



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN**  
**PROGRAMA DE COMPLEMENTACION ACADEMICA**



**INFLUENCIA DE LAS ENFERMEDADES DIARREICAS EN  
NIÑOS DE 1º Y 2º GRADOS DE LA INSTITUCION EDUCATIVA N°  
50270 DE HUAYANAY BAJA DEL DISTRITO DE SANTA ANA EN  
EL 2017**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

**PRESENTADO POR:**

**HEBERTH BAUTISTA CCORAHUA**

**PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:**

**BACHILLER EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN**

**PUNO - PERÚ**

**2017**



## Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

**INFLUENCIA DE LAS ENFERMEDADES DI  
ARREICAS EN NIÑOS DE 1° Y 2° GRADO  
S DE LA INSTITUCION EDUCATIVA N° 50  
270 DE HUAYANAY BAJA DEL DISTRITO  
DE SANTA ANA EN EL 2017**

AUTOR

**HEBERTH BAUTISTA CCORAHUA**

RECuento DE PALABRAS

**9524 Words**

RECuento DE CARACTERES

**48195 Characters**

RECuento DE PÁGINAS

**61 Pages**

TAMAÑO DEL ARCHIVO

**979.5KB**

FECHA DE ENTREGA

**Jan 9, 2024 11:45 AM GMT-5**

FECHA DEL INFORME

**Jan 9, 2024 11:46 AM GMT-5**

### ● 6% de similitud general

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

- 6% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 3% Base de datos de trabajos entregados
- 0% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

### ● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 15 palabras)



Dr. Estanislao Edgar Mancha Pineda  
DOCENTE FACULTAD DE EDUCACIÓN  
UNA PUNO



Dra. Gabriela Cornejo Valdivia  
DIRECTORA DE ESTUDIOS  
Programa de Complementación Académica

Resumen



## DEDICATORIA

Quisiera agradecer a mis padres, quienes son la luz que ilumina mi camino y dirige mis sueños, por su gran apoyo y sabiduría.

A mi familia por su apoyo incondicional.

**Heberth Bautista Ccorahua**



## AGRADECIMIENTOS

Agradecimiento profundo y sincero:

- Agradezco a la Universidad Nacional del Altiplano de Puno y a sus autoridades por permitirnos completar nuestros estudios.
- A los Docentes de la Facultad de Ciencias de la Educación, en especial al jurado y asesor de esta investigación, por su sabiduría en la enseñanza educativa.

**Heberth Bautista Ccorahua**



# ÍNDICE GENERAL

	Pág.
<b>DEDICATORIA</b>	
<b>AGRADECIMIENTOS</b>	
<b>ÍNDICE GENERAL</b>	
<b>ÍNDICE DE TABLAS</b>	
<b>ÍNDICE DE FIGURAS</b>	
<b>ACRÓNIMOS</b>	
<b>RESUMEN .....</b>	<b>12</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>13</b>
<b>CAPÍTULO I</b>	
<b>INTRODUCCIÓN</b>	
<b>1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....</b>	<b>14</b>
<b>1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA .....</b>	<b>15</b>
1.2.1. Problema general.....	15
1.2.2. Problemas específicos .....	15
<b>1.3. HIPOTESIS DE LA INVESTIGACION .....</b>	<b>16</b>
1.3.1. Hipótesis General .....	16
1.3.2. Hipótesis Específicas .....	16
<b>1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO.....</b>	<b>17</b>
<b>1.5. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>18</b>
1.5.1. Objetivo general .....	18
1.5.2. Objetivos específicos .....	18



## CAPÍTULO II

### REVISIÓN DE LITERATURA

<b>2.1.</b>	<b>ANTECEDENTES .....</b>	<b>19</b>
<b>2.2.</b>	<b>MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>22</b>
2.2.1.	Nivel comunitario con las madres contra la diarrea .....	22
2.2.2.	Desarrollo de acciones educativas .....	23
2.2.3.	Enfermedades diarreicas agudas (EDA) .....	23
2.2.4.	Dimensiones de las enfermedades diarreicas .....	26
<b>2.3.</b>	<b>MARCO CONCEPTUAL .....</b>	<b>31</b>

## CAPÍTULO III

### MATERIALES Y MÉTODOS

<b>3.1.</b>	<b>UBICACIÓN GEOGRÁFICA DEL ESTUDIO.....</b>	<b>33</b>
<b>3.1.</b>	<b>PERIODO DE DURACIÓN DEL ESTUDIO .....</b>	<b>33</b>
<b>3.2.</b>	<b>PROCEDENCIA DEL MATERIAL UTILIZADO.....</b>	<b>33</b>
3.2.1.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	33
3.2.2.	Tipo y diseño de investigación.....	34
<b>3.3.</b>	<b>POBLACIÓN Y MUESTRA DEL ESTUDIO .....</b>	<b>34</b>
3.3.1.	Población.....	34
3.3.2.	Población de estudio .....	35
3.3.3.	Muestra.....	35
3.3.4.	Muestra de estudio .....	35
<b>3.4.</b>	<b>DISEÑO ESTADÍSTICO .....</b>	<b>35</b>
<b>3.5.</b>	<b>PROCEDIMIENTO.....</b>	<b>36</b>
<b>3.6.</b>	<b>VARIABLES .....</b>	<b>37</b>
<b>3.7.</b>	<b>ANÁLISIS DE RESULTADOS .....</b>	<b>37</b>



## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

<b>4.1. RESULTADOS.....</b>	<b>38</b>
<b>4.2. DISCUSIÓN .....</b>	<b>50</b>
<b>V. CONCLUSIONES.....</b>	<b>52</b>
<b>VI. RECOMENDACIONES .....</b>	<b>53</b>
<b>VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>54</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>56</b>

**Área:** Ciencias Sociales

**Tema:** Interdisciplinariedad en la dinámica educativa

**FECHA DE SUSTENTACIÓN:** 30/09/2017



## ÍNDICE DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
<b>Tabla 1</b> Frecuencia y porcentaje de conocimiento sobre salubridad en los padres de familia de niños de 1 ° y 2 ° grados de la institución educativa N° 50270 de Huayanay Baja del distrito de Santa Ana en el 2017.....	39
<b>Tabla 2</b> Frecuencia y porcentaje de fumigación que realiza los padres de familia de los niños de 1 ° y 2 ° grados de la institución educativa N° 50270 de Huayanay Baja del distrito de Santa Ana en el 2017 .....	40
<b>Tabla 3</b> Frecuencia y porcentaje de servicio de agua que tienen los padres de familia de los niños de 1 ° y 2 ° grados de la institución educativa N° 50270 de Huayanay Baja del distrito de Santa Ana en el 2017.....	42
<b>Tabla 4</b> Frecuencia y porcentaje de lavado de mano que realizan los padres de familia a los niños de 1 ° y 2 ° grados de la institución educativa N° 50270 de Huayanay Baja del distrito de Santa Ana en el 2017.....	43
<b>Tabla 5</b> Frecuencia y porcentaje de lavado de frutas y verduras que realizan los padres de familia de los niños de 1 ° y 2 ° grados de la institución educativa N° 50270 de Huayanay Baja del distrito de Santa Ana en el 2017 .....	45
<b>Tabla 6</b> Frecuencia y porcentaje de Cocción de los alimentos que realizan los padres de familia de los niños de 1 ° y 2 ° grados de la institución educativa N° 50270 de Huayanay Baja del distrito de Santa Ana en el 2017 .....	46
<b>Tabla 7</b> Frecuencia y porcentaje de uso de calzados que realizan los padres de familia a los niños de 1 ° y 2 ° grados de la institución educativa N° 50270 de Huayanay Baja del distrito de Santa Ana en el 2017.....	47
<b>Tabla 8</b> Frecuencia y porcentaje de eliminación de fuentes de parásitos que realizan los padres de familia a los niños de 1 ° y 2 ° grados de la institución educativa	



N° 50270 de Huayanay Baja del distrito de Santa Ana en el 2017 ..... 49



## ÍNDICE DE FIGURAS

	<b>Pág.</b>
<b>Figura 1</b> Principales tipos de Enfermedad Diarreica Aguda (EDA).....	24
<b>Figura 2</b> Determinación del nivel de deshidratación .....	25
<b>Figura 3</b> Porcentaje de conocimiento sobre salubridad .....	39
<b>Figura 4</b> Porcentaje de fumigación .....	41
<b>Figura 5</b> Porcentaje de servicio de agua .....	42
<b>Figura 6</b> Porcentaje de lavado de mano .....	44
<b>Figura 7</b> Porcentaje de lavado de frutas y verduras .....	45
<b>Figura 8</b> Porcentaje de Cocción de los alimentos .....	46
<b>Figura 9</b> Porcentaje de uso de calzados .....	48
<b>Figura 10</b> Porcentaje de eliminación de fuentes de parásitos .....	49



## ACRÓNIMOS

IEP:	Institución Educativa Primaria
IE:	Institución Educativa
MINEDU:	Ministerio de Educación
SRO:	Síndrome de referencia olfativo
EDAS :	Enfermedades diarreicas agudas
MSDS :	Ficha de datos de seguridad



## RESUMEN

El presente trabajo de investigación que tiene por objetivo describir la manera en que influyen las enfermedades diarreicas en los niños de 1° y 2° grados de la Institución Educativa N.º 50270 de Huayanay del distrito de Santa Ana en el año 2016; La investigación es no experimental, por lo tanto, se utiliza breve descripción de diseño, las variables no se manipulan. y se considera a todos los niños debido a su población reducida de la Institución en estudio como integrantes de la muestra se considera a 46 padres de familia o apoderados; utilicé un método de encuesta de actividades de prevención y de tratamiento y se empleó un cuestionario dirigido a madres de familia o apoderados, y se utilizó estadística de porcentajes y frecuencias para analizar los datos; muchas de estas madres y cuidadores tienen un resultado común de los niños de 1° y 2° grados de la Institución Educativa N.º 50270 de Huayanay del distrito de Santa Ana en el año 2016 desconocen la influencia, la diarrea provoca síntomas comunes de enfermedad , por lo que las medidas para un tratamiento oportuno se limitan a evitar que su hijo empeore con el tiempo.

**Palabras clave:** Alimentos, Enfermedades diarreicas, Hogar, Higiene y niño



## ABSTRACT

The present investigation work that has for objective to describe the way in that you/they influence the illnesses diarreicas in the children of 1° and 2° grades of the Educational Institution N° 50270 of Huayanay of Santa Ana's district in the year 2016; The investigation is of non experimental type, the investigation design that corresponds is the descriptive simple design, because variables are not manipulated, the population is quite reduced, you/he/she is considered all the children of the Institution in study as integral of the sample you/he/she is considered 46 family parents or managers; the technique of survey of activities of prevention was used and of treatment and it was used like instrument questionnaire directed to the family mothers or managers; for the treatment of data, the percentage statistic was used and of frequencies for the statistical analysis; reaching the general conclusion that the great majority of family mothers or the children's of 1° managers and 2° grades of the Educational Institution N° 50270 of Huayanay of Santa Ana's district in the year 2016 ignore the influence, the causes more common of the diarrhea, the signs and symptoms of the illness, therefore, they are limited in its to act as for the opportune tratamient and this way to avoid on time so that their children are increased and/or complicate its illness

**Keywords:** Foods, Illnesses diarreicas, Home, Hygiene and boy



# CAPÍTULO I

## INTRODUCCIÓN

La investigación tiene como objetivo detectar enfermedades en niños a través del estudio de una variable específica. Se lleva a cabo un estudio titulado "Influencia de enfermedades diarreicas en niños de 1° y 2° grados en la Institución Educativa N° 50270 de Huayanay bajo, distrito de Santa Ana, 2016". El trabajo de investigación sigue esta estructura:

- En el capítulo I: Introducción, Situación en la que se describe, justifica la investigación y se consideran los objetivos del estudio.
- En capítulo II: Revisión de Literatura: se enfoca en la teoría fundacional, analiza los antecedentes y construye el marco teórico y el sistema de variables.
- En el Capítulo III: Materiales y Métodos, El diseño metodológico del estudio abarca la definición del tipo y diseño, la población y muestra, y los métodos y herramientas de recolección de datos empleados.
- En el Capítulo IV: Resultados y Discusión, exhibimos resultados del análisis e interpretación de datos de un cuestionario dirigido a padres o apoderados.

Concluimos con las recomendaciones, bibliografía y anexos correspondientes.

### 1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Las instituciones educativas de nivel inicial están muy preocupadas por las enfermedades diarreicas, ya que afectan a todos los niños sin importar su condición social, raza, sexo o religión. Las diarreas son una de las principales causas de enfermedad y muerte en niños de países en desarrollo, lo que resulta en costos económicos significativos



para el sector de salud (Lugo & Rodríguez, 2010).

La diarrea afecta a niños pobres en Quillabamba con frecuencia. En publicaciones del Ministerio de Salud Del Perú (2003), indica “La diarrea recurrente puede causar problemas de salud, pero representa un riesgo en países en desarrollo”

Es evidente que nuestros niños del Institución Educativa Túpac Amaru de Quillabamba sufren esta enfermedad, los cuales influyen negativamente en su labor de aprendizaje y formación personal, esto se evidencia debido a la existencia de muchos factores dentro de la familia, el hogar, la institución educativa y la población en el consumo de alimentos e higiene inadecuada, los cuales requiere alta atención, pues representa gran peligro a niños, dada su precaria situación podrían ser contaminados.

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1. Problema general**

¿De qué manera influye las enfermedades diarreicas en los niños de 1° Y 2° grados de la Institución Educativa N.º 50270 de Huayanay del distrito de Santa Ana en el 2016?

### **1.2.2. Problemas específicos**

- ¿Cómo es la higiene y confort que practican los familiares en los niños de 1° y 2° grados de la Institución Educativa N° 50270 de Huayanay del distrito de Santa Ana en el 2016?
- ¿De qué manera practican los familiares la higiene de los alimentos de los niños de 1° y 2° grados de la Institución Educativa N.º 50270 de Huayanay del distrito de Santa Ana en el 2016?



- ¿Con que frecuencia utilizan el calzado los niños de 1º y 2º grados de la Institución Educativa N° 50270 de Huayanay del distrito de Santa Ana en el 2016?
- ¿Con que frecuencia los familiares realizan la desparasitación a los niños de 1º y 2º grados de la Institución Educativa N° 50270 de Huayanay del distrito de Santa Ana en el 2016?

### **1.3. HIPOTESIS DE LA INVESTIGACION**

#### **1.3.1. Hipótesis General**

El efecto de la intervención educativa sobre el lavado de manos en la prevención de la diarrea aguda en escolares. en los niños de 1º y 2º grados de la Institución Educativa N° 50270 de Huayanay del distrito de Santa Ana en el 2016 es significativo.

#### **1.3.2. Hipótesis Específicas**

- En 2016, antes el conocimiento del lavado de manos, dentro de la intervención educativa para prevenir enfermedades diarreicas agudas era bajo entre los niños de 1º y 2º grado de la Institución Educativa Huayanay N° 50270 en la Provincia de Santa Ana.
- Después de la intervención educativa, los escolares de la Institución Educativa Huayanay N° 50270 tienen un alto conocimiento sobre el lavado de manos en la prevención de enfermedades diarreicas agudas.
- Las técnicas de lavado de manos para prevenir la diarrea aguda realizadas por los estudiantes del Institución Educativa No. 50270 de Huayanay antes



de la intervención educativa siguen siendo inadecuadas.

- Las técnicas de lavado de manos utilizadas por los estudiantes de la Institución Educativa No. 50270 Huayanay luego de la intervención educativa para prevenir la diarrea aguda son adecuadas.

#### **1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO**

Programas educativos para madres previenen la diarrea en niños menores de 5 años al abordar la insalubridad y el hacinamiento.

En este contexto, la importancia de este estudio es fundamental. Esto se debe a que el objetivo es conocer la efectividad de un programa que brinde información precisa sobre parásitos intestinales a mujeres embarazadas según los principios de la medicina moderna existe y puede ofrecerse por daños en el futuro.

El propósito de este estudio fue proporcionar recomendaciones para disminuir los factores de riesgo de las enfermedades diarreicas en niños de 1° y 2° grados de la Institución Educativa N.º 50270 de Huayanay del distrito de Santa Ana en el año 2016.

En este contexto, este estudio es relevante, porque su objetivo es reducir el problema de la enfermedad de la diarrea, que es un problema de salud debido a múltiples complicaciones.

La Institución Educativa Túpac Amaru ayudará a prevenir dicha patología en la comunidad en estudio. "Esto permitirá que las madres actúen contra la parasitosis intestinal de los niños en su entorno social".



## **1.5. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.5.1. Objetivo general**

Describir la manera en que influyen las enfermedades diarreicas en los niños de 1° y 2° grados de la Institución Educativa N° 50270 de Huayanay del distrito de Santa Ana en el año 2016.

### **1.5.2. Objetivos específicos**

- Señalar la forma en que ponen en práctica la higiene y confort los familiares en los niños de 1° y 2° grados de la Institución Educativa N° 50270 de Huayanay del distrito de Santa Ana en el año 2016.
- Puntualizar la manera en que practican los familiares la higiene de los alimentos de los niños de 1° y 2° grados de la Institución Educativa N° 50270 de Huayanay del distrito de Santa Ana en el año 2016.
- Indicar la frecuencia que utilizan el calzado los niños de 1° y 2° grados de la Institución Educativa N° 50270 de Huayanay del distrito de Santa Ana en el año 2016.
- Indicar la frecuencia en que los familiares realizan la desparasitación a los niños de 1° y 2° grados de la Institución Educativa N° 50270 de Huayanay.



## CAPÍTULO II

### REVISIÓN DE LITERATURA

#### 2.1. ANTECEDENTES

La pedagogía se ha visto muy fortalecida en los últimos años con numerosas publicaciones que aportan a los docentes un conocimiento profundo de los niños. Desde una perspectiva global las enfermedades diarreicas, siguen En el peor de los casos, es un problema de salud pública en los países subdesarrollados, que genera morbilidad y mortalidad públicas. Ibáñez et al., (2004), “el 65% de los niños menores de 5 años tiene áscaris lumbricoides y duodenales”. Esta especie de parásito, la *Trichuris trichura* americana, afecta al 10% de la población en ese mismo orden escolar.

Rodriguez (2018), en un estudio de En un estudio transversal de 503 niños de escuela primaria, se desarrolló un modelo único de diarrea laparoscópica para la población de 5 a 14 años durante la semana Nacional de la Salud es del 8 al 15 de octubre. de 2003. Solicitamos la cooperación de los anteriores. -mencionó escuelas individuales, y pedimos el apoyo de los padres. Para ello, se realizaron diálogos informativos y educativos sobre cómo combatir el problema de los parásitos en asentamientos de alto riesgo, promover la higiene básica en la comunidad y asesorar sobre mecanismos institucionales para abordar el problema. Se tomaron muestras de heces de 503 estudiantes. Se empleó el método cuantitativo de Kato-Katz para estandarizar el desempeño y las interpretaciones de los observadores, minimizando variaciones en los resultados.

Los resultados evidenciaron en los 503 niños, analizados, 233 son mujeres y 270 son hombres obteniéndose 137 niños con parasitosis, 59 mujeres y 78 hombres con una



prevalencia general de 27%, mujeres 11,7% y hombres de 15,5% de los cuales se distribuyen de la siguiente manera con *Áscaris Lumbricoides* como parásitos único 15,50% como parásitos único y acompañados 18,88%, *Trichuris Trichura* como parásito único 7,35% y como parásitos único, y acompañados 10,73% *Hymenolepis Nona*, como parásitos único 0,99% encontrándose solo parasitosis múltiples en el caso de *Áscaris Lumbricoides* y *Trichuris Trichura*, (tabla 1), se encontraron 116 parásitos únicos (23,1%) y 16 parásitos múltiples (poliparasitosis) (3,2%) de las cuales 12 (70,5%) son hombres y 5 (29,5%) son mujeres. Dado que el estudio anterior puede estar sustancialmente relacionado con sustancialmente relacionado, puede probarse sustancialmente como una evidencia sustancial de la prueba, por lo que se practica practicando e implementando numerosas medidas efectivas y efectivas que pueden ser sustancialmente uniformes en la prueba. Los exámenes de admisión en realidad se pueden demostrar que ejercen.

Fidel, A, Núñez, Odalys, M, González Bravo, Dr., Ángel A, Escobedo y Aída Gonzales (2016), Se realizó un estudio de parásitos intestinales en 401 niños ingresados en el Hospital Infantil de la Universidad del Cerro, México, entre mayo y junio de 2004. Para este estudio se obtuvo una muestra aleatoria estratificada representativa de los servicios. Para cada niño, se recolectaron y procesaron tres muestras de heces conservadas en formaldehído mediante tres métodos parapsicológicos.

La prevalencia de diarrea en los hospitales fue del 15%, siendo las personas de 4 años o más (estudiantes) las más afectadas el número de protozoarios y comensales es significativamente mayor en *Cryptosporidium parvum* y niños ( $p < 0,01$ ).  $<0,05$ ). Los niños que consumen frutas sin pelar ni lavar, comen verduras sin lavar y caminan descalzos son susceptibles a la infección. Además, la incidencia de infecciones por parásitos intestinales fue mayor entre las personas que viven en zonas rurales, las personas



que beben agua de arroyos o ríos y las personas que defecan en baños o al aire libre. Estos hallazgos sugieren que, a pesar de la falta de conocimiento sobre epidemiología y problemas de riesgo intestinal, continúan afectando a la población pediátrica. En el fondo se ve la conexión con el estudio, porque los autores consideraron la importancia de los parásitos intestinales en las causas de la enfermedad en niños de su presencia, teniendo en cuenta la presencia de parásitos. Abusan de otras formas de vida que utilizan esta energía para sobrevivir.

Cortes & Freites (2004), Los datos estadísticos se recolectaron en un estudio descriptivo transversal mediante modelos indirectos, no estimativos, resultados de diarrea de usuarios que asisten a consultas médicas multidisciplinarias en el Ambulatorio Nacional Tipo I, El Milagro, Caripito, análisis clínicos por método directo y Kato. - Estado Monagas, analizado mediante el procedimiento de enero a julio de 2004.

Para lograr este objetivo se determinó la frecuencia de diarrea con base en las causas, consecuencias y conclusiones de los usuarios que acuden a una consulta médica completa en la Clínica Nacional Tipo I El Milagro. La muestra está conformada por 90 usuarios (50 hombres y 40 mujeres). , oscilando entre los 7 meses y los 66 años, con una edad media de 24,4 años. Los resultados de laboratorio incluyen: Le siguieron Blastocystis Hominis (44,19%), Endolimax nana (15,50%) y Ascaris Lumbricoides (11,63%).

Organización Panamericana de la Salud, (1999), sobre la presencia de parásitos en niños, “En el 90% de los casos, esta enfermedad es causada por factores socioeconómicos, malas condiciones sanitarias, falta de educación médica y examen clínico ambulatorio, siendo más común en las zonas rurales que en las urbanas. Falta de servicios sanitarios. BIEN” (p.76).



Se requiere implementar programas de control y conservación de parásitos, así como colaboración parapsicológica, para lograr un diagnóstico óptimo y tratamiento eficiente debido a la alta infección. Podemos proporcionar a los residentes una calidad de vida óptima y puntual.

## **2.2. MARCO TEÓRICO**

### **2.2.1. Nivel comunitario con las madres contra la diarrea**

Estas actividades conjuntas de la comunidad de madres tienen como objetivo cambiar los aspectos externos, ambientales, mejorar el saneamiento y el suministro de agua, etc. Se necesitan intervenciones que requieran la participación de la comunidad para crear un sistema listo para intervenciones específicas.

En este nivel, estas acciones de orientación deben comunicarse directamente a las propias comunidades. La publicación MSDS (1998) describe esta situación “Según el MSDS (Ob-cit), para cambiar el ecosistema que causa la diarrea es necesario desarrollar medidas comunitarias más amplias y fundamentales, que es una de ellas en el campo. Los principales pilares de esta estrategia son todos (atención ambulatoria-hospitalaria). Las madres deben participar en programas educativos para prevenir los parásitos mediante el aseo y las relaciones sexuales. La OPS (1997) enfatiza que los requisitos de participación deben ser de naturaleza altruista y social” (p.80).

Se busca promover el saneamiento a través de la capacitación de madres para mejorar el acceso y la atención en el hogar mediante su participación en el programa, a fin de lograr:

- Participamos en el fortalecimiento de la salud diarreica infantil junto con



la sociedad (vecinos).

- Involucrar a vecinos y otros líderes en actividades familiares y comunitarias.

### **2.2.2. Desarrollo de acciones educativas**

Es importante enfocarse tanto en prevenir y controlar las enfermedades diarreicas en niños menores de 5 años como en supervisar su atención médica para su desarrollo y crecimiento.

### **2.2.3. Enfermedades diarreicas agudas (EDA)**

La EDA causa millones de casos nuevos y muertes anuales, siendo una de las principales causas a nivel mundial. En 2002, había 6 millones personas, siendo el 80% niños menores de 5 años. En países en desarrollo, los niños padecen diarrea de 2 a 3 veces al año y la tasa de mortalidad es aproximadamente de 6 por cada 1.000 episodios. El agua, el saneamiento, el hacinamiento y la desnutrición impactan la frecuencia, prevalencia y gravedad de la diarrea. En áreas tropicales, los rotavirus son responsables de entre el 20% y el 60% de los casos de diarrea. La diarrea puede ser causada por infecciones, alimentación con biberón, fórmula mal preparada, destete repentino, desnutrición, sarampión o meningitis. La diarrea infecciosa se clasifica en tres grupos principales según la tabla:

## Figura 1

### *Principales tipos de Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)*

TIPO	DIARREA	DISENTERÍA	FIEBRE INTESTINAL
MECANISMO	SECRETORA (POR TOXINAS)	INVASIVA (INFLAMATORIA)	PENETRANTE (MUCOSA INTACTA)
SÍNTOMAS	Diarrea acuosa y DESHIDRATACIÓN	Diarrea con sangre	Fiebre con/sin diarrea.
EJEMPLOS	Cólera Virus	Sigelosis Amebiasis	Fiebre tifoidea
TRATAMIENTO	Rehidratación	Antibióticos (resistencias frecuentes)	

La clave para tratar la diarrea es prevenir o tratar la deshidratación si ya existe y mantener la nutrición (especialmente la lactancia materna). Un estudio reciente encontró que la suplementación con zinc durante 10 a 14 días redujo la gravedad de los síntomas y protegió a los niños durante los siguientes 2 a 3 meses. Si no hay sangre en las heces, no se necesitan antibióticos. En este caso estamos hablando de disentería, no de diarrea en sí. Si el cólera es grave, Los antibióticos acortan la duración de la diarrea y la eliminación de *Vibrio* en las heces.

Las sales de rehidratación oral (SRO) previenen alrededor de 1 millón de muertes anuales por diarrea y deshidratación desde los años 90. The Lancet considera la terapia de rehidratación oral como uno de los principales avances médicos del siglo XX.

Los propios medicamentos antidiarreicos ("medicamentos antidiarreicos") pueden ser tan dañinos que su uso debe limitarse a situaciones "inconvenientes", como viajes en avión o autobús.

¿Cómo evaluar el grado de deshidratación? Si su hijo está irritable, tiene los ojos tapados, la boca seca y bebe alcohol, esto significa una deshidratación moderada. Si su hijo tiene sueño, parece incapaz de beber agua o se pellizca la

piel y las arrugas tardan más de dos segundos en volver a la normalidad, es grave.

No se puede realizar rehidratación oral, por lo que se necesita administración intravenosa de manera urgente.

## Figura 2

### *Determinación del nivel de deshidratación*

	<b>LEVE</b>	<b>MODERADA</b>	<b>GRAVE</b>
<b>Estado general</b>	Sediento, alerta, agitado	Sediento, agitado. Irritable cuando se le toca. Incluso postrado	Somnoliento (los más jóvenes), frío, sudoroso, extremidades cianóticas
<b>Pulso radial</b>	Normal	Rápido y débil	Rápido y débil, a veces impalpable
<b>Respiración</b>	Normal	Profunda, a veces rápida	Profunda y rápida
<b>Presión sistólica</b>	Normal	Normal o baja	<90 mmHg, a veces imperceptible
<b>Elasticidad cutánea</b>	El pliegue desaparece inmediatamente	Desaparece lentamente	Desaparece muy lentamente (>2seg)
<b>Ojos</b>	Normales	Hundidos, sin lágrimas	Muy hundidos, sin lágrimas
<b>Mucosa oral</b>	Húmeda	Seca	Muy seca
<b>Orina</b>	Normal	Escasa y oscura	Ausente durante horas, vejiga vacía
<b>% pérdida de peso corporal</b>	1-5%	6-9%	≥10%
<b>Déficit hídrico estimado</b>	40-50 ml/kg	60-90 ml/kg	100-110 ml/kg

Fuente: OMS, 1990

La nueva fórmula de las SRO, adoptada por el Comité de Expertos de la OMS en junio de 2002, establece que cada litro de solución incluye 75 mmol de glucosa, 75 mmol de NaCl, 20 mmol de KCl y 10 mmol de deshidrogenasa sódica. Cocinar 1 litro de agua, dejar enfriar y mezclar con azúcar, sal y jugo de fruta para mejorar el sabor. En nuestro lugar de residencia, es esencial recordar los suplementos adecuados culturalmente para evitar la deshidratación, como el arroz y las bebidas azucaradas.

Debes recetar antibióticos efectivos para tratar la disentería con sangre, ya



que las bacterias del 60% de los casos pueden ser mortales.

Las medidas para advertir la diarrea contienen las siguientes:

- Lactancia materna.
- Desinfección propia y del hogar (ablución de manos).
- procesamiento de víveres.
- Deposición de residuos.
- Luchar contra las moscas.
- Instalar un sanitario.
- Disponibilidad de agua potable.

#### **2.2.4. Dimensiones de las enfermedades diarreicas**

##### **2.2.4.1. Higiene y Confort.**

A medida que cambian las condiciones ambientales, físicas, biológicas, sociales o culturales alteran el aula, el comportamiento e incluso las necesidades de cuidado, que pueden variar para diferentes grupos de niños. a otro; se basan en circunstancias o momentos históricos y se combinan para cada uno, guiados por el desarrollo de la experiencia del grupo. Puedes verlo desde esto por Aranda & Pastor, (1992), cuando señalaque “Los cuidados requeridos dependen no sólo de los efectos del clima y la temperatura, sino también de hábitos, costumbres, avances tecnológicos, condiciones socioeconómicas, etc.”. Cuando las el entorno no es adecuado, como en la isla de la fantasía y alrededores, se generan las condiciones propicias para las enfermedades diarreicas.

Pero por otro lado, si se mejoran estas condiciones ambientales



para el bienestar en términos de orden y bienestar, como en lugares organizados entonces actuaremos por nuestro bienestar. El citado autor (1992) dice que el ambiente que rodea al ser humano no sólo proporciona los materiales y la energía necesaria para la supervivencia, sino que también puede tener efectos nocivos a través de sustancias nocivas o sustancias extrañas que ayudan a provocar enfermedades. Difundir o afectar. Cuando los patógenos encuentran un ambiente adecuado, se multiplican y prosperan. (p.123)

Teniendo en cuenta que se deben tener en cuenta las condiciones sanitarias del entorno, educar a las madres para mantener la higiene ambiental sería un buen comienzo. Cambios locales (por ejemplo, presencia evidente de residuos, desperdicios, aguas residuales). Un barrio o lugar dentro de una ciudad. Es interesante observar los cambios a lo largo del tiempo en este orden. Esto se refleja en el cambio de estaciones.

#### **2.2.4.2. Higiene del Hogar**

La higiene del hogar, es señalada por la Organización Panamericana de la Salud, (1999), como “las medidas se deben tomar a la hora de eliminar residuos del medio ambiente” (p.76); Esto significa actuar para eliminar posibles focos de infección de las calles y aceras, de modo que las personas, por ejemplo, produzcan residuos en sus hogares que sean beneficiosos para todos los residentes. Esto reduce el riesgo de que los parásitos se reproduzcan en los niños. Esta sección cubre teóricamente a las madres: desechos domésticos, pañales usados, desperdicios de alimentos, etc. Es muy importante seguir métodos prácticos de



eliminación. Limpieza de tuberías, limpieza de bolsas de basura, etc.

La higiene del hogar se evidencia mediante imágenes que reflejan el bienestar y confort familiar, a través de acciones como erradicar roedores, lavar sábanas y cortinas, limpiar mesas y sillas, barrer el patio y el frente, y lavar el baño.

Llegar a las madres que asisten a talleres de capacitación. Luego internalizan la necesidad de fomentar el cumplimiento entre sus compatriotas para reducir el riesgo de contaminación doméstica y los factores de riesgo resultantes de brotes de enfermedades (5) años.

#### **2.2.4.3. Servicio de agua**

Desde la antigüedad, el consumo de agua potable ha sido mencionado como uno de los principales requerimientos sanitarios dentro de los requerimientos de la salud humana. En este sentido, se debe proporcionar a las madres capacitadas, así como a otros participantes, información sobre los beneficios del agua potable, incluidos los pasos necesarios para obtener agua potable, como cocinarla y almacenarla en recipientes adecuados. Estrategias para posibilitar el transporte adecuado de agua consumible.

Esta estrategia se basa en el principio de suministrar agua a través de tuberías en lugar de camiones cisterna que a veces se mueven esporádicamente.

Además de promover actividades de salud, estas actividades brindan la oportunidad de demostrar que las madres educadas brindan la



información requerida para entender la importancia del uso de agua purificada en un enfoque urgente, que abarca múltiples sectores y entidades para mejorar la producción. Provisión de servicios alimentarios seguros para evitar parásitos en los niños.

#### **2.2.4.4. Lavado de manos**

Ministerio de Salud y Desarrollo Social, (2000), recomienda “Lávese las manos con jabón antes y después de preparar alimentos y tome las precauciones adecuadas antes y después de ir al baño.” (p.16). de acuerdo al mismo orden, según la Organización Panamericana de la Salud, (1998), si se realizara adecuadamente el lavado de manos, “algunos de sus esfuerzos por reducir las infecciones parasitarias pueden ser superados antes de que controle a su hijo y su dieta” (p.9). Las madres saben que deben practicar la higiene para proteger a sus hijos de los parásitos. La forma de lavarse las manos difiere según la cultura. Lavarse adecuadamente las manos implica emplear jabón o alternativas, usar suficiente agua y lavarse adecuadamente las manos. Después de limpiar las heces y la orina del niño, todos los miembros de la familia deben lavarse las manos correctamente antes de comer, preparar comida y después de defecar alimentarlo.

Mejorar el conocimiento sobre el lavado de manos puede ser eficaz para prevenir la transmisión de microorganismos que contribuyen al desarrollo de parásitos.



#### **2.2.4.5. Higiene de los alimentos**

Según la Organización Panamericana de la Salud, (1998), cubrir los alimentos antes y después de cocinarlos ayuda a conservarlos, “es ampliamente aceptado que las grandes ideas provienen de las personas.” (p.30), Implica entender y aplicar medidas adecuadas para cuidar y manejar eficazmente a los niños menores de cinco años.

#### **2.2.4.6. Lavado de frutas**

Enjuagar frutas, verduras y legumbres antes de consumirlas y cocinarlas también es una actividad imprescindible a tener en cuenta a la hora de realizar un aporte cognitivo a la educación materna. Esta es una manera de mostrar a los participantes los beneficios de una alimentación saludable. Prácticas de higiene. En este apartado, las verduras y frutas deben lavarse antes de ser consumidas por los niños.

Además de lo anterior, debes considerar los siguientes otros componentes:

- Excretar las heces adecuadamente
- Cierra el bote de basura
- Uso de agua potable
- Higiene personal
- Educación para la salud
- Repele moscas y cucarachas.
- Tratamiento de los que transportan
- Tratamiento preventivo



#### 2.2.4.7. Medidas de prevención de parasitosis intestinal

- Lávate las manos con agua en cantidad suficiente antes de cocinar y después de usar el baño.
- Asegúrate de lavar adecuadamente las frutas, verduras y hortalizas crudas.
- Quemar, guardar o desechar la basura doméstica en un camión recolector diariamente. No permita la reproducción de insectos y roedores portadores de enfermedades.
- En áreas sin agua potable purificada, hervir o agregar 3 gotas de cloro a 1 litro de agua.
- Brindar un sistema de salud adecuado.
- Usa tus zapatos
- Seguir una dieta saludable y balanceada.
- Mantenga su hogar limpio y evite la humedad en los pisos, paredes y alrededores.

#### 2.2.4.8. Uso del Calzado

El uso de zapatos es uno de los medios más importantes para prevenir los parásitos. En este sentido, se debe educar a las madres sobre el uso de los zapatos de sus hijos como caldo de cultivo para los parásitos intestinales.

### 2.3. MARCO CONCEPTUAL

- **Calidad de Vida:** Las categorías sociológicas indican en qué medida se satisfacen necesidades de naturaleza más compleja que no pueden cuantificarse. Estos



incluyen indicadores como la importancia de los empleados, el tiempo libre, la calidad de la comida y la ropa, etc.

- **Ciclo Evolutivo:** El análisis de la vida parasitaria (incluida la reproducción, evolución, transformación y migración).
- **Estilo de Vida:** Evalúa los patrones o formas de comportamiento cotidianos de las personas, formas específicas en que cada persona utiliza los factores que determinan el modo de vida de su sociedad.
- **Incidencia:** El número de casos nuevos de una enfermedad en una población determinada.
- **Morbilidad:** La proporción de una patología en una población, grupo etario.



## CAPÍTULO III

### MATERIALES Y MÉTODOS

#### 3.1. UBICACIÓN GEOGRÁFICA DEL ESTUDIO

- DRE: Cusco
- UGEL: La Convención
- Nombre / N° de la I. E.: 50270
- Nivel / Modalidad: Primaria
- Distrito: Santa Ana
- Provincia: La Convención
- Departamento: Cusco
- Centro Poblado: Huayanay Baja
- Dirección: Huayanay Baja

#### 3.1. PERIODO DE DURACIÓN DEL ESTUDIO

Esta investigación continuó durante todo el año académico 2018, durante el cual se presentaron proyectos, se implementaron herramientas y se redactaron informes de apoyo a la investigación.

#### 3.2. PROCEDENCIA DEL MATERIAL UTILIZADO

##### 3.2.1. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se utilizarán estas técnicas e instrumentos en la investigación.

**Técnicas:** Se utilizó la práctica de encuesta de actividades de prevención y detratamiento



**Instrumento:** Se empleó un cuestionario dirigido a las madres de familia o apoderados para lograr la pertinencia en este trabajo de investigación.

### 3.2.2. Tipo y diseño de investigación

Este estudio no es experimental y el diseño de investigación relacionado es un diseño descriptivo simple porque no se manipulan variables, pero Montgomery (1993) define claramente un estudio descriptivo simple como aquel que muestra cómo hacerlo.

El esquema es el siguiente:

M:.....O

DONDE:

M: es la muestra de estudio

O: es el diagnóstico realizado

## 3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA DEL ESTUDIO

### 3.3.1. Población

La población de estudio es la institución educativa N° 50270 de Huayanay del distrito de Santa Ana en el año 2016.



### 3.3.2. Población de estudio

Grados	Cantidad
Primero	22
Segundo	24
Tercero	23
Cuarto	25
Quinto	24
Sexto	21
Total	139

**Fuente:** Escale del Ministerio de Educación 2016.

### 3.3.3. Muestra

Como la población es bastante reducida, la muestra está constituida por 46 niños de 1° y 2° grado de la IE 50270 de Huayanay del distrito de Santa Ana en el año 2016

### 3.3.4. Muestra de estudio

Grados	Cantidad
Primero	22
Segundo	24
TOTAL	46

**Fuente:** Escale del Ministerio de Educación 2016.

## 3.4. DISEÑO ESTADÍSTICO

Se empleó estadística de frecuencias para analizar e interpretar los datos.

**Porcentaje: P**

$$P = \frac{x}{n} (100)$$

Dónde:



x: calificación

n: Tamaño de muestra

**Promedio:  $\bar{X}$**

$$\bar{X} = \frac{\sum_{i=1}^n X_i}{n}$$

Dónde:

$\bar{X}$ : Promedio de calificación.

n: Tamaño muestra

### 3.5. PROCEDIMIENTO

- Solicitamos permiso al director de la institución educativa para llevar a cabo este estudio.
- Tras obtener la autorización, procedemos a aplicar el instrumento a la muestra.
- Organización y tratamiento de los datos recopilados en la encuesta.
- Fue tabulada estadísticamente para facilitar su ingreso en Microsoft Excel y realizar los cálculos correspondientes.

### 3.6. VARIABLES

Variables	Dimensiones	Indicadores	Escala
Enfermedades diarreicas	<b>Higiene y Confort:</b>	Salubridad : (Ítems de 1 al 5) Fumigación (Ítems de 6 al 8 ) Servicio de agua (Ítems de 9 al 13)	SI ( )    No ( )
	<b>Higiene de los alimentos:</b>	Lavado de mano (Ítems de 14 al 17) Lavado de frutas y verduras (Ítems de 18 al 20)	
	<b>Uso del calzado:</b>	Cocción de los alimentos. (Ítems de 21 al 23) Uso del calzado (Ítems de 24 al 26) Eliminación de fuentes de parásitos.	
	<b>Desparasitación:</b>	(Ítems de 27 al 29)	

### 3.7. ANÁLISIS DE RESULTADOS

Los datos serán codificados para su tratamiento y se utilizará estadística porcentual y de frecuencias para su análisis.



## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### 4.1. RESULTADOS

Entre los padres que no prestan mucha atención a la educación de sus hijos durante la escuela primaria, piensan que simplemente pasarán el tiempo jugando en el jardín, lo que demuestra que las expectativas de los padres sobre la educación de sus hijos están aumentando. Este será el factor decisivo, para participar y conocimiento sobre las enfermedades diarreicas en niños de 1 ° y 2 ° grados de la institución educativa N° 50270 de Huayanay Baja del distrito de Santa Ana en el 2017.

Se aplicó los cuestionarios a las 49 madres de familia o apoderados de los niños menores de 1 ° y 2 ° grados de la institución educativa N° 50270 de Huayanay Baja del distrito de Santa Ana; es decir, hubo madres con dos o más niños, se presentan en las siguientes tablas y figuras.

Luego de recibir los resultados del instrumento, realicé un análisis de datos codificando las respuestas a cada pregunta de la encuesta y creé una matriz para publicar los datos codificados en Microsoft Excel. También ayudó a crear gráficos de frecuencia, tablas, gráficos de barras y gráficos circulares. Para interpretar medidas estadísticas descriptivas de variables cuantitativas, también consideramos medidas e indicadores utilizando medidas de resumen descriptivas.

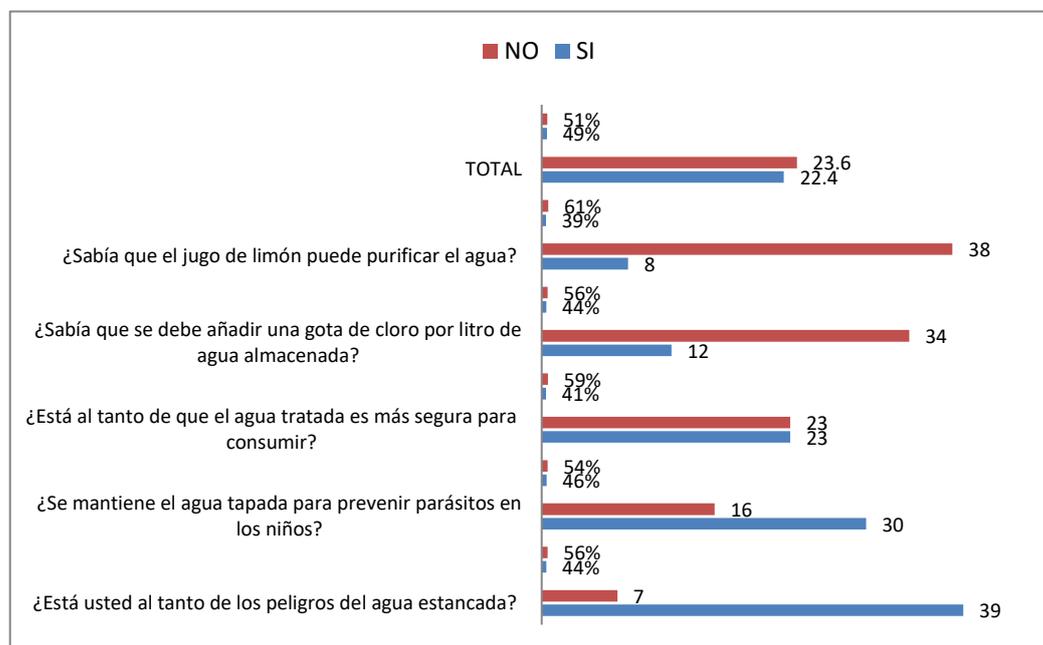
**Tabla 1**

*Frecuencia y porcentaje de conocimiento sobre salubridad en los padres de familia de niños de 1<sup>o</sup> y 2<sup>o</sup> grados de la institución educativa N° 50270 de Huayanay Baja del distrito de Santa Ana en el 2017*

ESCALA	¿Sabía que eliminar moscas y roedores previene la parasitosis intestinal en niños?		¿Sabías que para prevenir la parasitosis intestinal, cubre la basura y deséchala adecuadamente?		¿Sabía que defecar fuera de su casa puede causar parasitosis?		¿Sabías que las enfermedades diarreicas en los niños pueden ser debido a parásitos intestinales?		¿Sabías que hay animales que contagian enfermedades a los niños y les quitan el hambre?		TOTAL	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	Xfi	%
SI	20	43%	21	46%	19	41%	20	43%	18	39%	19,6	43%
NO	26	57%	25	54%	27	59%	26	57%	28	61%	26,4	57%
<b>TOTAL</b>	<b>46</b>	<b>100%</b>	<b>46</b>	<b>100%</b>	<b>46</b>	<b>100%</b>	<b>46</b>	<b>100%</b>	<b>46</b>	<b>100%</b>	<b>46</b>	<b>100%</b>

**Figura 3**

*Porcentaje de conocimiento sobre salubridad*



En la Tabla 1 y Figura 3, Los padres o tutores de las unidades encuestadas respondieron las preguntas relacionadas con la salud. ¿Sabías que deshacerse de moscas



y roedores puede ayudar a prevenir los parásitos intestinales en los niños? 44% sí, 56% no; ¿Sabías que para prevenir los parásitos intestinales es necesario tapar y retirar las heces? 46% sí, 54% no; ¿Sabías que las heces en tu jardín o en casa son una de las causas de los parásitos intestinales? 41% sí, 59% no; ¿Sabías que los parásitos intestinales pueden provocar diarrea en los niños? Sí 44%, No 56% ¿Y sabías que hay animales que pueden transmitir enfermedades a los niños y hacerles perder el apetito? 39% sí, 61% no. Por lo tanto, el conocimiento promedio sobre higiene y confort (salud) es del 43% y el desconocimiento es del 57%.

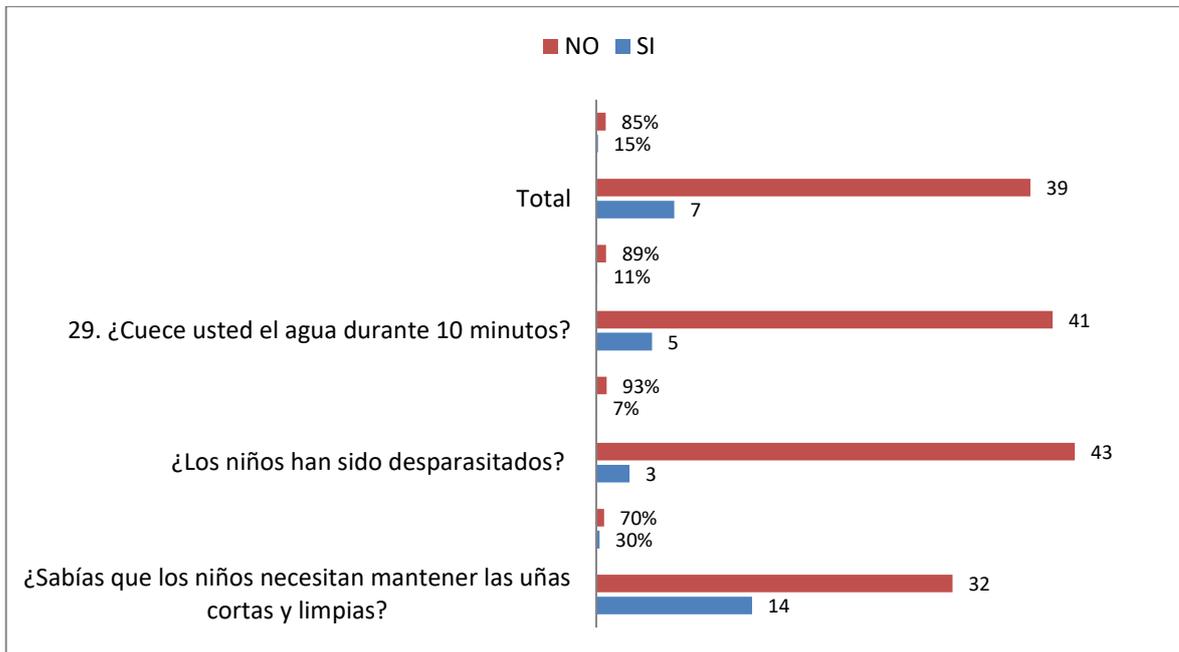
**Tabla 2**

*Frecuencia y porcentaje de fumigación que realiza los padres de familia de los niños de 1 ° y 2 ° grados de la institución educativa N° 50270 de Huayanay Baja del distrito de Santa Ana en el 2017*

ESCALA	¿Sabía que eliminar moscas y roedores previene la parasitosis intestinal en niños?		¿Sabías que para prevenir la parasitosis intestinal, cubre la basura y deséchala adecuadamente?		¿Sabía que defecar fuera de su casa puede causar parasitosis?		¿Sabías que las enfermedades diarreicas en los niños pueden ser debido a parásitos intestinales?		¿Sabías que hay animales que contagian enfermedades a los niños y les quitan el hambre?		TOTAL	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	Xfi	%
SI	20	43%	21	46%	19	41%	20	43%	18	39%	19,6	43%
NO	26	57%	25	54%	27	59%	26	57%	28	61%	26,4	57%
TOTAL	46	100%	46	100%	46	100%	46	100%	46	100%	46	100%

## Figura 4

### Porcentaje de fumigación



En la Tabla 2 y Figura 4, los padres o tutores de las unidades encuestadas respondieron las preguntas sobre fumigación. ¿Alguna vez has utilizado fumigación en tu casa para prevenir roedores? 13% sí, 87% no; ¿Sabe si hay una sala de malaria activa donde vive? Sí 26%, No 74% y ¿Cree que la fumigación es necesaria para controlar enfermedades transmisibles en la comunidad y por qué? 70% sí, 30% no. Por lo tanto, podemos decir que, en promedio, el 36% de la higiene domiciliaria (fumigación) se realiza y el 64% no se realiza.

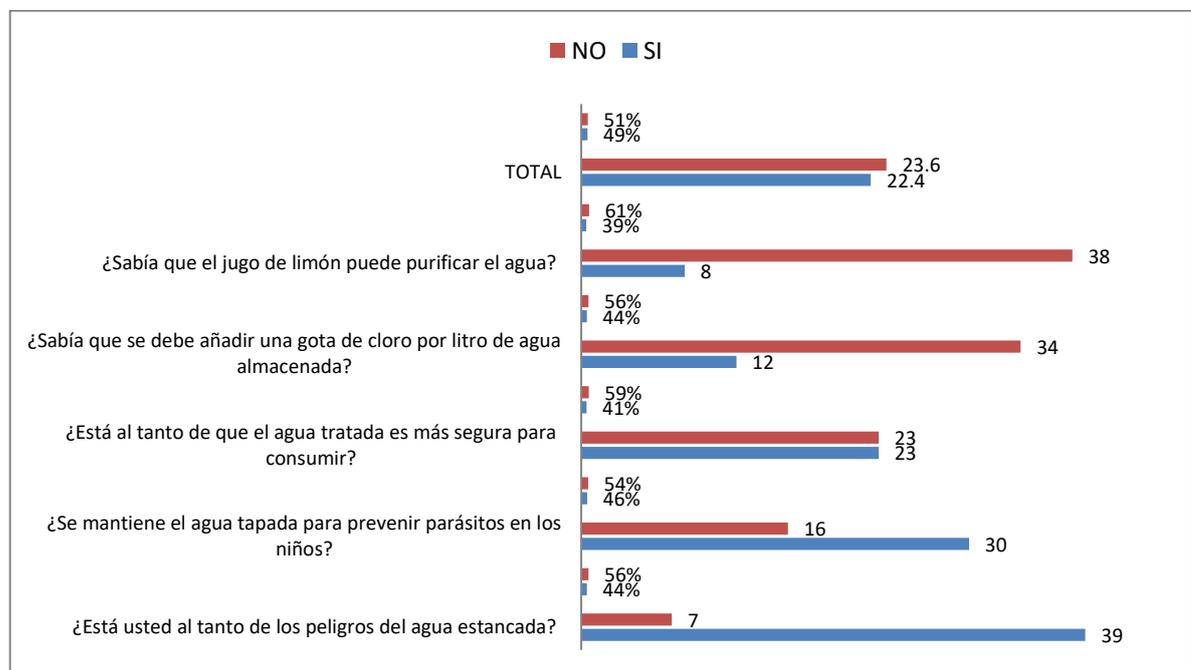
**Tabla 3**

*Frecuencia y porcentaje de servicio de agua que tienen los padres de familia de los niños de 1<sup>o</sup> y 2<sup>o</sup> grados de la institución educativa N° 50270 de Huayanay Baja del distrito de Santa Ana en el 2017*

ESCALA	¿Está usted al tanto de los peligros del agua estancada?		¿Se mantiene el agua tapada para prevenir parásitos en los niños?		¿Está al tanto de que el agua tratada es más segura para consumir?		¿Sabía que se debe añadir una gota de cloro por litro de agua almacenada?		¿Sabía que el jugo de limón puede purificar el agua?		TOTAL	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	Xfi	%
SI	39	44%	30	46%	23	41%	12	44%	8	39%	22,4	49%
NO	7	56%	16	54%	23	59%	34	56%	38	61%	23,6	51%
<b>TOTAL</b>	<b>46</b>	<b>100%</b>	<b>46</b>	<b>100%</b>	<b>46</b>	<b>100%</b>	<b>46</b>	<b>100%</b>	<b>46</b>	<b>100%</b>	<b>46</b>	<b>100%</b>

**Figura 5**

*Porcentaje de servicio de agua*



La Tabla 3 y la Figura 5 muestran que los padres o tutores en las instituciones encuestadas respondieron las preguntas relacionadas con el suministro de agua. ¿Es usted

consciente del riesgo de inundaciones? 85% sí, 15% no; ¿Mantienes tu agua sellada para prevenir parásitos en los niños? el 65% dice que sí, el 35% dice que no; ¿Sabías que el agua purificada es buena para el consumo humano? 50% sí, 50% no; ¿Sabías que debes añadir una gota de cloro por cada litro de agua que almacenas? Sí 26%, No 74% ¿Y sabías que el extracto de limón se puede utilizar para purificar el agua? 12 dicen que sí, el 78% dice que no. Por lo tanto, la tasa de cobertura de prevención de parásitos para el suministro de agua promedio es del 49%, no del 51%.

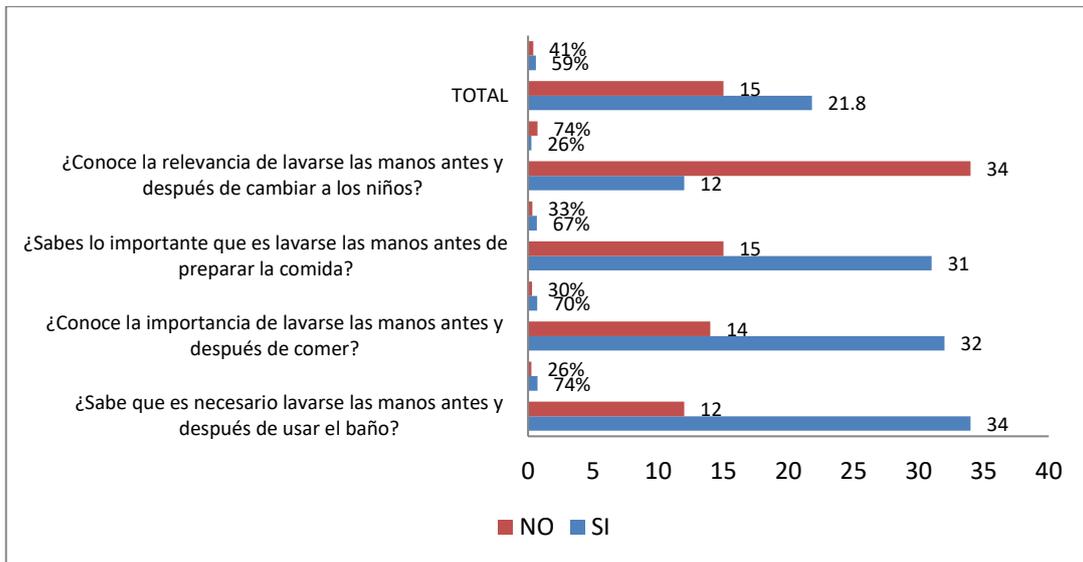
#### Tabla 4

*Frecuencia y porcentaje de lavado de mano que realizan los padres de familia a los niños de 1° y 2° grados de la institución educativa N° 50270 de Huayanay Baja del distrito de Santa Ana en el 2017*

ESCALA	¿Sabe que es necesario lavarse las manos antes y después de usar el baño?		¿Conoce la importancia de lavarse las manos antes y después de comer?		¿Sabes lo importante que es lavarse las manos antes de preparar la comida?		¿Conoce la relevancia de lavarse las manos antes y después de cambiar a los niños?		TOTAL	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	Xfi	%
<b>SI</b>	34	74%	32	70%	31	67%	12	26%	21,8	59%
<b>NO</b>	12	26%	14	30%	15	33%	34	74%	15	41%
<b>TOTAL</b>	46	100%	46	100%	46	100%	46	100%	36,8	100%

## Figura 6

### Porcentaje de lavado de mano



En la Tabla 4 y Figura 6, los padres o tutores de las unidades encuestadas respondieron las siguientes preguntas sobre el lavado de manos: ¿Sabes lavarte las manos antes y después de ir al baño? El 74% dijo que sí y el 26% dijo que no. ¿Sabes por qué es importante lavarse las manos antes y después de comer? 70% sí, 30% no; ¿Sabes lo importante que es lavarse las manos antes de preparar la comida? Sí 67%, No 33%, ¿Conoce la importancia del lavado de manos antes y después de cambiar pañales? El 26% dijo que sí y el 74% dijo que no. Entonces podemos decir que el conocimiento sobre el lavado de manos juega un papel del 59%, no del 41%.

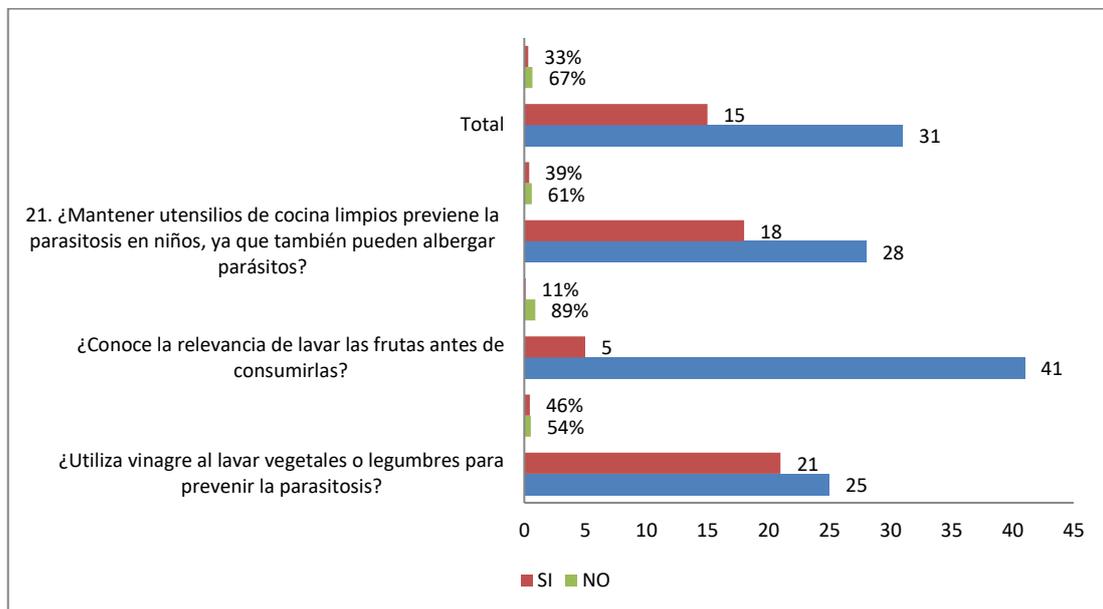
**Tabla 5**

*Frecuencia y porcentaje de lavado de frutas y verduras que realizan los padres de familia de los niños de 1 ° y 2 ° grados de la institución educativa N° 50270 de Huayanay Baja del distrito de Santa Ana en el 2017*

ESCALA	¿Utiliza vinagre al lavar vegetales o legumbres para prevenir la parasitosis?		¿Conoce la relevancia de lavar las frutas antes de consumirlas?		21. ¿Mantener utensilios de cocina limpios previene la parasitosis en niños, ya que también pueden albergar parásitos?		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	$\bar{X}fi$	%
SI	21	46%	5	11%	18	39%	15	33%
NO	25	54%	41	89%	28	61%	31	67%
<b>TOTAL</b>	<b>46</b>	<b>100%</b>	<b>46</b>	<b>100%</b>	<b>46</b>	<b>100%</b>	<b>46</b>	<b>100%</b>

**Figura 7**

*Porcentaje de lavado de frutas y verduras*



En la Tabla 5 y Figura 7, los padres o tutores de las unidades estudiadas respondieron preguntas sobre el lavado de frutas y verduras. ¿Sabías que los alimentos sin lavar pueden provocar parásitos y bacterias intestinales en los niños? el 46% dice que sí, el 54% dice que no; ¿Utilizas vinagre al lavar verduras o legumbres para prevenir

parásitos? 11% sí, 89% no ¿Y sabes lo importante que es lavar la fruta antes de comerla? El 39% dice que sí, el 61% dice que no. Así podemos decir que el 32% toma medidas adecuadas de higiene alimentaria, mientras que el 68% no.

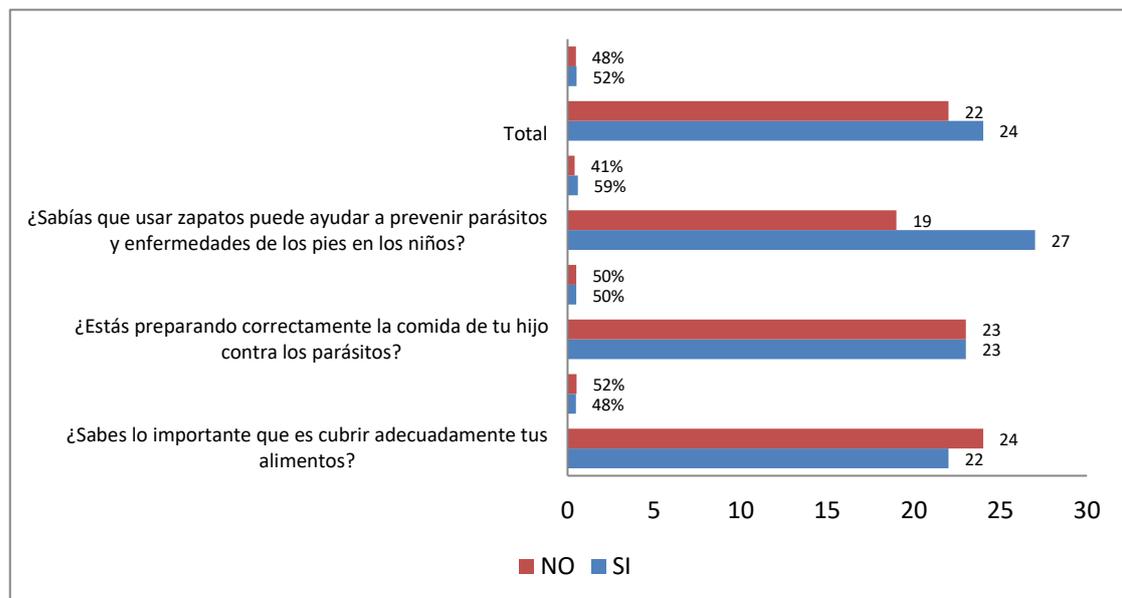
**Tabla 6**

*Frecuencia y porcentaje de Cocción de los alimentos que realizan los padres de familia de los niños de 1 ° y 2 ° grados de la institución educativa N° 50270 de Huayanay Baja del distrito de Santa Ana en el 2017*

ESCALA	¿Sabes lo importante que es cubrir adecuadamente tus alimentos?		¿Estás preparando correctamente la comida de tu hijo contra los parásitos?		¿Sabías que usar zapatos puede ayudar a prevenir parásitos y enfermedades de los pies en los niños?		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	$\bar{X}fi$	%
SI	22	48%	23	50%	27	59%	24	52%
NO	24	52%	23	50%	19	41%	22	48%
<b>TOTAL</b>	46	100%	46	100%	46	100%	46	100%

**Figura 8**

*Porcentaje de Cocción de los alimentos*



La Tabla 6 y la Figura 8 muestran que los padres o tutores de los centros

participantes respondieron preguntas relacionadas con la preparación de alimentos. ¿Sabías que mantener limpios los utensilios de cocina puede ayudar a prevenir los parásitos en tu hijo? el 48% dice que sí, el 52% dice que no; ¿Sabes lo importante que es cubrir adecuadamente tus alimentos? Sí 50%, No 50% ¿Y prepara correctamente la comida del bebé para prevenir la infección de parásitos? Sí 59%, no 41%. Entonces podemos decir que el requerimiento promedio para los procedimientos de cocción, prensado y almacenamiento es del 52%, no del 48%.

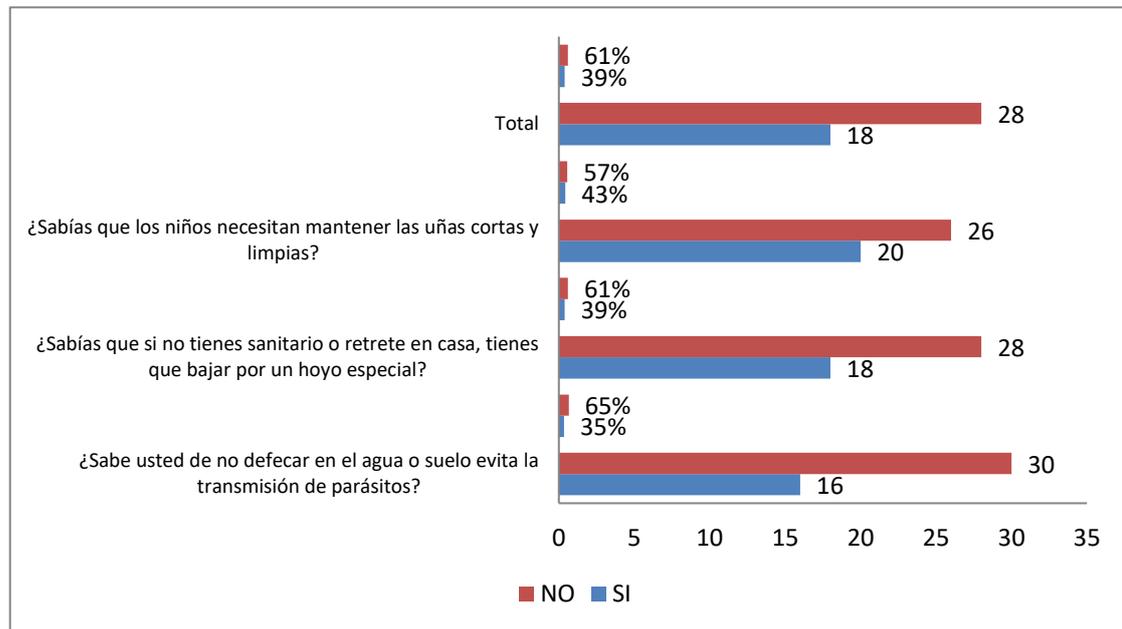
### Tabla 7

*Frecuencia y porcentaje de uso de calzados que realizan los padres de familia a los niños de 1<sup>o</sup> y 2<sup>o</sup> grados de la institución educativa N° 50270 de Huayanay Baja del distrito de Santa Ana en el 2017*

ESCALA	¿Sabe usted de no defecar en el agua o suelo evita la transmisión de parásitos?		¿Sabías que si no tienes sanitario o retrete en casa, tienes que bajar por un hoyo especial?		¿Sabías que los niños necesitan mantener las uñas cortas y limpias?		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	$\sum fi$	%
SI	16	35%	18	39%	20	43%	18	39%
NO	30	65%	28	61%	26	57%	28	61%
TOTAL	46	100%	46	100%	46	100%	46	100%

## Figura 9

### Porcentaje de uso de calzados



En la tabla 7 y figura 9, Los padres o tutores de las instituciones encuestadas respondieron las siguientes preguntas sobre el uso del calzado: ¿Sabías que el uso de zapatos puede prevenir parásitos y enfermedades de los pies en los niños? 35% sí, 65% no; ¿Sabías que no debes hacer caca en el agua ni en el suelo porque hay parásitos? Sí 39%, No 61% ¿Sabías que si no tienes pozo o baño en casa, tienes que lavarte en un hoyo especial? 43% sí, 57% no. Según los resultados de la investigación, el porcentaje de calzado infantil utilizado como base para la eliminación de parásitos intestinales fue del 39% en promedio, no del 61%.

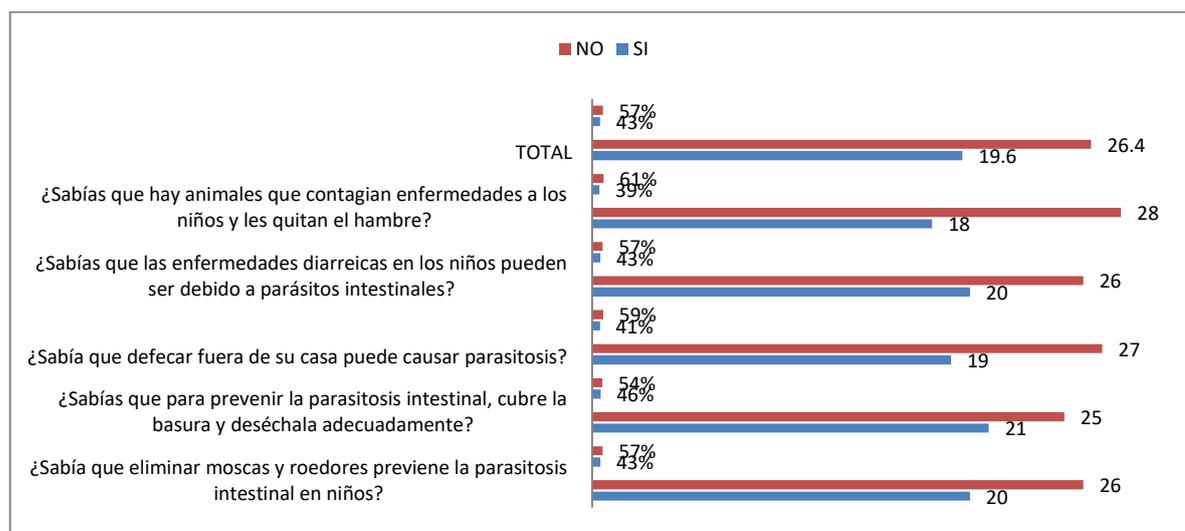
**Tabla 8**

*Frecuencia y porcentaje de eliminación de fuentes de parásitos que realizan los padres de familia a los niños de 1<sup>o</sup> y 2<sup>o</sup> grados de la institución educativa N° 50270 de Huayanay Baja del distrito de Santa Ana en el 2017*

ESCALA	¿Sabías que los niños necesitan mantener las uñas cortas y limpias?		¿Los niños han sido desparasitados?		29. ¿Cuece usted el agua durante 10 minutos?		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	Xfi	%
SI	14	30%	3	7%	5	11%	7	15%
NO	32	70%	43	93%	41	89%	39	85%
<b>TOTAL</b>	46	100%	46	100%	46	100%	46	100%

**Figura 10**

*Porcentaje de eliminación de fuentes de parásitos*



En la Tabla 8 y Figura 10, Los padres de familia o apoderados de la institución en estudio respondieron a las preguntas sobre eliminación de fuentes de parásitos: ¿Sabe usted que debe mantener las uñas cortas y limpias a los niños? Si 30% y No 70%; ¿Ha desparasitado a los niños? Si 7% y No 93% y ¿Hierve usted el agua durante 10 minutos? Si 11% y No 89%. Haciendo un promedio de estos resultados llegamos a decir que en 16% tomamos las medidas y eliminación de las fuentes de parásitos el 84% no realizamos.



## 4.2. DISCUSIÓN

Las enfermedades diarreicas han sido una de las enfermedades infantiles más importantes de la historia. Los indicadores mundiales actuales muestran que, a pesar de los enormes esfuerzos de los estados miembros de la OMS, las tasas de complicaciones y mortalidad en los niños siguen siendo altos.

En la teoría del conocimiento, el tipo de información que las madres reciben y mantienen es conocimiento experiencial plasmado en un lenguaje simple y natural de diversas fuentes como la experiencia personal, costumbres y tradiciones, redes sociales e Internet, además de la información. Este último es más apropiado y preciso cuando lo maneja un médico.

Dado que las madres son responsables de criar a sus familias, la educación materna es muy importante porque les enseña hábitos como lavarse las manos antes de comer y después de ir al baño, vacunarse a tiempo, lavar los alimentos y beber. Hervir agua es una forma importante de reducir la diarrea.

En cuanto a la solvencia económica familiar, la mayoría eran padres. Las madres deben ser conscientes del problema de la diarrea aguda porque los niños enfermos aumentan los costos del hogar y contribuyen a la pobreza en los hogares de bajos ingresos.

El acceso al agua potable y la eliminación de desechos mediante al menos un “saneamiento básico” son esenciales para garantizar una salud materna e infantil de calidad. Se consideran de saneamiento básico las viviendas con baños públicos, sanitarios ventilados y fosas sépticas en el interior o en el exterior. Alternativamente, ciego o negro está bien.

Una de las causas o factores de las enfermedades diarreicas agudas es el bajo



nivel de educación, la pobreza y el saneamiento inadecuado.

Evaluar el conocimiento de las madres es importante porque puede determinar la calidad de la información que procesan. Esto permite a los expertos ayudar a transformar el conocimiento incorrecto en prácticas y comportamientos dañinos. Consolida conocimientos sólidos y promueve su implementación.

Si bien los aspectos cognitivos son importantes en la práctica de un comportamiento saludable, es importante señalar que existen otras variables que respalda la teoría de Madeleine Leininger. Por lo tanto, el objetivo no es sólo brindar un cuidado responsable, sino que además de la realidad cultural de los diversos estilos de vida de las madres, los profesionales de la salud deben respetar las costumbres del público, creando una relación de confianza para intercambiar conocimientos incorrectos.



## V. CONCLUSIONES

**PRIMERA:** La gran mayoría de madres de familia o apoderados de los niños de 1° y 2° grados de la Institución Educativa N° 50270 de Huayanay del distrito de Santa Ana en el año 2016 desconocen la influenza, La diarrea es una causa común de signos y síntomas de enfermedad, por lo que las medidas para el tratamiento oportuno se limitan a evitar que su hijo empeore o empeore con el tiempo.

**SEGUNDA:** En lo referente al nivel de prácticas y conocimientos es bastante baja por parte de los padres de familia o apoderados, los resultados nos pueden mostrar que el conocimiento sobre higiene confort (salubridad) es de 43% y el desconocimiento es 57 %.

**TERCERA:** En una muestra de 46 padres de familia o apoderados de la institución en estudio, llega a la conclusión: los conocimientos sobre la alimentación es decir que en la higiene de los alimentos cumplen con las medidas pertinentes en un 32% y no cumplen en un 68%.

**CUARTA:** La mayoría de los padres de familia o apoderados de la institución en estudio tienen conocimiento a bajo que tan solo el 39% hace uso del calzado como fundamento contra la parasitosis intestinal y el 61% no.

**QUINTA:** Las prácticas que emplean los padres de familia o apoderados de la institución en estudio para las medidas de prevención de las enfermedades diarreicas (desparasitación) son bajas con un 16% y un 84% no lo realizan.



## VI. RECOMENDACIONES

**PRIMERA:** Se recomienda fomentar, planificar e implementar actividades educativas periódicas y sostenibles dirigidas principalmente a las mujeres embarazadas y a la población en general para reconocer las señales de alerta, factores de riesgo y medidas preventivas de las enfermedades diarreicas para prevenir su aparición y complicaciones.

**SEGUNDA:** De esta manera, realizamos investigaciones desde una perspectiva transcultural y contribuimos a las ciencias de la salud, teniendo en cuenta los modelos teóricos de la enfermería.

**TERCERA:** Se debe prestar atención no sólo al manejo y prevención de las enfermedades diarreicas en los menores, sino también al control de la salud, que es una actividad importante para el crecimiento y desarrollo de los niños.

**CUARTA:** Realizar estudios similares en otras poblaciones o áreas de estudio para comprender cuestiones relacionadas con las variables asociadas con la prevención de enfermedades diarreicas y probar si los resultados son comparables a los del estudio actual.



## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aranda, & Pastor. (1992). Epidemiología. *U.L.A.*
- Cortes, & Freitas. (2004). *Importancia de la referencia médica en el diagnóstico de parasitosis intestinales por métodos coproparasitológicos*. Revista de La Facultad de Medicina. <https://www.mendeley.com/reference-management/web-importer/>
- Gonzales. (2016). "*Parasitismo intestinal en escolares en vincos. plan de prevención*" [Universidad de Guayaquil Facultad de Ciencias Médicas Escuela de Graduados]. <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/42655>
- Ibáñez, Jara, Guerra, & Díaz. (2004). Prevalencia del enteroparasitismo en escolares de comunidades nativas del Alto Marañón, Amazonas, Perú\*. In *Rev Perú Med Exp Salud Publica* (Vol. 21, Issue 3). [https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource\\_ssm\\_path=/media/assets/rpmesp/v32n3/a04v32n3.pdf](https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rpmesp/v32n3/a04v32n3.pdf)
- Lugo, M., & Rodríguez, Y. (2010). *Factores socio – culturales y prevalencia de enfermedades diarreicas en niños menores de 5 años* [Universidad De Oriente Núcleo Bolívar]. <http://ri2.bib.udo.edu.ve/handle/123456789/1219>
- Ministerio de Salud Del Perú. (2003). Perfil etiológico del síndrome febril icterohemorrágico agudo y síndrome febril icterico agudo en los valles del Apurímac, Quillabamba, Chanchamayo y Alto Huallaga, Perú, 1999-2000. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* 2003. <https://rpmesp.ins.gob.pe/rpmesp/article/view/904>
- Ministerio de Salud y Desarrollo Social. (2000). *Estrategia de asistencia contra la parasitosis*.



Organización Panamericana de la Salud. (1998). Higiene Corporal. *Revista 90, 46.*

Organización Panamericana de la Salud. (1999). *Saneamiento en el hogar.*

[www.saludonline.com](http://www.saludonline.com)

Rodríguez, H. (2018). Revista MEDICA Hondureña. *Órgano Oficial de Difusión y Comunicación Científica Del Colegio Médico de Honduras, Vol. 86.*

<https://www.revistamedicahondurena.hn/assets/Uploads/Vol86-1-2-2018-26.pdf>



## ANEXOS

### ANEXO 1: Encuesta dirigida a las madres de familia o apoderado.

1. ¿Sabía que eliminar moscas y roedores previene la parasitosis intestinal en niños?

Sí\_\_\_\_\_No\_\_\_\_\_

2. ¿Sabías que para prevenir la parasitosis intestinal, cubre la basura y deséchala adecuadamente?

Sí\_\_\_\_\_No\_\_\_\_\_

3. ¿Sabía que defecar fuera de su casa puede causar parasitosis?

Sí\_\_\_\_\_No\_\_\_\_\_

4. ¿Sabías que las enfermedades diarreicas en los niños pueden ser debido a parásitos intestinales?

Sí\_\_\_\_\_No\_\_\_\_\_

5. ¿Sabías que hay animales que contagian enfermedades a los niños y les quitan el hambre?

Sí\_\_\_\_\_No\_\_\_\_\_

6. ¿Ha utilizado fumigación para prevenir plagas de roedores en su hogar?

Sí\_\_\_\_\_No\_\_\_\_\_

7. ¿Sabes si el departamento de malariología trabaja en tu comunidad?

Sí\_\_\_\_\_No\_\_\_\_\_

8. ¿Cree usted que la fumigación es necesaria para controlar las enfermedades que se



presentan en la sociedad? ¿Por qué?

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

9. ¿Está usted al tanto de los peligros del agua estancada?

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

10. ¿Se mantiene el agua tapada para prevenir parásitos en los niños?

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

11. ¿Está al tanto de que el agua tratada es más segura para consumir?

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

12. ¿Sabía que se debe añadir una gota de cloro por litro de agua almacenada?

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

13. ¿Sabía que el jugo de limón puede purificar el agua?

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

14. ¿Sabe que es necesario lavarse las manos antes y después de usar el baño?

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

15. ¿Conoce la importancia de lavarse las manos antes y después de comer?

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

16. ¿Sabes lo importante que es lavarse las manos antes de preparar la comida?

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

17. ¿Conoce la relevancia de lavarse las manos antes y después de cambiar a los



niños?

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

18. ¿Es consciente de que los alimentos no lavados causan parasitosis intestinal y bacterias en los niños?

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

19. ¿Utiliza vinagre al lavar vegetales o legumbres para prevenir la parasitosis?

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

20. ¿Conoce la relevancia de lavar las frutas antes de consumirlas?

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

21. ¿Mantener utensilios de cocina limpios previene la parasitosis en niños, ya que también pueden albergar parásitos?

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

22. ¿Sabes lo importante que es cubrir adecuadamente tus alimentos?

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

23. ¿Estás preparando correctamente la comida de tu hijo contra los parásitos?

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

24. ¿Sabías que usar zapatos puede ayudar a prevenir parásitos y enfermedades de los pies en los niños?

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

25. ¿Sabe usted de no defecar en el agua o suelo evita la transmisión de parásitos?



Si\_\_\_\_\_No\_\_\_\_\_

26. ¿Sabías que si no tienes sanitario o retrete en casa, tienes que bajar por un hoyo especial?

Si\_\_\_\_\_No\_\_\_\_\_

27. ¿Sabías que los niños necesitan mantener las uñas cortas y limpias?

Si\_\_\_\_\_No\_\_\_\_\_

28. ¿Los niños han sido desparasitados?

Si\_\_\_\_\_No\_\_\_\_\_

29. ¿Cuece usted el agua durante 10 minutos?

Si\_\_\_\_\_No\_\_\_\_\_



## ANEXO 2: Declaración jurada de autenticidad de tesis o trabajos de investigación

Universidad Nacional  
del Altiplano PunoVicerrectorado  
de InvestigaciónRepositorio  
Institucional

---

### DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DE TESIS

Por el presente documento, Yo Heberth Bautista Coorahua  
identificado con DNI 41976506 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional,  Programa de Complementación Académica,  Programa de Maestría o Doctorado  
Facultad de Ciencias de la Educación.  
informo que he elaborado el/la  Tesis o  Trabajo de Investigación para la obtención de  Grado  
**Bachiller**  Título Profesional denominado:

"Influencia de las enfermedades diarreicas en niños de 1º y 2º grados de la  
I.E 80270 de Huayanay Baja del distrito de Santa Ana en el 2017"  
Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi 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.

En caso de incumplimiento de esta declaración, me someto a las disposiciones legales vigentes y a las sanciones correspondientes de igual forma me someto a las sanciones establecidas en las Directivas y otras normas internas, así como las que me alcancen del Código Civil y Normas Legales conexas por el incumplimiento del presente compromiso

Puno 09 de Enero del 2024

  
\_\_\_\_\_  
FIRMA (obligatoria)

  
\_\_\_\_\_  
Huella



### ANEXO 3: Autorización para el depósito de tesis o trabajos de investigación en el Repositorio Institucional



Universidad Nacional  
del Altiplano Puno



Vicerrectorado  
de Investigación



Repositorio  
Institucional

#### AUTORIZACIÓN PARA EL DEPÓSITO DE TESIS O TRABAJO DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Por el presente documento, Yo Heberth Bautista Ccorahua  
, identificado con DNI 41976506 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional,  Programa de Complementación Académica,  Programa de Maestría o Doctorado

Facultad de ciencias de la educación

, informo que he elaborado el/la  Tesis o  Trabajo de Investigación para la obtención de  Grado  
**Bachiller**  Título Profesional denominado:

"Influencia de las enfermedades diarreicas en niños de 1° y 2° grados de la  
I.E. Sozfo de Huayanay Raia del distrito de Santa Ana en el 2017"

Por medio del presente documento, afirmo y garantizo ser el legítimo, único y exclusivo titular de todos los derechos de propiedad intelectual sobre los documentos arriba mencionados, las obras, los contenidos, los productos y/o las creaciones en general (en adelante, los "Contenidos") que serán incluidos en el repositorio institucional de la Universidad Nacional del Altiplano de Puno.

También, doy seguridad de que los contenidos entregados se encuentran libres de toda contraseña, restricción o medida tecnológica de protección, con la finalidad de permitir que se puedan leer, descargar, reproducir, distribuir, imprimir, buscar y enlazar los textos completos, sin limitación alguna.

Autorizo a la Universidad Nacional del Altiplano de Puno a publicar los Contenidos en el Repositorio Institucional y, en consecuencia, en el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto, sobre la base de lo establecido en la Ley N° 30035, sus normas reglamentarias, modificatorias, sustitutorias y conexas, y de acuerdo con las políticas de acceso abierto que la Universidad aplique en relación con sus Repositorios Institucionales. Autorizo expresamente toda consulta y uso de los Contenidos, por parte de cualquier persona, por el tiempo de duración de los derechos patrimoniales de autor y derechos conexos, a título gratuito y a nivel mundial.

En consecuencia, la Universidad tendrá la posibilidad de divulgar y difundir los Contenidos, de manera total o parcial, sin limitación alguna y sin derecho a pago de contraprestación, remuneración ni regalía alguna a favor mío; en los medios, canales y plataformas que la Universidad y/o el Estado de la República del Perú determinen, a nivel mundial, sin restricción geográfica alguna y de manera indefinida, pudiendo crear y/o extraer los metadatos sobre los Contenidos, e incluir los Contenidos en los índices y buscadores que estimen necesarios para promover su difusión.

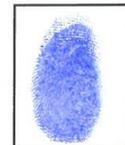
Autorizo que los Contenidos sean puestos a disposición del público a través de la siguiente licencia:

Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional. Para ver una copia de esta licencia, visita: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

En señal de conformidad, suscribo el presente documento.

Puno 09 de ENERO del 2024

FIRMA (obligatoria)



Huella