 2020 con tendencias temporales desde 2000. [http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(12\)60560-1](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(12)60560-1).
14. WHO, UNICEF: Guía para facilitadores de AIEPI, adaptada por el Ministerio de Salud. República Unida de Tanzania: ACT International, Atlanta, Georgia, EE. UU.; 2020.
15. UNICEF Situación de salud de la población infantil en el mundo. <http://www.reuters.com/article/2011/09/15/us-child-mortality-rateidUSTRE78E42820110915>.
16. Hildegalda P, Josephine B. Implementación de AIEPI en Tanzania: experiencias, desafíos y lecciones, Instituto de Salud Ifakara, CREHS; 2020. http://www.crehs.lshtm.ac.uk/downloads/publications/Tanzania_IMCI_policy_brief.pdf.
17. Escobar R, Rodero P, Merino I, Componentes biosociales y enfermedades prevalentes de la infancia en menores de 5 años del Bañado Sur de Asunción. Rev. salud publica Parag. 2020. http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-



33492020000100023&lng=en. <https://doi.org/10.18004/rspp.2020.enero.23-31>.

18. Argueta R. Evaluación integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia 2020. El Salvador. <https://doi.org/10.5377/revunivo.v0i11.11333>
<https://camjol.info/index.php/revunivo/article/view/11333>
19. París OM, Cárdenas LK. Factores de riesgo de enfermedades prevalentes de la infancia en hogares de atención integral. Rev Cubana Pediatr. 2021. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312021000400002&lng=es. Epub 01-Mar-2022.
20. Calderón H, Peñaranda F, Marin A. La práctica pedagógica en la atención integrada de las enfermedades prevalentes de la infancia desde la perspectiva de Basil Bernstein 2020. La Rioja España. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7385628> ISSN-e 0120-386X, Vol. 38, Nº. 2, 2020
21. Ventura IW, Esmeraldas ML, Hernandez AA. Atención integral de enfermedades prevalentes: infecciones respiratorias agudas e infecciones diarreicas en niños menores de 5 años 2019. Ecuador <https://repositorio.unemi.edu.ec/handle/123456789/4536>
22. Sepúlveda-Rivas C, Alarcón-Zapata P, Aldana-Alarcón A, Parra-Sanhueza C, Uribe-Cáceres MJ, & Rivas-Riveros E. Promoción de la salud a través de prácticas claves en la Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI), en profesores de educación prebásica. Chile. *Revista De Enfermería Neurológica*, 20(2), 2022. <https://doi.org/10.51422/ren.v20i2.345>
23. Paita EL. Relación entre el déficit de la lactancia materna eficaz con las enfermedades prevalentes de la infancia en el Hospital de Apoyo "Félix



Mayorca Soto" de la Provincia de Tarma; 20120. Tesis UNHEVAL.

<https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/9094>

24. Garcia SA, Ninatanta JA, Cerna AC. Características socio epidemiológicas de los niños menores de 5 años, con enfermedades prevalentes en la infancia atendidos en el centro de Salud Namora – Cajamarca; 2021.

<https://revistas.unc.edu.pe/index.php/caxamarcae/article/view/220>

25. Pardo JM. Abandono de la lactancia materna y riesgo de enfermedades prevalentes de la Infancia en niños menores de 6 meses, Huaral 2021.

<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/65744>

26. Huamán YD. Puma Chambi N. Conocimiento y práctica sobre prevención de Infecciones Respiratorias Agudas en madres de niños menores de cinco años que acuden al Centro de Salud Revolución, Juliaca 2020.

https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/3392/Yetsy_Tesis_Licenciatura_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y

27. Reyes SE, Contreras AM, Oyola Canto MS. Anemia y desnutrición infantil en zonas rurales: impacto de una intervención integral a nivel comunitario. Rev. investig. Altoandin. 2024 . Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2313-29572019000300006&lng=es. <http://dx.doi.org/10.18271/ria.2019.478>.

28. Morales D. Cuidados en el hogar relacionado con la prevalencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años en el Hospital Lucio Aldazabal Pauca, 2023.

URI: <http://repositorio.upsc.edu.pe/handle/UPSC/587>

<http://34.127.45.135/handle/UPSC/587>



29. Huanca YM. Factores socioculturales de las madres y la prevención de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 275 Jardín Llavini - Puno 2023.
URI: <http://repositorio.upsc.edu.pe/handle/UPSC/758>
30. Luna GN. Cuidados en el hogar relacionados con la hidratación frente a las enfermedades diarreicas agudas en familias del Río Torococha Juliaca 2023.
<https://repositorio.uancv.edu.pe/items/a899ec29-fe1a-4623-841c-1d55c76cd803>
31. Cari H. Prácticas de prevención en el hogar relacionados con el conocimiento sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años, Puesto de Salud Santa María de Juliaca 2021.
<https://repositorio.uancv.edu.pe/items/cc900a6b-393f-46b1-b235-7abb1baccde1>
32. Huamán YD, Puma N. Conocimiento y práctica sobre prevención de Infecciones Respiratorias Agudas en madres de niños menores de cinco años que acuden al Centro de Salud Revolución, Juliaca 2020.
<https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2823397>
33. Organización para las Naciones Unidas ONU. Educación Integral de la Sexualidad: Conceptos, Enfoques y Competencias. Publicado por la Oficina Regional de Educación para América Latina y el Caribe 2014. (OREALC/UNESCO. Santiago, Chile).
34. Ministerio de Salud. Dirección General de Promoción de la Salud. Dirección Ejecutiva de Participación Comunitaria. Factores protectores - Medidas preventivas. Disponible en:
<https://repositorio.minsa.gob.pe/handle/MINSA/77428>



35. Instituto Nacional de Estadística e Informática Censo 2017. Sección Características de la vivienda. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1711/cap04.pdf
36. Defensoría del Pueblo Perú: Opinión de la adjuntía de asuntos constitucionales sobre el derecho constitucional de acceso al agua potable. 2017. Disponible en: <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2018/05/Informe-acceso-al-agua-potable---AC.pdf>
37. Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2021. Características de los hogares y la población. https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1838/pdf/cap001.pdf
38. Ministerio de salud. Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño menor de cinco años: Ministerio de Salud. Dirección de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública - Lima: Ministerio de Salud; 2017. Aprobado por Resolución Ministerial N° 537-2027/MINSA.
39. Guía Técnica para la implementación del proceso de higiene de manos en los establecimientos de salud /Ministerio de Salud dirección general de prestaciones de salud – Dirección de calidad en Salud – Lima: Ministerio de Salud: 2022.
40. Hand Hygiene technical Referente manual. Organización mundial de la salud, 2009.
41. Organización Panamericana de la salud. Practicando la higiene cuidamos nuestra salud



42. Organización mundial de la salud. Glosario de promoción de la salud, Ginebra 2020.
43. Ministerio de Salud. Norma técnica –Manejo Terapéutico y Preventivo de la Anemia en Niños, Adolescentes, Mujeres Gestantes y Puérperas. Lima 2017.
Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf>
44. Sampieri R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. DF México: Mc Graw Hill. 2018.
45. Ministerio de salud. Población por edades simples San Román y según Microred 2024. Oficina de tecnología de la información.
46. Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica (R.M. N° 214-2018/ MINSA y su modificatoria aprobada con R.M. N° 265-2018/MINSA) / Ministerio de Salud. Dirección General de Aseguramiento e Intercambio Prestacional. Lima: Ministerio de Salud; 2022.



ANEXOS



ANEXO 1 MATRIZ DE DATOS

*ENFERMEDADES PREVALENTES.sav [ConjuntoDatos0] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

21 : hacinamiento 2 Visible:

	edad	sexo	integrante s	vivienda	agua	residuos	hacinami ento	vacunacio n	crecimiet no	manos	hijos	corporal	bucal	alimentos	viviendaa	prevalenci a
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
6	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1
16	3	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1
17	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
18	1	1	1	3	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1
19	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1
20	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1
21	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1
22	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	3	2	1	1
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1
24	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1
25	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1
26	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1
27	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
28	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1
29	2	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
30	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1
31	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	2	1
32	2	1	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
33	2	2	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	2	1	2	1
34	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1
35	2	2	3	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1
36	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Vista de datos Vista de variables



*ENFERMEADES PREVALENTES.sav [ConjuntoDatos0] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

30 : prevalencia 1 Visible:

	edad	sexo	integrantes	vivienda	agua	residuos	hacinamiento	vacunación	crecimiento	manos	hijos	corporal	bucal	alimentos	vivienda	prevalencia
34	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1
35	2	2	3	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1
36	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
37	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1
38	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	3	3	2	1	1
39	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
40	3	2	3	2	2	1	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1
41	2	1	2	3	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1
42	4	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1
43	1	1	3	2	1	2	3	1	1	1	1	1	2	1	1	1
44	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
45	3	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	3	1	1	1
46	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1
47	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1
48	3	1	3	2	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1
49	3	2	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	2	1	2	1
50	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1
51	2	2	3	2	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1
52	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
53	1	1	2	1	3	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1
54	2	2	2	2	3	3	2	1	1	1	1	3	3	2	1	1
55	1	1	3	2	3	1	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1
56	3	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	3	1	1	1
57	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1
58	3	1	3	2	1	1	3	1	1	2	2	2	1	1	1	1
59	1	1	3	2	1	2	3	1	1	2	2	1	2	1	1	1
60	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
61	3	2	3	2	1	1	3	1	1	1	1	1	2	1	1	2
62	4	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2
63	1	2	4	2	1	1	3	1	1	2	2	1	3	2	2	2
64	3	1	3	2	2	1	3	2	2	1	1	1	2	1	1	2
65	3	2	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	2	2
66	1	1	4	3	2	1	3	1	1	1	1	2	1	2	2	2
67	2	2	3	2	2	1	3	2	2	2	2	2	2	1	1	2
68	3	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	2	1	2
69	1	1	2	1	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2

Vista de datos Vista de variables



*ENFERMEDADES PREVALENTES.sav [ConjuntoDatos0] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

97 : prevalencia 3 Visible: 16

	edad	sexo	integrantes	vivienda	agua	residuos	hacinamiento	vacunación	crecimiento	manos	hijos	corporal	bucal	alimentos	vivienda	prevalencia
82	1	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	1	2	2	2	2
83	4	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2
84	4	2	3	3	3	2	3	1	1	2	2	1	1	2	3	2
85	4	1	2	3	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2
86	1	2	4	2	1	2	3	2	2	2	2	1	1	2	2	2
87	4	1	3	2	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	2	2
88	4	1	2	3	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	3
89	3	2	4	2	1	2	3	1	1	2	2	1	2	2	2	3
90	4	1	3	2	3	1	3	1	1	2	2	1	3	1	2	3
91	4	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3
92	2	2	3	3	2	1	3	1	1	2	2	2	2	2	1	3
93	4	2	3	2	3	2	3	1	1	2	2	2	2	2	2	3
94	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	1	3
95	4	2	3	2	3	1	3	1	1	2	2	2	2	2	2	3
96	2	2	3	3	3	2	3	1	1	2	2	2	2	2	2	3
97	1	2	1	2	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3
98	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3
99	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3
100	2	2	3	3	2	1	3	2	2	2	2	2	1	2	2	3
101	1	1	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3
102	4	2	2	2	3	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	3
103	3	2	3	1	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3
104	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3
105	4	1	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3
106	4	2	4	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3
107	4	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	3	3
108	4	2	4	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	3	3
109	4	2	4	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	3	3
110	4	2	4	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	3	3
111																
112																
113																
114																
115																
116																
117																

Vista de datos Vista de variables



ANEXO 2 MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: MEDIDAS PREVENTIVAS Y DE HIGIENE QUE SE ASOCIAN CON LAS ENFERMEDADES PREVALENTES EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS PUESTO DE SALUD 9 DE OCTUBRE, JULIACA 2024

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGIA
Problema general PG. ¿Cuáles son las medidas preventivas y de higiene que se asocian con las enfermedades prevalentes en niños menores de 5 años Puesto de Salud 9 de octubre, Juliaca 2024? Problema específico PE1. ¿Cuáles son las medidas preventivas que se asocian con las enfermedades prevalentes en niños menores de 5 años en 2024? PE2. ¿Cuáles son las medidas de higiene que se asocian con las enfermedades prevalentes en niños menores de 5 años en 2024? PE3. ¿Cuáles serán las enfermedades prevalentes en niños	Objetivo general OG. Analizar las medidas preventivas y de higiene que se asocian con las enfermedades prevalentes en niños menores de 5 años Puesto de Salud 9 de octubre, Juliaca 2024 Objetivos específicos OE1. Identificar las medidas preventivas y de higiene que se asocian con las enfermedades prevalentes en niños menores de 5 años, 2024 OE2. Precisar las medidas preventivas y de higiene que se asocian con las enfermedades prevalentes en niños menores de 5 años, 2024 OE3. Identificar las enfermedades prevalentes en niños	Hipótesis general HG. Las medidas preventivas y de higiene se asocian con las enfermedades prevalentes en niños menores de 5 años PS. 9 de octubre 2024 Hipótesis específica HE1. Las medidas preventivas que se asocian directamente con las enfermedades prevalentes en niños menores de 5 años PS. 9 de octubre 2024 son: número de integrantes, la vivienda, el agua de consumo, manejo de RRSS hogar, el hacinamiento, estado de vacunación y control de CRED HE2. Las medidas de higiene que se asocian con las enfermedades prevalentes en niños menores de 5 años PS. 9 de octubre 2024 son: lavado de manos madre,	variable 1 1. medidas preventivas e higiene variable 2. 2. Enfermedades prevalentes	1.1. medidas preventivas 1.2. higiene	1.2.1. Agua de consumo 1.2.2. Manejo de residuos sólidos en el hogar 1.2.3. Hacinamiento / personas dormitorio 1.2.4. Estado de vacunación 1.2.5. Control de crecimiento y desarrollo 1.2.1. Lavado manos madre 1.2.2. Lavado de manos hijo/a 1.2.3. Baño corporal 1.2.4. Higiene bucal 1.2.5. Higiene de los alimentos 1.2.6. Higiene de la vivienda	Diseño: No experimental Tipo: básico nivel correlacional y de corte transversal Población: 1490 Muestra: 136 madres de niños menores de 5 años Técnica: Variable 1. Entrevista Variable 2 observación Instrumentos: V1. Guía de entrevista V2. Ficha de recolección de datos



menores de 5 años Puesto de Salud 9 de octubre, Juliaca 2024?	menores de 5 años, Juliaca 2024	hijos, baño corporal, higiene bucal, higiene de alimentos, de utensilios y de la vivienda HE3. Las enfermedades prevalentes en niños menores de 5 años PS. 9 de octubre 2024 son las respiratorias, anemia, digestivas		Enfermedades prevalentes de la infancia	2.1.1. Prevalencia de enfermedades (3 últimos meses)	
--	------------------------------------	---	--	---	--	--



ANEXO 3 CONSENTIMIENTO INFORMADO

El objetivo del presente estudio es: Analizar las medidas preventivas y de higiene que se asocian con las enfermedades prevalentes en niños menores de 5 años
Puesto de Salud 9 de octubre, Juliaca 2024.

El trabajo de investigación que se realizara usted debe brindar su consentimiento una vez comprendido su forma de participación y su deseo de participar en esta actividad, de manera voluntaria.

Si su respuesta es (SI), llene los siguientes datos.

Yo, Ana Marcelina Roque Zela, certifico que he sido informado/a con claridad y veracidad sobre el objetivo del presente estudio de investigación y manera de participación, voy a participar libre y voluntariamente por lo que autorizo a la Sra. Bach. Ana Marcelina Roque Zela, egresado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez en la ciudad de Juliaca, por lo que autorizo a realizarme una encuesta sobre el tiempo los riesgos y el cuestionario.

Juliaca, 18 de noviembre del 2024.

.....



ANEXO 4 INSTRUMENTO

GUÍA DE ENTREVISTA A MADRE DE NIÑO PUESTO DE SALUD 9 DE OCTUBRE

Sr. Srta.

Me dirijo a su persona para solicitar pueda llenar el cuestionario acerca de las practicas que tiene respecto a empleo de algunas medidas de prevención e higiene que usted aplica diariamente o con mayor frecuencia y que pueda tener alguna influencia sobre algunos riesgos que enfrenta el niño/ niña, mencionándoles que la información que brinde es completamente anónima por lo que ruego sea lo más sincera posible y será muy importante con fines de investigación.

MEDIDAS PREVENTIVAS E HIGIENE

1. Agua de consumo
 - ☐ Almacenada tanque (agua potable)
 - ☐ Almacenada en contenedores
 - ☐ De pozo.
2. Manejo de residuos sólidos en el hogar
 - ☐ Recojo municipal 1 vez semana
 - ☐ Recojo municipal /mes
 - ☐ Al campo libre
3. Hacinamiento / personas dormitorio
 - ☐ 2 a 4 por habitación
 - ☐ 5 a más por habitación
4. Estado de vacunación
 - ☐ Completa para edad
 - ☐ Incompleta para edad
5. Control de crecimiento
 - ☐ Completa para edad
 - ☐ Incompleta para edad
 - Menor de 1 años (11 controles)
 - De 2 años (4 controles)
 - 3 años (

HIGIENE

6. Lavado manos madre
 - ☐ Siempre
 - ☐ Algunas veces
 - ☐ Casi nunca



7. Lavado de manos hijos
☐ Siempre
☐ Algunas veces
☐ Casi nunca
8. Baño corporal
☐ Inter diario
☐ 2 veces por semana
☐ 1 vez por semana
9. Higiene bucal
☐ 3 veces por día
☐ 2 veces por día
☐ Una vez por día
10. Higiene de los alimentos
☐ Lavado en un recipiente no a chorro
☐ Lavado a chorro y empleo de algún desinfectante (gotitas de hipoclorito sodio)
☐ Sin precisión

**FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS - HISTORIA CLÍNICA SOBRE
ENFERMEDADES PREVALENTES EN LOS ÚLTIMOS 3 MESES.**

N.º PREVALENCIA DE ENFERMEDADES (3 ÚLTIMOS MESES)

- ☐ Ninguna
- ☐ Infecciones respiratorias: resfrió común, faringitis, laringitis, faringoamigdalitis, bronquitis, neumonía.
- ☐ Enfermedades gastrointestinales: diarreas, gastroenteritis, gastroenterocolitis.
- ☐ dermatitis,
- ☐ Desnutrición / anemia
- ☐ Otra

ANEXO 5 VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

GUÍA DE JUICIO DE EXPERTOS.

1. Identificación del experto.

Nombres y apellidos:

LUZ ÁNGEL BLANCO CALCINA

Centro laboral

MICRO RED CONO SUR

Grado:

Licenciada en enfermería

Mención

Salud pública

2. Instrucciones.

Estimado (a) especialista, a continuación, se muestra un conjunto de indicadores, el cual tiene que evaluar con criterio ético y estrictez científica, la validez del instrumento propuesto (anexo).

Para evaluar dicho instrumento, marca con un aspa (x) una de las categorías contempladas en el cuadro:

1 = inferior al básico

2 = básico

3 = Intermedio

4 = Sobresaliente

5 = muy sobresaliente

3. Juicio de experto.

INDICADORES		CATEGORÍA				
		1	2	3	4	5
1	Las dimensiones de la variable responden a un contexto teórico de forma (visión general)					X
2	Coherencia entre dimensión e indicadores (visión general)					X
3	El número de indicadores, evalúan las dimensiones y por consiguiente la variable seleccionada (visión general)					X
4	Los ítems están redactados en forma clara y precisa, sin ambigüedades (claridad y precisión)					X
5	Los ítems guardan relación con los indicadores de las variables (coherencia)					X
6	Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la prueba piloto (pertinencia y eficacia)					X
7	Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la validez de contenido (validez)					X
8	Presenta algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas (control de sesgo)					X
9	Los ítems han sido redactados de lo general a lo particular (orden)					X
10	Los ítems del instrumento son coherentes en términos de cantidad (extensión)					X



11	Los ítems no constituyen riesgo para el encuestado (inocuidad)					X
12	Calidad en la redacción de los ítems (visión general)					X
13	Grado de objetividad del instrumento (visión general)					X
14	Grado de relevancia del instrumento (visión general)					X
15	Estructura técnica básica del instrumento (organización)					X
Puntaje parcial						X
Puntaje total:						75

Nota: Índice de validación del juicio de experto (lvje) = (puntaje obtenido / 75) x 100 = 100%

4. Escala de validación.

Escala de validación:				
Muy baja	Baja	Regular	Alta	Muy Alta
00 - 20%	21 - 40%	41 - 60%	61 - 80%	81 - 100%
El instrumento de investigación esta observado			El instrumento de investigación requiere reajustes para su aplicación	El instrumento de investigación está apto para su aplicación
Interpretación: cuanto más se acerque el coeficiente a cero (0), mayor error habrá en la validez.				

5. **Conclusión general de la validación y sugerencias** (en coherencia con el nivel de validación alcanzado): El instrumento de investigación está apto para su aplicación

6. **Constancia de Juicio de experto.**

El que suscribe, **Luz Ángel Blanco Calcina** identificado con DNI N° **44485546** Certifico que realice el juicio del experto al instrumento diseñado por el estudiante:

ANA MARCELINA ROQUE ZELA

Título del trabajo: MEDIDAS PREVENTIVAS Y DE HIGIENE QUE SE ASOCIAN CON LAS ENFERMEDADES PREVALENTES EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS PUESTO DE SALUD 09 DE OCTUBRE JULIACA 2024

Juliaca 11 de noviembre del 2024

PUESTO DE SALUD 09 DE OCTUBRE

Luz Ángel Blanco Calcina
LIC. EN ENFERMERIA
CEP 97154

GUÍA DE JUICIO DE EXPERTOS.

1. Identificación del experto.

Nombres y apellidos:

CRUZ COLCA SILVIA NATIVIDAD

Centro laboral

CENTRO DE SALUD 09 DE OCTUBRE

Grado:

Doctora

Mención

Salud publica

2. Instrucciones.

Estimado (a) especialista, a continuación, se muestra un conjunto de indicadores, el cual tiene que evaluar con criterio ético y estrictez científica, la validez del instrumento propuesto (anexo).

Para evaluar dicho instrumento, marca con un aspa (x) una de las categorías contempladas en el cuadro:

1 = inferior al básico

2 = básico

3 = Intermedio

4 = Sobresaliente

5 = muy sobresaliente

3. Juicio de experto.

INDICADORES		CATEGORÍA				
		1	2	3	4	5
1	Las dimensiones de la variable responden a un contexto teórico de forma (visión general)					X
2	Coherencia entre dimensión e indicadores (visión general)					X
3	El número de indicadores, evalúan las dimensiones y por consiguiente la variable seleccionada (visión general)					X
4	Los ítems están redactados en forma clara y precisa, sin ambigüedades (claridad y precisión)					X
5	Los ítems guardan relación con los indicadores de las variables (coherencia)					X
6	Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la prueba piloto (pertinencia y eficacia)					X
7	Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la validez de contenido (validez)					X
8	Presenta algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas (control de sesgo)					X
9	Los ítems han sido redactados de lo general a lo particular (orden)					X
10	Los ítems del instrumento son coherentes en términos de cantidad (extensión)					X



11	Los ítems no constituyen riesgo para el encuestado (inocuidad)				X
12	Calidad en la redacción de los ítems (visión general)				X
13	Grado de objetividad del instrumento (visión general)				X
14	Grado de relevancia del instrumento (visión general)				X
15	Estructura técnica básica del instrumento (organización)				X
Puntaje parcial					X
Puntaje total:					75

Nota: Índice de validación del juicio de experto (lvje) = (puntaje obtenido / 75) x 100 = 100%

4. Escala de validación.

Muy baja	Baja	Regular	Alta	Muy Alta
00 - 20%	21 - 40%	41 - 60%	61 - 80%	81 - 100%
El instrumento de investigación esta observado			El instrumento de investigación requiere reajustes para su aplicación	El instrumento de investigación está apto para su aplicación
Interpretación: cuanto más se acerque el coeficiente a cero (0), mayor error habrá en la validez.				

5. **Conclusión general de la validaron y sugerencias** (en coherencia con el nivel de validación alcanzado): El instrumento de investigación está apto para su aplicación

6. Constancia de Juicio de experto.

El que suscribe, **Silvia Natividad Cruz Colca** identificado con DNI N° **02422707** Certifico que realice el juicio del experto al instrumento diseñado por el estudiante:

ANA MARCELINA ROQUE ZELA

Título del trabajo: MEDIDAS PREVENTIVAS Y DE HIGIENE QUE SE ASOCIAN CON LAS ENFERMEDADES PREVALENTES EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS PUESTO DE SALUD 09 DE OCTUBRE JULIACA 2024

Juliaca 11 de noviembre del 2024



MICRO RED CONO SUR
P.S. 09 DE OCTUBRE

Dña. Silvia N. Cruz Colca
Licenciada en Enfermería CEP 24190
DOCTORADO EN SALUD PÚBLICA
MAESTRIA EN GERENCIA EN SERV. SALUD



GUÍA DE JUICIO DE EXPERTOS.

1. Identificación del experto.

Nombres y apellidos:

QUISEPÉ CAISIN CLAUDIA PAULINA

Centro laboral

CENTRO DE SALUD 9 DE OCTUBRE

Grado:

LICENCIADA EN ENFERMERIA

Mención

2. Instrucciones.

Estimado (a) especialista, a continuación, se muestra un conjunto de indicadores, el cual tiene que evaluar con criterio ético y estrictez científica, la validez del instrumento propuesto (anexo).

Para evaluar dicho instrumento, marca con un aspa (x) una de las categorías contempladas en el cuadro:

1 = inferior al básico

2 = básico

3 = Intermedio

4 = Sobresaliente

5 = muy sobresaliente

3. Juicio de experto.

INDICADORES		CATEGORÍA				
		1	2	3	4	5
1	Las dimensiones de la variable responden a un contexto teórico de forma (visión general)					✓
2	Coherencia entre dimensión e indicadores (visión general)					✓
3	El número de indicadores, evalúan las dimensiones y por consiguiente la variable seleccionada (visión general)					✓
4	Los ítems están redactados en forma clara y precisa, sin ambigüedades (claridad y precisión)					✓
5	Los ítems guardan relación con los indicadores de las variables (coherencia)					✓
6	Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la prueba piloto (pertinencia y eficacia)					✓
7	Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la validez de contenido (validez)					✓
8	Presenta algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas (control de sesgo)					✓
9	Los ítems han sido redactados de lo general a lo particular (orden)					✓
10	Los ítems del instrumento son coherentes en términos de cantidad (extensión)					✓



11	Los ítems no constituyen riesgo para el encuestado (inocuidad)					X
12	Calidad en la redacción de los ítems (visión general)					X
13	Grado de objetividad del instrumento (visión general)					✓
14	Grado de relevancia del instrumento (visión general)					✓
15	Estructura técnica básica del instrumento (organización)					X
Puntaje parcial						✓
Puntaje total:						75

Nota: Índice de validación del juicio de experto (lvje) = (puntaje obtenido / 75) x 100 = 100%

4. Escala de validación.

Muy baja	Baja	Regular	Alta	Muy Alta
00 - 20%	21 - 40%	41 - 60%	61 - 80%	81 - 100%
El instrumento de investigación esta observado			El instrumento de investigación requiere reajustes para su aplicación	El instrumento de investigación está apto para su aplicación
Interpretación: cuanto más se acerque el coeficiente a cero (0), mayor error habrá en la validez.				

5. **Conclusión general de la validación y sugerencias** (en coherencia con el nivel de validación alcanzado): El instrumento de investigación está apto para su aplicación

6. Constancia de Juicio de experto.

El que suscribe, CLAUDIA PAULINA QUISPE CALSIN identificado con DNI N° 013.27691..... Certifico que realice el juicio del experto al instrumento diseñado por el estudiante:

ANA MARCELINA ROQUE ZELA

Título del trabajo: MEDIDAS PREVENTIVAS Y DE HIGIENE QUE SE ASOCIAN CON LAS ENFERMEDADES PREVALENTES EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS PUESTO DE SALUD 09 DE OCTUBRE JULIACA 2024

Juliaca 11 de noviembre del 2024

Lic. Claudia P. Quispe Calsin
ENFERMERA
C.E.P. 34787



ANEXO 6 AUTORIZACIÓN DONDE SE REALIZO LA INVESTIGACIÓN.

Juliaca, 18 de noviembre del 2024

OFICIO N° 01-2024 MICRO RED CONO SUR-S-R -P-S 9 de OCTUBRE

SEÑORA : ANA MARCELINA ROQUE ZELA
Bachiller en Enfermería de la U.A.N.C.V- Juliaca
ASUNTO : Autorización para la ejecución del trabajo de investigación
EXPEDIENTE: Exp.N° - 01-2024

Mediante el presente me dirijo a usted, para saludarla cordialmente y hacer de su conocimiento que, en atención al documento de 9 de octubre de Juliaca que tengo a bien a dirigir; autorizo formalmente la ejecución propuesta de investigación titulado "MEDIDAS PREVENTIVAS Y DE HIGIENE QUE SE ASOCIAN CON LAS ENFERMEDADES PREVALENTES EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS PUESTO DE SALUD 9 DE OCTUBRE, JULIACA 2024" a cargo del investigador.

- Ana Marcelina ROQUE ZELA

El trabajo de investigación se realizará de acuerdo con las siguientes especificaciones:

Objetivo del Proyecto: DETERMINAR LAS MEDIDAS PREVENTIVAS Y DE HIGIENE EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS en el Puesto de Salud 9 de octubre, Juliaca 2024.

Metodología: Diseño no experimental

Duración del proyecto: 20 de octubre al 30 de diciembre 2024

Responsabilidades:

- Se aplicará la ficha de recolección de datos, mediante la entrevista.


MICRO RED CONO SUR
IPFIES
C.S. 09 DE OCTUBRE

Dra. Silvia N. Cruz Colca
Licenciada en Enfermería CEP 24190
DOCTORADO EN SALUD PÚBLICA
MAESTRIA EN GERENCIA EN SERV. SALUD



ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS
TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN
EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital ☒

Fecha de entrega: 02-06-2026

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: ANA MARCELINA ROQUE ZELA
Dirección: Jr. Mi Perú MZ A lote 16
DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 41989712
Teléfono: 957 133 755 email: roquemarcelina0116@gmail.com
Nombres y Apellidos: _____
Dirección: _____
DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: _____
Teléfono: _____ email: _____
Facultad y/o Escuela de Posgrado: FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Escuela Profesional o Mención: ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
Título o Grado Académico a optar: LICENCIADA EN ENFERMERÍA
Asesor: Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA
Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:
Trabajo de Investigación ☐ Tesis ☒ Trabajo de Suficiencia Profesional ☐ Trabajo Académico ☐
Título: MEDIDAS PREVENTIVAS Y DE HIGIENE QUE SE ASOCIAN CON LAS ENFERMEDADES PREVALENTES
EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS PUESTO DE SALUD 9 DE OCTUBRE, JULIACA 2024
Palabras claves, (3 a 5 términos): Higiene, prevalente, preventiva.

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV ^{1, 2}?

1

¹ Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entre otros relacionados.

² Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

☐ Bachiller ☒ Título ☐ 2da Especialidad ☐ Maestría ☐ Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

- ☒ Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
- ☐ Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): _____
- ☐ No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- ☐ Sí autorizo
- ☒ No autorizo



Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción "internacional" o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción "internacional" emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción "internacional" goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.** Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

☐ Internacional

☒ Nacional

Línea de investigación: SALUD PÚBLICA-P07

Firma de Autor



huella digital

02-06-2026

Fecha