

**UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA
FACULTAD DE ENFERMERIA**



**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE
ENFERMEDADES DIARREICAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5
AÑOS, POSTA LA QUEBRADA - CAÑETE 2018.**

TESIS

PRESENTADA POR:

Bach. ESTEPHANY ELIZABETH DE LA CRUZ COTRINA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

ASESORA:

Mg. MARIA DEL PILAR FAJARDO CANAVAL

LIMA – PERÚ

2019

DEDICATORIA

Dedico de manera especial a mis padres pues ellos fueron el principal cimiento para la construcción de mi vida profesional, sentaron en mí la base de responsabilidad y deseos de superación, ellos son el espejo en el cual me quiero reflejar pues sus virtudes infinitas me llevan a admirarlos cada día más.

AGRADECIMIENTO

Gracias a dios por darme vida y salud para poder elaborar mi trabajo, agradecer a mis padres por su esfuerzo de ayudarme e impulsándome a ser persona de bien, gracias a usted licenciada Pilar por sus enseñanzas por su paciencia, gracias a la universidad por brindarme buenos maestros con mucho conocimiento.

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas sobre las enfermedades diarreicas en madres de niños menores de 5 años, Posta La Quebrada - Cañete 2018. Investigación de tipo cuantitativo, diseño no experimental y método descriptivo. La muestra fue 123 madres. Como técnica se utilizó la encuesta y como instrumento el cuestionario evaluado por juicio de expertos y con una confiabilidad del Alfa de Crombach de 0.805 y 0.869. Los resultados muestran que el 53.66% presentan un nivel de conocimiento medio sobre las enfermedades diarreicas, el 26.02% un nivel alto y el 20.33% un nivel bajo. Asimismo el 48.78% presentan un nivel regular en las medidas preventivas, el 27.64% un nivel bueno y el 23.58% un nivel malo. Se concluyó que existe relación directa entre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas sobre las enfermedades diarreicas. Se recomendó al director de la Posta La Quebrada, organizar campañas en la localidad sobre las enfermedades diarreicas con el apoyo del personal de enfermería con ello poder educar a la población en las medidas preventivas que hay que tomar para evitar estas enfermedades tan perjudiciales para los niños menores de 5 años.

Palabras clave: Síntomas, causas, deshidratación, tratamiento, higiene.

ABSTRACT

The research was aimed at determining the relationship between the level of knowledge and preventive measures on diarrhoeal diseases in mothers of children under 5 years, Posta La Quebrada-Cañete 2018. Quantitative type research, non-experimental design and descriptive method. The sample was 123 mothers. As a technique, the survey was used and as an instrument, the questionnaire evaluated by expert judgement and with a reliability of the alpha of Crombach of 0805 and 0869. The results show that 53.66% present an average level of knowledge about diarrhoeal diseases, 26.02% a high level and 20.33% a low level. Likewise 48.78% present a regular level in the preventive measures, 27.64% a good level and 23.58% a bad level. It was concluded that there is a direct relationship between the level of knowledge and preventive measures on diarrhoeal diseases. The director of Posta La Quebrada was recommended to organize campaigns in the locality on diarrhoeal diseases with the support of nursing personnel in this way to be able to educate the population in the preventive measures that need to be taken to avoid these diseases so harmful to children under 5 years of age.

Key words: Symptoms, causes, dehydration, treatment, hygiene.

INDICE

Dedicatoria.	ii
Agradecimiento	iii
Resumen	iv
Abstract	v
Introducción	viii
CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1.- Descripción de la realidad Problemática	10
1.2.- Definición del Problema	12
1.3.- Objetivos de la investigación	13
1.4.- Finalidad e importancia	14
CAPÍTULO II FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA INVESTIGACIÓN	
2.1.- Bases Teóricas	15
2.2. Estudios previos	40
2.3. Marco Conceptual	44
CAPÍTULO III HIPÓTESIS Y VARIABLES	
3.1.- Formulación de Hipótesis	47
3.1.1.- Hipótesis General	47
3.1.2.- Hipótesis Específicas	47
3.2.- Identificación de Variables	47
3.2.1.- Clasificación de Variables	47
3.2.2.- Definición conceptual de variables	48
3.2.3.- Definición Operacional de variables	49
CAPÍTULO IV METODOLOGÍA	
4.1.- Tipo y Nivel de Investigación	50
4.2.- Descripción del Método y Diseño	50
4.3.- Población, Muestra y Muestreo	51
4.4.- Consideraciones Éticas	52

CAPÍTULO V. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

5.1.- Técnicas e Instrumentos	54
5.2.- Plan de Recolección, Procesamiento y Presentación de Datos	55

CAPITULO VI. RESULTADOS, DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. Presentación, análisis e interpretación de datos	56
6.2. Discusión	72
6.3.- Conclusiones	74
6.4.-Recomendaciones	75
Referencias bibliográficas	76
ANEXOS	81
Anexo 1: Matriz de consistencia	82
Anexo 2: Instrumento de recolección de datos	84
Anexo 3: Prueba piloto	89
Anexo 4: Confiabilidad de la prueba piloto	91
Anexo 05: Base de datos general de las variables	93
Anexo 06: Juicio de expertos	101
Anexo 07: Tabla binomial	107
Anexo 08: Autorización	109

INTRODUCCIÓN

La investigación se desarrolla en el tema de las enfermedades diarreicas que afectan a niños menores de 5 años y el conocimiento y nivel preventivo que las madres presentan. Cabe mencionar que las enfermedades diarreicas según la OMS en el año 2017 se definen como la eliminación de desechos que supera una frecuencia de tres veces al día o con una mayor número de acuerdo a lo acostumbrado pero siendo ese el rango. Se caracteriza porque hay una consistencia líquida acuosa de las heces, lo que no incluye la deposición que el recién nacido realiza cuando es amantado.¹

Para entender la problemática en la cual se desarrolla la investigación es necesario mencionar que la OMS en el año 2017 menciona que las enfermedades diarreicas se posicionan como la segunda causa de muerte en infantes menores de cinco años. Lo cual es una contradicción porque son enfermedades que se pueden prevenir y controlar además de que existen tratamientos para mitigar tal enfermedad. Asimismo la OMS menciona que más de 500 000 niños menores de 5 años fallecieron a causa de las enfermedades diarreicas. Otras cifras mencionan que anualmente se presentan más de 1700 millones de diagnósticos de enfermedades diarreicas.¹

Es por ello que la investigación tiene el propósito de identificar mediante un informe real, la situación de la problemática observada, en cuanto al nivel de conocimiento de las madres de niños menores de 5 años, sobre las enfermedades diarreicas tanto en la identificación de signos como en el manejo de medidas preventivas, lo cual es crucial ya que esta enfermedad es un elemento negativo en cuanto al desarrollo y crecimiento del niño ya que evita que el organismo pueda absorber los nutrientes necesarios que se necesitan para los procesos mencionados.

Por lo cual la investigación trabajo cuantitativamente, analizando los datos obtenidos de la muestra de madres que respondieron a preguntas relacionadas a las variables, las cuales con un método descriptivo y diseño no experimental fueron expresados en la presente investigación. Cabe mencionar que hubo dificultades en cuanto a la participación de algunas madres que se solucionó explicando el objetivo del tema que es en beneficio principal de la salud de sus hijos

Siendo el objetivo concreto del estudio encontrar el grado de relación entre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas en las enfermedades diarreicas con lo cual se podría deducir que mejorando el conocimiento de las madres se podría generar un cambio en la aplicación de las medidas preventivas. Para ello la tesis se estructuró en seis capítulos de la siguiente manera: En el primer capítulo se plantea detalla el problema observado con enfoques internacionales y nacionales así como la estructuración del problema general y específicos además de los objetivos también general y específicos además de la justificación del caso; en el segundo capítulo se encuentra el desarrollo de la teoría e investigaciones anteriores relacionadas al tema; en el tercer capítulo se detalla las hipótesis de la investigación además de la presentación de las variables tanto conceptual como operacionalmente; en el capítulo cuatro se presenta la metodología utilizada en la investigación; en el capítulo cinco se muestra y detalla las técnicas e instrumentos de recolección de datos utilizados; en el capítulo seis se presentan los resultados tanto descriptivos como inferenciales; luego se discute con los antecedentes, para finalmente dar las conclusiones encontradas y brindar las recomendaciones del caso; como último paso se presenta los anexos utilizados.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

En el plano mundial el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) menciona que la diarrea es una de las causas de mortalidad infantil más común a pesar de ser una enfermedad curable y prevenible con acciones como; el saneamiento en las zonas más necesitadas, una mejora en la calidad del agua potable y campañas de higiene doméstica, podrían prevenir unas 361 mil muertes de niños menores 5 años anualmente.¹

Asimismo esta organización menciona que la diarrea representa una importante causa de morbilidad y mortalidad en los menores de 5 años a nivel mundial. En los años 80 y 90 en Asia, África y América Latina morían cada año 3.5 millones de niños menores de 5 años y ocurrían más de 1.000 millones de casos. La enfermedad diarreica aguda, a pesar de la investigación y tratamiento, aún no tiene una definición que sea universalmente aceptada, sin embargo, su principal característica es el aumento considerable en el número de evacuaciones, es decir, más de 3 en 24 horas puede ser un síntoma, además, el patrón puede ser variable por factores como la dieta, la edad, la época de año, las costumbres, etc.¹

En la actualidad se han disminuido considerablemente el número de casos gracias a la rehidratación oral, la sanidad, la lactancia materna, entre otros, sin embargo, la Organización Mundial de la Salud, estima que las enfermedades diarreicas son la segunda causa de muerte en niños menores de 5 años con una cifra de 760 mil muertes registradas.²

Por otro lado el organismo mundial de la salud refiere que en el Perú las enfermedades diarreicas siguen siendo un problema serio, más aun en las zonas de menos accesos a los servicios básicos, además de causar la muerte en niños menores de 5 años, esto a causa a la insistencias de

factores determinantes como la falta de saneamiento o inadecuados hábitos de higiene en la población. En el año 2013 estas enfermedades que afectan el sistema digestivo mediante una infección, ocuparon la tercera causa de consultas en las instancias de salud. En el 2014 este puesto bajo hasta el noveno lugar gracias a procesos que se han cumplido y acciones preventivas en el país, pero este descenso últimamente se da de forma lenta más aun en las poblaciones infantiles menores de 5 años.²

A nivel internacional la Organización Mundial de la Salud, según estadísticas de la dirección general de vigilancia de la salud de Nicaragua refiere que en este país la incidencia de las infecciones gastrointestinales así como las enfermedades diarreicas, alcanzaron cifras que superaron los 57 mil niños y adultos mayores que padecieron estas enfermedades, siendo ellos la población más vulnerable ya que son ellos los que presentan más complicaciones que requieren hospitalización. Esta problemática indicó una subida del 10% en el mismo año 2017, esto según análisis sociales con causa en el mal manejo en la manipulación de los alimentos en la época de verano ya que en esta época las temperaturas aceleran los procesos de descomposición.³

A nivel nacional en el 2015, de la totalidad de más de 605 mil casos de enfermedades diarreicas un 54% fueron en la población infantil mayores de 5 años, un 33% en niños menores de 5 años y un 13% en niños menores de 1 año, dentro de esta realidad en la Costa se presenta un mayor número de casos de enfermedades diarreicas principalmente en los primeros meses exactamente en la época de verano, en cambio en la sierra y selva estos problemas se presentan mayormente en época de lluvias principalmente en los últimos meses del año. Y a pesar que la disminución como en otros países de la presencia de las infecciones diarreicas ha disminuido principalmente en niños menores de 5 años, una de las causas de muerte que se da en estos casos es por una falta de asistencia sanitaria a tiempo.⁴

En el plano local la investigación se realizó en la Puesto de Salud “La quebrada” ubicada en la provincia de cañete del año 2018. Una población donde existen madres que tienen un déficit conocimiento sobre la Diarrea. Tal es el caso de que sus consecuencias que pueden llegar hasta la muerte de sus hijos, dando, así como principal problema la falta de saneamiento básico. La intervención del profesional de enfermería en el saneamiento básico comprende una visión dinámica, evolutiva y prospectiva, cuyo objetivo es promover un óptimo nivel de crecimiento y desarrollo y prevención de enfermedades prevalentes hacia las madres. El centro poblado La quebrada tiene como distrito a Vista Alegre que es uno de los más contaminados de la provincia. La limpieza pública del distrito es otro de los problemas sin solución. Las deficiencias de los servicios se agravan por la presencia de hábitos sanitarios e higiénicos deficientes. El abastecimiento y cuidado del agua, la eliminación de las aguas usadas. La situación descrita sumada a la pobreza y la insuficiente infraestructura de salud existente en la zona tienen un efecto negativo en el estado de salud de la población. Gran parte de las enfermedades prevalentes están vinculadas a factores sanitarios y ambientales, según estadísticas de la posta, los niños que han presentado enfermedades diarreicas llegan al 16% del total que llegan a la posta, por lo cual es necesario reforzar las medidas preventivas estén presentes en todo momento, es por ello que la investigación plantea las siguientes interrogantes:

1.2.- Definición del Problema

1.2.1 Problema general

¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas sobre las enfermedades diarreicas en madres de niños menores de 5 años, Posta La Quebrada Vista Alegre- Cañete 2018?

1.2.2 Problemas específicos

¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento en su dimensión signos y síntomas de la diarrea y las medidas preventivas sobre las enfermedades diarreicas en madres de niños menores de 5 años, Posta La Quebrada Vista Alegre - Cañete 2018?

¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento en su dimensión deshidratación y las medidas preventivas sobre las enfermedades diarreicas en madres de niños menores de 5 años, Posta La Quebrada Vista alegre - Cañete 2018?

¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento en su dimensión tratamiento y las medidas preventivas sobre las enfermedades diarreicas en madres de niños menores de 5 años, Posta La Quebrada Vista Alegre - Cañete 2018?

1.3.- Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas sobre las enfermedades diarreicas en madres de niños menores de 5 años, Posta La Quebrada Vista Alegre - Cañete 2018.

1.3.2 Objetivos específicos

Precisar la relación que existe entre el nivel de conocimiento en su dimensión signos y síntomas de la diarrea y las medidas preventivas sobre las enfermedades diarreicas en madres de niños menores de 5 años, Posta La Quebrada Vista Alegre - Cañete 2018.

Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento en su dimensión deshidratación y las medidas preventivas sobre las enfermedades diarreicas en madres de niños menores de 5 años, Posta La Quebrada Vista Alegre - Cañete 2018.

Definir la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión tratamiento y las medidas preventivas sobre las enfermedades diarreicas en madres de niños menores de 5 años, Posta La Quebrada Vista Alegre - Cañete 2018.

1.4.- Finalidad e importancia

El propósito de la investigación es saber el nivel de conocimiento que tienen las madres del distrito de Vista Alegre del centro poblado menor - la quebrada acerca del consumo de agua y el uso de lavado de manos e higiene dentro de sus hogares, para ello se realizará encuestas, el aporte que se va brindar a las madres, mediante Sesiones Educativas, rotafolios, brindando trípticos, folletos etc. Para que de esta manera tengan más conocimientos y por ende minimizar La diarrea en los niños menores de 5 años.

Este trabajo de investigación es muy importante ya que permite ampliar los conocimientos de las personas en forma concreta y certera, abriendo así posibilidades en todo tipo como los del campo, social, cultural, natural, etc. Este proceso permite la evolución del humano, ya que permite que se desarrolle y progrese por medio de los conocimientos adquiridos para que así se pueda mejorar y disminuir enfermedades diarreicas en los niños que son los más propensos a sufrir de esta enfermedad ya que tienen un estilo de vida no saludable. A través de los procesos participativos y de fortalecimiento comunal, se propone modificar en forma perdurable los factores causales de pérdida de salud, en vez de aplicar paliativos recurrentes cuando ya se haya deteriorado el estado de salud, Para ello, se aplica el concepto actual de desarrollo armónico de los distintos elementos del bienestar que constituyen la salud.

CAPÍTULO II

FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.- Bases Teóricas

2.1.1. Nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas

Diarrea

La diarrea es aquella deposición que se da durante el día con un número mayor a tres veces, que además de ello tiene o presenta una consistencia suelta o líquida. Ya que la deposición con más de tres frecuencias con consistencias sólidas no es considerada diarrea. Asimismo se suele tomar como un síntoma de infección intestinal a la diarrea, lo cual es ocasionada por parásitos u organismos bacterianos, virales. Este tipo de infecciones se da por una contaminación ya sea por una mala manipulación de los alimentos o por consumir agua contaminada debido a un defecto en el sistema del agua potable y la deficiente higiene de la población. Una adecuada prevención de la enfermedad se da con un adecuado tratamiento de los sistemas del agua del desagüe y de campañas del lavado de mano, este último es una de las mejores medidas en la prevención de diversas infecciones enfermedades. En cuanto al tratamiento de las enfermedades diarreicas se debe administrar una solución salina de rehidratación oral (SRO), una mezcla de agua limpia, sal y azúcar. Además, el tratamiento durante 10 a 14 días con suplementos de zinc en comprimidos dispensables de 20 mg acorta la duración de la diarrea y mejora los resultados. ⁶

Dimensiones de nivel de conocimiento de la madre

Definición

La diarrea que se produce en niños menores de 3 años se presentan con síntomas como la elevación de la temperatura en 38°C o más, también se presenta vómitos, deposiciones líquidas donde se puede visualizar los alimentos sin descomposición completa, así mismo se puede presentar sin fiebre pero con una frecuencia mayor a dos días pero en los niños mayores a 5 años esto puede durar días con fiebre náuseas vómitos, dolor en el estómago se le hundan los ojos y una pérdida de peso considerable. ⁷

Por su parte el Ministerio de salud refiere que la diarrea es cuando existe la presencia de heces líquidas o semilíquidas en número mayor a 3 o más evacuaciones dentro de las 24 horas. Sin embargo esto puede variar según la edad. Asimismo etiológicamente es considerado como un mecanismo de respuesta del organismo frente a un agresor, puede ser infecciosa cuando es causada por agentes enteros patógenos.

a) Diarrea Aguda.

En la mayoría de los casos se dirían que en el 90% de ellos, los niños que viene por un diagnóstico de diarrea aguda presentan un síndrome llamado diarrea simple. Este síndrome se caracteriza por deposiciones líquidas o semilíquidas que pueden presentar fiebres mareos o vómitos, una pérdida del apetito entre otros. En su mayoría este cuadro se amplía hasta máximo una semana. En la práctica cualquier agente diarreico puede causar este cuadro. En el caso de infecciones causadas por rotavirus, ECET, ECEP y Cryptosporidium, la diarrea simple se convierte en un síndrome clínico, sin embargo otros agentes bacterianos como la Shigella que es causante de

cuadros más graves pueden presentarse en este caso o causar este grado leve.⁸

No es suficiente establecer un diagnóstico de diarrea clínica en base solamente a las manifestaciones o síntomas presentados. Sin embargo esto no debe tomarse como algo grave ya que la recuperación se realiza en pocos días, con la obvia de que debe aplicarse un tratamiento adecuado que en pautas generales se enfocan en la rehidratación del paciente evitando aplicar antibióticos o medicinas antiespasmódicos o antimicrobianos, solo reservarlo para casos más graves. Como el 5% cuya cuadro o diagnóstico de enfermedades diarreicas evoluciona o se complica ante una persistencia del cuadro, por lo cual requeriría un tratamiento diferente y más extensivo.⁸

Las causas más comunes de diarrea aguda son: Virus, bacterias y parásitos, la Intoxicación por alimentos, Medicaciones, sobre todo los antibióticos, Alergias a los alimentos las Deficiencias de enzimas (como en la intolerancia a la lactosa) y Sustancias tóxicas.⁹

b) Diarrea Acuosa

Este tipo de diarrea es causada por una intoxicación por una mala manipulación e higiene alimentaria, el cual permite el ingreso de la bacteria la cual daña la mucosa del intestino delgado mayormente esto se da con la bacteria muerta dentro de nosotros que al morir bota toxinas dañinas para nuestro sistema digestivo. En este cuadro los síntomas se manifiestan en las primeras 24 horas hasta 48 después de haber comido dicho alimento contaminado. Dentro de los gérmenes que pueden provocar este cuadro tenemos a la Cyclospora, cayetanensis, Escherichia coli y Clostridium. Esta diarrea puede presentarse con una temperatura menor a los 38°, en este caso las bacterias actúan sobre las mucosas del intestino delgado, que lo que

causa es que los procesos de ingestión de comida se aceleren haciendo incompleta la asimilación de nutrientes, por el rápido paso de los alimentos y el aumento de eliminación con deposiciones acuosas, en este caso el intestino delgado y el intestino grueso por lo que no pueden controlar la cantidad de alimentos que pasan a una mayor velocidad además de que no se les permite absorber correctamente los nutrientes. ¹⁰

c) Diarrea Disentérica: Las diarreas disentéricas, se da cuando la bacteria penetra la mucosa del colon y la zona final del intestino delgado, en este caso el cuadro se presenta con fiebre alta, constantes deposiciones acuosas y líquidas, incluido presencia de sangre u mucosa en las heces. Dentro de estas bacterias que pueden causar estos cuadros tenemos a la Shigella, Escherichia coli entero invasiva (ECEI) y raramente Salmonella, Campylobacter jejuni, Yersinia enterocolitica y Entamoeba histolytica. Cabe mencionar que estos agentes pueden actuar de forma sistemática, este cuadro se le conoce también como diarrea inflamatoria que puede complicar la situación con afecciones como la Sepsis. ¹¹

Causa

La diarrea mayormente es causada por un virus que afecta el sistema gastrointestinal mediante su sola presencia o tras su muerte con las toxinas que emite. Esto debido a ingerir algún alimento contaminando con estos virus. Es así que la respuesta del cuerpo es la diarrea una forma efectiva de eliminar este agente ajeno al sistema digestivo, en su mayoría las diarreas son virales. Asimismo cabe mencionar lo siguiente:

- La infección por E. coli está relacionada con la preparación inadecuada de los alimentos.

- Beber agua sin tratar o productos lácteos no pasteurizados pueden causar infecciones virales, bacterianas o parasitarias, como Giardia lamblia.
- El parásito Giardia lamblia puede causar diarrea que se desarrolla de 1 a 4 semanas más tarde. Estas infecciones también pueden ocurrir cuando se utiliza agua sin tratar para cepillarse los dientes, lavar platos o verduras, o hacer hielo para las bebidas.
- La diarrea también puede producirse a causa de infecciones transmitidas por animales. ¹²

Medidas

Una de las medidas es mantener una cocción de los alimentos adecuada asegurar de que no exista piezas crudas, en especial carnes y alimentos proteicos como el huevo. Asimismo no se puede dejar la comida al aire libre mucho tiempo porque pueden contraer virus o gérmenes que causan o provocan la diarrea, esto con un límite de dos horas como tope, salvo que hayan sido reposados en ambientes con temperaturas muy bajas.

Otro punto importante es el lavado de mano que debe efectuarse antes y después de comer así como antes y después de ir al baño sin importar que fuéramos a realizar en él. Dentro de este proceso de alimentación la contención y eliminación de la basura es clave para evitar la proliferación de moscas en el ambiente, que pueden propagar diversas enfermedades. ¹³

Complicaciones

Una de las complicaciones más comunes que ocurren en un cuadro de diarrea es la deshidratación por las constantes deposiciones donde se pierde cantidad de líquido y electrolitos, asimismo le sigue una baja de la glucosa o conocida como hipoglucemia mayormente se da en lactantes, también se tiene una intolerancia a la lactosa debido que en

el proceso de la diarrea se afecta a las enzimas que se encargan de procesar la lactosa. Para un menor de 5 años este cuadro es peligroso ya que el niño pierde mucho líquido y puede afectar después del cuadro seguir con deposiciones pastosas hasta que haya una recuperación del sistema digestivo de sus mucosas y encimas, esto en caso de que la bacteria se riesgosa como la Shigella o la salmonela que puede ocasionar fiebres tifoideas, por lo cual la prevención en niños menores 5 años es esencial en su salud además de su crecimiento por la ineficaz absorción de nutrientes durante este periodo. ¹⁴

Deshidratación:

La deshidratación es una pérdida peligrosa de agua y electrolitos (minerales presentes en los líquidos corporales) en el cuerpo. Se produce cuando se gasta más líquido del que se consume, quedando por debajo de los rangos mínimos que los distintos sistemas de nuestro cuerpo necesitan para funcionar. Si bien la deshidratación puede afectar a cualquier persona y a cualquier edad, es especialmente peligrosa en lactantes, niños y adultos mayores, siendo los más pequeños los más vulnerables al ser más propensos a vómitos y diarreas, y los adultos mayores por tener menos reservas de agua. La deshidratación suele ser un efecto colateral de otras enfermedades, como la gastroenteritis, especialmente en verano y épocas de calor que van desde primavera hasta otoño, los niños deshidratados, especialmente entre los 0 a 5 años son pacientes recurrentes en urgencias pediátricas. ¹⁴

Signos y Síntomas

- Los signos de deshidratación en niños incluyen:
- Sequedad de boca y lengua con voracidad para el agua
- Falta de lágrimas en el llanto, Abdomen, ojos y mejillas hundidos
- Fiebre alta

- Apatía o irritabilidad
- Piel que no se aplana al elevarla y soltarla: la piel está pastosa y al pellizcarla se queda marcado el pliegue
- En los lactantes pequeños la fontanela (parte superior de la cabeza que no tiene hueso) está deprimida
El pulso puede ser rápido y débil y la piel estar fría (en deshidrataciones graves)

Para una evaluación más certera si el niño esta deshidratado es el peso ya que si esto ha pasado el niño perderá un peso considerable. Lo cual debe realizar en el comienzo de la diarrea, esto para definir si tiene una deshidratación leve al 5% mayor a 5% moderada y grave cuando la pérdida alcanza el 10% del peso del niño.¹⁵

Tratamiento:

Una de las medidas más efectivas es aplicar o consumir suero para recuperarse de la deshidratación, ya que esta medida evita que se siga perdiendo minerales y sales esenciales del organismo, entre sus componentes tiene el agua un balance de sales como el sodio, potación y azúcar, pero cabe mencionar que este tipo de líquidos no cura la diarrea ya que su curación dependerá del sistema inmune del cuerpo como en el caso de la gripe, solo su función es evitar que se sigan perdiendo los nivel es de sales y líquido que el cuerpo debe tener.

Solución de Rehidratación Oral en polvo:

En este caso el polvo se mezcla con una cantidad de agua indicada en su sobre. Este proceso es importante porque debido a que si la consistencia es muy aguada o muy concentrada podría causar un efecto no deseado o simplemente no ser efectiva en lo absoluta. Además de ello el consumo se debe realizar en las primeras 24 horas además de conservar a una temperatura baja, estas no deben ser

consumidas o mezcladas con otro líquidos como leches o bebidas ya que perdería su efecto que solo se desarrolla en combinación del agua pura. Ni tampoco se debe aplicar azúcar a la mezcla ya que puede producir soluciones hipertónicas que producen hipernatremia. La hipernatremia o sobre hidratación puede producir somnolencia, taquicardia, presión arterial elevada, irritabilidad, inquietud, edema de pies y miembros inferiores.

Solución de Rehidratación Oral en forma líquida:

Vienen preparadas para tomar directamente en botellitas con tapón para chupar

La Administración de soluciones de Rehidratación Oral:

En caso de diarrea sin vómitos puedes empezar ofreciéndole 5 – 10 ml cada 5 o 10 minutos e ir aumentando la cantidad según vaya tolerando. Sin forzar en ningún caso.

Menores de dos años en total 50 – 100ml de suero después de cada caquita líquida. Máximo 500 ml al día (medio litro).

Mayores de 2 años 100 – 200 ml de suero después de cada deposición líquida. Máximo un litro al día.

Diarrea con vómitos: a modo orientativo y sin forzar

Primera hora 2.5 ml cada 10 minutos.

Segunda hora 5 ml cada 10 minutos.

Tercera hora 5 ml cada 5 minutos.

Cuarta hora 10 ml cada 5 minutos.

A partir de la cuarta hora puedes darle 10 ml cada 2-3 minutos.

Una vez que no vomite durante 6 horas se puede introducir alimentación solida sin forzar.

Si vomita, se recomienda descansar 30 minutos antes de volver a empezar de nuevo.

Probióticos: Los probióticos son elementos que ayudan con la recuperación de la flora intestinal las cuales se vieron afectada

durante el cuadro de diarrea sufrido. Estos elementos son un aporte a la recuperación del sistema digestivo de la persona o niño afectado por la enfermedad, ya que pueden acortar este proceso de recuperación en especial en casos causados por virus en efecto los rotavirus. En cuanto a las diarreas bacterianas sus efectos son más limitados. En cuanto a las dosis se recomienda en gran cantidad en los primeros 5 días que es cuando más se lo necesitan.

Las cepas más eficaces son:

– *Saccharomyces boulardii* (ultralevura): recomendadas en casos de diarreas leves o moderadas siempre que se usen durante las primeras 48 horas. En niños hasta 6 años pueden darse una cápsula (50 mg) de 1 a 3 veces al día siendo la dosis máxima de tres cápsulas al día (150 mg/día).

Para prevención de procesos diarreicos por administración de antibióticos: Niños hasta 6 años: 1 cápsula (50 mg), 1 vez al día, dosis máxima 1 cápsula (50 mg/día).

– *Lactobacillus rhamnosus* GG (Bivos): útil en diarreas por rotavirus. Pueden darse entre 1 y 2 sobres al día, o entre 9 y 18 gotas (presentación en gotas) ¹⁶

Tratamiento por Vía Endovenosa:

En caso de que el paciente sea pediátrico y necesite una intervención endovenosa, en un inicio se debe aplicar cristaloides isotónicos que contengan cloruro de sodio en el rango de 131 – 154 mmol/L, ya que disminuye el riesgo de presentar hiponatremia, en comparación con los hipotónicos.

Tipos de fluidos, volumen y tasa de administración para mantenimiento más efectiva en niños

En los niños y adolescentes realizar la fluidoterapia de mantenimiento de la siguiente manera: o Calcular la tasa de terapia endovenosa de mantenimiento para niños, usando la fórmula de:

Holliday – Segar

100mL/Kg/día para los primeros 10 kilos de peso,

50mL/Kg/día para los siguientes 10 kilos de peso

20 mL/Kg/día por cada kilo por encima de los 20 kilos.

Si se cuenta con el balance hídrico estricto: calcular las pérdidas insensibles en el rango de 300–400 ml/m² /24 horas más egresos. o

Si no se cuenta con balance hídrico estricto, calcular del siguiente modo: 1500 ml/m² /día. o La superficie corporal se estima con la fórmula $[(\text{peso} \times 4 + 7) / (\text{peso} + 90)]^{17}$

Tratamiento:

Lactancia Materna Exclusiva

En cuanto a los infantes la lactancia materna es un elemento esencial en la maduración de sus sistemas digestivos, esto debido a que la leche materna favorece los procesos de digestión y absorción de los nutrientes, ya que la leche materna es un alimento que se adecua a las necesidades digestivas y nutricionales del organismo del niño. Lo que es primordial en el crecimiento y desarrollo del niño.

En el caso del lactante en un cuadro de diarrea lo ideal es rehidratar al niño con la leche materna y si el niño rechaza por motivos diversos el seno materno, la mama puede extraer la leche y administrarla poco a poco con paciencia y en cucharitas. Lo que puede reforzar con suero rehidratantes en solución oral.

Cabe mencionar que la lactancia materna no está prohibida en este caso muy por el contrario esta favorece la recuperación del niño además que la leche materna contiene componentes que favorecen el

sistema inmune del niño además de contribuir con la recuperación de la mucosa y flora intestinal del sistema digestivo del niño.¹⁸

Suero Casero

Es una solución que tiene un balance entre líquido y electrolitos necesarios para el organismo después de un cuadro o durante un cuadro de enfermedades diarreicas. Una forma de elaborarlo de forma casera es en un litro de agua dos cucharadas sopeas de azúcar, media cucharadita de sal, media cucharadita de bicarbonato y una taza de zumo de limón.¹⁹

Acudir al Establecimiento de Salud

Cuando el niño presente un cuadro de diarrea es muy importante acudir al establecimiento de salud más cercano donde será evaluado y de acuerdo al grado de la enfermedad recibirá el tratamiento más adecuado para su recuperación y control de la enfermedad. Además de ello se le informa a la familia de las medidas que deben tomar para una recuperación y prevención de una recaída así como un futuro riesgo de padecer de nuevo dicha enfermedad. Además, es indispensable lograr el seguimiento ambulatorio hasta el alta de su episodio de Diarrea y la derivación oportuna de aquellos niños que por sus características así lo requieran.²⁰

2.1.2. Medidas preventivas de la enfermedad diarreica

La prevención es una acción que se realiza para evitar un factor de riesgo que incremente la posibilidad de contraer una enfermedad.

La prevención es la disposición que se hace de forma anticipada para minimizar un riesgo. El objetivo de prevenir es lograr que un perjuicio eventual no se concrete. Es posible asociar la noción de prevención al cuidado o la precaución, más allá de lo que respecta a uno mismo. Prevenir también puede ser la acción de advertir a alguien sobre algo

o acerca del peligro que le supone la relación alguna persona en particular, existen las campañas de prevención, sirven para transmitir al pueblo la preocupación que un grupo de personas con ciertos conocimientos específicos siente acerca de una problemática. Si bien la gente suele asociar los movimientos de este tipo con enfermedades.

Las diarreas infecciosas pueden ser transmitidas a través de:

- Manos sucias
- Agua o alimentos contaminados
- Algunos animales
- Contacto directo con materia fecal en pañales o en el inodoro.

Todo aquello a lo que las bacterias tienen acceso puede ser contaminado. Esto incluye juguetes, camitas de cambio de pañales, las superficies de los cuartos de baño e incluso las manos de la persona que prepara la comida. Los niños(as) pueden contraer la infección al tocar una superficie contaminada como un inodoro o un juguete, y luego poner las manos en su boca.

Dimensiones de medidas preventivas

Consumo de Agua: El agua es, una sustancia necesaria y vital para los seres vivos ya que por un lado nos hidrata y por otro constituye un aporte de sales minerales que regulan el buen funcionamiento del organismo. Sin embargo, el agua también es, junto con el aire, uno de los mayores vectores de transmisión de enfermedades y agentes patógenos por lo cual es de suma importancia un control exhaustivo, así como un correcto y adecuado tratamiento de desinfección que elimine cualquier tipo de riesgo asociado a la ingesta de agua. ²¹

Las Aguas Potables de Consumo Público son aguas no envasadas destinadas a consumo humano directo o incorporadas a productos alimenticios industriales. Es lo que comúnmente conocemos como "agua del grifo" y surte de abastecimiento a las viviendas y locales mediante la red de abastecimiento público. Han de cumplir los requisitos sanitarios de ausencia de contaminación microbiológica, parasitológica y química. Se extrae de pantanos o del subsuelo por medio de pozos. Normalmente se somete a procesos de potabilización con cloro, ozono.²²

El médico especialista Oster, Álvaro Altamirano, comenta que podría generar problemas de salud de índole digestivo como diarreas, vómitos, dolor abdominal, parasitosis intestinal, entre otros síntomas que suelen ser más evidentes en niños y adultos mayores. “Esto se debe a que el agua potable llega a casa a través de tuberías o es transportada por cisternas, y en el camino adquieren bacterias, virus y parásitos, así como partículas de polvo o sales minerales sedimentadas en las tuberías”

La forma más usual de eliminar bacterias es hervir el agua. Sobre ello, el médico Oster recomienda hervirla durante 10 minutos para lograr matar a los gérmenes y virus, y no apagar la hornilla después del primer hervor pues muchos microorganismos aún está vivos. “Este método ayudará a eliminar las impurezas, pero, no evitará que consumamos microorganismos muertos que permanecen en el agua, aunque sean imperceptibles para el ser humano”.²³

Almacenamiento

El tratamiento y almacenamiento seguro del agua en el hogar ha demostrado reducir el riesgo de enfermedades diarreicas en un 30-40%. Se ha demostrado que estas acciones sencillas y de bajo costo

pueden mejorar en gran medida la calidad del agua y reducir la morbilidad por diarreas.

Para almacenar el agua adecuadamente se deben seguir las siguientes recomendaciones:

- Almacenar el agua tratada en un recipiente apropiado, preferiblemente con un cuello estrecho y con tapadera.
- Si no se cuenta con un recipiente de cuello estrecho y tapadera, se recomienda echar el agua en una jarra limpia y utilizar un cucharón o una taza limpia para servir. El utensilio se debe lavar cada vez que se quiera sacar agua del recipiente.
- Es muy importante que con el recipiente que se utilice para almacenar el agua segura, se haga lo siguiente:
 - ✓ No tocar el interior del recipiente con las manos.
 - ✓ Lavar constantemente con agua y jabón el recipiente (mínimo una vez a la semana).
 - ✓ Colocar el recipiente en una mesa o estantería lejos del alcance de animales, en un lugar fresco y alejado del sol.
 - ✓ Siempre mantener tapado, con una tapadera o un paño limpio para proteger el agua del polvo, insectos o plagas ²⁴

Eliminación de excretas

Los desechos humanos (excremento y orina) representan un riesgo para la salud si no se dispone sanitariamente, en ellos se encuentra un gran número de microbios transmisores de enfermedades. El fecalismo al ras del suelo es una práctica que debe ser remplazada, por una mejor disposición de excremento.

Para disponer los desechos en forma sanitaria existen diversas alternativas:

- Excusado conectado al drenaje

- Fosa séptica
- Letrina sanitaria.

Si en la comunidad no existe drenaje y no son comunes las fosas sépticas, y la evacuación se efectúa al ras de la tierra es recomendable:

- Disponer de un sitio fuera de la casa exclusivo para el depósito de excremento y orina para toda la familia; se debe cuidar que todos los miembros, incluidos los niños, usen este lugar.
- De ser posible, construir en el lugar destinado a las excretas, un hoyo lo suficientemente profundo para esta función, donde no tengan acceso los animales domésticos.
- En ambos casos se debe poner una capa de cal cuando menos una vez a la semana
- Se debe cuidar que no exista basura alrededor de este sitio
- El drenaje es la alternativa más común en localidades muy pobladas. La fosa séptica es un método seguro para la disposición sanitaria de excretas.

Son tres partes importantes para su adecuado funcionamiento:

- Diseño de la fosa
- Disposición del agua excedente
- Mantenimiento periódico del tanque

El mantenimiento periódico, es decir la extracción de los lodos se utiliza aproximadamente cada dos años.²⁵

Lugar de eliminación de Pañal:

Las condiciones de vivienda y de saneamiento ambiental definen, en gran medida, la forma de vida de la población; la vivienda inadecuada y la falta de saneamiento básico son manifestaciones visibles de la

pobreza. El bienestar y la salud de los miembros del hogar dependen de las condiciones sanitarias de la vivienda. La eliminación de pañales en forma higiénica es necesaria para asegurar un ambiente saludable y proteger a la población de enfermedades crónicas. Las eliminaciones de pañales en un lugar adecuado evitan la contaminación del suelo y del agua. La falta de sistemas de saneamiento básico favorece la proliferación de vectores, así como de agentes infecciosos. Este indicador mide la disponibilidad de medios sanitariamente aceptables para dicha eliminación en ámbitos urbanos y rurales: incluye tanto excusados o retretes con conexión a la red de alcantarillado. ²⁶

Lugar de eliminación de desechos:

Se entiende por “desecho sólido” todos aquellos desechos no-líquidos que son generados por la actividad humana y los escombros resultantes del desastre mismo. Con lo cual desechos sólidos incluyen:

Basura doméstica tales como: resto de comidas, cenizas, materiales de empaques, etc.;

Heces humanas mezcladas en basura doméstica; Los escombros (materiales de construcción, electrodomésticos, etc.) resultantes del desastre; así como sedimentos y otros materiales sólidos (árboles, ramas, piedras, etc.) depositados por el desastre, y otro tipo de basuras especiales, tales como desechos hospitalarios y tóxicos provenientes de la industria, también requieren de un tratamiento especial, pero estos no han sido incluidos en la presenta nota técnica. El manejo y disposición adecuada de los desechos sólidos y escombros es un factor crítico para la salud pública, si no son debidamente manejados pueden originar importantes problemas de salud y un medio ambiente desagradable para vivir en él, si no se

eliminan de manera segura y apropiada. De igual forma, pueden servir de criaderos de insectos, parásitos y de otros animales dañinos (por ejemplo, ratas), lo cual aumenta la posibilidad de la transmisión de enfermedades. Los desechos sin ningún manejo también pueden contaminar las fuentes de agua y el medio ambiente.²⁷

Medidas higiénicas sanitarias

Higiene de Baños:

La higiene es un hábito fundamental para reducir las posibilidades de que nuestro organismo entre en contacto con gérmenes peligrosos para nuestra salud. Debemos realizar adecuadamente la limpieza de los ambientes en que nos movemos y, en especial el de nuestra propia casa. Bien puede decirse que la higiene empieza por casa. Los gérmenes pueden desarrollarse en diferentes lugares y condiciones, pero hay ciertas situaciones que hacen más propicia su localización y transmisión. Suelen desarrollarse en el medio ambiente en condiciones de temperatura normales, y el agua y el aire son sus ámbitos preferentes para crecer y propagarse. Cualquier objeto puede convertirse en un ámbito idóneo para el desarrollo de bacterias peligrosas para nuestra salud.

El cuarto de baño es un ambiente en el que debemos tener un especial celo por la higiene. Allí realizamos cada día nuestras necesidades fisiológicas y lo utilizamos para cuidar la higiene corporal. Al igual que en la cocina, las condiciones de calor y humedad del cuarto de baño favorecen la proliferación de bacterias.

En este ambiente coexisten diversos agentes de riesgo, como superficies húmedas (la bañera y el retrete) y objetos que suelen estar mojados y que en esas condiciones pueden desarrollar bacterias (toallas y alfombras de baño). Al igual que con la cocina, en el baño

hay que garantizar una higiene constante y procurar una buena ventilación que permita la renovación del aire y la evaporación de la humedad.²⁸

Lavado de manos:

La diarrea es un problema de salud pública grave y global, en particular en los países de ingresos bajos y medios. La Organización Mundial de la Salud calcula que cada año ocurren más de tres millones de episodios, con muchas muertes de personas en especial niños menores de cinco años de edad en los países de ingresos bajos y medios. La diarrea persistente también puede contribuir a la desnutrición, reducir la resistencia a las infecciones y en ocasiones deteriorar el crecimiento y el desarrollo. Los microorganismos que causan diarrea se pueden transmitir de las heces infectadas a las personas a través de los alimentos y el agua, por el contacto de persona a persona o por contacto directo. El lavado de manos después de la defecación y de manipular heces, y antes de preparar e ingerir los alimentos puede reducir el riesgo de diarrea.

El lavado de manos, es una actividad cotidiana muy importante que ayuda a evitar enfermedades, es un espacio donde entran en contacto con diversos tipos de superficies durante el día y pueden portar gérmenes, bacterias y otros patógenos.

Es importante concienciar a la población acerca de los métodos de prevención y de los procedimientos a llevar a cabo en caso de contagio. Uno de los puntos principales en dichos momentos de emergencia es el lavado de manos: esta acción, aparentemente poco relevante y que nos exige un mínimo de energías al día, puede disminuir notablemente el riesgo de transmisión de un virus.

Esto ayuda a reducir considerablemente el riesgo de adquisición y transmisión de ciertas enfermedades, tales como las infecciones cutáneas y respiratorias, la parasitosis, la conjuntivitis y la diarrea (especialmente en personas menores de cinco años).²⁹

Protección de frutas y verduras:

Las frutas y las verduras aportan nutrientes a su alimentación que ayudan a proteger contra la enfermedad cardiaca, el accidente cerebrovascular y algunos tipos de cáncer. Además, escoger verduras, frutas, frutos secos y otros productos agrícolas frescos en lugar de alimentos de alto contenido calórico puede ayudarlo a cuidar su peso.

Sin embargo, a veces las frutas y las verduras crudas contienen microbios dañinos como *Salmonella*, *E. coli* y *Listeria* que pueden hacer que usted y su familia se enfermen. En los Estados Unidos, cerca de la mitad de las enfermedades transmitidas por los alimentos son causadas por microbios en productos agrícolas frescos.

Los productos frescos más seguros son los que se hayan cocinado, seguidos por los que se hayan lavado. Disfrute las frutas y las verduras crudas tomando medidas para evitar las enfermedades transmitidas por los alimentos, también conocidas como intoxicaciones alimentarias.

Cuando haga su compra observe que las verduras no estén magullados ni dañados.

Mantenga frías las frutas y verduras pre cortadas al escoger las que estén refrigeradas o estén en hielo.

Separe las frutas y verduras de la carne, las aves y los mariscos crudos cuando las ponga en el carrito y las embolse.

Cuando llegue a casa, Lávese las manos, los utensilios de cocina y limpie las superficies donde se preparan los alimentos (incluidas las tablas para cortar y los mesones) antes y después de preparar frutas y verduras.

Lave las frutas y verduras antes de comerlas, cortarlas o cocinarlas, a menos que el paquete diga que ya fueron lavadas.

Lave o restriegue todas las frutas y verduras bajo agua corriente, incluso si no planea comer la cáscara para que la suciedad y los microbios no pasen de la superficie al interior cuando las corte.

Corte y deseche las partes de las frutas y verduras que estén dañadas o magulladas antes de prepararlas o comerlas.

Seque las frutas y verduras con una toalla de papel limpia. ³⁰

Protección de utensilios:

Durante la temporada de calor generalmente aumentan las enfermedades gastrointestinales debido al incremento en la temperatura, estos padecimientos son causados principalmente por bacterias, virus o parásitos como la salmonella, E. coli y las amibas. Es fundamental que las superficies donde se preparan los alimentos se encuentren limpias y desinfectadas. Se debe prestar especial atención a los utensilios utilizados para beber y comer que estarán en contacto con la comida y la boca.

Para limpiar platos y superficies, utilice pasos distintos así prevendrá que se multipliquen los microbios, por lo que es conveniente lavar o cambiar pasos y/o esponjas con regularidad.

Para lograr que los utensilios estén limpios se debe hacer lo siguiente:

- Para lavar, utilice agua, detergente
- Enjuague con agua limpia.

- Deje secar los utensilios o utilice un paño seco y limpio (tocar los cubiertos por los mangos y los vasos por el fondo del mismo no por donde se toma)
- NO hay que olvidarse de desinfectar las tablas de cortar y los utensilios (como cuchillos, tenedores, etc.) que hayan estado en contacto con carne, pollo o pescados crudos.

No se olvide de limpiar y secar los utensilios de limpieza (esponjas, trapos, cepillos, etc.) ya que los microbios se reproducen rápidamente en los lugares húmedos. Vaya limpiando a medida que cocina para que los microbios no se multipliquen. ³¹

Depósitos de basura:

Los desechos sólidos abandonados constituyen una molestia pública. Obstruyen los desagües y drenajes abiertos; invaden los caminos, restan estética al panorama, y emiten olores desagradables y polvos irritantes. Generalmente, un proyecto para desechos sólidos incluirá el mejoramiento de su recolección, disminuyendo de esta manera la cantidad de desechos abandonados. Sin embargo, si un proyecto no es diseñado apropiadamente para adecuarse a las necesidades y patrones de comportamiento de los residentes locales, puede resultar en mayores impactos relacionados con los desechos abandonados.

La salud pública puede ser afectada cuando los desechos sólidos no son correctamente almacenados y recolectados en el ambiente de trabajo, a nivel de familiar y a nivel comunitario. Por lo cual existe el riesgo directo y riesgo indirecto que afectan a la salud.

Para la separación de los desechos, es importante contar con depósitos o recipientes para los diferentes tipos de desechos, generados en la vivienda. Los desechos se clasifican por su composición en: desechos orgánicos y desechos inorgánicos. a) Los

desechos orgánicos: están compuestos por los desperdicios de comida, frutas, plantas y otros. Son considerados materiales biodegradables, los cuales con el pasar del tiempo (por efecto de la humedad y temperatura, con ayuda de los hongos y las bacterias), se descomponen y se transforman en humus. b) Los desechos inorgánicos: están constituidos por materiales no biodegradables, ellos requieren de un proceso tecnológico para transformarlos o reciclarlos. El vidrio, plástico, metales, papel y latas y muchos otros, son ejemplos de materiales reciclables.

En el almacenamiento es importante controlar los depósitos o recipientes para que los desechos sólidos no generen vectores o se conviertan en refugio o alimento de roedores.³²

Vacunas:

Las mejoras en la higiene y en las medidas sanitarias han logrado reducir las diarreas bacterianas, pero no han reducido los casos de diarrea por rotavirus ni siquiera en los países desarrollados. La mejor forma de proteger a los bebés es vacunándolos.

La vacuna contra el rotavirus se viene utilizando desde 2006. Hay dos marcas (Rotarix y RotaTeq) que se dan por vía oral, Son 2 o 3 dosis, según la marca que se use. Su proceso de fabricación es diferente y no pueden intercambiarse. Por eso, la vacunación se debe completar con la misma marca con que se inicia.

Otros virus (adenovirus, calicivirus, norovirus) y bacterias (salmonela, campylobacter...) producen también gastroenteritis. Esta vacuna no prevendrá la diarrea o los vómitos que causen estos gérmenes, pero es muy eficaz en la prevención de la causada por el rotavirus. Casi todos los bebés que toman esta vacuna no tienen diarrea por este virus y, casi todos ellos, quedan protegidos frente a las formas graves.

La primera dosis se puede dar desde las 6 semanas de edad. Cuanto antes se dé la primera dosis, mejor, pues el inicio temprano de la pauta vacunal reduce el riesgo de invaginación intestinal (que es bajo, en cualquier caso). Las dosis sucesivas se deben dar con al menos cuatro semanas de separación.

Se pueden hacer coincidir con las vacunaciones del calendario a los 2, 4 y 6 meses o ponerlas en otros momentos diferentes. De cualquiera de las dos formas no se dan interferencias.

Los lactantes que tienen una inmunodeficiencia combinada grave no deben tomar la vacuna contra el rotavirus.

Los niños que hayan tenido una reacción alérgica grave (que haya puesto su vida en peligro) a una dosis previa de la vacuna contra el rotavirus no deben recibir ninguna otra dosis.

Como pasa con otras vacunas, los bebés que están ligeramente enfermos pueden ser vacunados. Si la enfermedad es moderada o grave deben esperar hasta que estén mejor.

Los casos en que hay una alteración de la inmunidad deben ser valorados por el pediatra individualmente. Consulte si su hijo está infectado por el VIH o tiene SIDA o cualquier otra enfermedad del sistema inmunológico; sufre cáncer o recibe tratamiento para el cáncer (quimioterapia o radioterapia); o si está en tratamiento crónico con corticoides.

Los riesgos de las vacunas, al igual que cualquier medicamento, pueden causar efectos adversos. Estos van desde leves molestias hasta problemas graves como reacciones alérgicas. El riesgo de que cualquier vacuna cause daños graves o la muerte es mínimo.³³

2.1.3. Teoría de enfermería

Dorothea Orem. “Teoría general de la enfermería”.

La Teoría General de la Enfermería de Dorotea Orem, está compuesta por tres teorías relacionadas entre sí: Teoría del Autocuidado, Teoría del Déficit de Autocuidado y Teoría de los Sistemas de Enfermería.

Crítica interna. Meta paradigma:

Persona: Orem la define como el paciente, un ser que tiene funciones biológicas, simbólicas y sociales, y con potencial para aprender y desarrollarse. Con capacidad para auto conocerse. Puede aprender a satisfacer los requisitos de autocuidado; si no fuese así, serán otras personas las que le proporcionen los cuidados.

Entorno: es entendido en este modelo como todos aquellos factores, físicos, químicos, biológicos y sociales, ya sean éstos familiares o comunitarios, que pueden influir e interactuar en la persona.

Salud: es definida como “el estado de la persona que se caracteriza por la firmeza o totalidad del desarrollo de las estructuras humanas y de la función física y mental”, por lo que la salud es un concepto inseparable de factores físicos, psicológicos, interpersonales y sociales. Incluye la promoción y el mantenimiento de la salud, el tratamiento de la enfermedad y la prevención de complicaciones.

Enfermería como cuidados. El concepto de cuidado surge de las proposiciones que se han establecido entre los conceptos de persona, entorno y salud, si bien incluye en este concepto meta paradigmático el objetivo de la disciplina, que es “ayudar a las personas a cubrir las demandas de autocuidado terapéutico o a cubrir las demandas de autocuidado terapéutico de otros”. Puede utilizar métodos de ayuda en cada uno de los sistemas de enfermería.

Crítica externa.

La intuición espontánea de Orem la condujo a su formalización inicial y subsecuente expresión inductiva de un concepto general de Enfermería. Aquella generalización hizo después, posibles razonamientos deductivos sobre la enfermería.

Orem cree que la vinculación con otras enfermeras a lo largo de los años le proporcionó muchas experiencias de aprendizaje, y considera que sus trabajos con estudiantes graduados, y de colaboración con colegas, fueron esfuerzos valiosos. Si bien no reconoce a nadie como influencia, principal, sí cita los trabajos de muchas otras enfermeras en términos de su contribución a la Enfermería.

Práctica de la teoría de Orem.

Si se lleva a la práctica la Teoría de Orem deben seguirse los siguientes pasos:

Primer paso.

- Implica el examen de los factores, los problemas de salud y los déficits de autocuidado.
- Abarca la recogida de datos acerca de estas áreas y la valoración del conocimiento, habilidades motivación y orientación del cliente. El análisis de los datos para descubrir cualquier defecto.
- Supone poner el sistema de enfermería en acción y asumir un papel de cuidador u orientador.

Se lleva a cabo por la enfermería y el cliente juntos.

2.2.- Estudios Previos

A continuación, se presentan algunos estudios relacionados al tema de investigación:

2.2.1 Internacionales.

Oliveira, K. (2017) en Brasil realizó un estudio acerca de la “Influencia de las condiciones socioeconómicas y el conocimiento materno en la autoeficacia para la prevención de la diarrea infantil”. Tuvo como objetivo Investigar la asociación entre condiciones socioeconómicas, conductas y conocimientos maternos con su auto-eficacia para la prevención de la diarrea infantil. El estudio fue analítico, cuantitativo. La muestra fueron 238 madres de niños menores de cinco años, ingresados en una unidad hospitalaria entre enero-abril de 2016. Fueron recolectados datos socio-demográficos, conocimientos sobre prevención y tratamiento de la diarrea infantil y aplicación de la Escala de Auto-eficacia Materna para Prevención de la Diarrea Infantil. En los resultados: se encontró que la asociación entre variables socioeconómicas y auto-eficacia materna: ingresos familiares ($p = 0,049$); edad ($p = 0,010$); tipo de casa ($p = 0,042$), destinación de basuras ($p = 0,037$); tipo de alcantarillado ($p = 0,016$); tipo de sanitario ($p = 0,006$). Referente al conocimiento de las causas de la diarrea: calor ($p = 0,021$); dentición ($p = 0,030$). Asociación entre autoeficacia y medidas preventivas: higiene del hogar ($p = 0,023$); práctica de la lactancia materna ($p = 0,028$). Finalmente se concluyó que las condiciones socioeconómicas y conocimientos proporcionados por las madres pueden influir en el nivel de auto-eficacia materna para prevenir la diarrea infantil.

Vanella, J. (2018) en Argentina realizó un estudio sobre “Virus entéricos en aguas superficiales de Argentina: Detección molecular y de virus viables” donde afirma que Los recursos hídricos contaminados con aguas residuales son una fuente importante para la diseminación de virus

entéricos con un impacto en la salud de la población. Los resultados obtenidos podrían alertar a los sistemas de salud y saneamiento ambiental para tomar decisiones para el control y la prevención de enfermedades virales en este ambiente.

Charles, E. y Ekwunife, I.- (2017) en Nigeria Realizó un estudio acerca del, “Análisis de costo-efectividad de los enfoques de manejo de la diarrea en Nigeria: un modelo analítico de decisión” donde refiere que la diarrea es una de las principales causas de muerte en niños nigerianos menores de 5 años. Este estudio evaluó la rentabilidad de varios enfoques para el tratamiento de la diarrea, a saber: el enfoque de "no tratamiento" (NT); el abordaje preventivo con la vacuna contra el rotavirus; el manejo integrado de las enfermedades infantiles para el abordaje de la diarrea.

Salavert, M. (2017) en Valencia, España, presento una investigación sobre la “Elección del tratamiento en la diarrea asociada a Clostridium difficile: guías de práctica clínica o clasificaciones de riesgo”. este estudio revela que la principal causa de diarrea nosocomial en los países desarrollados y cada vez cobra más relevancia como agente etiológico de diarreas comunitarias y de infecciones asociadas a los cuidados sanitarios ,el objetivo de todo ello debe tener como intención no tanto el proponer un sistema de puntuación concreto sino más bien estimular la implementación del uso razonado de alguno de ellos a fin de promover una decisión terapéutica más óptima, segura y sobre todo coste-efectiva para el enfermo, y para nuestro sistema sanitario.

2.2.2. Nacionales.

Alarco, J. et. al. (2013) en Ica Perú realizaron un estudio acerca del “Conocimiento de las madres sobre la diarrea y su prevención en un asentamiento humano de la provincia de Ica- Perú”, tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre la diarrea y su

prevención en un asentamiento humano de la provincia de Ica, Perú. El estudio fue observacional, descriptivo de corte transversal. La muestra fue 82 madres de niños menores de 5 años. Se evaluó el nivel de conocimiento sobre la diarrea y su prevención a través de un cuestionario elaborado por expertos en el tema y validado en la misma población, previo a su aplicación. Como resultados: Se entrevistaron a 82 madres, el promedio de edad fue de 29 años (con una mínima de 15 y una máxima de 49). El 58,5% de las madres fueron convivientes, el 73,1% solo se dedicaban a los quehaceres domésticos (ama de casa), alrededor del 7% tenían estudios superiores culminados y solo el 6% de las viviendas contaban con el servicio de desagüe. Sobre los conocimientos y prevención de la diarrea, el 76% conoció el significado de la palabra diarrea, el 53% creyeron que los parásitos son la principal causa, el 53% prefirió usar el suero de rehidratación oral (SRO) como principal medida de tratamiento, aunque un 23% admitió que le daría antibióticos, el 67% acudiría al centro de salud, mientras que un 24% lo haría al curandero. Finalmente se concluyó que el conocimiento general de las madres sobre el manejo de la diarrea, es regular, persiste la creencia de que se debe de prohibir la lactancia materna, de que los parásitos son principal causa y que se debe usar antibióticos como parte de un tratamiento adecuado.

Tejada, B. (2017) en Trujillo, Perú realizó un estudio acerca de los “Conocimiento que tienen las madres de niños menores de 5 años sobre enfermedades diarreicas agudas que acuden al consultorio de pediatría del Hospital José Agurto Tello – Chosica” donde como objetivo identificar el conocimiento que tienen las madres, que acuden al consultorio de pediatría del hospital José Agurto Tello - Chosica en el año 2013, acerca de la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años. Es una investigación descriptiva transversal, se trabajó con una muestra de 35 madres de niños menores de 5 años, para el recojo de la información se utilizó un cuestionario de alternativa múltiple de 12 ítems, organizado por las dimensiones: factores predisponentes, tratamiento, aspectos preventivos,

alimentación. La validez del instrumento se realizó mediante el Juicio de expertos obteniendo un valor de (0,867); la confiabilidad se realizó mediante el alfa de Cronbach con un valor de (0,89). La prueba de Hipótesis se realizó mediante el Chi Cuadrado con un valor de (9,68), y un nivel de significancia $p < 0,05$. Se concluye que el nivel de conocimiento que tienen las madres que acuden al Consultorio de Pediatría del Hospital José Agurto Tello, acerca de la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años, es "Bajo". Este nivel se presenta porque las madres no tienen conocimiento de las causas, síntomas y consecuencias de la diarrea. Asimismo, desconocen las medidas preventivas en cuanto al manejo y consumo de agua, cuidado de alimentos y lavado de manos.

Cadillo, A. (2015) en Lima Perú, realizó un estudio acerca del "Conocimiento de las madres de niños menores de cinco años sobre la enfermedad diarreica aguda en la unidad de rehidratación del Hospital Nacional Sergio E. Bernales 2013", Donde tuvo como objetivo describir el conocimiento de las madres de niños menores de cinco años sobre la enfermedad diarreica aguda en la unidad de rehidratación del Hospital Nacional Sergio E. Bernales 2013. La investigación realizada fue de enfoque cuantitativo, de tipo básico, de nivel descriptivo simple, con un diseño no experimental, de corte transversal. La población estuvo conformada por 17 madres, quienes brindaron información sobre su conocimiento hacia la enfermedad diarreica. Se utilizó la encuesta como técnica de recopilación de datos de la variable y se empleó como instrumento un cuestionario, compuesto por 25 ítems. El resultado describe que las madres tienen un conocimiento alto en relación a las medidas preventivas, diagnóstico y un conocimiento bajo en relación al tratamiento y complicaciones. Por lo cual la investigación concluyó que las madres obtuvieron un conocimiento regular en cuanto a la enfermedad diarreica lo cual repercute en la salud de sus hijos.

Chacón, K. et al. (2014) en Perú, realizaron un estudio acerca del "Conocimiento y prácticas preventivas de Enfermedades Diarreicas en

madres de niños menores de 5 años Centro de Salud "Carmen de la Legua", Callao – 2013". Con el objetivo principal, determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas de EDA en madres de niños menores de 5 años. El estudio fue descriptivo, correlacional, de corte transversal, se utilizó como instrumento una lista de cotejo aplicada a través de visitas domiciliarias empleando una muestra de 52 madres que cumplían con los criterios de inclusión del mismo. Entre los resultados más saltantes se tiene que el Nivel Alto de conocimiento sobre EDAs de las madres tiene una tasa de 60% y un 25% presentaron un Nivel Medio de Conocimiento, con respecto a las Prácticas Preventivas de EDAS, el 73% de madres realizan Prácticas Preventivas Saludables. Existe relación directa positiva entre los conocimientos sobre EDAs y las prácticas preventivas que realizan las madres; se demostró mediante la prueba estadística del Coeficiente R de Spearman que da como resultado una significancia de 0.891, con este resultado se aprueba la H1. Teniendo como conclusión que la 35 mayoría de madres tienen nivel alto de conocimiento sobres EDAS y que a su vez la mayoría presenta practicas saludables, lo cual muestra una actitud responsable frente al tema tan importante de la salud de sus hijos.

2.3.- Marco Conceptual

- 1. Agente Patógeno:** microorganismo causante de enfermedades, como una bacteria, virus o parásito al cual se hace referencia frecuentemente como germen o bicho.³⁴
- 2. Ámbito:** Definición de las zonas de la actividad básica del programa de vigilancia, distinguiendo el ámbito de residencia: urbano, peri urbano y rural, a fin de determinar la zona de trabajo en áreas geográficas³⁵
- 3. Alimento seguro:** Alimento libre de microbios peligrosos (bacterias, virus, parásitos u hongos), químicos tóxicos o agentes físicos externos (tierra, pelo, etc.) que son un riesgo para nuestra salud.³⁶

4. **Bacterias:** Organismo microscópico unicelular, carente de núcleo, que se multiplica por división celular sencilla o por esporas: las bacterias son los agentes causantes de numerosas enfermedades. ³⁷
5. **Basura:** los residuos sólidos son aquellos materiales que no se consideran útiles para quien se deshace de ellos. ³⁸
6. **Calidad del agua:** Determinación de la calidad del agua suministrada por el proveedor, de acuerdo a los requisitos físicos, químicos, microbiológicos y parasitológicos del agua para consumo humano establecidos ³⁹
7. **Contaminante:** agente biológico o químico, materia ajena u otras sustancias agregadas a la comida de manera no intencional, susceptibles de comprometer la inocuidad o aptitud de los alimentos. ⁴⁰
8. **Desarrollo de indicadores:** Procesamiento y análisis de los resultados de los monitoreos de la calidad del agua, del sistema de abastecimiento y del impacto en la morbilidad de las enfermedades de origen o vinculación al consumo del agua. ⁴¹
9. **Déficit de conocimiento:** Carencia o deficiencia de información cognitiva relacionada con un tema específico ⁴²
10. **Desinfección:** La reducción mediante agentes químicos, y/o métodos físicos, de la cantidad de microorganismos en el entorno, a un nivel que no comprometa la inocuidad o aptitud de los alimentos ⁴³
11. **Diarrea:** caracterizado por aumento en la frecuencia o disminución en la consistencia de las deposiciones. ⁴⁴
12. **Diarrea aguda.** Es la diarrea que dura menos de 14 días. ⁴⁵
13. **Diarrea acuosa:** De Características: heces líquidas o semilíquidas. ⁴⁶
14. **Diarrea disentérica:** Se define como diarrea de tipo inflamatoria aquella que se caracteriza por la presencia de deposiciones frecuentes con mucus, pus y sangre. ⁴⁷

- 15. Deshidratación:** La deshidratación es un síntoma o signo de otro trastorno, más comúnmente diarrea, es el requerimiento basal de líquidos. ⁴⁸
- 16. Enfermedad:** Alteración leve o grave del funcionamiento normal de un organismo debido a una causa interna o externa. ⁴⁹
- 17. Estrategia:** planificación de algo que se propone un individuo o grupo. ⁵⁰
- 18. Eliminación de excreta** Los deshechos humanos (excremento y orina) representan un riesgo para la salud si no se dispone sanitariamente, en ellos se encuentra un gran número de microbios transmisores de enfermedades ⁵¹
- 19. I.C.D:** Infecciones por Clostridium difficile ⁵²
- 20. Infecciones Clostridium difficile:** bacteria que causa diarrea y condiciones intestinales más graves, como la colitis ⁵³
- 21. Monitoreo:** Seguimiento y verificación de parámetros físicos, químicos, microbiológicos u otros señalados en el presente Reglamento, y de factores de riesgo en los sistemas de abastecimiento del agua ⁵⁴
- 22. Norovirus:** Enfermedad llamada gastroenteritis, que es la inflamación del estómago y los intestinos. Las personas pueden contagiarse unas a otras o por medio del agua o alimentos contaminados. ⁵⁵
- 23. Prevención:** es la disposición que se hace de forma anticipada para minimizar un riesgo. ⁵⁶

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1.- Formulación de Hipótesis

3.1.1.- Hipótesis General

Existe relación directa entre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas sobre las enfermedades diarreicas en madres de niños menores de 5 años, Posta La Quebrada Vista Alegre - Cañete 2018.

3.1.2.- Hipótesis Específicas

Existe relación directa entre el nivel de conocimiento en su dimensión signos y síntomas de la diarrea y las medidas preventivas sobre las enfermedades diarreicas en madres de niños menores de 5 años, Posta La Quebrada Vista Alegre - Cañete 2018.

Existe relación directa entre el nivel de conocimiento en su dimensión deshidratación y las medidas preventivas sobre las enfermedades diarreicas en madres de niños menores de 5 años, Posta La Quebrada Vista Alegre - Cañete 2018.

Existe relación directa entre el nivel de conocimiento en su dimensión tratamiento y las medidas preventivas sobre las enfermedades diarreicas en madres de niños menores de 5 años, Posta La Quebrada Vista Alegre - Cañete 2018.

3.2.- Identificación de Variables

3.2.1.- Clasificación de Variables

Variable 1: Nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas

Variable 2: Medidas preventivas de la enfermedad diarreica

3.2.2.- Definición Conceptual de variables

Variable 1: Nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas

La diarrea es aquella deposición que se da durante el día con un número mayor a tres veces, que además de ello tiene o presenta una consistencia suelta o líquida. Ya que la deposición con más de tres frecuencias con consistencias sólidas no es considerada diarrea. Asimismo se suele tomar como un síntoma de infección intestinal a la diarrea, lo cual es ocasionada por parásitos u organismos bacterianos, virales. Este tipo de infecciones se da por una contaminación ya sea por una mala manipulación de los alimentos o por consumir agua contaminada debido a un defecto en el sistema del agua potable y la deficiente higiene de la población. Una adecuada prevención de la enfermedad se da con un adecuado tratamiento de los sistemas del agua del desagüe y de campañas del lavado de mano, este último es una de las mejores medidas en la prevención de diversas infecciones enfermedades. ⁶

Variable 2: Medidas preventivas de la enfermedad diarreica

La prevención es la disposición que se hace de forma anticipada para minimizar un riesgo. El objetivo de prevenir es lograr que un perjuicio eventual no se concrete. Es posible asociar la noción de prevención al cuidado o la precaución, más allá de lo que respecta a uno mismo. Prevenir también puede ser la acción de advertir a alguien sobre algo o acerca del peligro que podría perjudicarlo.

3.2.3.- Operacionalización de las variables:

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADORES
Nivel de conocimiento sobre enfermedades Diarreica	Signos y síntomas de la diarrea	-Definición -Causas -Medidas -Complicaciones
	Deshidratación	- signos -síntomas - Tratamiento
	Tratamiento	-Lactancia Materna Exclusiva -Suero casero -Acudir al establecimiento de salud
Medidas preventivas de la enfermedad Diarreica	Consumo de Agua	- Características -Almacenamiento
	Medidas higiénicas Sanitarias	-Lugar de eliminación de pañal -Lugar de eliminación de desechos -Higiene de baños -Lavado de manos -Lavado de frutas y verduras -Protección de utensilios Depósitos de la basura
	Vacunas	-Rotavirus

CAPÍTULO IV METODOLOGÍA

4.1.- Tipo y nivel de Investigación

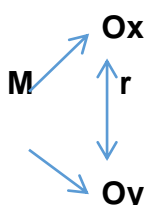
Es una investigación de tipo cuantitativa, ya que busca medir los hechos o características de las variables mediante cantidades que permitirán expresar el nivel en el que se encuentra una variable en relación a otra de manera ordinal. (Hernández, et. al., 2014)

Hernández (2012) refiere que el nivel de investigación es aplicativo ya que busca solucionar un hecho social de una manera práctica generando el conocimiento necesario para la resolución de la problemática.

4.2.- Descripción del Método y Diseño

Método: El presente estudio seleccionado para la investigación es descriptivo correlacional; descriptivo porque lo que se busca es describir las variables en todas sus dimensiones e indicadores con el fin de medirlos en sus características principales y además buscar el grado de relación entre las variables estudiadas.

Diseño: El diseño que se utilizó en la presente investigación es el no experimental por lo que no se hará ningún experimento ni manipulación de las variables de estudio, así mismo se presentaran tal y como se desarrollan en la realidad. En este sentido responderá al siguiente Esquema:



Dónde:

M = Muestra.

O_x = Nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas

O_y = Medidas preventivas sobre enfermedades diarreicas

r = relación entre las variables

4.3.- Población, Muestra y Muestreo

Población: Según Hernández, Fernández y Baptista (2014) definieron: “la población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones. Las poblaciones deben situarse claramente en torno a sus características de contenido, de lugar y en el tiempo” (p. 174). Es por ello que la población estuvo constituida por 180 madres de niños menores de 5 años que acuden al control de crecimiento y desarrollo del niño en la Posta La Quebrada Vista Alegre – Cañete.

$$N = 180$$

Muestra: Para definir el tamaño de la muestra a trabajar en la investigación, se aplicó la siguiente fórmula correspondiente a poblaciones finitas:

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

Donde:

N : Población (180)

Z : Nivel de confianza (95%: 1.96)

P : Probabilidad de éxito (0.5)

Q : Probabilidad de fracaso (0.5)

E : Error estándar (0.05)

Reemplazando:

$$n = \frac{180 \times 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}{(180 - 1) \times 0.05^2 + 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}$$

n= 123 Madres

Muestreo:

El muestreo que se utilizó en la presente investigación fue el probabilístico porque se recurrió a una ecuación para determinar la muestra de manera aleatoria en la cual todos los participantes tienen la misma opción de ser elegidos.

Criterios de inclusión

Comprenden todas las madres de cualquier edad que estén dispuestas a participar del cuestionario y más a los que tengan hijos menores de 5 años.

Criterios de exclusión

- Madres con niños mayores de 5 años de edad
- Madres que no quieren ser partícipe del estudio de investigación
- Madres que no viven en el centro poblado
- Madres que no sepan leer y escribir

4.4.- Consideraciones Éticas.

En el presente estudio se aplicó los siguientes principios bioéticos, cumpliendo así la autonomía, no maleficencia, beneficio y veracidad.

Principio de autonomía:

La investigación plantea y considera su realización sin interferencia alguna de otros actores, asimismo lo participantes en la investigación mediante el documento denominado consentimiento informado elaborado por la investigadora decidieron y dieron su aprobación para participar y obtener de ellos datos importantes para la investigación.

Principio de beneficencia:

Se buscó identificar información relevante para mejorar el comportamiento, así como focalizar intervenciones de prevención y promocionales

Principio de no maleficencia.

La presente investigación no generó daño directo o indirecta hacia las madres de niños menores de 5 años

Principio de justicia:

Es el principio de ser equitativo o justo, la igualdad de trato para todos de acuerdo con la necesidad, deben recibir igual cantidad y calidad de servicios.

CAPÍTULO V

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

5.1.- Técnicas e Instrumentos

5.1.1. Técnica

En cuanto a la técnica para la medición de la variable se utilizó la encuesta, que es una técnica social que sirve para establecer e identificar las características de un hecho a estudiar mediante preguntas de un contexto cerrado, permiten investigar las características, opiniones, costumbres, hábitos, gustos, conocimientos, modos y calidad de vida, situación ocupacional, cultural, etcétera, dentro de una comunidad determinada. (Hernández, et. al., 2014)

5.1.2 Instrumento

Un instrumento de medición es el recurso que utiliza el investigador para registrar información o datos sobre las variables que tiene en mente (Hernández, Fernández y Baptista, 2010; p.109).

El instrumento que se utilizó es el cuestionario que consta de 21 ítems 9 para la variable nivel de conocimiento y 12 ítems para la variable medidas preventivas, con una escala de Likert. Por otro lado los instrumentos son de elaboración propia, que fueron evaluados por juicio de expertos con dicha evaluación se elaboró la tabla binomial que obtuvo un resultado del 0.015 y 0.016 menores al margen establecido del 0.5 con lo que se menciona que la concordancia entre jueces es significativo, además de ello se aplicó la confiabilidad de Alfa de Crombach con resultados del 0.805 y 0.869.

Procedimiento:

1. Se entregó una encuesta a cada madre, informándoles previamente sobre el estudio que se les pretende realizar y los objetivos del mismo.

2. Luego se obtuvo el consentimiento de los participantes.
3. Se aplicó el instrumento, se tabularon los datos, se confeccionaron tablas estadísticas y finalmente se analizó los resultados obtenidos.

5.2.- Plan de Recolección de datos, procesamiento y presentación de datos

Para llevar a cabo el presente estudio se realizó el trámite administrativo mediante un oficio dirigido al Director de la Posta La Quebrada - Cañete, a fin de contar con la aprobación de realización del estudio y establecer el cronograma de recolección de datos, considerando una duración promedio de 30 minutos por encuestada.

Para el análisis de los datos, luego de tener las respuestas, se realizará el vaciado de la data en Excel, obteniendo las sumas de las dimensiones y de las variables. Luego se utilizó el software SPSS versión 25.0, para la reconversión de variables a niveles – rangos y brindar los informes respectivos. Los resultados obtenidos serán presentados a través de las frecuencias y porcentajes en tablas, utilizando además los gráficos de barras, elementos que ayudan a ver descripciones y posible relación entre las variables de estudio. Para la prueba de hipótesis al ser variables ordinales se utilizará la prueba estadística no paramétrica Rho de Spearman.

CAPITULO VI

RESULTADOS, DISCUSIONES, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1.- Presentación, análisis e interpretación de datos

6.1.1. Análisis descriptivo de las variables y dimensiones

Tabla 1

Distribución de datos según la variable nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas en madres de niños menores de 5 años, posta La Quebrada Vista Alegre - Cañete 2018

Niveles	f	%
Alto	32	26,02
Medio	66	53,66
Bajo	25	20,33
Total	123	100,00

Fuente: Encuesta de elaboración propia

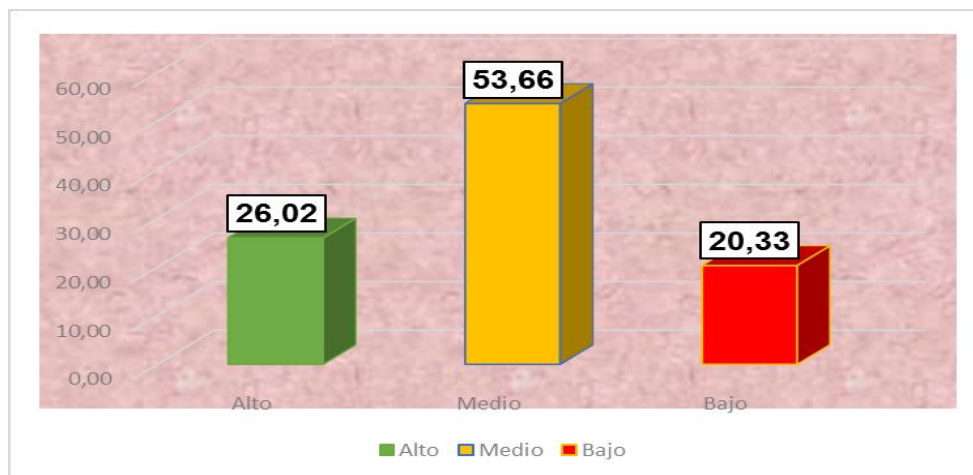


Fig. 1: Datos según la variable nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas

Análisis e Interpretación: En la tabla 1 podemos observar, según los datos obtenidos, que el 53.66% de las madres presentan un nivel de conocimiento medio sobre las enfermedades diarreicas, el 26.02% presentan un nivel alto y el 20.33% presentan un nivel bajo.

Tabla 2

Distribución de datos según la dimensión signos y síntomas de la diarrea en madres de niños menores de 5 años, posta La Quebrada Vista Alegre - Cañete 2018

Niveles	f	%
Alto	33	26,83
Medio	67	54,47
Bajo	23	18,70
Total	123	100,00

Fuente: Encuesta de elaboración propia

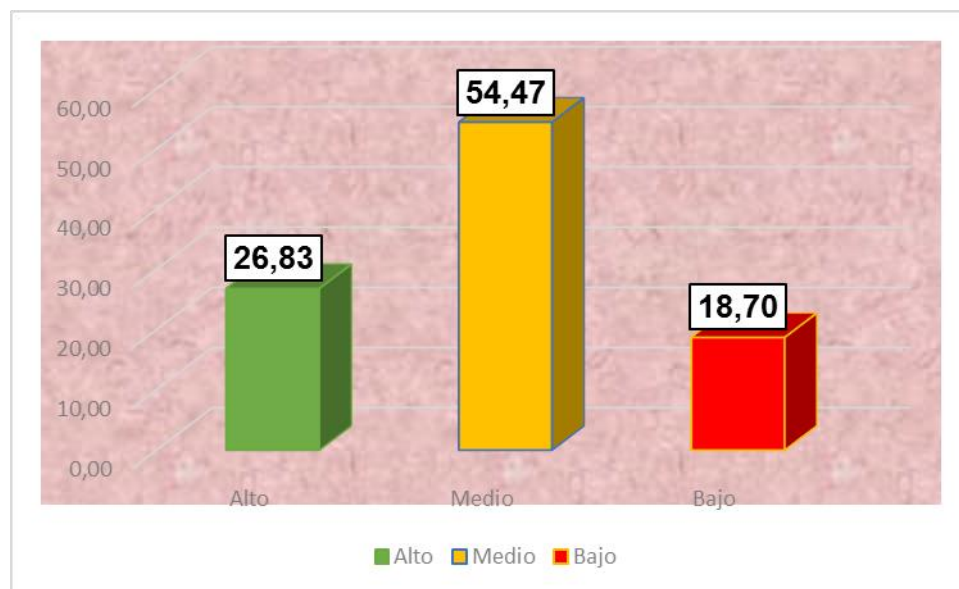


Fig. 2: Datos según la dimensión signos y síntomas de la diarrea

Análisis e Interpretación: En la tabla 2 podemos observar, según los datos obtenidos, que el 54.47% de las madres presentan un nivel de conocimiento medio sobre los signos y síntomas de las enfermedades diarreicas, el 26.83% presentan un nivel alto y el 18.70% presentan un nivel bajo.

Tabla 3
Distribución de datos según la dimensión deshidratación en madres de niños menores de 5 años, posta La Quebrada Vista Alegre - Cañete 2018

Niveles	f	%
Alto	31	25,20
Medio	66	53,66
Bajo	26	21,14
Total	123	100,00

Fuente: Encuesta de elaboración propia

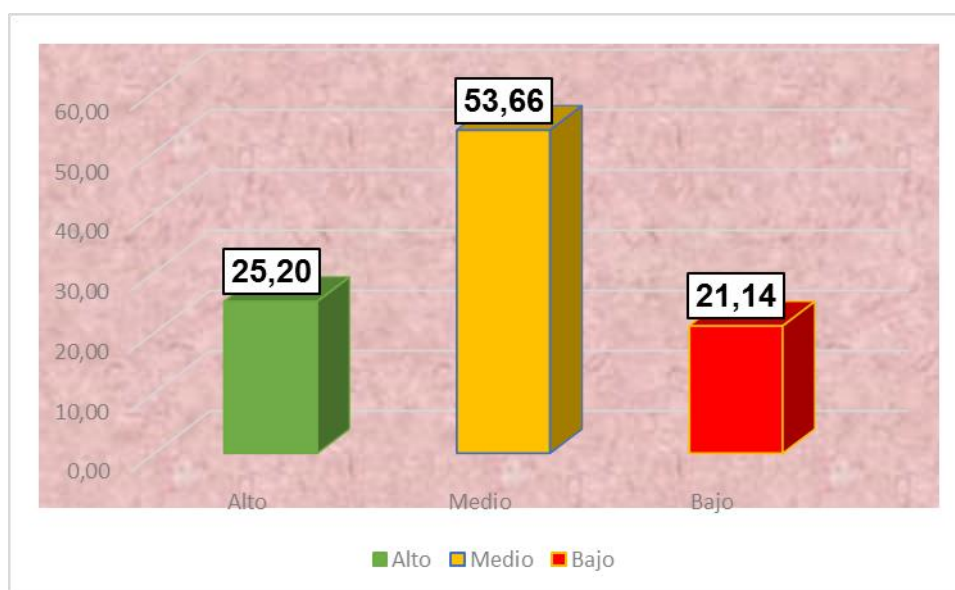


Fig. 3: Datos según la dimensión deshidratación

Análisis e Interpretación: En la tabla 3 podemos observar, según los datos obtenidos, que el 53.66% de las madres presentan un nivel de conocimiento medio sobre la deshidratación en las enfermedades diarreicas, el 25.20% presentan un nivel alto y el 21.14% presentan un nivel bajo.

Tabla 4

Distribución de datos según la dimensión tratamiento en madres de niños menores de 5 años, posta La Quebrada Vista Alegre - Cañete 2018

Niveles	f	%
Alto	32	26,02
Medio	64	52,03
Bajo	27	21,95
Total	123	100,00

Fuente: Encuesta de elaboración propia

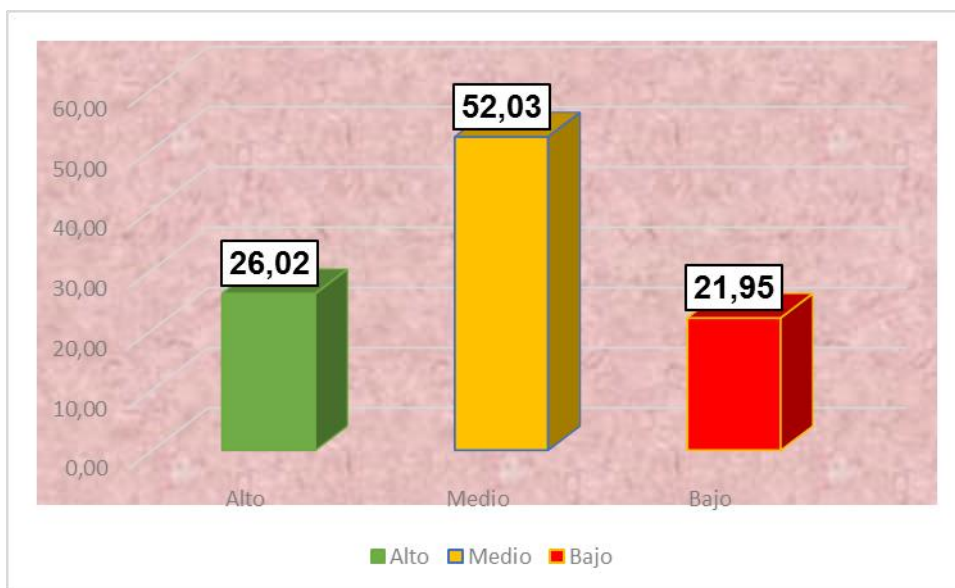


Fig. 4: Datos según la dimensión tratamiento

Análisis e Interpretación: En la tabla 4 podemos observar, según los datos obtenidos, que el 52.03% de las madres presentan un nivel de conocimiento medio sobre el tratamiento en las enfermedades diarreicas, el 26.02% presentan un nivel alto y el 21.95% presentan un nivel bajo.

Tabla 5

Distribución de datos según la variable medidas preventivas en madres de niños menores de 5 años, posta La Quebrada Vista Alegre - Cañete 2018

Niveles	f	%
Bueno	34	27,64
Regular	60	48,78
Malo	29	23,58
Total	123	100,00

Fuente: Encuesta de elaboración propia

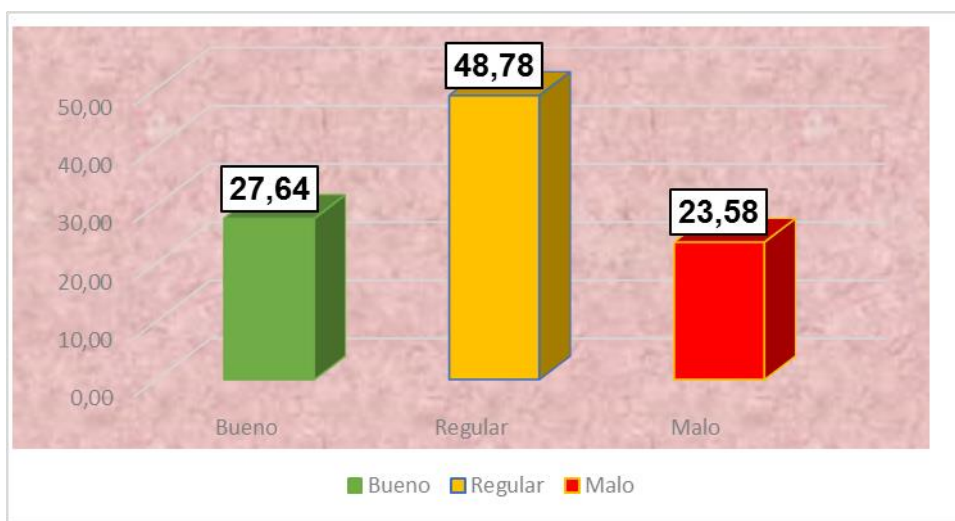


Fig. 5: Datos según la variable medidas preventivas

Análisis e Interpretación: En la tabla 6 podemos observar, según los datos obtenidos, que el 48.78% de las madres presentan un nivel regular en cuanto a las medidas preventivas en las enfermedades diarreicas, el 27.64% presentan un nivel bueno y el 23.58% presentan un nivel malo.

Tabla 6

Distribución de datos según la dimensión consumo de agua en madres de niños menores de 5 años, posta La Quebrada Vista Alegre- Cañete 2018

Niveles	f	%
Bueno	34	27,64
Regular	59	47,97
Malo	30	24,39
Total	123	72,36

Fuente: Encuesta de elaboración propia

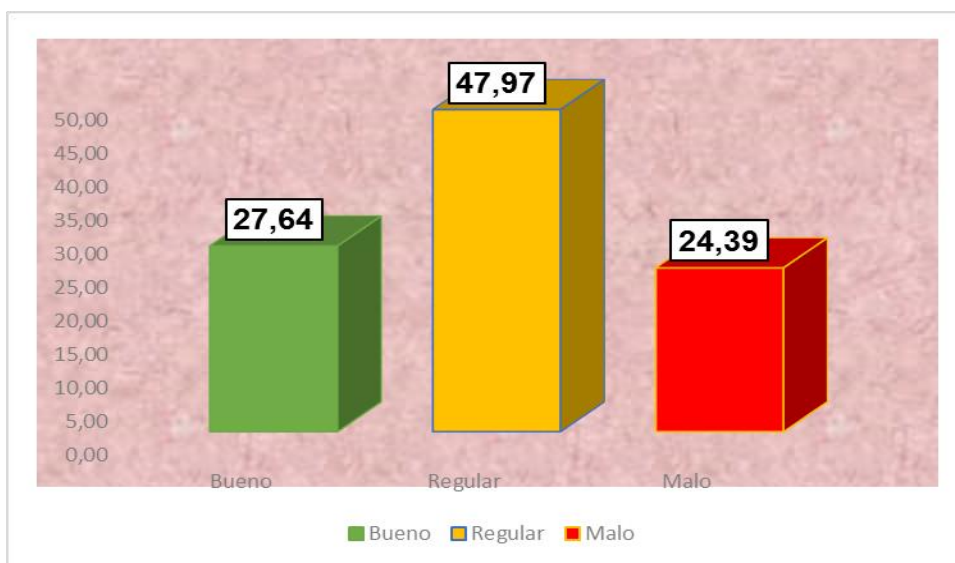


Fig. 6: Datos según la dimensión consumo de agua

Análisis e Interpretación: En la tabla 6 podemos observar, según los datos obtenidos, que el 47.97% de las madres presentan un nivel regular en cuanto a las medidas preventivas en las enfermedades diarreicas como el consumo de agua, el 27.64% presentan un nivel bueno y el 24.39% presentan un nivel malo.

Tabla 7

Distribución de datos según la dimensión medidas higiénicas sanitarias en madres de niños menores de 5 años, posta La Quebrada Vista Alegre - Cañete 2018

Niveles	f	%
Bueno	35	28,46
Regular	60	48,78
Malo	28	22,76
Total	123	100,00

Fuente: Encuesta de elaboración propia

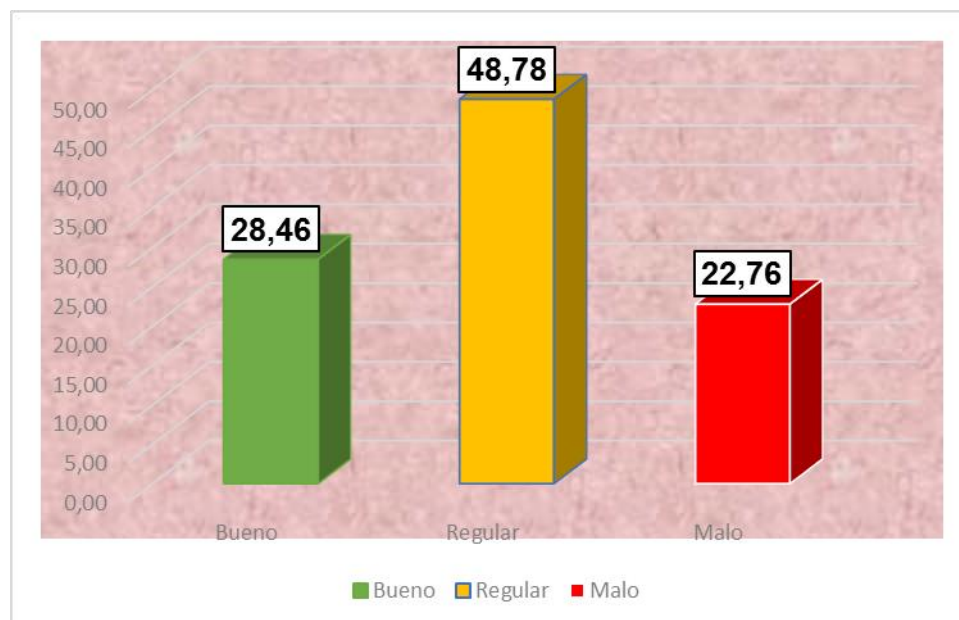


Fig. 7: Datos según la dimensión medidas higiénicas sanitarias

Análisis e Interpretación: En la tabla 7 podemos observar, según los datos obtenidos, que el 48.78% de las madres presentan un nivel regular en cuanto a las medidas preventivas en las enfermedades diarreicas como las higiénicas sanitarias, el 28.46% presentan un nivel bueno y el 22.76% presentan un nivel malo.

Tabla 8

Distribución de datos según la dimensión vacunas en madres de niños menores de 5 años, posta La Quebrada Vista Alegre - Cañete 2018

Niveles	f	%
Bueno	32	26,02
Regular	61	49,59
Malo	30	24,39
Total	123	100,00

Fuente: Encuesta de elaboración propia

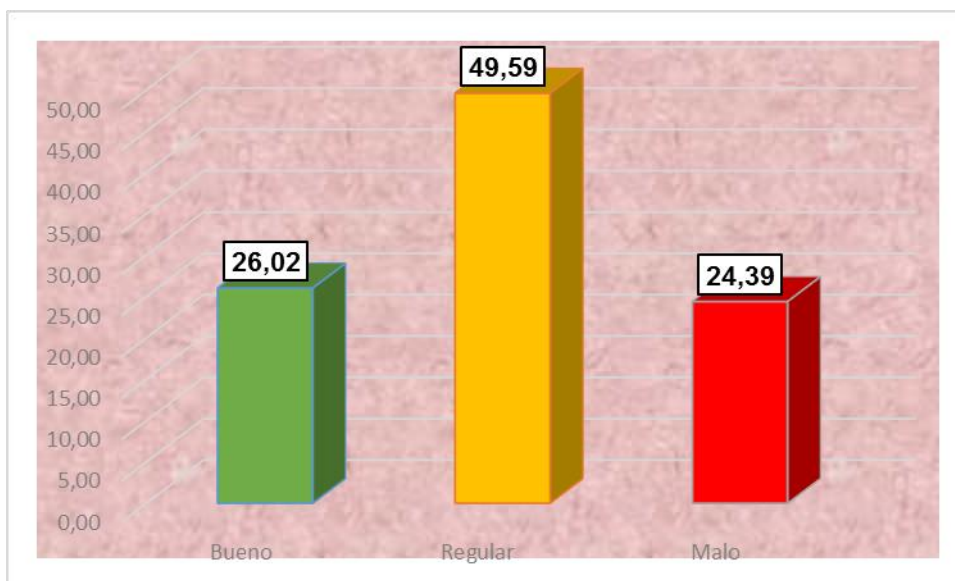


Fig. 8: Datos según la dimensión vacunas

Análisis e Interpretación: En la tabla 8 podemos observar, según los datos obtenidos, que el 49.59% de las madres presentan un nivel regular en cuanto a las medidas preventivas en las enfermedades diarreicas como las vacunas, el 26.02% presentan un nivel bueno y el 24.39% presentan un nivel malo.

Contrastación de las hipótesis

Hipótesis general

Ha: Existe relación directa entre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas sobre las enfermedades diarreicas en madres de niños menores de 5 años, Posta La Quebrada Vista Alegre - Cañete 2018.

H0: No existe relación directa entre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas sobre las enfermedades diarreicas en madres de niños menores de 5 años, Posta La Quebrada Vista Alegre - Cañete 2018.

Tabla 9

Prueba de correlación según Spearman entre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas sobre las enfermedades diarreicas

			Nivel de conocimiento	Medidas preventivas
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento	Coeficiente de correlación	1,000	,672**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	123	123
	Medidas preventivas	Coeficiente de correlación	,672**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	123	123

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación:

Como se muestra en la tabla 9 la variable nivel de conocimiento está relacionado directa y positivamente con la variable medidas preventivas sobre las enfermedades diarreicas, según la correlación de Spearman de 0.672 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de $p=0.001$ siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis general y se rechaza la hipótesis nula.

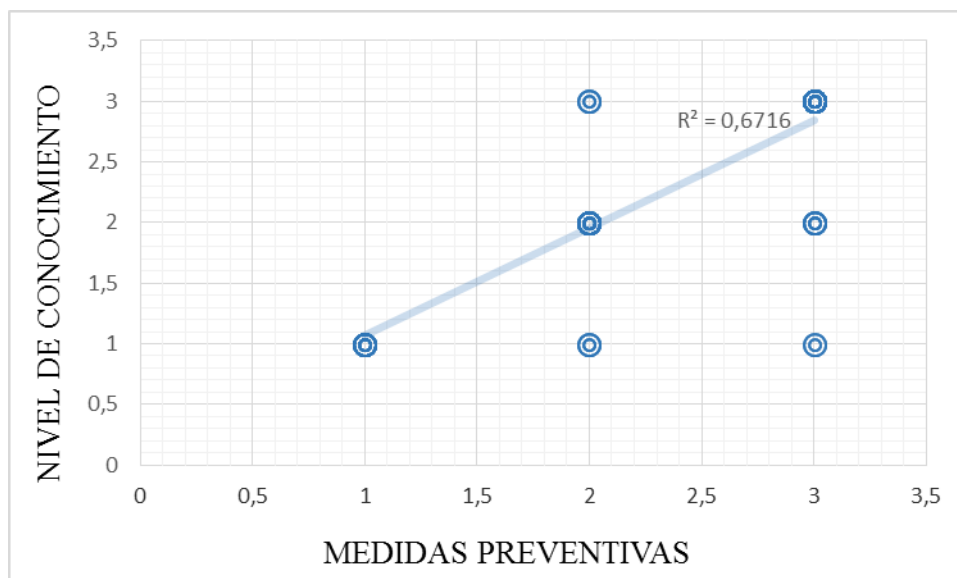


Fig. 9: Dispersión de datos de la variable nivel de conocimiento y las medidas preventivas sobre las enfermedades diarreicas.

Se puede observar que existe una correlación lineal positiva entre la variable nivel de conocimiento y las medidas preventivas sobre las enfermedades diarreicas, lo cual significa que a medida que la puntuación de la variable nivel de conocimiento se incrementa de manera positiva, esta ira acompañada del incremento de la variable medidas preventivas sobre las enfermedades diarreicas, de manera proporcional, es decir si hay un mejor conocimiento habrá un mejor uso de las medidas preventivas.

Hipótesis específica 1

Ha: Existe relación directa entre el nivel de conocimiento en su dimensión signos y síntomas de la diarrea y las medidas preventivas sobre las enfermedades diarreicas en madres de niños menores de 5 años, Posta La Quebrada Vista Alegre - Cañete 2018.

H0: No existe relación directa entre el nivel de conocimiento en su dimensión signos y síntomas de la diarrea y las medidas preventivas sobre las enfermedades diarreicas en madres de niños menores de 5 años, Posta La Quebrada Vista Alegre - Cañete 2018.

Tabla 10

Prueba de correlación según Spearman entre los signos y síntomas y las medidas preventivas

			Signos y síntomas	Medidas preventivas
Rho de Spearman	Signos y síntomas	Coeficiente de correlación	1,000	,686**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	123	123
	Medidas preventivas	Coeficiente de correlación	,686**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	123	123

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación:

Como se muestra en la tabla 10 los signos y síntomas de la diarrea está relacionado directa y positivamente con la variable medidas preventivas sobre las enfermedades diarreicas, según la correlación de Spearman de 0.686 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de $p=0.001$ siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 1 y se rechaza la hipótesis nula.

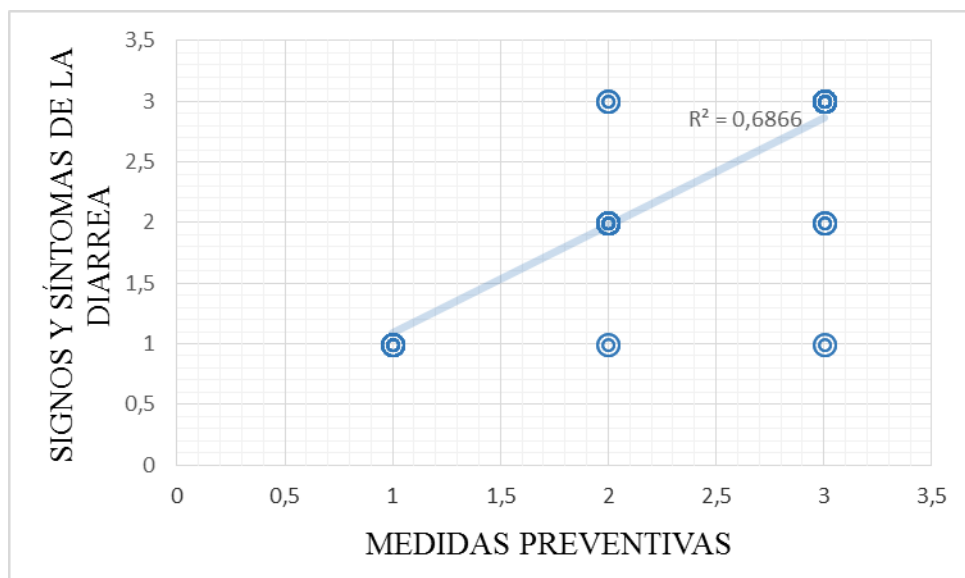


Fig. 10: Dispersión de datos de la dimensión signos y síntomas y las medidas preventivas.

Se puede observar que existe una correlación lineal positiva entre la dimensión signos y síntomas y las medidas preventivas sobre las enfermedades diarreicas, lo cual significa que a medida que la puntuación de la dimensión signos y síntomas se incrementa de manera positiva, esta ira acompañada del incremento de la variable medidas preventivas sobre las enfermedades diarreicas, de manera proporcional, es decir si hay un mejor conocimiento sobre los signos y síntomas habrá un mejor uso de las medidas preventivas.

Hipótesis específica 2

Ha: Existe relación directa entre el nivel de conocimiento en su dimensión deshidratación y las medidas preventivas sobre las enfermedades diarreicas en madres de niños menores de 5 años, Posta La Quebrada Vista Alegre - Cañete 2018.

H0: No existe relación directa entre el nivel de conocimiento en su dimensión deshidratación y las medidas preventivas sobre las enfermedades diarreicas en madres de niños menores de 5 años, Posta La Quebrada Vista Alegre - Cañete 2018.

Tabla 11

Prueba de correlación según Spearman entre la deshidratación y las medidas preventivas

		Deshidratación	Medidas preventivas
Rho de Spearman	Deshidratación	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,673**
		N	,001
Medidas preventivas		Coeficiente de correlación	.
		Sig. (bilateral)	,001
		N	123

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación:

Como se muestra en la tabla 11 la deshidratación está relacionada directa y positivamente con la variable medidas preventivas, según la correlación de Spearman de 0.673 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de $p=0.001$ siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 2 y se rechaza la hipótesis nula.

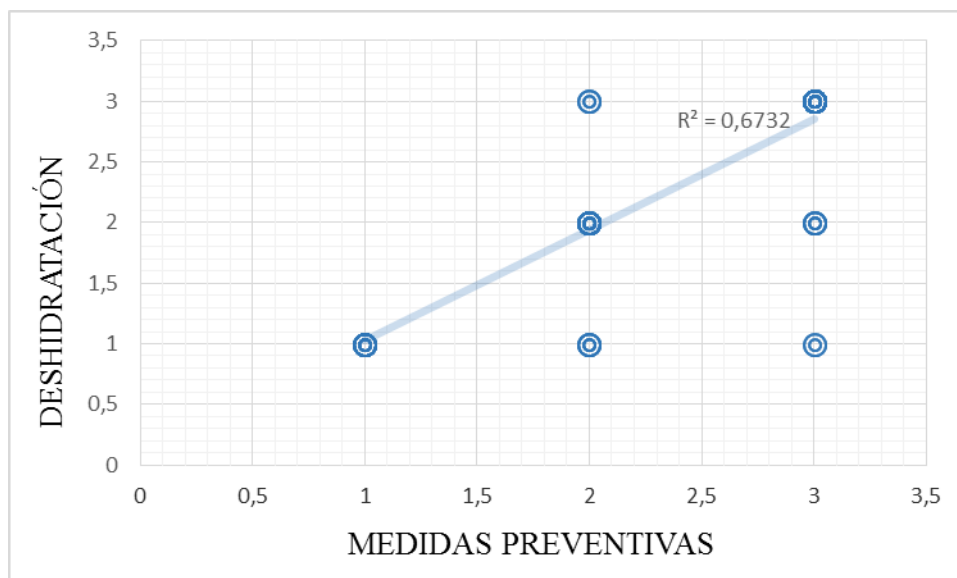


Fig. 11: Dispersión de datos de la dimensión deshidratación y las medidas preventivas

Se puede observar que existe una correlación lineal positiva entre la dimensión deshidratación y las medidas preventivas sobre las enfermedades diarreicas, lo cual significa que a medida que la puntuación de la dimensión deshidratación se incrementa de manera positiva, esta ira acompañada del incremento de la variable medidas preventivas sobre las enfermedades diarreicas, de manera proporcional, es decir si hay un mejor conocimiento sobre la deshidratación habrá un mejor uso de las medidas preventivas.

Hipótesis específica 3

Ha: Existe relación directa entre el nivel de conocimiento en su dimensión tratamiento y las medidas preventivas sobre las enfermedades diarreicas en madres de niños menores de 5 años, Posta La Quebrada Vista Alegre - Cañete 2018.

H0: No existe relación directa entre el nivel de conocimiento en su dimensión tratamiento y las medidas preventivas sobre las enfermedades diarreicas en madres de niños menores de 5 años, Posta La Quebrada Vista Alegre - Cañete 2018.

Tabla 12

Prueba de correlación según Spearman entre el tratamiento y las medidas preventivas

		Tratamiento	Medidas preventivas
Rho de Spearman	Tratamiento	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,656**
		N	123
	Medidas preventivas	Coeficiente de correlación	,656**
		Sig. (bilateral)	,001
		N	123

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación:

Como se muestra en la tabla 12 el tratamiento está relacionado directa y positivamente con la variable medidas preventivas, según la correlación de Spearman de 0.656 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de $p=0.001$ siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 3 y se rechaza la hipótesis nula.

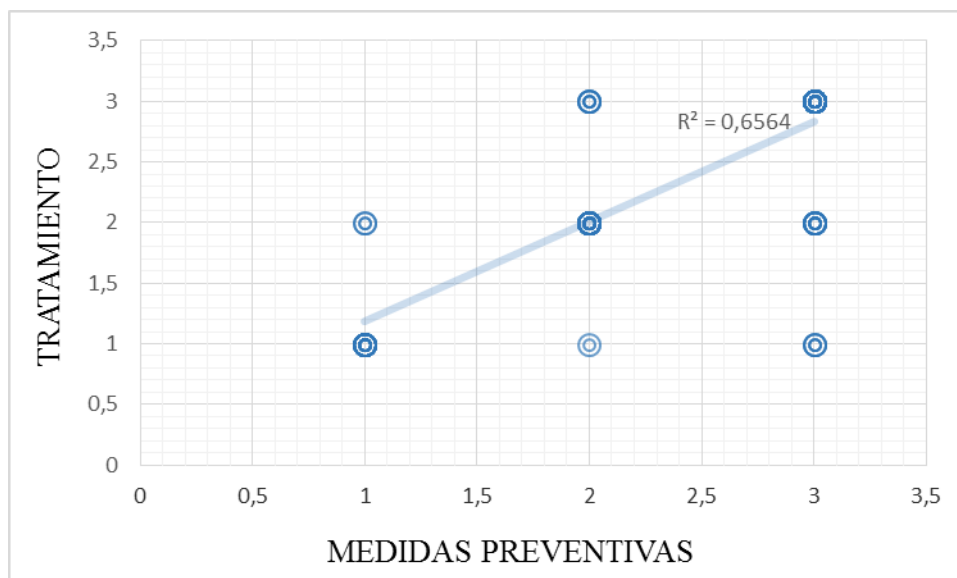


Fig. 12: Dispersión de datos de la dimensión tratamiento y las medidas preventivas

Se puede observar que existe una correlación lineal positiva entre la dimensión tratamiento y las medidas preventivas sobre las enfermedades diarreicas, lo cual significa que a medida que la puntuación de la dimensión tratamiento se incrementa de manera positiva, esta ira acompañada del incremento de la variable medidas preventivas sobre las enfermedades diarreicas, de manera proporcional, es decir si hay un mejor conocimiento sobre el tratamiento de la enfermedad habrá un mejor uso de las medidas preventivas.

6.2.- Discusión

Según los resultados de los datos obtenidos el 53.66% de las madres presentan un nivel de conocimiento medio sobre las enfermedades diarreicas, el 26.02% presentan un nivel alto y el 20.33% presentan un nivel bajo, por otro lado el 48.78% de las madres presentan un nivel regular en cuanto a las medidas preventivas en las enfermedades diarreicas, el 27.64% presentan un nivel bueno y el 23.58% presentan un nivel malo. Y según la correlación de Spearman se concluyó que existe relación directa entre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas sobre las enfermedades diarreicas en madres de niños menores de 5 años, Posta La Quebrada - Cañete 2018, según la correlación de Spearman de 0.672 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de $p=0.001$ siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis general y se rechaza la hipótesis nula.

En la cual estos resultados se contrastan con el estudio realizado por Jhonnell Alarco y col. (2013) titulado “Conocimiento de las madres sobre la diarrea y su prevención en un asentamiento humano de la provincia de Ica- Perú”. En la cual se observa que la cantidad de las madres sobre el manejo de la diarrea, es regular, persiste la creencia de que se debe de prohibir la lactancia materna, de que los parásitos son principal causa y que se debe usar antibióticos como parte de un tratamiento adecuado. Existiendo una concordancia con la presente investigación donde el manejo de las medidas preventivas de las enfermedades diarreicas.

En otro estudio realizado por Cadillo Huerta, Aubertina (2015), titulado “Conocimiento de las madres de niños menores de cinco años sobre la enfermedad diarreica aguda en la unidad de rehidratación del Hospital Nacional Sergio E. Bernales 2013”, Lima – Perú”. Donde se observó que las madres tienen un conocimiento alto en relación a las medidas preventivas, diagnóstico y un conocimiento bajo en relación al tratamiento y

complicaciones. Existiendo una discrepancia con los resultados obtenidos debido a que el nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas y las medidas preventivas en su mayoría fue regular.

Así mismo en el estudio realizado por Chacón, et al. (2014) Acerca del "Conocimiento y prácticas preventivas de Enfermedades Diarreicas en madres de niños menores de 5 años Centro de Salud "Carmen de la Legua", Callao – 2013", Perú, concluyo que la mayoría de madres tienen nivel alto de conocimiento sobre EDAS y que a su vez la mayoría presenta practicas saludables, lo cual muestra una actitud responsable frente al tema tan importante de la salud de sus hijos. Existiendo una discrepancia con la presente investigación ya que tanto en conocimiento como en el manejo de las medidas preventivas de las enfermedades diarreicas fue de nivel medio y regular respectivamente, pero se encontró una relación directa lo que indica que mejorando el conocimiento mejorara las medidas preventivas aplicadas por las madres.

6.3.- Conclusiones

Primera: Existe relación directa entre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas sobre las enfermedades diarreicas en madres de niños menores de 5 años, Posta La Quebrada Vista Alegre - Cañete 2018, según la correlación de la prueba estadística Rho de Spearman que obtuvo un resultado moderado con una significancia estadística que hizo válido dicho resultado.

Segunda: Existe relación directa entre el nivel de conocimiento en su dimensión signos y síntomas de la diarrea y las medidas preventivas sobre las enfermedades diarreicas en madres de niños menores de 5 años, Posta La Quebrada Vista Alegre- Cañete 2018, según la correlación de la prueba estadística Rho de Spearman que obtuvo un resultado moderado con una significancia estadística que hizo válido dicho resultado.

Tercera: Existe relación directa entre el nivel de conocimiento en su dimensión deshidratación y las medidas preventivas sobre las enfermedades diarreicas en madres de niños menores de 5 años, Posta La Quebrada Vista Alegre - Cañete 2018, según la correlación de la prueba estadística Rho de Spearman que obtuvo un resultado moderado con una significancia estadística que hizo válido dicho resultado.

Cuarta: Existe relación directa entre el nivel de conocimiento en su dimensión tratamiento y las medidas preventivas sobre las enfermedades diarreicas en madres de niños menores de 5 años, Posta La Quebrada Vista Alegre- Cañete 2018, según la correlación de la prueba estadística Rho de Spearman que obtuvo un resultado moderado con una significancia estadística que hizo válido dicho resultado.

6.4. Recomendaciones:

Primera: Se recomienda al Director de la Posta La Quebrada, realizar campañas en la localidad, sobre las enfermedades diarreicas con la participación del personal de enfermería, cuyo propósito es poder educar a la población en las medidas preventivas que deben realizar para evitar estas enfermedades tan dañinas para la salud de los niños menores de 5 años.

Segunda: se recomienda al personal de enfermería realizar talleres demostrativos donde participen las madres de familia que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo de la Posta La Quebrada, sobre el reconocimiento de los signos de alarma de la diarrea en sus niños, así como que acciones tomar inmediatamente después de detectar la enfermedad.

Tercera: Se recomienda al personal de enfermería aprovechar el tiempo en las consultas de los niños, en el control de crecimiento y desarrollo, para realizar intervenciones educativas donde se instruya sobre la importancia del cuidado en el uso del agua desde su suministro, deposito y consumo con las medidas de higiene necesarias, y concientizar que el no hacerlo sería un foco infeccioso, propicio para las enfermedades diarreicas.

Cuarta: Se recomienda al personal de enfermería informar a las madres que acuden al CRED sobre la vacuna para la diarrea , que suele ser el más común en las enfermedades diarreicas infantiles, con más gravedad en los lactantes, aclarando que esta vacuna llamada rotavirus, se aplica vía oral.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Saneamiento. Organización Mundial de la Salud. 2018. <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sanitation>.
2. OMS. Informe sobre la Salud en el Mundo. 2015. Obtenido de: https://www.who.int/whr/2015/en/whr03_es.pdf.
3. El nuevo diario. Reportan 57 mil personas con diarrea en lo que va del año 2017. Elieth Díaz. Nicaragua. Obtenido de: <https://www.elnuevodiario.com.ni/nacionales/459507-reportan-57-mil-personas-diarrea-que-va-ano/>.
4. Dirección General de Epidemiología. Boletín Epidemiológico (Lima - Perú) Análisis de situación de salud: Situación Epidemiológica de las Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA) en el Perú, SE 02- 2016. Pág. 29 – 31. Obtenido de: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2016/02.pdf>.
5. INFOMED/Revista de Ciencias Médicas La Habana 2009; 15 (1) disponible en: <http://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/418/html>
6. Organización Panamericana de la Salud. Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud 1987. Disponible en: <file:///C:/Users/gonzalo/Downloads/Manual%20de%20tratamiento%20de%20la%20diarrea.pdf>
7. Diarrea aguda en niños. Disponible en: <https://www.gikids.org/files/documents/digestive%20topics/spanish/Diarrea%20%20acute%20-%20Spanish.pdf>.
8. Dr. Pedro Pinheiro Archivado en: Enfermedades intestinales, Gastroenterología Revisado y actualizado: 13 Agosto 2018. Disponible en: <https://www.mdsau.de.com/es/2015/12/diarrea.html>.
9. Diarrea aguda en la infancia. Actualización sobre criterios de diagnóstico y tratamiento. Disponible en: <https://www.sap.org.ar/uploads/consensos/consenso-de-diarreas-agudas-en-la-infancia.pdf>.

10. Diarrea/Autor: El personal de Healthwise/Evaluación médica: William H. Blahd, Jr., MD, FACEP - Medicina de emergencia & Adam Husney, MD - Medicina familiar & Kathleen Romito, MD - Medicina familiar. Disponible en:
<https://www.northshore.org/healthresources/encyclopedia/encyclopedia.aspx?DocumentHwid=diar4&Lang=es-us>.
11. Diarrea Infantil /Hospital de Nens de Barcelona. Disponible en:
<http://hospitaldenens.com/es/guia-de-salud-y-enfermedades/la-diarrea-infantil-2/>.
12. Peligros de la deshidratación por vómitos y diarrea en niños. Disponible en:
<https://www.davila.cl/peligros-de-la-deshidratacion-por-vomitos-y-diarrea-en-ninos/>.
13. Diarrea: Medidas a tener en cuenta para prevenirla. Gobierno nacional de Paraguay. 2018 Disponible en:
<https://www.mspbs.gov.py/portal/1252/diarrea-medidas-a-tener-en-cuenta-para-prevenirla.html>.
14. La Diarrea Infantil /Hospital de Nens de Barcelona. Disponible en:
<http://hospitaldenens.com/es/guia-de-salud-y-enfermedades/la-diarrea-infantil-2/>
15. Diarrea en bebés: soluciones rehidratación oral y probióticos. Disponible en:
<https://www.lafarmaciadelbebe.eu/salud/diarrea-en-bebes-soluciones-de-rehidratacion-oral-y-probioticos/>.
16. Guía de práctica clínica de rehidratación y fluidoterapia en niños y adolescentes diciembre 2017. Disponible en:
<http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/guias/GPC-Fluidoterapia-Version-Corta.pdf>.
17. Gut Microbiota For Health disponible en:
<https://www.gutmicrobiotaforhealth.com/es/glossary/agente-patogeno/>.
18. Definición de ámbito. 2018. Disponible en:
<http://www.wordreference.com/definicion/%C3%A1mbito>.
19. Reglas de la OMS/Alimentos Sanos. Disponible en:
<http://www.fao.org/docrep/014/am401s/am401s05.pdf>.

20. Organización mundial de la salud/ Enfermedades diarreicas: disponible en <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>.
21. Tipos de agua para consumo humano. 2012. Disponible en: <http://aguasfierro.blogspot.com/2012/06/tipos-de-agua-para-consumo-humano.html>.
22. Agua potable y saneamiento. Recuperado en abril de 2013. Disponible en: <http://new.paho.org/per/images/stories/KMC/RRII/agua-cloro.pdf>.
23. Conoce las diferencias entre el agua purificada y el agua hervida. Diario la República. 2015. Disponible en: <https://larepublica.pe/empresa/864060-conoce-las-diferencias-entre-el-agua-purificada-y-el-agua-hervida>.
24. WHO, WEDC, Technical Notes on Drinking Water, Sanitation and Hygiene in Emergencies: 7 – “Solid Waste Management in Emergencies”. / organizacion mundial de la salud.
25. Medios de eliminación de excretas/ Indicadores del SIISE disponible en: http://www.siise.gob.ec/siiseweb/PageWebs/VIVIENDA/ficviv_V06.htm.
26. Regina I Ejemot-Nwadiaro, John E Ehiri, Martin M Meremikwu, Julia A Critchley Publicado: 15 febrero 2012 disponible en: <https://www.cochrane.org/es/CD004265/lavado-de-manos-para-prevenir-la-diarrea>.
27. Julián Pérez Porto y Ana Gardey. Publicado: 2011. Actualizado: 2014. Definiciones: Definición de lavado de manos. Disponible en: <https://definicion.de/lavado-de-manos/>.
28. ¿Por qué es importante la higiene? Disponible en: <http://www.saludenfamilia.es/general.asp?seccion=529#>.
29. Centro Nacional de Enfermedades Infecciosas Emergentes y Zoonóticas (NCEZID), traducido por CDC Multilingual Services / Centro a cargo del mantenimiento de esta página: Oficina del Director Adjunto de Comunicaciones, Subdivisión de Medios Digitales, División de Asuntos Públicos.

30. INCAP/OPS 2005 /las 5 claves para mantener los alimentos seguros.
Disponible en:
http://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/5_claves_esp.pdf.
31. Familia/salud/ Vacunas contra la diarrea por rotavirus disponible en:
<http://www.familiaysalud.es/las-vacunas/vacunas-especificas/vacunas-contra-la-diarrea-por-rotavirus>.
32. Ministerio de salud pública y asistencia social dirección de regulación
dirección general de salud unidad de atención al ambiente/ guía técnica
para el manejo sanitario de los desechos sólidos en la vivienda pág. 10-
11-12 disponible en:
http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/guia/guia_manejo_desechos_solidos_vivienda.pdf.
33. Enfermedades diarreicas /2 de mayo de 2017 disponible en:
<http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>.
34. Medline Plus /infecciones bacterianas. Disponibles en:
<https://medlineplus.gov/spanish/bacterialinfections.html>.
35. <https://es.wikipedia.org/wiki/Basura>
36. Terry, C.C., Gutiérrez J.B., Albó M., 2010. Impactos ambientales de los
constituyentes de las aguas residuales. Manejo de aguas residuales en
la gestión ambiental. CIGEA. ISBN 978-959-283-023-9, pp. 31-32.
obtenido de: <https://www.farmaciconline.com/es/familia/670-diarrea-aguda?start=4>.
37. Módulo de capacitación en la atención de Enfermería del niño con
Diarrea/pag5/ Atención del niño con enfermedad diarreica. Prevención y
Tratamiento.
<http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000262cnt-s07-modulo-enfermeria-diarrea.pdf>
38. https://www.ecured.cu/Calidad_del_Agua.
39. <http://www.laboratoriolcn.com/contaminantes/concepto>.
40. https://es.wikipedia.org/wiki/Indicadores_de_desarrollo_sostenible
41. <https://www.mundoenfermero.com/nandanocnic/nandadiag.php?coddiag=126>.

42. <https://deconceptos.com/ciencias-naturales/desinfeccion>.
43. https://www.nhs.uk/translationspanish/Documents/Diarrhoea_Spanish_FINAL.pdf.
44. https://www.intramed.net/sitios/librovirtual12/pdf/librovirtual12_19.pdf.
45. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1022-51292011000300009.
46. <http://www.cfnavarra.es/salud/PUBLICACIONES/Libro%20electronico%20de%20temas%20de%20Urgencia/21.Pediatricas/Deshidratacion%20pediatria.pdf>.
47. <http://z.dolcarevolucio.cat/web/Causas%20emocionales%20de%20las%20enfermedades.pdf>.
48. <http://www.dcne.ugto.mx/Contenido/MaterialDidactico/amezquita/Lecturas/Estrategia.pdf>.
49. <http://www.bvsde.paho.org/bvsdeescuelas/fulltext/entornosdocente/unidad3.pdf>.
50. <https://medlineplus.gov/spanish/clostridiumdifficileinfections.html>.
51. [https://copro.com.ar/Monitoreo_\(medicina\).html](https://copro.com.ar/Monitoreo_(medicina).html).
52. https://www.nhs.uk/translationspanish/Documents/Norovirus_Spanish_FINAL.pdf.
53. https://www.salud.gob.sv/archivos/pdf/telesalud_2018_presentaciones/presentacion28062018/PROMOCION-DE-LA-SALUD-Y-PREVENCION-DE-LA-ENFERMEDAD.pdf.
54. Agua potable y el saneamiento básico en los planes de desarrollo. Obtenido de: <https://www.unicef.org/colombia/pdf/Agua3.pdf>.
55. Organización Mundial de la Salud /Estrategia para prevenir y tratar la diarrea disponible en: https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2009/childhood_deaths_diarrhoea_20091014/es/.
56. Diarrea, infantil/prevention & control; Mothers/ Lic. Yuriena Reyes Tur/Policlínico Docente “Emilia de Córdoba Rubio”. San Nicolás de Bari.obtenido de: <http://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/418/html>.

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: “Nivel de conocimiento y medidas preventivas sobre enfermedades diarreicas en madres de niños menores de 5 años, Posta La Quebrada - Cañete 2018.”

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	OPERACIONALIZACIÓN			MÉTODO
			VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	
<p>Problema general</p> <p>¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas sobre las enfermedades diarreicas en madres de niños menores de 5 años, Posta La Quebrada Vista Alegre - Cañete 2018?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento en su dimensión consumo de Agua y las medidas preventivas sobre las enfermedades diarreicas en madres de niños menores de 5 años, Posta La Quebrada Vista Alegre - Cañete 2018?</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas sobre las enfermedades diarreicas en madres de niños menores de 5 años, Posta La Quebrada Vista Alegre - Cañete 2018.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>Precisar la relación que existe entre el nivel de conocimiento en su dimensión consumo de Agua y las medidas preventivas sobre las enfermedades diarreicas en madres de niños menores de 5 años, Posta La Quebrada Vista Alegre - Cañete 2018.</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Existe relación directa entre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas sobre las enfermedades diarreicas en madres de niños menores de 5 años, Posta La Quebrada Vista Alegre - Cañete 2018.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>Existe relación directa entre el nivel de conocimiento en su dimensión consumo de Agua y las medidas preventivas sobre las enfermedades diarreicas en madres de niños menores de 5 años, Posta La Quebrada Vista Alegre - Cañete 2018.</p>	<p>V.1 : Nivel de conocimiento sobre enfermedades Diarreica</p> <p>V.2: Medidas preventivas de la enfermedad Diarreica</p>	<p>Signos y síntomas de la diarrea</p> <p>Deshidratación</p> <p>Tratamiento</p> <p>Consumo de Agua</p> <p>Medidas higiénicas Sanitarias</p>	<p>Definición Causas Medidas Complicaciones</p> <p>Signos Síntomas Tratamiento Lactancia Materna Exclusiva Suero casero Acudir al establecimiento de salud</p> <p>Características Almacenamiento</p> <p>Lugar de eliminación de pañal Lugar de eliminación de desechos</p>	<p>Método de investigación: Descriptivo, correlacional</p> <p>Diseño de investigación: No experimental</p> <p>Tipo de investigación: Cuantitativa</p> <p>Nivel de investigación: Aplicativa</p> <p>Población: 180</p> <p>Muestra: 123</p>

<p>¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento en su dimensión medidas higiénicas sanitarias y las medidas preventivas sobre las enfermedades diarreicas en madres de niños menores de 5 años, Posta La Quebrada Vista Alegre - Cañete 2018?</p>	<p>Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento en su dimensión medidas higiénicas sanitarias y las medidas preventivas sobre las enfermedades diarreicas en madres de niños menores de 5 años, Posta La Quebrada Vista Alegre - Cañete 2018.</p>	<p>Existe relación directa entre el nivel de conocimiento en su dimensión medidas higiénicas sanitarias y las medidas preventivas sobre las enfermedades diarreicas en madres de niños menores de 5 años, Posta La Quebrada Vista Alegre - Cañete 2018.</p>		<p>Vacunas</p>	<p>Higiene de baños Lavado de manos Lavado de frutas y verduras Protección de utensilios Depósitos de la basura</p> <p>-Rotavirus</p>	<p>Técnica: encuesta</p> <p>Instrumento(s): Cuestionario</p>
<p>¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento en su dimensión vacunas y las medidas preventivas sobre las enfermedades diarreicas en madres de niños menores de 5 años, Posta La Quebrada Vista Alegre - Cañete 2018?</p>	<p>Definir la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión vacunas y las medidas preventivas sobre las enfermedades diarreicas en madres de niños menores de 5 años, Posta La Quebrada Vista Alegre - Cañete 2018.</p>	<p>Existe relación directa entre el nivel de conocimiento en su dimensión vacunas y las medidas preventivas sobre las enfermedades diarreicas en madres de niños menores de 5 años, Posta La Quebrada Vista Alegre - Cañete 2018.</p>				

ANEXO 02: Cuestionario

PRESENTACION:

Estimada señora, tenga usted muy buen día, mi nombre es Estephany Elizabeth de la cruz Cotrina, Bachiller en Enfermería de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, estoy realizando un estudio de investigación sobre “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE ENFERMEDADES DIARREICAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, POSTA LA QUEBRADA - CAÑETE 2018.” Por lo que solicito su colaboración con el llenado del presente cuestionario, la información obtenida se guardará con la debida confidencia y será anónima. Se agradece anticipadamente su participación. Muchas Gracias.

INSTRUCCIONES:

Lea detenidamente las preguntas y contestar las respuestas que usted crea correctamente con (x) si en caso tienen duda preguntar.

I. INFORMACIÓN GENERAL DE LA MADRE:

Edad de la madre

- a) 15-19 años
- b) 20 – 35 años
- c) 36 – 45 años
- d) 46 a más

Ocupación

- a) Ama de casa
- b) Trabajo independiente
- c) Profesional
- d) No trabaja

Procedencia

- a) Costa
- b) Sierra
- c) Selva

Grado de instrucción

- a) Primaria
- b) Secundaria
- c) Superior

Estado civil

- a) Soltera
- b) Casada
- c) Conviviente
- d) Otro

Nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas:

Signos y síntomas de la diarrea

- 1- ¿Sabe usted que es Diarrea?
 - a) Heces líquidas y aumento del número de deposiciones
 - b) Heces blanquecinas malolientes
 - c) Dolor de barriga
 - d) Estreñimiento

- 2- ¿sabe usted cual es la principal causa de la diarrea?
 - a) Falta de higiene
 - b) Parásitos
 - c) Empacho por alimentos
 - d) Crianza de animales

- 3- ¿Qué medidas adecuadas brindaría usted a su niño en caso de diarrea?
 - a) Suero de rehidratación oral (SRO)
 - b) Café
 - c) Te
 - d) Antibióticos

- 4- ¿Qué alimento no brindaría a su niño en caso de diarrea?
 - a) Ninguno
 - b) Pescado
 - c) Leche materna
 - d) Carne

- 5- ¿conoce usted cual es la complicación más frecuente de la diarrea?
 - a) Deshidratación
 - b) Desnutrición
 - c) Bajo de peso

- d) Baja de defensas

Deshidratación

6- ¿conoce usted los síntomas de deshidratación?

- a) Sed aumentada
- b) Dolor abdominal
- c) Dolor de cabeza
- d) Tos
- e) Desconoce

7- ¿En una deshidratación el niño puede presentar?

- a) Ojos hundidos, mucosas secas, llora sin lagrimas
- b) Irritabilidad o somnolencia
- c) Frialdad de piel
- d) Con apetito y activo
- e) A y b

8- ¿Cómo se previene la diarrea?

- a) Lavándose las manos antes de consumir los alimentos
- b) Lavando las frutas y verduras antes de consumirlas
- c) Bebiendo agua potable y hervida
- d) Consumiendo alimentos en buen estado de conservación
- e) Todas las anteriores

Tratamiento

9- ¿si su niño es menor de 6 meses que tratamiento le daría usted?

- a) Seguir dándole lactancia materna exclusiva
- b) No darle lactancia materna
- c) Darle suero oral
- d) Darle líquidos

10-¿Qué brindaría usted a su niño mayor de 6 meses, si presenta diarrea?

- a) No darle comida
- b) Brindarle comida en forma fraccionada, varias veces al día
- c) Darle solo frutas, ensaladas o lo que le gusta al niño
- d) Darle suero oral

11-¿Cómo se administra el suero casero en niños menores de 2 años

1. Con cucharadita pausadamente
2. Con biberón hasta llenarse
3. Darle seguido para que sane rápido
4. En vaso, aunque el niño no pida

12-¿Qué haría usted si su niño presenta diarrea?

- a) Llevar a su niño al centro de salud
- b) Acudir al curandero
- c) Dar medicación
- d) Esperar que se recupere solo
- e) desconoce

Medidas preventivas de la enfermedad diarreica:

Consumo de agua

13-¿El agua que usted y familia consume es?

- a) Hervida
- b) Sin hervir
- c) Clorada
- d) Desconoce

14-¿Cómo debe almacenarse el agua para consumo, cuando no hay agua potable conectada a red en su casa?

- a) En un deposito limpio con tapa
- b) En un cilindro sin tapa
- c) No debe almacenarse
- d) En cualquier deposito

15-¿Conque frecuencia debe cambiarse el agua almacenada para consumo?

- a) Cada 7 días
- b) Dejando un día
- c) Cada 3 días
- d) Cuando se acabe el agua

Medidas higiénicas sanitarias

16-¿En qué lugar debe eliminar los pañales descartables de su niño cuando hace deposición?

- a) En un tacho con tapa
- b) Lo deja al aire libre
- c) Lo desecha en cualquier lugar
- d) Lo tira al piso, al lado de su cama hasta que pasa el basurero

17-¿Dónde considera correcto depositar la basura?

- a) En bolsa y luego al recolector de basura
- b) En un recipiente sin tapa y luego al recolector de basura
- c) En un recipiente con tapa y luego al recolector de basura
- d) Dejarlo en una bolsa y esperar que pase el recolector de basura

18-¿Sabe usted que mantener baños limpios?

- a) Evita la aparición de microbios y enfermedades
- b) Sirve para la comodidad de las personas
- c) Para mantener un ambiente agradable
- d) Desconoce

19-¿Cuáles son los momentos correctos para el lavado de manos?

- a) Antes y después de: atender a su niño, de cocinar y después de ir al baño
- b) Antes de ir al baño, después de cocinar y después de atender a su niño
- c) A y C
- d) Desconoce

20-¿Las frutas y verduras que consume su niño deben ser?

- a) Cocinadas
- b) Peladas
- c) Lava con agua caliente
- d) Lava con abundante agua de corriente

Vacunas

21-¿Para proteger al niño de diarrea tiene que recibir su vacuna de?

- a) Vacuna Rotavirus
- b) Vacuna Hepatitis B
- c) Vacuna Hepatitis A
- d) Desconoce

Anexo 03: Prueba piloto

Nivel de conocimiento

Encuestadas	Item01	Item02	Item03	Item04	Item05	Item06	Item07	Item08	Item09
1	2	2	2	2	3	1	2	2	2
2	2	4	1	3	1	3	2	4	1
3	2	2	2	1	1	3	2	2	1
4	3	2	2	2	2	2	3	2	2
5	2	2	1	1	1	4	2	2	1
6	2	1	1	3	3	3	2	1	1
7	2	1	1	2	1	3	2	1	1
8	1	1	2	2	2	4	1	1	3
9	2	2	2	2	2	3	2	2	3
10	2	1	1	1	1	3	3	1	1
11	2	2	2	2	3	1	2	2	2
12	4	2	1	2	1	3	2	2	1
13	2	2	1	1	1	3	2	2	1
14	3	2	2	2	2	2	3	2	2
15	2	2	1	1	1	3	2	2	1
16	4	1	1	2	1	2	2	1	1
17	2	1	1	2	1	3	2	1	1
18	1	1	3	3	3	3	1	1	3
19	2	2	3	3	2	3	2	2	3
20	2	2	1	1	1	3	2	2	1

Medidas preventivas

Encuestadas	Item01	Item02	Item03	Item04	Item05	Item06	Item07	Item08	Item09	Item10	Item11	Item12
1	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2
2	2	2	1	4	2	2	3	2	1	3	2	1
3	4	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1
4	2	3	2	3	1	2	2	1	1	2	1	1
5	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2
6	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2
7	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1
8	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
9	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1
10	2	2	1	1	1	2	2	2	1	3	2	3
11	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2
12	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
13	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1
14	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1
15	2	2	2	2	1	4	2	1	1	2	1	1
16	3	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2
17	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
18	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1
19	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
20	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1

Anexo 04: Confiabilidad piloto de las variables

Alfa de Crombach de las variables

Nivel de conocimiento

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,805	09

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item01	55,55	82,366	,182	,819
Item02	56,05	77,945	,278	,805
Item03	56,10	70,832	,810	,785
Item04	55,75	73,882	,507	,796
Item05	56,00	70,842	,669	,788
Item06	54,95	84,682	,368	,826
Item07	55,50	83,421	,262	,823
Item08	56,05	77,945	,278	,805
Item09	55,55	82,366	,182	,819

Medidas preventivas

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,869	12

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
ITEM01	81,75	135,566	-,194	,880
ITEM02	81,75	126,724	,547	,868
ITEM03	81,65	122,661	,451	,869
ITEM04	81,05	124,892	,572	,867
ITEM05	81,25	126,618	,557	,868
ITEM06	81,65	127,503	,375	,870
ITEM07	81,65	130,029	,188	,873
ITEM08	81,75	125,461	,665	,867
ITEM09	81,75	135,566	-,194	,880
ITEM10	81,75	126,724	,547	,868
ITEM11	81,65	122,661	,451	,869
ITEM12	81,05	124,892	,572	,867

Anexo 05: Base de datos general de las variables

Nivel de conocimiento

Encuestadas	Item01	Item02	Item03	Item04	Item05	Item06	Item07	Item08	Item09
1	2	1	1	3	3	3	2	1	1
2	2	1	1	2	1	3	2	1	1
3	1	1	2	2	2	4	1	1	3
4	2	2	2	2	2	3	2	2	3
5	2	1	1	1	1	3	3	1	1
6	2	2	2	2	3	1	2	2	2
7	4	2	1	2	1	3	2	2	1
8	2	2	1	1	1	3	2	2	1
9	3	2	2	2	2	2	3	2	2
10	2	2	1	1	1	3	2	2	1
11	4	1	1	2	1	2	2	1	1
12	2	1	1	2	1	3	2	1	1
13	2	2	1	1	1	3	2	2	1
14	3	2	2	2	2	2	3	2	2
15	2	2	1	1	1	3	2	2	1
16	4	1	1	2	1	2	2	1	1
17	2	1	1	2	1	3	2	1	1
18	1	1	3	3	3	3	1	1	3
19	2	2	3	3	2	3	2	2	3
20	2	2	1	1	1	3	2	2	1
21	2	2	2	2	3	1	2	2	2
22	2	4	1	3	1	3	2	4	1
23	2	2	2	1	1	3	2	2	1

24	3	2	2	2	2	2	3	2	2
25	2	2	1	1	1	4	2	2	1
26	2	1	1	3	3	3	2	1	1
27	2	1	1	2	1	3	2	1	1
28	1	1	2	2	2	4	1	1	3
29	2	2	2	2	2	3	2	2	3
30	2	1	1	1	1	3	3	1	1
31	2	2	2	2	3	1	2	2	2
32	4	2	1	2	1	3	2	2	1
33	2	2	1	1	1	3	2	2	1
34	3	2	2	2	2	2	3	2	2
35	2	2	1	1	1	3	2	2	1
36	4	1	1	2	1	2	2	1	1
37	2	1	1	2	1	3	2	1	1
38	1	1	3	3	3	3	1	1	3
39	2	2	3	3	2	3	2	2	3
40	2	2	1	1	1	3	2	2	1
41	2	1	1	3	3	3	2	1	1
42	2	1	1	2	1	3	2	1	1
43	1	1	2	2	2	4	1	1	3
44	2	2	2	2	2	3	2	2	3
45	2	1	1	1	1	3	3	1	1
46	2	2	2	2	3	1	2	2	2
47	4	2	1	2	1	3	2	2	1
48	2	2	1	1	1	3	2	2	1
49	3	2	2	2	2	2	3	2	2
50	2	2	1	1	1	3	2	2	1
51	4	1	1	2	1	2	2	1	1
52	2	1	1	2	1	3	2	1	1
53	2	2	1	1	1	3	2	2	1
54	3	2	2	2	2	2	3	2	2
55	2	2	1	1	1	3	2	2	1
56	4	1	1	2	1	2	2	1	1
57	2	1	1	2	1	3	2	1	1

58	1	1	3	3	3	3	1	1	3
59	2	2	3	3	2	3	2	2	3
60	2	2	1	1	1	3	2	2	1
61	2	2	2	2	3	1	2	2	2
62	2	4	1	3	1	3	2	4	1
63	2	2	2	1	1	3	2	2	1
64	3	2	2	2	2	2	3	2	2
65	2	2	1	1	1	4	2	2	1
66	2	1	1	3	3	3	2	1	1
67	2	1	1	2	1	3	2	1	1
68	1	1	2	2	2	4	1	1	3
69	2	2	2	2	2	3	2	2	3
70	2	1	1	1	1	3	3	1	1
71	2	2	2	2	3	1	2	2	2
72	4	2	1	2	1	3	2	2	1
73	2	2	1	1	1	3	2	2	1
74	3	2	2	2	2	2	3	2	2
75	2	2	1	1	1	3	2	2	1
76	4	1	1	2	1	2	2	1	1
77	2	1	1	2	1	3	2	1	1
78	1	1	3	3	3	3	1	1	3
79	2	2	3	3	2	3	2	2	3
80	2	2	1	1	1	3	2	2	1
81	2	1	1	3	3	3	2	1	1
82	2	1	1	2	1	3	2	1	1
83	1	1	2	2	2	4	1	1	3
84	2	2	2	2	2	3	2	2	3
85	2	1	1	1	1	3	3	1	1
86	2	2	2	2	3	1	2	2	2
87	4	2	1	2	1	3	2	2	1
88	2	2	1	1	1	3	2	2	1
89	3	2	2	2	2	2	3	2	2
90	2	2	1	1	1	3	2	2	1
91	4	1	1	2	1	2	2	1	1

92	2	1	1	2	1	3	2	1	1
93	2	2	1	1	1	3	2	2	1
94	3	2	2	2	2	2	3	2	2
95	2	2	1	1	1	3	2	2	1
96	4	1	1	2	1	2	2	1	1
97	2	1	1	2	1	3	2	1	1
98	1	1	3	3	3	3	1	1	3
99	2	2	3	3	2	3	2	2	3
100	2	2	1	1	1	3	2	2	1
101	2	2	2	2	3	1	2	2	2
102	2	4	1	3	1	3	2	4	1
103	2	2	2	1	1	3	2	2	1
104	3	2	2	2	2	2	3	2	2
105	2	2	1	1	1	4	2	2	1
106	2	1	1	3	3	3	2	1	1
107	2	1	1	2	1	3	2	1	1
108	1	1	2	2	2	4	1	1	3
109	2	2	2	2	2	3	2	2	3
110	2	1	1	1	1	3	3	1	1
111	2	2	2	2	3	1	2	2	2
112	4	2	1	2	1	3	2	2	1
113	2	2	1	1	1	3	2	2	1
114	3	2	2	2	2	2	3	2	2
115	2	2	1	1	1	3	2	2	1
116	4	1	1	2	1	2	2	1	1
117	2	1	1	2	1	3	2	1	1
118	1	1	3	3	3	3	1	1	3
119	2	2	3	3	2	3	2	2	3
120	2	2	1	1	1	3	2	2	1
121	2	1	1	3	3	3	2	1	1
122	2	1	1	2	1	3	2	1	1
123	1	1	2	2	2	4	1	1	3

Medidas preventivas

Encuestadas	Item01	Item02	Item03	Item04	Item05	Item06	Item07	Item08	Item09	Item10	Item11	Item12
1	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1
4	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1
5	2	2	2	2	1	4	2	1	1	2	1	1
6	3	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2
7	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
8	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1
9	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
10	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1
11	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2
12	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
13	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1
14	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1
15	2	2	2	2	1	4	2	1	1	2	1	1
16	3	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2
17	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
18	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1
19	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
20	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1
21	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2
22	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
23	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1
24	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1
25	2	2	2	2	1	4	2	1	1	2	1	1

26	3	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2
27	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
28	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1
29	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2
30	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2
31	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2
32	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
33	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2
34	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1
35	2	2	2	2	1	4	2	1	1	1	2	1
36	3	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1
37	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
38	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1
39	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2
40	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2
41	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2
42	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
43	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2
44	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1
45	2	2	2	2	1	4	2	1	1	1	2	1
46	3	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1
47	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
48	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1
49	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2
50	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2
51	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2
52	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
53	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2
54	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1
55	2	2	2	2	1	4	2	1	1	1	2	1
56	3	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1
57	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
58	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1
59	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2

60	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1
61	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2
62	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
63	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1
64	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1
65	2	2	2	2	1	4	2	1	1	2	1	1
66	3	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2
67	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
68	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1
69	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
70	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1
71	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2
72	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
73	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1
74	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1
75	2	2	2	2	1	4	2	1	1	2	1	1
76	3	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2
77	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
78	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1
79	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
80	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1
81	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2
82	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
83	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1
84	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1
85	2	2	2	2	1	4	2	1	1	2	1	1
86	3	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2
87	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
88	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1
89	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
90	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1
91	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2
92	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
93	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1

94	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1
95	2	2	2	2	1	4	2	1	1	2	1	1
96	3	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2
97	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
98	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1
99	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
100	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1
101	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2
102	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
103	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1
104	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1
105	2	2	2	2	1	4	2	1	1	2	1	1
106	3	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2
107	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
108	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1
109	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
110	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1
111	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2
112	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
113	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1
114	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1
115	2	2	2	2	1	4	2	1	1	2	1	1
116	3	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2
117	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
118	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1
119	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
120	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1
121	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2
122	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
123	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1

Anexo 06: Juicio de expertos



Universidad
Inca Garcilaso de la Vega
Nuevos Tiempos. Nuevas Ideas

UNIVERSIDAD "INCA GARCILASO DE LA VEGA"
FACULTAD DE ENFERMERIA

HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y nombres del informante:

..... Cordova Casalino, Alejandrina Leonor

1.2 Cargo e institución donde labora:

..... Universidad Privada San Juan Bautista

1.3 Nombre del instrumento a evaluar:

.....

II. INSTRUCCIONES:

En el siguiente cuadro, para cada ítem del contenido del instrumento que revisa, marque usted con un check (✓) o un aspa (X) la opción SÍ o NO que elija según el criterio de CONSTRUCTO o GRAMÁTICA.

El criterio de CONSTRUCTO tiene en cuenta si el ítem corresponde al indicador de la dimensión o variable que se quiere medir; mientras que el criterio de GRAMÁTICA se refiere a si el ítem está bien redactado gramaticalmente, es decir, si tiene sentido lógico y no se presta a ambigüedad.

Le agradeceremos se sirva observar o dar sugerencia de cambio de alguno de los ítems.

Nº DE ÍTEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SÍ	NO	SÍ	NO	
ÍTEM 1	X		X		
ÍTEM 2	X		X		
ÍTEM 3	X		X		
ÍTEM 4	X		X		
ÍTEM 5	X		X		
ÍTEM 6	X		X		
ÍTEM 7	X		X		
ÍTEM 8	X		X		
ÍTEM 9	X		X		
ÍTEM 10	X		X		
ÍTEM 11	X		X		
ÍTEM 12	X		X		
ÍTEM 13	X		X		
ÍTEM 14	X		X		
ÍTEM 15	X		X		
ÍTEM 16	X		X		
ÍTEM 17	X		X		
ÍTEM 18	X		X		
ÍTEM 19	X		X		

ÍTEM 20	X		X	
---------	---	--	---	--

Nº DE ÍTEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SÍ	NO	SÍ	NO	
ÍTEM 21	X			X	Revisar la punta.
ÍTEM 22					
ÍTEM 23					
ÍTEM 24					
ÍTEM 25					
ÍTEM 26					
ÍTEM 27					
ÍTEM 28					
ÍTEM 29					
ÍTEM 30					
ÍTEM 31					
ÍTEM 32					
ÍTEM 33					
ÍTEM 34					
ÍTEM 35					
ÍTEM 36					
ÍTEM 37					
ÍTEM 38					
ÍTEM 39					
ÍTEM 40					

Aportes y sugerencias:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....


MINISTERIO DE SALUD
 MICRO RED CHINGUA BAJA
A. Leonor Cordova
A. LEONOR CORDOVA CASAS
 ENFERMERA C.E.P. 18000
 MG. SALUD PÚBLICA

Cañete, 08 de FEBRERO del 2019.

Firma del informante
 DNI N° 2.182.74.70
 Telf: ...9696.50073



UNIVERSIDAD "INCA GARCILASO DE LA VEGA"
FACULTAD DE ENFERMERIA

HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y nombres del informante:

Santos Sevilla Morillo Ynes

1.2 Cargo e institución donde labora:

Centro Materno Infantil Rosas Rojas

1.3 Nombre del instrumento a evaluar:

II. INSTRUCCIONES:

En el siguiente cuadro, para cada ítem del contenido del instrumento que revisa, marque usted con un check (✓) o un aspa (X) la opción SÍ o NO que elija según el criterio de CONSTRUCTO o GRAMÁTICA.

El criterio de CONSTRUCTO tiene en cuenta si el ítem corresponde al indicador de la dimensión o variable que se quiere medir; mientras que el criterio de GRAMÁTICA se refiere a si el ítem está bien redactado gramaticalmente, es decir, si tiene sentido lógico y no se presta a ambigüedad.

Le agradeceremos se sirva observar o dar sugerencia de cambio de alguno de los ítems.

Nº DE ÍTEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SÍ	NO	SÍ	NO	
ÍTEM 1	✓		X		
ÍTEM 2	✓		X		
ÍTEM 3	✓		X		
ÍTEM 4	✓		X		
ÍTEM 5	✓		X		
ÍTEM 6	✓		X		
ÍTEM 7	✓		X		
ÍTEM 8	✓		X		
ÍTEM 9	✓		X		
ÍTEM 10	✓		X		
ÍTEM 11	✓		X		
ÍTEM 12	✓		X		
ÍTEM 13	✓		X		
ÍTEM 14	✓		X		
ÍTEM 15	✓		X		
ÍTEM 16	✓		X		
ÍTEM 17	✓		X		
ÍTEM 18	✓		X		
ÍTEM 19	✓		X		

ÍTEM 20					
---------	--	--	--	--	--

N° DE ÍTEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SÍ	NO	SÍ	NO	
ÍTEM 21	X		X		
ÍTEM 22					
ÍTEM 23					
ÍTEM 24					
ÍTEM 25					
ÍTEM 26					
ÍTEM 27					
ÍTEM 28					
ÍTEM 29					
ÍTEM 30					
ÍTEM 31					
ÍTEM 32					
ÍTEM 33					
ÍTEM 34					
ÍTEM 35					
ÍTEM 36					
ÍTEM 37					
ÍTEM 38					
ÍTEM 39					
ÍTEM 40					

Aportes y sugerencias:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....


MARILU YNES SANTOS SEVILLA
 C. E.P. 37328 **MAGISTER 225**
ESPECIALIDAD EN ENFERMERIA
 PEDIÁTRICA 018450

Lima, 07 de febrero del 2019.

Firma del informante
 DNI N° 15340915
 Telf: 948168670



UNIVERSIDAD "INCA GARCILASO DE LA VEGA"
FACULTAD DE ENFERMERIA

HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y nombres del informante:

...GALLARDO... VILLALOBOS... MILAGRO DEL ROSARIO.....

1.2 Cargo e institución donde labora:

...ENFERMERA... HOSPITAL SAN JOSÉ - CHINCHA.....

1.3 Nombre del instrumento a evaluar:

.....

II. INSTRUCCIONES:

En el siguiente cuadro, para cada ítem del contenido del instrumento que revisa, marque usted con un check (√) o un aspa (X) la opción SÍ o NO que elija según el criterio de CONSTRUCTO o GRAMÁTICA.

El criterio de CONSTRUCTO tiene en cuenta si el ítem corresponde al indicador de la dimensión o variable que se quiere medir; mientras que el criterio de GRAMÁTICA se refiere a si el ítem está bien redactado gramaticalmente, es decir, si tiene sentido lógico y no se presta a ambigüedad.

Le agradeceremos se sirva observar o dar sugerencia de cambio de alguno de los ítems.

N° DE ÍTEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SÍ	NO	SÍ	NO	
ÍTEM 1	X		X		
ÍTEM 2	X		X		
ÍTEM 3	X		X		
ÍTEM 4	X		X		
ÍTEM 5	X		X		
ÍTEM 6	X		X		
ÍTEM 7	X		X		
ÍTEM 8	X		X		
ÍTEM 9	X		X		
ÍTEM 10	X		X		
ÍTEM 11	X		X		
ÍTEM 12	X		X		
ÍTEM 13	X		X		
ÍTEM 14	X		X		
ÍTEM 15	X		X		
ÍTEM 16	X		X		
ÍTEM 17	X		X		
ÍTEM 18	X		X		
ÍTEM 19	X		X		

ÍTEM 20	X		X	
---------	---	--	---	--

N° DE ÍTEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SÍ	NO	SÍ	NO	
ÍTEM 21	X		X		
ÍTEM 22					
ÍTEM 23					
ÍTEM 24					
ÍTEM 25					
ÍTEM 26					
ÍTEM 27					
ÍTEM 28					
ÍTEM 29					
ÍTEM 30					
ÍTEM 31					
ÍTEM 32					
ÍTEM 33					
ÍTEM 34					
ÍTEM 35					
ÍTEM 36					
ÍTEM 37					
ÍTEM 38					
ÍTEM 39					
ÍTEM 40					

Aportes y sugerencias:

.....

.....

.....

.....

.....

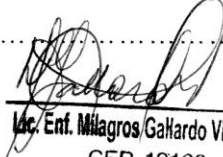
.....

.....

.....

.....

.....


 Lic. Enf. Milagros Gañardo Villalobos
 CEP 19166
 RNE. 4606

Cañete, S. de Febrero del 2019.

Firma del informante
 DNI N° 2181.2334
 Telf: 956.432020

Anexo 07: Tabla binomial

Instrumento: Nivel de conocimiento

Ítems	Juez 1		Juez 2		Juez 3		P_b
1	1	1	1	1	1	1	0.0156
2	1	1	1	1	1	1	0.0156
3	1	1	1	1	1	1	0.0156
4	1	1	1	1	1	1	0.0156
5	1	1	1	1	1	1	0.0156
6	1	1	1	1	1	1	0.0156
7	1	1	1	1	1	1	0.0156
8	1	1	1	1	1	1	0.0156
9	1	1	1	1	1	1	0.0156

Se considera:

Si la respuesta al criterio fuese negativa: 0

Si la respuesta al criterio fuese positiva: 1

$$P_b = \frac{0.140}{9} = 0.015$$

Siendo el valor calculado menor de 0.5 se concluye que el grado de concordancia es significativo, lo cual indica que el instrumento es válido según la opinión de los jueces expertos.

Instrumento: Medidas Preventivas

Ítems	Juez 1		Juez 2		Juez 3		P_b
1	1	1	1	1	1	1	0.0156
2	0	1	1	1	1	1	0.0156
3	1	1	1	1	1	1	0.0156
4	1	1	1	1	1	1	0.0156
5	0	1	1	1	1	1	0.0156
6	1	1	1	1	1	1	0.0156
7	1	1	1	1	1	1	0.0156
8	0	1	1	1	1	1	0.0156
9	1	1	1	1	1	1	0.0156
10	1	1	1	1	1	1	0.0156
11	0	1	1	1	1	1	0.0156
12	1	1	1	1	1	1	0.0156

Se considera:

Si la respuesta al criterio fuese negativa: 0

Si la respuesta al criterio fuese positiva: 1

$$P_b = \frac{0.187}{12} = 0.016$$

Siendo el valor calculado menor de 0.5 se concluye que el grado de concordancia es significativo, lo cual indica que el instrumento es válido según la opinión de los jueces expertos.

Anexo 08: Autorización

"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN E IMPUNIDAD"

SOLICITO: Permiso para realizar Trabajo de Investigación

DOCTOR: PEDRO RODRIGUEZ DURAND

JEFE DEL PUESTO DE SALUD LA QUEBRADA

Yo, ESTEPHANY DE LA CRUZ COTRINA, Identificada con DNI N° 48415668, con domicilio Jr. 28 de julio 721 del distrito de Imperial provincia Cañete.

Ante Ud. Respetuosamente me presento y expongo:

Que habiendo culminado la carrera profesional de ENFERMERÍA en la Universidad Inca Garcilaso de la Vega solicito a Ud. Permiso para realizar trabajo de investigación en su institución sobre **NIVEL DE CONOCIMIENTO Y MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE ENFERMEDADES DIARREICAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, POSTA LA QUEBRADA - CAÑETE 2018** para optar el título profesional de Enfermería.

POR LO EXPUESTO:

Ruego a usted acceder a mi solicitud.

Cañete, 23 de Abril del 2019



ESTEPHANY DE LA CRUZ COTRINA

DNI N° 48415668

AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN E IMPUNIDAD"

DOCUMENTO N.º 035-2019

DE : PEDRO RODRIGUEZ DURAND
JEFE DEL PUESTO DE SALUD LA QUEBRADA
A: ESTEPHANY DE LA CRUZ COTRINA
ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR TRABAJO DE
INVESTIGACIÓN
FECHA: LA QUEBRADA, 27 DE MARZO DEL 2019

Por medio del presente es grato dirigirme a usted para hacerle llegar un cordial saludo y al mismo tiempo hacer de conocimiento en referencia a su solicitud se concede permiso para realizar el trabajo de dicha investigación en esta institución sobre **"NIVEL DE CONOCIMIENTO Y MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE ENFERMEDADES DIARREICAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, POSTA LA QUEBRADA - CAÑETE 2018"** para los cuales se le brindará todas las facilidades.

Son otro asunto particular, aprovecho la oportunidad para expresarle mi mayor consideración y estima personal.

La Quebrada 27 de marzo del 2019

Atentamente



CD Pedro Miguel Rodríguez Durand
C.M.F. 14696
Puesto de Salud La Quebrada

JEFE