

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



**CUIDADO INTEGRAL Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES
DIARREICAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, CENTRO DE SALUD
CARLOS PROTZEL, COMAS, 2018.**

**TESIS
PRESENTADA POR:**

BACH. HIDONES BORJA KATHERINE ALICIA

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

**ASESORA:
Mg. ANA MARIA AMANCIO castro**

LIMA – PERÚ

2018

DEDICATORIA

A mi familia que son los pilares que me sostienen en el duro camino profesional ante cualquier caída, son la motivación la razón del porqué de mi superación constante.

AGRADECIMIENTO

A mis asesores de este centro de estudios, que con sus conocimientos impartidos en las aulas me hicieron crecer profesionalmente y volcarlo en mi trabajo diario.

A las personas que participaron en el desarrollo del presente trabajo de investigación.

RESUMEN

El objetivo de la investigación fue analizar la influencia del cuidado integral en la prevención de enfermedades diarreicas en niños menores de 5 años, Centro de salud Carlos Protzel, Comas, 2018. Investigación tipo cuantitativo no experimental, de método descriptivo y diseño correlacional. Se trabajó en una muestra de 157 madres. Para recolectar los datos se utilizó un cuestionario, evaluado por juicio de expertos, se obtiene una validez de 0.0157 y el estadístico de Alfa de Cronbach con 0,858 y 0,839. Los resultados arrojaron que el 43.95% de las madres presentan un nivel regular en cuanto al cuidado integral, el 31.85% un nivel malo y un 24.20% un nivel bueno. Asimismo el 39.49% presentan un nivel regular en cuanto a la prevención de enfermedades diarreicas, el 30.57% un nivel malo y el 29.94% un nivel bueno. Concluyendo que la variable cuidado integral está relacionada directa y positivamente con la variable prevención de enfermedades diarreicas, según la correlación de Spearman de 0.653. Se recomendó a las licenciadas en enfermería realizar sesiones educativas sobre la importancia del cuidado integral en alimentación e higiene para prevenir las enfermedades diarreicas en los niños.

Palabras clave: Alimentación, Higiene, Preparación de Alimentos, Lavado de Manos, Agua Potable.

ABSTRACT

The objective of the research was to analyse the influence of comprehensive care in the prevention of diarrhoeal diseases in children under 5 years of age, Carlos Protzel Health Center, Comas, 2018. Quantitative type research, descriptive method and non-experimental design. We worked on a sample of 157 mothers. To collect the data, a questionnaire was used, validated by expert judgement and the alpha statistic of Cronbach with 0.858 and 0.839. The results showed that 43.95% of the mothers present a regular level in terms of the integral care, 31.85% a bad level and 24.20% a good level. Likewise 39.49% present a regular level in terms of the prevention of diarrhoeal diseases, 30.57% a bad level and 29.94% a good level. Concluding that the variable care integral is directly and positively related to the variable prevention of diarrhoeal diseases, according to the correlation of Spearman of 0653. Nursing graduates were recommended to conduct educational sessions on the importance of comprehensive food and hygiene care to prevent diarrhoeal diseases in their children.

Key words: Feeding, Hygiene, Food preparation, Hand washing, Drinking water.

ÍNDICE

DEDICATORIA.	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN	iv
ABSTRACT	v
INTRODUCCION	viii
CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	10
1.1.- Descripción de la Realidad Problemática	10
1.2.- Definición del Problema	11
1.3.- Objetivos de la investigación	11
1.4.- Finalidad e Importancia	12
CAPÍTULO II FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA INVESTIGACIÓN	13
2.1.- Bases Teóricas	13
2.2. Estudios Previos	29
2.3. Marco Conceptual	34
CAPÍTULO III HIPÓTESIS Y VARIABLES	
3.1.- Formulación de Hipótesis	37
3.1.1.- Hipótesis General	37
3.1.2.- Hipótesis Específicas	37
3.2.- Identificación de Variables	37
3.2.1.- Clasificación de Variables	37
3.2.2.- Definición Conceptual de Variables	38
3.2.3.- Definición Operacional de Variables	39
CAPÍTULO IV METODOLOGÍA	40
4.1.- Tipo y Nivel de Investigación	40
4.2.- Descripción del Método y Diseño	40
4.3.- Población, Muestra y Muestreo	41

4.4.- Consideraciones Éticas	4
------------------------------	---

CAPÍTULO V. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

5.1.- Técnicas e Instrumentos	44
5.2.- Plan de Recolección, Procesamiento y Presentación de Datos	45

CAPITULO VI. RESULTADOS, DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. Presentación, Análisis e interpretación de Datos	46
6.2. Discusión	58
6.3.- Conclusiones	60
6.4.-Recomendaciones	61
Referencias Bibliográficas	62

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de Consistencia	70
Anexo 2: Instrumento de Recolección de Datos	71
Anexo 3: Base de Datos piloto	74
Anexo 4: Prueba de Confiabilidad de las Variables	88
Anexo 5: Datos Generales	90
Anexo 6: Autorización	94
Anexo 7: Juicio de Expertos	95

INTRODUCCIÓN

La presente investigación tiene como tema de investigación el cuidado integral que practican las madres y la prevención de enfermedades diarreicas que ellas practiquen en sus hijos. Para entender el tema es necesario mencionar que el cuidado integral según el Ministerio de Salud-MINSA (2017) son los procedimientos que la madre efectúa en razón de la salud y bienestar de su niño, donde parte del proceso es prevenir y estar atenta a signos de alerta que pueden ser perjudiciales para su niño. Por otro lado según la OMS (2017), las enfermedades diarreicas son la segunda mayor causa de muerte de niños menores de cinco años, y ocasionan la muerte de 525 000 niños cada año. En el pasado, la deshidratación grave y la pérdida de líquidos eran las principales causas de muerte por diarrea. En la actualidad es probable que otras causas, como las infecciones bacterianas septicémicas, sean responsables de una proporción cada vez mayor de muertes relacionadas con la diarrea. Los niños malnutridos o inmunodeprimidos son los que presentan mayor riesgo de enfermedades diarreicas potencialmente mortales.

Debido a esta realidad, que está presente con mayor incidencia en países con un nivel económico regular o en desarrollo como el nuestro, fue el interés por el cual se decidió investigar sobre la prevención de enfermedades diarreicas y como el cuidado de la madre se relaciona a ello, específicamente en la población infantil que asiste al Centro de Salud Carlos Protzel de Comas, donde es necesario mostrar con datos concretos la situación de infecciones diarreicas en los niños, enfocándonos en el cuidado de la madre.

Es por ello que el propósito de esta investigación fue encontrar la relación del cuidado integral y la prevención de enfermedades diarreicas en niños menores de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, para poder brindar las recomendaciones de acuerdo a los resultados y los problemas presentes que se observaron y describieron tanto en la variable como en sus

dimensiones, además de brindar instrumentos con los cuales medir las variables estudiadas.

Por consiguiente la investigación desarrollo con una metodología descriptiva de diseño no experimental con un enfoque cuantitativo, que permitió la recolección de datos necesarios para demostrar la realidad en donde se desarrollan las variables de estudio, con el aporte significativo de la participación de las madres, sin embargo hubo algunos obstáculos debido a que un grupo de madres se negaban a participar porque tenían miedo o vergüenza de las respuestas que podrían dar, pero explicándoles el objetivo de la investigación accedieron la gran mayoría y concediendo su consentimiento, otra complicación que se presento fue el de coordinar el tiempo de las madres para poder aplicar el instrumento, pero se hizo lo imposible para poder llegar a una distribución del tiempo adecuada dentro de sus consultas, todo ello con una actitud positiva de las madres sabiendo que el objetivo solo es beneficiar la salud de sus hijos. .

Asimismo, para poder presentar los resultados y recomendaciones del caso además del aporte metodológico y teórico, la presente tesis presento la siguiente estructura:

El capítulo I abarca los puntos correspondiente al planteamiento del problema; el capítulo II comprende los fundamentos teóricos de la investigación; en el capítulo III se formularon la hipótesis y variables y su respectiva operacionalización; en el capítulo IV se presenta la metodología, población y muestra; en el capítulo V se presenta las técnicas e instrumentos de recolección de datos con su respectiva descripción; en el capítulo VI se indican los resultados, discusiones, conclusiones y recomendaciones; y finalmente se presentan las referencias bibliográficas seguida de los Anexos.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la Realidad Problemática

Las enfermedades diarreicas continúa siendo el principal problema de salud pública en los países en desarrollo, es una de las causas principales de mortalidad y morbilidad en el mundo, se encuentra entre las cinco primeras causas de muerte, afectando a niños de diferentes edades, principalmente a niños menores de 5 años, esta enfermedad se da en lugares donde hay pobreza. (Boletín Epidemiológico, 2012) siendo la segunda causa de muerte de niños menores de cinco años. Esta enfermedad puede ser prevenible y tratable. (Organización mundial de la salud, 2017)

Al año mueren cerca de 2 millones de niño, estas muertes es causadas por enfermedades diarreicas. La diarrea se caracteriza por ser evacuaciones frecuentes de tres o más veces al día teniendo una consistencia líquida, produciendo una pérdida de sales, electrolitos como el sodio, cloruro, potasio y bicarbonato estas pérdidas son importantes ya que mantiene el estado de hidratación. (Salud, 2016)

En el centro de salud Carlos Protzel durante el primer trimestre 2018 en el servicio de crecimiento y desarrollo. Las madres refieren que sus niños presentan de manera continua deposiciones semilíquidas o líquidas, que rechazan todo tipo de alimentos, que solo quieren tomar agua y que por la noche solo comen una hamburguesa. A la observación las madres presentan manos sucias, en mal estado general y los niños se encuentran en mal estado de higiene, ropa sucia, cabello opaco sebáceo con pediculosis, dientes careados, adelgazados, manos sucias, pies descuidados, deshidratado, con ojos hundidos, labios secos desganados de mal humor e irritables; al interrogar a las madres si asisten o asistieron a alguna charlas donde se les informen de cómo prevenir las enfermedades, entre ellas la diarreas mediante acciones como la correcta manipulación y

eliminación de los residuos del hogar, la buena alimentación e higiene, etc. Las madre manifiestan que solo van a la posta cuando sus niños están enfermos, o que la charla la dan en la tarde por lo que no asisten porque en ese horario ellas descansan, que además de ello en su hogar la basura está expuesta mayormente en la cocina cerca de sus alimentos, y ellas consideran que no es un peligro, que no siempre se lavan las manos al manipular sus alimentos etc. Lo cual hace necesario investigar y formular las siguientes interrogantes:

1.2 Definición del Problema

1.2.1 Problema General.

¿Cómo influye el cuidado integral en la prevención de enfermedades diarreicas en niños menores de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, Comas, 2018?

1.2.2 Problema Específico

¿Cómo influye la alimentación en la prevención de enfermedades diarreicas en niños menores de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, Comas, 2018?

¿Cómo influyen la higiene en la prevención de enfermedades diarreicas en niños menores de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, Comas, 2018?

1.3 Objetivos de la Investigación

1.3.1 Objetivo General.

Analizar la influencia del cuidado integral en la prevención de enfermedades diarreicas en niños menores de 5 años, Centro de salud Carlos Protzel, Comas, 2018.

1.3.2 Objetivo Específico.

Identificar la influencia de la alimentación en la prevención de enfermedades diarreicas en niños menores de 5 años, Centro de salud Carlos Protzel, Comas, 2018.

Identificar la influencia de la higiene en la prevención de enfermedades diarreicas en niños menores de 5 años, Centro de salud Carlos Protzel, Comas, 2018.

1.4 Finalidad e Importancia.

Como finalidad se pretende investigar de qué manera el cuidado integral influye en la prevención de diarreas y cuantos casos de diarrea se presentan en niños menores de 5 años.

Porque a través de este estudio mencionaremos cuales son medidas que las madres deben de tomar para prevenir las enfermedades entre ellas las diarreas, con el propósito de contribuir a la disminución de esta enfermedad.

Para que las madres que asisten al Centro de Salud Carlos Protzel obtengan un mejor conocimiento y puedan brindar un cuidado integral a sus niños, como por ejemplo baño diario, lavado de manos, una buena alimentación apropiada.

CAPITULO II

FUNDAMENTOS TEORICOS DE LA INVESTIGACION

2.1 Bases Teóricas.

2.1.1 Cuidado Integral

Llamamos cuidado integral a la vigilancia constante del niño, a tener una buena nutrición, higiene, un medio ambiente saludable donde los padres brinden protección y seguridad al menor, estimulación psico-social, la cual ayudara a la preparación para la escuela y éxito en la vida posterior para que puedan llevar una vida productiva y saludable. (MINSAs, 2018)

Los recién nacidos y lactantes se desarrollan con mayor rapidez. Cuando el niño recibe amor, afecto, atención, aliento y estímulos mentales, alimentos nutritivos y una buena atención de la salud es cuando el niño aprende más rápido que en cualquier otra época.

El cuidado integral del niño se define como el óptimo desarrollo del menor de cinco años, se debe estar en alerta y acompañar en su evolución de crecimiento y desarrollo para la detección temprana así intervenir oportunamente a problemas y factores de riesgo. (Yencey, 2012)

Alimentación.

Debe de señalarse que la alimentación en la infancia es esencial, viene hacer parte de una nutrición sana, equilibrada y completa para lograr un perfecto desarrollo físico e intelectual.

La alimentación en los primeros años de vida del niño es primordial, a partir de ahí se van formando los hábitos alimenticios a lo largo de la vida adulta, para poder determinar una buena salud y poder prevenir enfermedades crónicas. (Azurdia, 2013). Muchos lactantes, niños no reciben una alimentación adecuada por falta de conocimiento de los padres como

consecuencia a las malas prácticas de alimentación los menores están susceptibles a contraer las enfermedades de IRAs y EDAs. (Quintana, 2015)

La lactancia exclusivamente materna consiste en amamantar al bebe solo con leche materna durante los 6 primeros meses de vida. La leche materna es el mejor alimento que él bebe porque está adquiriendo todos los nutrientes, y múltiples beneficios que necesita para su crecimiento, evitando la reducción de sobrepeso y el riesgo de contraer cáncer de mama. El calostro es la primera leche que tienen las madres en los primeros días de parto y es rico en nutrientes. Durante los 6 primeros meses no debe de ingerir ni sólidos ni líquidos. (Walker, 2011)

A partir de los 6 primeros meses se inicia la alimentación complementaria cubriendo con todas las necesidades de energía, hierro y otros nutrientes que el lactante necesita para su crecimiento y un desarrollo adecuado. Ellos recibirán una alimentación segura, adecuada en términos de variedad, frecuencia, consistencia y cantidad según la edad que corresponda, no abandonara la lactancia materna hasta los veinticuatro meses de edad. (Folgar, 2017)

El personal de salud es el encargado de controlar la talla y peso del niño en las curvas de crecimiento en su tarjeta de control, debe de anotar antes que salga de establecimiento de salud el peso en la curva de crecimiento, el niño que presenta diarrea se debe estar con constante seguimiento, llevar un control de peso ya que suelen perder peso. (Huanca, 2015)

Se debe de iniciar la alimentación complementario cuando las funciones digestivas, renal y maduración neurológico hayan alcanzado un nivel de desarrollo, la alimentación complementaria comprendida a base de frutas, jugos, verduras, papas, mantequilla, cereales, carne, hígado, pescado y huevos, consumir los nutrientes que aporten hierro, vitamina A, zinc , proteínas. Para una correcta alimentación se debe de profundizar el conocimiento de la madre con charlas para poder prevenir infecciones

especialmente las enfermedades diarreicas (Creed, 2007). Es muy importante indicar a las madres que dentro de la alimentación del lactante no se debe de añadir sal ni mucho menos el azúcar, debe de añadir aceite de oliva que es un gran alimento porque proporciona calorías de excelente calidad además enriquece la alimentación, debe de resaltarse que al inicio de la alimentación será un verdadero desastre porque recién se le enseñara a abrir la boca o deglutir los alimentos, sin embargo en un par de días se adaptan a la ingesta de los semisólidos y comienzan a pedir más o reciben ansiosos las papillas. El lactante está en un proceso de aprendizaje por eso las madres no se deben de preocupar ni mucho menos alterarse si tira o no como la comida ya que en un principio les cuesta adaptarse. Al principio se le debe ofrecer las papillas de verduras y frutas lo más homogéneas posibles, es mejor comenzar con las verduras y después incorporar las frutas porque tiene el sabor más dulce y son aceptadas que las verduras. (Prado, 2017)

Para lograr una buena alimentación no perjudicando la salud del lactante es necesario que haya una buena **higiene durante la preparación de alimentos** para prevenir enfermedades diarreicas que son contraídas por agua y alimento contaminado, se recomienda antes de la preparación de cada alimento realizar los siguientes pasos de higiene:

Lavarse las manos con agua y jabón antes de la preparación de alimentos.

Lavar los alimentos antes la preparación de alimentos

Utilizar utensilios limpios.

Colocar los restos de comida en recipientes tapados. (Aliaga, 2015)

Ahora bien para una alimentación adecuada es importante que **los alimentos estén en buen estado de conservación** para impedir su deterioro y la multiplicación de gérmenes que afecten la salud de los niños y evitar los problemas gastrointestinales. Todo alimento está expuesto a ser alterado en mayor o menor espacio de tiempo debido a que los

microorganismos están en acción y se contaminan también por las reacciones enzimáticas del mismo alimento.

Por otro lado también es importante saber que la deficiencia de **vitamina A** predispone a los niños, ocasionando un mayor riesgo de enfermedades, que puede llegar incluso hasta la muerte. Las enfermedades por déficit de Vitamina A son: las enfermedades respiratorias, diarrea, sarampión y problemas de visión durante la noche.

La vitamina A es un nutriente primordial, que no es producido por nuestro organismo, se encuentra en los alimentos que consumimos como la leche materna, carne, pescado, lácteos, también en los vegetales de hojas verdes, oscuras como la espinaca, frutas y verduras de color rojo, naranja brillantes, como los mangos, los camotes y las zanahorias. El consumo de vitamina A ayudada a reducir la recurrencia de la diarrea. (OMS, 2015)

La conservación de alimentos son técnicas aplicadas encargadas para incrementar la vida y disponibilidad para el consumo humano, los alimentos como la carnes, pescados y pollo tienden a descomponerse más rápido debido a la oxidación y pérdida de micronutrientes. (Izarra, 2017)

Por otro lado es necesario el **Control de vectores** considerando que son organismos vivos que transmiten enfermedades infecciosas entre personas o de animales a personas. Uno de los vectores que produce enfermedades son los mosquitos, las garrapatas, moscas, flebótomos, pulgas, triatominos y algunos caracoles de agua dulce. (OMS, 2017), entre los vectores tenemos la mosca que al hacer contacto con la persona corre el riesgo de adquirir una o varias de las enfermedades entre ellas tenemos:

La diarrea infantil. Esta diarrea se da en niños más pequeños, es una diarrea muy acuosa, que compromete la vida de niños provocando una rápida deshidratación además es fácilmente de contagio.

Además produce otras enfermedades como: la fiebre tifoidea, cólera, disentería, Salmonella, gastroenteritis. (Badeneir, 2016)

Higiene en niños

Es importante conservar la salud para prevenir enfermedades, por ese motivo se le debe de hablar a la madre sobre la higiene en niños y así puedan realizarla en casa con el objetivo de crear ciertas normas de higiene en lo personal, familiar, laboral, etc.; para poder vivir sanos. La higiene con el tiempo se convierte en un buen hábito. (Unicef, 2010)

La higiene en niños se adquiere a través de un proceso de aprendizaje en el hogar que corresponde a los padres enseñarles desde muy pequeños. Por eso es importante destacar la higiene como tema de desarrollo de promoción de la salud para que así los padres puedan seguirle como ejemplo a sus niños. (Carballo, 2012)

Debemos empezar sobre la **higiene en los alimentos**, es muy importante para prevenir enfermedades diarreicas contraídas por agua y alimento contaminado, se recomienda antes de la preparación de cada alimento realizar los siguientes pasos:

Lavarse las manos antes de empezar a cocinar

Se debe de lavar cada alimento

Tener limpios los utensilios a utilizar

Tener los recipientes de comida tapados. (Aliaga, 2015)

La persona encargada del niño debe realizarle el **baño diario** para que ayude a contrarrestar gérmenes y enfermedades de la convivencia diaria. Durante el baño se eliminan células muertas y se evita malos olores.

Para poder tener una vida sana libre de enfermedades es necesario desarrollar desde que nace el baño diario. (Sola, 2016). El baño diario es una parte fundamental del aseo personal, se debe asegurar que sea una rutina obligatoria para el niño. La piel, el cabello sirven como barrera protectora del

medio ambiente ayuda absorben las impurezas y gérmenes que puede lastimar o dañar la piel con cualquier raspón. (Cubana, 2011)

Se debe establecer buenos hábitos de **higiene bucal** desde pequeños desde antes que salga el primer diente. De este modo será el primer paso para tener dientes sanos toda la vida. (Themes, 2016), debe ser de importancia enseñarles a sus niños cómo cuidar sus dientes, realizar la higiene bucal después de cada alimento, incluyendo el uso diario del hilo dental para que haya una mejor protección contra la caries. (Salinas, 2015)

De este modo debemos de señalar la limpieza, las madres deben de conocer la importancia de la limpieza del biberón, lavar con agua y jabón utilizando un escobillón las tetinas se frota bien con el escobillón luego hay que desinfectar tetinas y biberones, poner a hervir en una olla los biberones y las tetinas en un tiempo de 2 a 3 minutos eso ayudara a prevenir cualquier tipo de enfermedad.

Se busca orientar a los padres sobre la práctica de higiene de **lavado de manos** en niños, se aplica mediante técnicas adecuada, reconociendo como un factor protector para la salud. Las madres deberán de tomar conciencia sobre los beneficios y consecuencia al no ser realizada. Una buena higiene ayudara a prevenir enfermedades (Valenzuela, 2014)

La manera más efectiva de lavarse las manos es con jabón y pequeña cantidad de agua corriente. El uso de jabón ayuda a remover gérmenes, mediante la frotación permite disolver la grasa eliminando la suciedad que contienen la mayoría de los gérmenes, es una manera de prevenir enfermedades respiratorias y diarreicas. (Minsa, 2013)

Por otro lado un tema que preocupa a todo el mundo, **es la calidad de agua**, pues ha ido afectando la salud, los factores de riesgo como agentes infecciosos, productos químicos tóxicos y la contaminación radiológica se encuentra en el agua. (OMS., 2016)

El consumo de agua inadecuado es una fuente directa de contraer muchas enfermedades, para proteger la salud depende de su calidad microbiológica ya que las enfermedades pueden ser causadas por virus, bacterias o protozoarios para prevenir deberá ver una mejora del saneamiento público, la provisión continua de agua limpia, consumir agua hervida, medidas de higiene como lavarse las manos después de ir al baño o antes de preparar la comida. La construcción de letrinas sanitarias y el tratamiento de las aguas servidas para permitir la biodegradación de los desechos humanos ayudarán a prevenir las enfermedades causadas por la contaminación. (OPS/OMS, 2002)

En algunos hogares se convive con animales domésticos, que pueden ser portadores de gérmenes patógenos por lo tanto fuentes de enfermedades. Considerando importante la **higiene en el hogar** ya que ayudara a reducir las enfermedades infecciosas, teniendo en cuenta que las heces pueden transmitir infecciones intestinales. Educar a las madres sobre la higiene en el hogar porque juega un papel esencial en el hogar. (Simmer, 2011).

Ventilar todas las habitaciones de la casa para renovar el aire, lavar los juguetes de los niños, para poder evitar así que el pequeño la transmisión de enfermedades, ya que tienen la costumbre de meterse todo a la boca. (Delgado, 2016)

El secreto está en saber organizarse y saber aprovechar el tiempo por ejemplo cuando él bebe duerme o el niño va a colegio se debe de aprovechar en limpiar unas de las habitaciones del hogar, crear un organigrama por zonas de la casa será de mucha ayuda por ejemplo: lunes baño, martes salón, miércoles habitaciones, etc. Así se evitara la paliza de limpiar todo un día. (Rovati, 2012)

2.1.2 Prevención de Enfermedades Diarreicas

Es de vital importancia reforzar la higiene en el medio familiar, con una limpieza adecuada de las manos, manipulación adecuado de alimentos constituyen herramientas fundamentales para prevenir la transmisión de agentes causantes.

Se debe limpiar las superficies con cloro permitiendo la eliminación de agentes bacterianos como virales y disminuir la probabilidad de propagación. (Yalda, 2014), las medidas de higiene y las mejoras en la calidad de agua juegan un rol importante en los padres, deben de enseñar a sus niños a realizar unas buenas prácticas de higiene para evitar las enfermedades diarreicas.

La vacunación contra el rotavirus esta aconsejada en los lactantes, es recomendable alimentar con lactancia materna exclusiva los primeros seis meses de vida, se evitar el uso de biberones, mejorar las prácticas de manipulación de los alimentos y desechar las excretas de manera apropiada son unas de las medidas de prevención de las enfermedades diarreica. (Olivera, 2015)

Los servicios higiénicos deben estar limpios y deberá contar con agua corriente, jabón (de preferencia líquido), papel sanitario, toallas desechables, depósito de basura con bolsa de plástico y la basura que se almacene debe estar tapada y se recogerá de manera continua.

La diarrea es un síntoma de infección del tracto digestivo ocasionada por virus, bacterias o parásitos que se adquieren al consumir agua o alimentos contaminados o de una persona a otra por una higiene inadecuada, por vía fecal-oral (ano-mano-boca). (Salud, 2015)

Clasificación de los Cuadros Clínicos de Diarreas.

Diarrea Aguda. Su duración es menor de 14 días, la mayoría de las veces este cuadro se resuelve en menos de 7 días, presenta tres o más deposiciones líquidas o semilíquidas sin sangre visible, puede acompañarse de vómito, fiebre, irritabilidad y disminución del apetito. Es la más frecuente de todas las clases de diarrea, la mayoría de los casos son auto limitado, recuperándose en unos pocos días con la administración de rehidratación oral (RO).

Disentería/ Diarrea con sangre. Son diarreas que van acompañadas con sangre en las heces. Se manifiesta además por anorexia pérdida rápida de peso y daño de la mucosa intestinal causado por invasión de bacterias.

Diarrea Persistente. Es un episodio diarreico que se inicia en forma aguda y que se prolonga por 14 días o más, alrededor del 10% de los casos de diarrea aguda se vuelven persistentes. Esta condición deteriora el estado nutricional y está asociada con mayor mortalidad que la diarrea aguda: Del 35-50% de las muertes por diarrea son debidas a diarrea persistente.

Prevención Primaria. Comprende las medidas a implementar con el fin de prevenir la adquisición de una enfermedad (vacunación antitetánica, eliminación y control de riesgos ambientales, educación sanitaria, etc.). Previene la enfermedad o daño en personas sanas. (Montes, 2015)

Una de las medidas de prevención **son las Inmunizaciones.** Cuya intervención puede llegar a salvar muchas vidas con el único objetivo de controlar y potencializar la eliminación de enfermedades inmunoprevenibles, para mejorar la salud de la población.

La inmunización previene enfermedades, tales como el cáncer cervical, la difteria, la hepatitis B, el sarampión, la paroditis, la tos ferina, la neumonía, la poliomielitis, las enfermedades diarreicas por rotavirus, la rubéola y el tétanos y discapacidades. (OMS, 2015)

La diarrea es causada por un número de agente bacteriano pero un alto porcentaje demuestra que son provocados por virus. El rotavirus es la causa más común de diarrea, se ha registrado el 70% de niños menores de 5 años hospitalizado a causa de este virus y en la mayoría de casos ha ocasionado la muerte. (Velasco, 2006)

Considerando que los rotavirus son la causa más frecuente, se debe aplicar la vacuna Contra Rotavirus a lactantes de todo el mundo hasta antes de los 6 meses en 3 dosis, con intervalo de dos meses. Esta vacuna se ha introducido en el calendario de vacunación contra rotavirus.

Otro punto importante en la prevención diarreica es la **eliminación de desperdicios o desechos** que según el origen la Dirección General de Salud Ambiental (2016) dentro de sus mencionados encontramos; **residuos domiciliarios**, que son aquellos elementos producidos luego de realizar tareas del hogar, pueden ser papel, periódicos, revistas, latas, botellas de aceite champú, pañales descartables, toallas higiénicas, cartón, excremento de mascotas, alimentos en descomposición, envases de jugos, pilas o baterías de juguetes, etc. También existe los **residuos comerciales**, que son aquellos elementos producidos luego de realizar tareas en centros de comercio como tiendas, supermercados, restaurantes, oficinas, o bancos, pueden ser en su mayoría latas, papel, cartón y plásticos. Asimismo están los **residuos de higiene de áreas públicas**, que son aquellos elementos producidos luego de realizar tareas como el barrido en áreas públicas como parques, plazas, pistas y veredas utilizando máquinas o de forma manual. Entre otros.

Dentro de este contexto la Dirección General de Salud Ambiental (2016) menciona que el manejo y la diligencia de los residuos sólidos muchas veces han conseguido romper el equilibrio que existe entre las tareas de las personas y el medio ambiente. Sin embargo, deberían, de una forma adecuada, hacer una gestión previa a la disposición final de los residuos sólidos para evitar los posibles **efectos negativos** de éstos en el **medio ambiente**. Este manejo debe realizarse por las municipalidades o

entidades que presten este tipo de servicio con el fin de **prevenir los efectos negativos en la salud** y proteger la misma mediante la instalación de tachos o centros de acopio adecuados para aislar estos efectos negativos mencionados.

Son muchas las enfermedades causadas por los microbios que se producen por la **eliminación de basura**, sobre todo cuando entran en contacto con el agua de beber o los alimentos; por eso, se debe manejar adecuadamente y eliminarla sanitariamente.

En cuanto a los niveles, la proximidad de residencia al sitio contaminado es un factor a destacar; y en cuanto a la duración de la exposición, el tiempo de residencia podría aportar datos de importancia para el análisis de riesgo.

Por otro lado se debe de realizar un **Control de Parasitosis o prevención de parasitosis**. Porque afectan de manera desigual a los más desfavorecidos especialmente a los niños, ocasionando un retraso en el desarrollo mental y físico, que puede provocar a largo plazo el bajo desempeño escolar.

Se realizara un examen seriado de heces y test de Graham a partir del año de edad para descartar la presencia de parasito. Este examen se hará una vez al año. El Profilaxis Antiparasitaria es una prescripción antiparasitarios que ayudara a prevenir el desarrollo de parasitosis intestinal debido a geohelminetos. (Sandoval, 2012)

Debemos de saber que la parasitosis es una enfermedad contagiosa causada por las lombrices o gusanos que viven en el organismo se meten en los intestinos alimentándose nuestros nutrientes, adsorbiendo el hierro de los alimentos como consecuencia produce diarrea, desnutrición infantil, anemia. (MINSA, 2017), las madres deben de tener en cuenta el lavado de mano antes de comer y después de ir al baño, la higiene personal, saneamiento de hogar y comunidad, eliminación adecuada de la materia fecal, consumir

agua potable y hervida, evitar consumir alimentos en la calle, lavar y desinfectar las frutas y las verduras, consumir alimentos que estén cocidos y limpios, desinfectar los juguetes y evitar que los niños lleven a la boca. (Benavides, 2007)

Una de la principales causas de la diarrea es el **agua potable**, siguiendo algunas medidas de higiene como lavarse las manos y desinfectar los depósitos antes de llenarlos, para garantizar que sea potable el agua debe manejarse con cuidado mientras se transporta, debe almacenarse en recipientes con tapas que la protejan de la contaminación, el agua no se debe almacenar en tanques descubiertos en mal estados, con tapas sueltas o mal hechas, porque se contamina fácilmente con residuos de animales y microbios, los recipientes de agua se debe de mantener limpios, tapar los tanques y las cisternas, repare las goteras de agua, el correcto almacenamiento del agua puede ayudar a prevenir la propagación de virus, como el zika, dengue o chikungunya entre otras enfermedades que producen manchas en la piel, sarpullido y otras infecciones de la piel. (Cordova, 2017)

De igual manera la disposición inadecuada de la **eliminación de excretas** es una de las principales causas de enfermedades infecciosas intestinales parasitarias, afectando más a niños en las poblaciones de bajos recursos ubicadas en las áreas marginales urbanas y rurales, donde no cuenta con un adecuado abastecimiento de agua, ni con instalaciones para el saneamiento. Se deben evitar los malos olores, las moscas y los animales deben evitar tener contacto con las moscas. (Alvares, 2017)

Por consiguiente el uso de **letrina** debe usarse únicamente para disponer las excretas, evitar que los animales entren o duerman dentro de la caseta, cuando no esté en uso se debe de mantener tapada la losa, no arrojar dentro del hoyo basuras ni desinfectantes sólo papel higiénico. Cuando las excretas lleguen a medio metro del nivel de la losa clausurar la letrina con cal viva y rellenar con tierra, la excavación de la nueva letrina deberá estar alejada a 2m de la anterior. Mantener siempre limpio el piso,

paredes y alrededores de la letrina, reparar inmediatamente cualquier rajadura o grieta del piso, revisar cada cierto tiempo el mosquetero del tubo de ventilación esté en buen estado, se deberá lavar siempre las manos con agua y jabón después de usar la letrina. (Núñez, 2010)

También es cierto que la diarrea debilita el sistema inmunitario, tiene dificultad para asimilar los nutrientes como consecuencia lleva a una **desnutrición** esto es ocasionado a una baja calidad de agua y un ambiente no deseado (Gracia, 2016)

Las reiteradas infecciones intestinales lleva a una **desnutrición** afectando el desarrollo, el estado físico y mental del niño, provocando nuevas infecciones intestinales que puede llevar a la muerte (González, 2017)

Para prevenir una desnutrición se debe de llevar una alimentación variada, equilibrada con los nutrientes necesarios (queso, leche, huevo, nata, aceite de oliva, mantequilla, frutos seco) que son productos calóricos y proteicos, teniendo en cuenta la higiene en la preparación de alimentos, estricto lavado de manos cuantas veces sea necesario, fomentar la lactancia materna exclusiva, agua segura, aporte de ciertas cantidades de proteínas (carne, pescado, lácteos y huevos diario, es posible usar también mezclas de cereales con leguminosas y frutos secos) (Heras, 2017)

Prevención Secundaria. Comprende el buen manejo del episodio de diarrea, trata de la recuperación de la deshidratación y una nutrición adecuada, va encaminado a detectar y a impedir su progresión de una enfermedad. (Montes, 2015)

Por ello se hace necesario evitar la deshidratación en niños mediante una solución **de sales de Rehidratación oral** que contienen cantidades específicas de sales importantes que se pierden en las deposiciones diarreicas y son usadas en la deshidratación leve y moderada, y en la

deshidratación grave en la terapia de rehidratación oral (TRO). (Recomendada por la OMS y UNICEF) (OMG, 2012), estas sales se absorben en el intestino delgado casos de diarrea copiosa, reemplazando así el agua y los electrolitos (sodio, cloruro, potasio y bicarbonato) perdidos en la diarrea.

La solución de SRO y otros líquidos también pueden ser utilizados como tratamiento.

Atamamiento preventivo de la deshidratación en el hogar. También con los vómitos, el sudor, la orina y la respiración se pierde agua y electrolitos.

La deshidratación se produce cuando estas pérdidas no son reemplazadas adecuadamente y aparece un déficit hidroelectrolítico. (OPS, 2008)

Los síntomas de la deshidratación son:

Pérdida de peso, la pérdida de líquidos provoca una pérdida de peso por lo cual uno de los criterios de gravedad, se basa en la pérdida ponderal.

Signos de deshidratación extracelular: se evidencia como signo de pliegue positivo, ojos hundidos, frialdad de la piel, depresión de la fontanela anterior, descenso de la presión arterial que se presenta como un pulso débil y rápido, extremidades frías, oliguria como consecuencia de la disminución filtrado glomerular, entre otros.

Signos de deshidratación intracelular: Sensación de sed, sequedad de las mucosas y signos de compromiso cerebral como hiperreflexia, irritabilidad, convulsiones, somnolencia. (Carranza, 2016)

Tipos de deshidratación:

Isotónica

Hipotónica

Hipertónica

Gravedad

Leve: <5%

Moderada: 5-10%

Grave: >10%

En caso de que la diarrea sea persistente o haya sangre en las heces, muchas veces se acompaña de fiebre.

Se tomará la temperatura cada hora y si en caso presentara fiebre hay dos maneras de **controlar la fiebre**:

1. Por medios físicos. A través de compresas frías, aumentando el consumo de agua, cambiando de ropa, bañándolos con agua templada, envolviéndolos con una toalla templada por un tiempo de 5mn, esto ayudara a mantener su temperatura estable.
2. Medicinas para controlar la fiebre de niños o bebés. Los más usados en pediatría son ibuprofeno, paracetamol, metamizol se le debe de administrar de acuerdo a la indicación médica. (Fernández, 2015)

Se sugiere que los niños presentan diarrea, no debe de variar el **tipo de alimentación o dieta**. Los padres no deben de retirarle la leche de su **alimentación**. Ya que esta lácteo está dentro de los alimentos más importantes del niño, cuando los pequeños presentan esta enfermedad, es fundamental mantener una buena nutrición para facilitar la recuperación y evitar molestias mayores o complicaciones, explica Wilson Daza, gastroenterólogo pediatra experto en nutrición. (Toro, 2011)

La Academia Americana de Pediatría (AAP) y la ESPGHAN recomiendan que los niños no deshidratados sigan con su alimentación habitual, quizás más cocida y triturada para que pueda digerir mejor, a medida que su cuerpo vaya aceptando más alimento ira pidiendo más comida pero si el niño presenta deshidratación deberán hidratarlo con suero oral y, cuando se acabe la hidratación reiniciar la alimentación tan pronto como sea posible. Si trata de un bebé que toma leche materna, todo debe seguir igual. Si se trata de un bebé que toma leche artificial, se puede seguir igual o se puede sustituir temporalmente por una fórmula sin lactosa.

También se pueden dar probióticos, pues algunos han demostrado ser efectivos a la hora de disminuir los días de duración de los episodios

diarreicos. La dieta astringente no se recomienda a menos que al niño le guste, porque puede hacer que coma menos de lo necesario y pierda más peso del previsto. (Bastida, 2012)

En la mayoría de los casos los niños se curan con una alimentación mantenida y rehidratación oral sin eliminar la lactosa en su dieta ya que las diarreas son producidas por virus o alguna causa no infecciosa, pero en otros casos es necesario el empleo de **antimicrobiano**.

El tratamiento sistemático de antibiótico está indicado en caso el niño presente:

Mal nutrición.

Inmunodeficiencia o enfermedad grave.

Neonatos y lactantes pequeños con clínica de diarrea y fiebre.

Con sospecha de sepsis.

Pacientes con diarrea prolongada.

Intolerancia V.O. (Mora, 2014)

Los estudios que se debe de realizar en caso de presentar algún tipo de bacteria o parasito en la diarrea acuosa es el estudio de materia fecal coprológico o coproscopico. (Galeano, 2015)

MODELO DE PROMOCION DE LA SALUD.

La Teorista que Sustenta el Trabajo es Nola Pender

Este modelo es ampliamente utilizado por profesionales de enfermería, permite comprender el comportamiento de los humanos relacionados con la salud, este modelo se basa en la educación y orientación de las personas para que puedan llevar una vida saludable.

Es un modelo de prevención, que resalta aquellas medidas de prevención que evitar enfermedades generales. Describe un papel

importante ya que las enfermeras enseñan al paciente a cuidarse a sí mismo y a tomar decisiones inteligentes para que no perjudiquen su salud.

Hay que promover la vida saludable es primordial ante los cuidados porque de ese modo hay menos gente enferma, se gastan menos recursos, se le da independencia a la gente y se mejora hacia el futuro

2.2 Estudios Previos.

A continuación se presentaran algunos estudios que están relaciones con el tema de investigación.

Estudios nacionales.

Egoavil y Yataco (2017) realizaron una investigación titulada “Hábitos Alimentarios, crecimiento y Desarrollo de niños de 3 - 5 años que asisten a la I.E. “Mi Futuro” - Puente Piedra – 2017”. Lima Perú. Tendrá como objetivo Determinar los Hábitos Alimentarios, el Crecimiento y Desarrollo de niños de 3 a 5 años que asisten a una institución educativa, su estudio es descriptivo de corte transversal, tuvo una población de 48 preescolares, y obtuvo como resultado los preescolares presentaron con mayor frecuencia de consumo al grupo de frutas y verduras; y con menor frecuencia al grupo de azúcares y grasas. Con respecto al crecimiento presentaron un importante porcentaje con sobrepeso al igual que el variable desarrollo con un significativo porcentaje de riesgo y retraso en las tres áreas evaluadas. Se recomienda al profesional de enfermería concientizar, tomar medidas preventivas e intervenir en diversas instituciones educativas (inicial y primaria), donde se encuentra la mayor población de preescolares, mediante estrategias educativas preventivas sobre hábitos alimentarios y la importancia de una evaluación de crecimiento y un desarrollo continuo.

Flores, Montenegro y Pacheco (2017) en su estudio acerca de la “Efectividad de una Intervención Educativa en el Conocimiento de las madres sobre Prevención y Tratamiento de la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años, comunidad La Querencia de Huaral. Lima –

Perú. Tiene como objetivo Determinar la efectividad de una intervención educativa en el nivel de conocimiento de las madres de niños menores de 5 años sobre la prevención y tratamiento de la Enfermedad Diarreica Aguda, su método de estudio es de tipo pre experimental, donde se usó mediciones pre y post test, su población está conformada por 30 madres, tendrá como resultado en relación a los conocimientos se evidenció que las madres en el pretest, alcanzaron un 66.7% de nivel de conocimiento malo, mientras que el 33.3% obtuvo un nivel regular en el posttest, el 50.0% alcanzó un nivel de conocimiento bueno y el otro 50.0% obtuvo un conocimiento regular. Las recomendaciones son: el profesional de enfermería debería ejecutar actividades educativas concientizando a las madres de familia de los niños/as sobre las medidas preventivas y tratamiento de la EDA.

Nauca (2015) “Nivel de conocimiento sobre enfermedad diarreica aguda y su relación con prácticas preventivas”. Lima Perú, la investigación que tuvo como objetivo Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas acerca de las medidas de prevención de enfermedad diarreica aguda (EDA) en las madres de niños menores de 5 años, hospitalizados en los servicios de pediatría del Hospital Nacional Arzobispo Loayza durante el periodo comprendido entre marzo y mayo del 2014, estudio de tipo descriptivo de corte transversal, con una población de 32 madres de niños menores de 5 años hospitalizados en el servicio de Pediatría del Hospital Nacional, se obtuvo como resultado de la población se encontró que si existe relación entre los conocimientos y las practicas acerca de las medidas de prevención de EDA que tienen las madres de niños menores de 5 años encontrándose que el 93.76% de madres tienen un nivel de conocimiento medio y bajo sobre las medidas de prevención de EDA y las prácticas que emplean son en un nivel regular con un 68.75% seguida de las malas prácticas con un porcentaje de 15.63%.Arzobispo Loayza, Se tiene como recomendación promover, planear y ejecutar actividades educativas continuas y permanentes dirigidas fundamentalmente, a las madres así como también a la población en general, enfatizando el reconocimiento de signos de alarma, factores de riesgo y medidas preventivas de EDA, evitando de esta manera su presencia y complicaciones.

Huanca y Gálvez (2015) realizó un estudio titulado “Diferencia en el conocimiento y actitudes sobre la prevención de las enfermedades diarreicas agudas en madres adolescentes y jóvenes adultas de niños menores de 5 años, del Centro de Salud Materno Infantil Miguel Grau, Chaclacayo”. Lima- Perú, lo cual tuvo como objetivo Determinar las diferencias que existen entre los conocimientos y actitudes hacia la prevención de las Enfermedades Diarreicas Agudas (EDAS) en madres adolescentes en comparación con madres jóvenes adultas de niños menores de cinco años atendidos en el Centro de Salud Materno Infantil Miguel Grau. Su método de estudio diseño no experimental corte transversal de alcance descriptivo-comparativo. La población estudiada fue de 120 madres entre adolescentes y jóvenes adultas. En los resultados se indicó que el 41.7% de las madres evidencian un conocimiento regular sobre la prevención de EDAS, y 72,5% presentaron actitudes altamente favorables hacia la prevención de EDAS. También, se determinó que las madres jóvenes adultas tienen mejor nivel de conocimiento acerca de la prevención de las enfermedades diarreicas agudas que las madres adolescentes, se recomienda: Motivar a las madres adolescentes y jóvenes adultas de una manera constante por medio de sesiones educativas y talleres de aprendizaje dirigidos por el personal de salud, con el fin de mejorar sus conocimientos sobre las formas de prevención de las enfermedades diarreicas agudas. Que el personal que labora en el Centro de salud Miguel Grau asuma la responsabilidad de transmitir sus conocimientos sobre las enfermedades diarreicas agudas a las madres adolescentes y jóvenes adultas quienes son atendidas en el Centro de Salud.

Estudios internacionales.

García (2017), presentó su estudio “Nivel de Conocimiento de madres de niños menores de 2 años, sobre la Relación entre las Prácticas de Higiene y la Presencia de Diarreas”. Guatemala. Tiene como objetivo Determinar el nivel de conocimiento de las madres de niños menores de 2 años, sobre la relación entre las prácticas de higiene y la presencia de diarreas, su estudio es de tipo descriptivo y corte transversal, teniendo una población de 50 madres de familia de la Aldea Chipel de Comitancillo, San Marcos , los

resultados son: las madres poseen un nivel medio de conocimientos sobre las prácticas de higiene y sus beneficios, un nivel medio sobre diarrea, sus causas y cómo poder prevenirla, un nivel bajo de conocimiento sobre el manejo de los episodios de diarrea. Asimismo, de las tres prácticas que tienen un alto impacto en la salud por ser barreras en el ciclo de infección, las madres de familia solamente vinculan dos de ellas con la presencia de diarreas, las recomendaciones que se da, es importante que dentro de las intervenciones que se tengan con las familias de la comunidad estudiada, respecto a la promoción y prevención en salud, se dé a conocer claramente el ciclo de infección o ruta de contaminación, con el objetivo de que las familias identifiquen qué barreras pueden utilizar de acuerdo a sus condiciones y reconozcan que la diarrea es multicausal y la solución es multisectorial. Por lo tanto, podrán identificar la necesidad de gestión a nivel comunitario y municipal, de proyectos y acciones que generen las condiciones adecuadas y faciliten la adopción de prácticas correctas.

Phuma y Mancheno (2015), el presente estudio es titulada “Estado Nutricional y Hábitos Alimentarios en niños de 2 a 5 años que presentan Síndrome de Down”. Quito-Ecuador, cuyos objetivos son Determinar el Estado Nutricional mediante peso y talla, además de Hábitos Alimentarios utilizando una frecuencia de consumo de alimentos de niños preescolares con Síndrome de Down, considerando que son un grupo vulnerable en el ámbito nutricional, debido a la carencia de conocimientos de hábitos nutricionales específicos que se adapten a sus necesidades, como a los frecuentes trastornos gastrointestinales, su estudio es de tipo observacional descriptivo cuantitativo de tipo transversal, tiene una población de 52 niños, obteniendo como resultado la frecuencia el consumo de grupos alimentarios es adecuado, pero en la cantidad consumida se observa un déficit de ingesta, también podemos observar que el estado nutricional de los niños es de un 7.69% de bajo peso solo en niñas; normo peso 76.92% en niñas y 73.08% en niños, 15.38% con sobrepeso en niñas y 26.92% en niños, se recomienda iniciar la alimentación complementaria, puesto que es igual que en cualquier otro niño, con la diferencia que ciertos alimentos como la leche de vaca, yema de huevo, alimentos con gluten, entre otros, son

administrados en edades más tempranas, pueden desarrollar algún tipo de intolerancia.

Cajamarca (2015), la investigación tiene como título “Conocimientos y prácticas sobre prevención y manejo de enfermedad diarreica aguda, en madres de niños/as de los centros infantiles del buen vivir: 8 de Diciembre y Zamora Huayco Mies, Loja, 2014 –2015”, Loja- Ecuador, tiene como objetivo Determinar el conocimiento y las prácticas maternas sobre prevención y manejo de Enfermedad Diarreica Aguda en los niños/as que acuden a los Centros Infantiles del Buen Vivir 8 de Diciembre y Zamora Huayco MIES, de la ciudad de Loja 2014-2015, es de tipo descriptivo, la población obtenida es de 60 madres de los menores atendidos. Los resultados obtenidos muestran que el mayor porcentaje de madres define correctamente la diarrea, un porcentaje desconoce los factores de riesgo y las medidas que disminuyen el peligro que se desarrolle la enfermedad. Existe desconocimiento sobre el manejo de la diarrea, como identificar los síntomas para llevar al niño a urgente o centro de salud, como prevenir complicaciones de una deshidratación. Sin embargo las madres identifican correctamente la preparación de suero oral casero, preparación de las sales de rehidratación oral. Un grupo de madres aplican prácticas de prevención y manejo adecuadas, no obstante algunas madres no practican una adecuada alimentación del niño/a con leche materna exclusiva hasta los seis meses, cuidado de los alimentos durante la preparación y previo a su ingesta. Se recomienda. Al MIES realizar los trámites con el Ministerio de Salud Pública para promover talleres de capacitación para madres y cuidadores encaminados a la promoción y prevención de las enfermedades diarreicas agudas, se debe organizar talleres que promuevan la salud de los niños/as para su crecimiento y desarrollo.

Camacho (2014), presentó su estudio acerca de los “Conocimientos Preventivos Maternos Orientados a la Atención Integrada de Enfermedades Diarreicas Agudas en Niños Menores de 5 Años de Edad de la Comunidad de Anchilivi Del Cantón Salcedo”. Ambato-Ecuador. Tuvo como objetivo Valorar el nivel de conocimiento de las madres sobre las medidas

preventivas encaminadas hacia enfermedades diarreicas agudas (EDA) en niños menores de 5 años, estudio de tipo transversal prospectivo, con una población de 170 madres. Los resultados obtenidos las mujeres jóvenes presentan un mejor nivel educativo (84,1%) que las adultas; mismas que tienen mejores prácticas higiénicas, correcto uso del agua de consumo en relación a las analfabetas. El 59% de las madres no han recibido información sobre prevención de la EDA. El 100% de la población tiene acceso a los servicios de salud, se recomienda revisar los procesos de educación a las madres sobre las normas de prevención de las enfermedades más frecuentes incluida la diarrea, así pues también la identificación de los signos de alarma para realizar acciones oportunas en los casos complicados, dado que el personal de salud es el responsable de estas actividades conviene diseñar estrategias para mejorar sus conocimientos sobre el tema, autoeducación y capacitación permanente para transmitir lo aprendido a las madres. Reorientar los conceptos de salud y poner énfasis en la prevención más que en la curación de las enfermedades.

2.3 Marco Conceptual.

Alimentación. Es la ingestión de todo alimento que ingresa al organismo para proveer de sus necesidades alimenticias, principalmente para conseguir energía y poder desarrollarse. (Salvador, 2015)

Alimento contaminado. Es todo alimento que contenga gérmenes patógenos, sustancias químicas o radiactivas, toxinas o parásitos capaces de producir o transmitir enfermedades al hombre. (Barros, 2011)

Contaminación. Es la introducción de sustancias u otros elementos físicos en un medio provocando que no sea seguro y no apto para su uso. (Mejía, 2017)

Deterioro. Empeoramiento o complicación del estado, calidad de una cosa, etc. (Gonzales, 2016)

Detección temprana. Es el conjunto de procedimientos e intervenciones que permiten identificar en forma oportuna una enfermedad, facilitando su diagnóstico precoz y un tratamiento oportuno. (IMSALUD, 2017)

Dieta astringente. Es el tipo de alimentación que se recomienda durante los procesos de diarreicos. Sus componentes reducen el tiempo de duración y las molestias de las diarreas. (Ramírez, 2013)

Enfermedad. Es una alteración leve o grave del funcionamiento normal de un organismo. (OMS, 2014)

Epidemia. Se llama así al aumento de caso de una determinada enfermedad en una sola población. (Horcajada, 2012)

Enfermo. Es el estado de salud de una persona que se ve alterado por alguna patología. (Bembibre, 2017)

Germen. Son unos organismos diminutos difíciles de detectar que se pueden introducir dentro del cuerpo provocando así enfermedades seres vivos que pueden provocar enfermedades. (Gonzales, 2015)

Hábito. Es toda conducta o comportamiento que son asumidos como propios repitiéndose de manera sistemática, actúan de forma positiva para la persona. (Lopez, 2016)

Higiene. Se refiere a la limpieza completa y del cuidado del cuerpo. Cuando hablamos de higiene nos referimos al lavado de manos, al baño diario, usar ropa limpia, etc. (Datko, 2017)

Infancia. Se llama así a las primeras fases de desarrollo que las personas se encuentran. (Ucha., 2008)

Infección. Es una invasión y multiplicación de microorganismos en los tejidos de un organismo. Estos microorganismos pueden ser virus, bacteria. (Gonzales, 2015)

Intervención de enfermería. Es una actividad basada en conocimiento y juicio clínico que realiza un profesional de Enfermería para favorecer el resultado esperado del paciente. (Padilla, 2015)

Maduración Neurológica. Es un proceso constante que comprende desde el momento de la concepción hasta su maduración. (Alejandra, 2010)

Nutrición. Proceso biológico, donde el organismo asimila los alimentos y los líquidos para su buen funcionamiento y desarrollo. (Reyes, 2013)

Prevención. Conjunto de medidas y actos que se usa para reducir ya sea riesgos de enfermedades o ciertos comportamientos que atentan nuestra salud. (Reyes, 2013)

Organigrama. Es la representación gráfica que mediante un diagrama se representa la estructura formal de una organización, en donde se muestran los sectores, jerarquías y dependencias internas. (LRH, 2015)

Pro biótico. Son microorganismo vivo que se encuentran en nuestro cuerpo, y son buenas para la salud, principalmente para el sistema digestivo. (Colomer, 2017)

Síntoma. Es una señal o presencia de un riesgo que aparece en el organismo en respuesta a una enfermedad. (Marnet., 2016)

Tratamiento. Comportamiento o medios que se utilizan para llegar a algo ya sea en términos de salud e higiénicos etc. con los que se pretende curar una enfermedad o un estado patológico. (Pineda, 2016)

Virus. Son pequeñas partículas que se encuentra en las células vivas, está rodeada por una cubierta de proteína. (Gonzalo, 2016)

CAPITULO III

HIPOTESIS Y VARIABLES

3.1 Formulación de Hipótesis

3.1.1 Hipótesis General.

El cuidado Integral influye significativamente en la prevención de enfermedades diarreicas en niños menores de 5 años, Centro de salud Carlos Protzel, Comas, 2018.

3.1.2 Hipótesis Específico.

La alimentación influye significativamente en la prevención de enfermedades diarreicas en madres de niños menores 5 años, Centro de salud Carlos Protzel, Comas, 2018.

La higiene influye significativamente en la prevención de enfermedades diarreicas en madres de niños menores 5 años, Centro de salud Carlos Protzel, Comas, 2018.

3.2 Identificación de Variables.

3.2.1 Clasificación de Variables

Variable Independiente (x): Cuidado Integral

Variable Dependiente (y): Prevención de Enfermedades Diarreicas

3.2.2 Definición Conceptual de Variables.

Cuidado Integral

Es un conjunto de acciones que brinda la madre, proporcionando seguridad, protección, amor. Los cuidados se dan al momento de interacción cotidiano tales son: la alimentación, higiene, baño diario, cultivar buenos hábitos, etc. Comprende el acompañamiento del desarrollo y crecimiento del niño, evitando de manera oportuna las enfermedades y factores de riesgo. (Barranzuela, 2012)

Prevención de Enfermedades Diarreicas

Consiste en tomar medidas necesarias que impidan que las enfermedades diarreicas aumenten cada vez más, las enfermedades diarreicas afectan principalmente a los niños menores de 5 años, para prevenir es necesario disminuir el factor de riesgo de esta enfermedad. Cuando hablamos de prevención hablamos de higiene, de buena alimentación, de mejorar el cuidado del niño, capacitar al personal de salud, madre sobre la alimentación y medicamento que debe llevar durante la diarrea, evitar la malnutrición llevando una alimentación adecuada durante la diarrea (Reichenbach, 2013)

Cuando hablamos de prevención hablamos de prácticas, acciones que las madres deben de realizar para evitar el contagio, la diarrea se contagia adquiriendo un virus cuando el niño está sano, siendo así la principal vía de contagio es vía fecal-oral. (Rodelgo, 2016)

3.2.3 Definición Operación de Variables

VARIABLE	DIMENSION	INDICADORES
Cuidado integral	Alimentación	Lactancia materna. Alimentación complementaria. Preparación de alimentos. Conservación de alimentos. Control de vectores.
	Higiene	Baño diario Higiene de alimentos Higiene bucal Higiene del biberón Calidad de agua Higiene del hogar Lavados de manos
Prevención de enfermedades diarreicas	Prevención primaria.	Control de parasitosis Inmunizaciones Suplemento de vitamina A Agua potable Eliminación de excretas Desnutrición
	Prevención secundaria	Sales Rehidratación vía Oral Control de fiebre Tipo de dieta Antimicrobiano

CAPÍTULO IV METODOLOGÍA

4.1. Tipo y Nivel de Investigación

Tipo de Investigación:

El tipo de investigación es de enfoque cuantitativo, puesto que hizo uso de datos estadísticos para su respectiva descripción y análisis de las variables y dimensiones del estudio.

Nivel de Investigación:

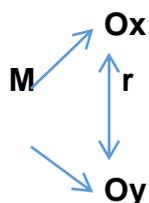
Por la naturaleza de las variables presenta un nivel aplicativo, porque se llevó a cabo en el campo de la investigación con un grupo humano que respondieron a los requerimientos del investigador, buscando la relación entre las dos variables de estudio, su utilización y consecuencias prácticas de estas investigaciones aplicadas buscó el conocer para hacer, para actuar, para construir, para modificar situaciones o fenómenos en función a los resultados, lo que se conoce como desarrollar estrategias para solucionar la problemática de existir, por tanto se podrá utilizar los resultados para generar estrategias que redunden en beneficio de la muestra. (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

4.2. Descripción del Método Y Diseño:

Método: El método utilizado en la presente investigación fue el descriptivo, tiene como finalidad describir las características de las variables tal como se encuentran en la realidad y correlacional; porque buscó determinar la relación existente entre las variables de estudio.

Diseño: El diseño que se utilizó en la presente investigación es no experimental de corte transversal ya que no hubo manipulación de las variables ni alguna modificación de la situación estudiada y se dio en un determinado tiempo y lugar determinado. (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

En este sentido respondió al siguiente Esquema:



Dónde:

M = Muestra.

O_x = Cuidado integral

O_y = Prevención de Enfermedades Diarreicas

4.3. Población, Muestra y Muestreo

Población: Estuvo conformada por niños menores de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, Comas, que son atendidos durante el primer trimestre, 2018.

$$N= 265$$

4.3.2 Muestra. La muestra fue obtenida considerando un 5% de margen de error y un 95% de nivel de confianza, se aplicó la fórmula para población finita.

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

Dónde:

- N= muestra
- N=población 265
- Z=nivel de confianza 1.96
- E=resto de confianza 0.05
- P=certeza 0,5
- q=error 0,5

Reemplazando:

$$\frac{1.96^2 \cdot 265 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{0.05(265-1) + 1.96^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}$$
$$\frac{3,84 \cdot 265 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{0,0025(264) + 3,84 \cdot 0,5 \cdot 0,5}$$
$$\frac{254.4}{1,6204} \quad n=157$$

Muestreo. Se utilizó el muestreo probabilístico aleatorio simple, puesto que se obtuvo a través de una ecuación para determinar la muestra siendo aleatoria. Es decir todos los integrantes de la población tienen la misma probabilidad de conformar la muestra.

Criterios de Inclusión.

Todos los niños menores de cinco años cumplidos.

Niños que vivan en la zona que corresponde a la población asignada al Centro de Salud Carlos Protzel.

Niños que hayan presentado cuadros de diarrea recurrente en el trimestre.

Criterios de Exclusión.

Niños mayores de cinco años.

Niños que no correspondan a la población asignada.

Niños que no hayan presentado cuadros recurrentes.

4.4.- Consideraciones Éticas.

En el presente estudio se aplicará los principios bioéticos que rigen al profesional de enfermería, que permitió cumplir los objetivos establecidos.

Autonomía.

Significa respetar a las personas como seres humanos, capaces de tomar sus propias decisiones, en el caso de las madres con niños menores de cinco años debemos enseñarle a concientizar sobre la importancia de los hábitos saludables para que puedan explicar a sus niños y así podamos prevenir tantas enfermedades como por ejemplo enfermedades diarreicas.

Beneficencia.

Es un principio ético que se presta a las personas que más lo necesitan sin pedir nada a cambio. En este caso nosotras las profesionales de salud tratamos de ayudar a las madres a dar conocimiento de la prevención de las enfermedades, de la importancia de la práctica de higiene, para que así puedan enseñar y guiar a sus niños.

No maleficencia.

Se trata de buscar soluciones sin hacer daños a nadie. Hablar siempre con la verdad a las madres de los niños, dar un buen tratamiento a los niños sin ser perjudicial para ellos.

Justicia

Es un principio moral que quiere decir que debemos de respetar a las personas sin importar la condición ni la clase total. Debemos de tratar a las madres que bajo condición económica con respeto no debemos de hacer distinciones. El mismo trato y respeto a todas las madres de familia.

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 las variables, se utilizó la encuesta, la cual es una técnica basada en preguntas, a un número considerable de personas, utilizando cuestionarios, que mediante preguntas, efectuadas en forma personal, telefónica, o correo, permiten indagar las características, opiniones, costumbres, hábitos, gustos, conocimientos, modos y calidad de vida, situación ocupacional, cultural, etcétera, dentro de una comunidad determinada.

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 fue un cuestionario de 35 preguntas; 15 ítems para la variable cuidado integral y 20 ítems para la variable prevención de enfermedades diarreicas, el cual es de elaboración y autoría propia, dicho instrumento fue evaluado por el juicio de expertos, quienes calificaron de viable el instrumento y dieron su aprobación, obteniendo la validez de 0.0156, así mismo se aplicó la confiabilidad a través del Alfa de Cronbach con 0.858 y 0. 839.

Asimismo se trabajó con los siguientes niveles mediante la fórmula de rango que es:

$$\frac{\text{Max} - \text{min}}{\text{Niveles}} = \text{Rango}$$

Variable independiente: Cuidado integral

Bueno (35-45)

Regular (25-34)

Malo (15-24)

Variable dependiente: Prevención de enfermedades diarreicas

Bueno (46-60)

Regular (33-45)

Malo (20-32)

Procedimiento:

1. Se entregó una encuesta a cada madre, informándoles previamente sobre el estudio que se les realiza y los objetivos del mismo.
2. Asimismo se obtuvo el consentimiento de cada madre, dando a conocer que su participación es en forma voluntaria.
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 la Recolección de datos, en primer lugar se realizó las coordinaciones y trámites administrativos con las autoridades del Centro de Salud Carlos Protzel, en la cual se presentó una solicitud al Director del centro, al mismo tiempo se envió una copia del documento a la Jefatura de Enfermería y a la jefa del Servicio, a fin de establecer un cronograma de recolección de datos. El tiempo aproximado que hemos considerado durara la aplicación por encuestado es entre 30 a 40 minutos.

Procesamiento y Presentación de Datos

Para el análisis de los datos, luego de tener las respuestas, se realizó el vaciado de la data en Excel, obteniéndose 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.

En los resultados obtenidos, se presentaron las frecuencias y porcentajes en tablas, utilizando además los gráficos de barras, elementos que ayudaron a ver descripciones y posible relación entre las variables de estudio. Para la prueba de hipótesis al ser variables ordinales se utilizó la

prueba estadística no paramétrica Rho de Spearman, según el resultado de significancia obtenido en la prueba de normalidad.

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 cuidado integral

Niveles	f	%
Bueno	38	24,20
Regular	69	43,95
Malo	50	31,85
Total	157	100,00

Fuente: Encuesta de elaboración propia

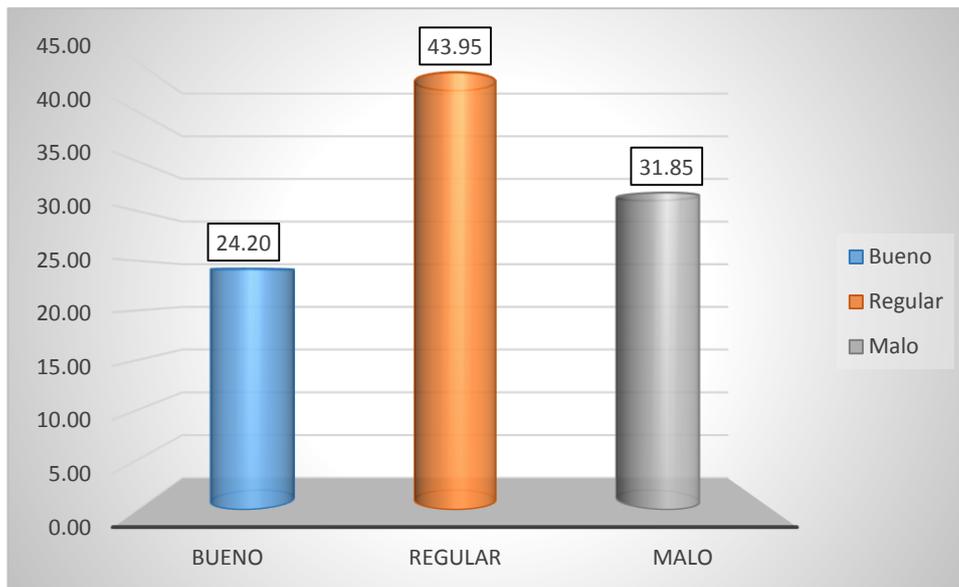


Fig. 1: Datos según la variable cuidado integral.

Análisis e Interpretación: Según los datos obtenidos de las madres se observó en la tabla 1, que el 43.95% presentan un nivel regular en cuanto al cuidado integral de sus hijos, el 31.85% presentan un nivel malo, por otra parte el 24.20% presentan un nivel bueno.

Tabla 2

Distribución de datos según la dimensión alimentación

Niveles	f	%
Bueno	41	26,11
Regular	61	38,85
Malo	55	35,03
Total	157	100,00

Fuente: Encuesta de elaboración propia

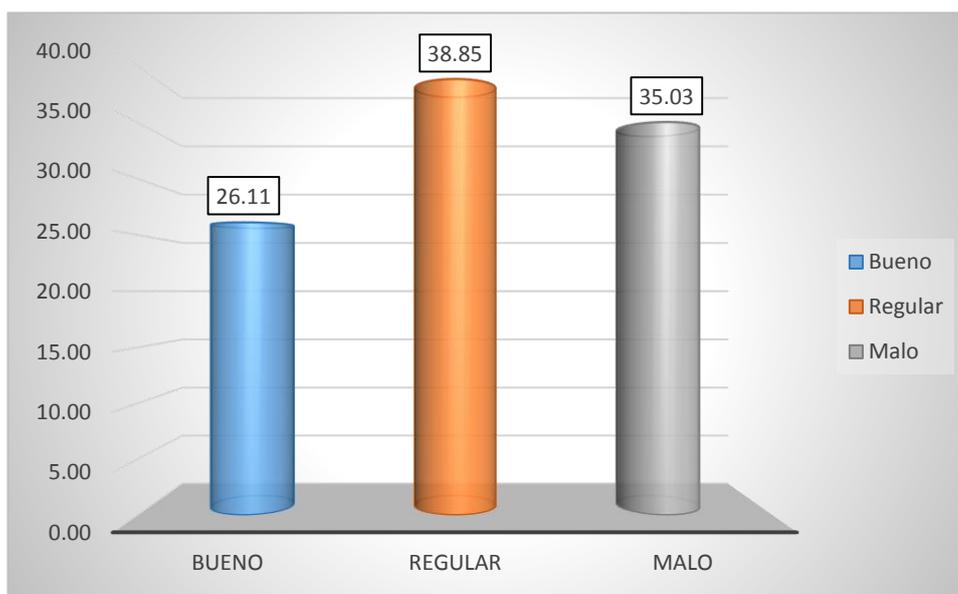


Fig. 2: Datos según la dimensión alimentación

Análisis e Interpretación: Según los datos obtenidos de las madres se observó en la tabla 2, que el 38.85% presentan un nivel regular en cuanto al cuidado integral respecto a la alimentación de sus hijos, el 35.03% presentan un nivel malo, por otra parte el 26.11% presentan un nivel bueno.

Tabla 3

Distribución de datos según la dimensión higiene

Niveles	f	%
Bueno	36	22,93
Regular	76	48,41
Malo	45	28,66
Total	157	100,00

Fuente: Encuesta de elaboración propia

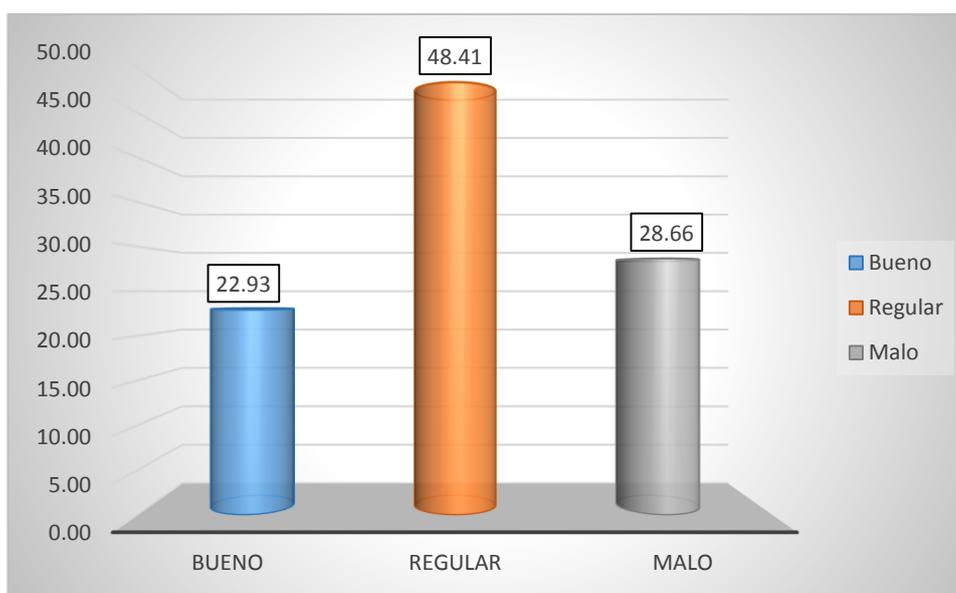


Fig. 3: Datos según la dimensión higiene

Análisis e Interpretación: Según los datos obtenidos de las madres se observó en la tabla 3, que el 48.41% presentan un nivel regular en cuanto al cuidado integral respecto a la higiene de sus hijos, el 28.66% presentan un nivel malo, por otra parte el 22.93% presentan un nivel bueno.

Tabla 4

Distribución de datos según la variable prevención de enfermedades diarreicas

Niveles	f	%
Bueno	47	29,94
Regular	62	39,49
Malo	48	30,57
Total	157	100,00

Fuente: Encuesta de elaboración propia

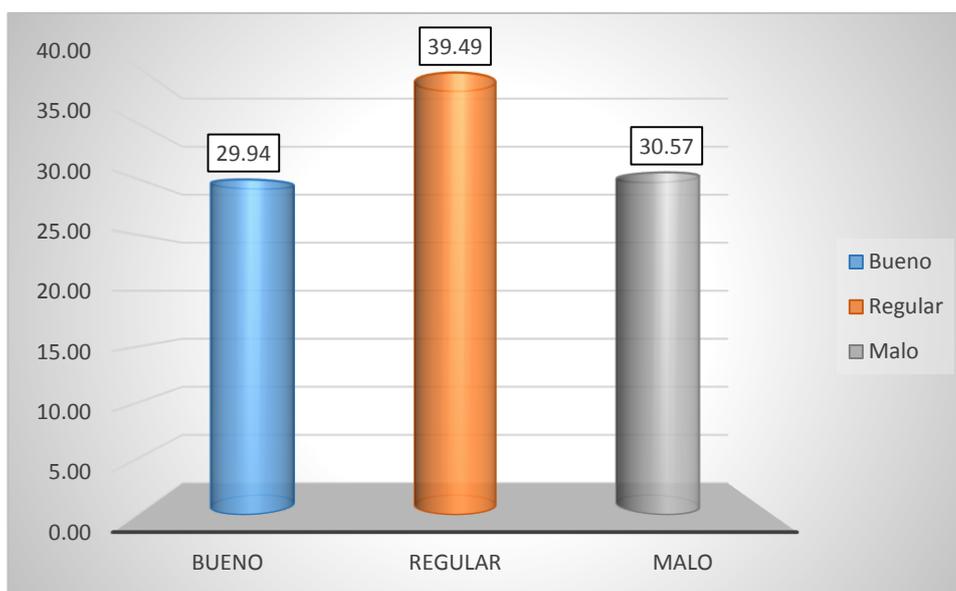


Fig. 4: Datos según la variable prevención de enfermedades diarreicas

Análisis e Interpretación: Según los datos obtenidos de las madres se observó en la tabla 4, que el 39.49% presentan un nivel regular en cuanto a la prevención de enfermedades diarreicas en sus niños, el 30.57% presentan un nivel malo, por otra parte el 29.94% presentan un nivel bueno.

Tabla 5

Distribución de datos según la dimensión prevención primaria

Niveles	f	%
Bueno	48	30,57
Regular	63	40,13
Malo	46	29,30
Total	157	100,00

Fuente: Encuesta de elaboración propia



Fig. 5: Datos según la dimensión prevención primaria

Análisis e Interpretación: Según los datos obtenidos de las madres se observó en la tabla 5, que el 40.13% presentan un nivel regular en cuanto a la prevención primaria de enfermedades diarreicas en sus niños, el 30.57% presentan un nivel bueno, por otra parte el 29.30% presentan un nivel malo.

Tabla 6

Distribución de datos según la dimensión prevención secundaria

Niveles	f	%
Bueno	46	29,30
Regular	61	38,85
Malo	50	31,85
Total	157	100,00

Fuente: Encuesta de elaboración propia

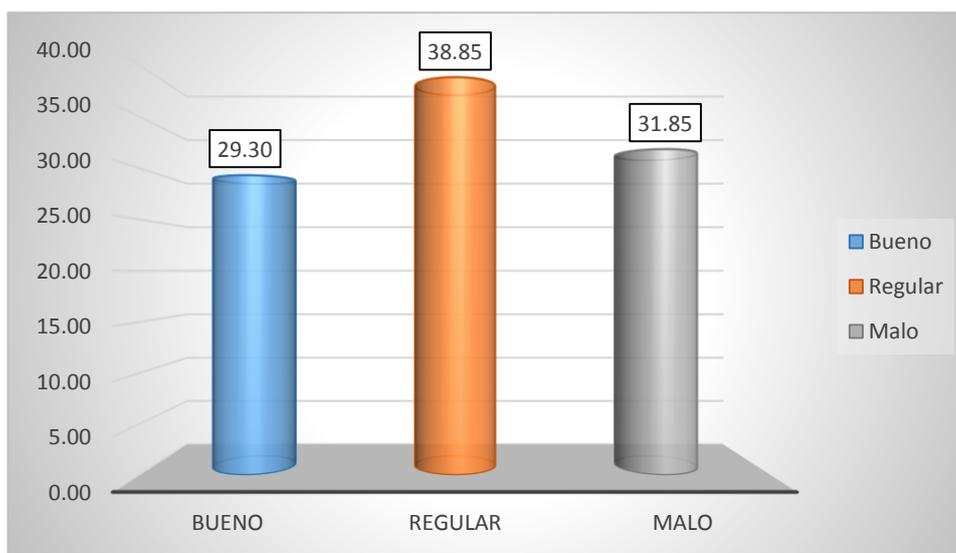


Fig. 6: Datos según la dimensión prevención secundaria

Análisis e Interpretación: Según los datos obtenidos de las madres se observó en la tabla 6, que el 38.85% presentan un nivel regular en cuanto a la prevención secundaria de enfermedades diarreicas en sus niños, el 31.85% presentan un nivel malo, por otra parte el 29.30% presentan un nivel bueno.

Contrastación de las Hipótesis

Hipótesis General

Ha: El cuidado integral influye significativamente en la prevención de enfermedades diarreicas en niños menores de 5 años, Centro de salud Carlos Protzel, Comas, 2018.

H0: El cuidado integral no influye significativamente en la prevención de enfermedades diarreicas en niños menores de 5 años, Centro de salud Carlos Protzel, Comas, 2018.

Tabla 7

Prueba de correlación según Spearman entre cuidado integral y la prevención de enfermedades diarreicas

		Cuidado integral	Prevención de enfermedades diarreicas
Rho de Spearman	Cuidado integral	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	1,000 . 157
	Prevención de enfermedades diarreicas	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	,653** ,001 157

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

Interpretación:

Como se muestra en la tabla 7 la variable cuidado integral está relacionado directa y positivamente con la variable prevención de enfermedades diarreicas según la correlación de Spearman de 0.653 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.

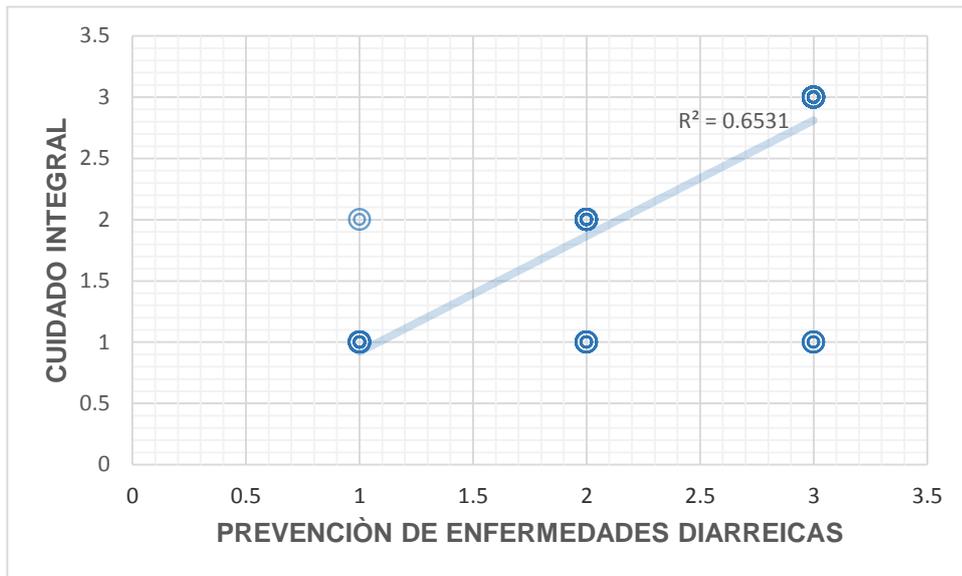


Fig. 7: Dispersión de datos de la variable cuidado integral y la prevención de enfermedades diarreicas

Se puede observar en la figura 7, que existe una correlación lineal positiva entre la variable cuidado integral y la prevención de enfermedades diarreicas, lo cual significa que a medida que la puntuación de la variable cuidado integral se incrementa de manera positiva, esta va acompañada del incremento positivo de la variable prevención de enfermedades diarreicas, de manera proporcional.

Hipótesis Especifica 1

Ha: La Alimentación influye significativamente en la Prevención de Enfermedades Diarreicas en niños menores 5 años, Centro de salud Carlos Protzel, Comas, 2018.

H0: La Alimentación no influye significativamente en la Prevención de Enfermedades Diarreicas en niños menores 5 años, Centro de salud Carlos Protzel, Comas, 2018.

Tabla 8

Prueba de correlación según Spearman entre la alimentación y la prevención de enfermedades diarreicas

		Alimentación	Prevención de enfermedades diarreicas
Rho de Spearman	Alimentación	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,661**
		N	157
	Prevención de enfermedades diarreicas	Coeficiente de correlación	,661**
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	157

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

Interpretación:

Como se muestra en la tabla 8 la dimensión alimentación está relacionado directa y positivamente con la variable prevención de enfermedades diarreicas según la correlación de Spearman de 0.661 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.

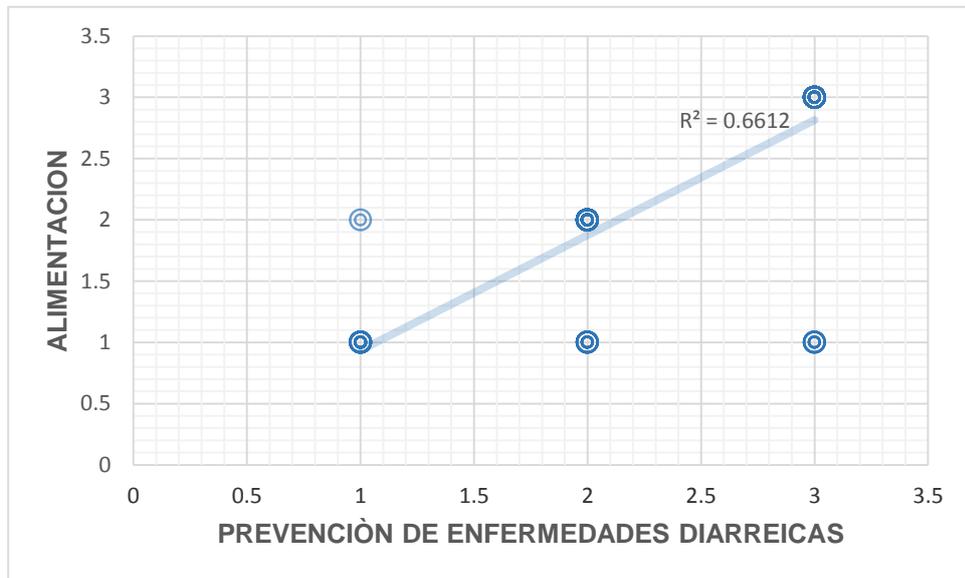


Fig. 8: Dispersión de datos de la dimensión alimentación y la prevención de enfermedades diarreicas

Se puede observar en la figura 8, que existe una correlación lineal positiva entre la dimensión alimentación y la prevención de enfermedades diarreicas, lo cual significa que a medida que la puntuación de la dimensión alimentación se incrementa de manera positiva, esta va acompañada del incremento positivo de la variable prevención de enfermedades diarreicas, de manera proporcional.

Hipótesis Especifica 2

Ha: La higiene influye significativamente en la prevención de enfermedades diarreicas en niños menores 5 años, Centro de salud Carlos Protzel, Comas, 2018.

H0: La higiene no influye significativamente en la prevención de enfermedades diarreicas en madres de niños menores 5 años, Centro de salud Carlos Protzel, Comas, 2018.

Tabla 9

Prueba de correlación según Spearman entre higiene y la prevención de enfermedades diarreicas

		Higiene	Prevención de enfermedades diarreicas
Rho de Spearman	Higiene	Coeficiente de correlación	,640**
		Sig. (bilateral)	,001
		N	157
	Prevención de enfermedades diarreicas	Coeficiente de correlación	,640**
		Sig. (bilateral)	,001
		N	157

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

Interpretación:

Como se muestra en la tabla 9 la dimensión higiene está relacionado directa y positivamente con la variable prevención de enfermedades diarreicas según la correlación de Spearman de 0.640 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.

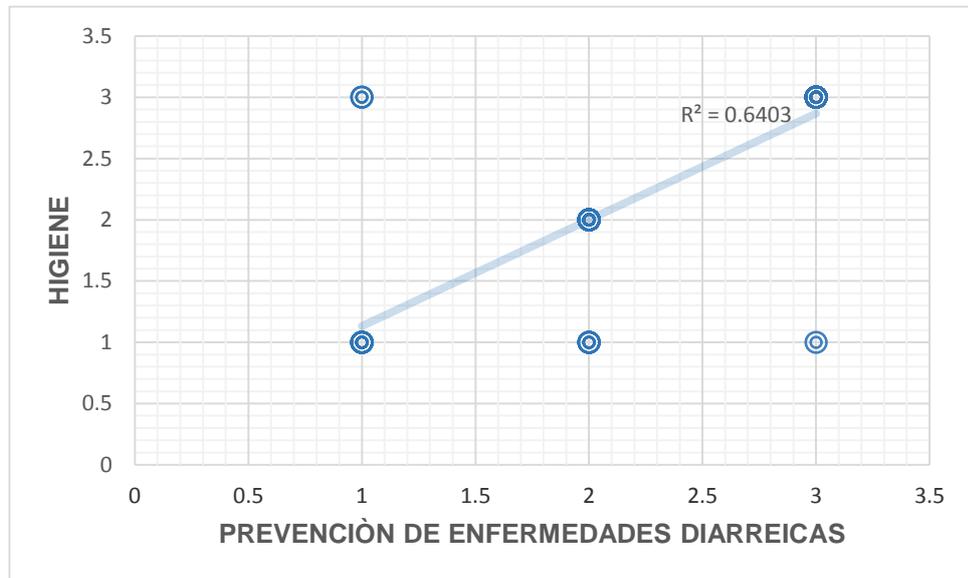


Fig. 9: Dispersión de datos de la dimensión higiene y la prevención de enfermedades diarreicas

Se puede observar en la figura 9, que existe una correlación lineal positiva entre la dimensión higiene y la prevención de enfermedades diarreicas, lo cual significa que a medida que la puntuación de la dimensión higiene se incrementa de manera positiva, esta va acompañada del incremento positivo de la variable prevención de enfermedades diarreicas, de manera proporcional.

6.2.- Discusión

A través de los resultados obtenidos de las madres se observó que el 43.95% presentan un nivel regular en cuanto al cuidado integral de sus hijos, el 31.85% presentan un nivel malo, por otra parte el 24.20% presentan un nivel bueno, asimismo el 39.49% presentan un nivel regular en cuanto a la prevención de enfermedades diarreicas en sus niños, el 30.57% presentan un nivel malo, por otra parte el 29.94% presentan un nivel bueno, como conclusión se encontró que El cuidado integral influye significativamente en la prevención de enfermedades diarreicas en niños menores de 5 años, según la correlación de Spearman de 0.653 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 Nauca (2015) en su investigación sobre “Nivel de conocimiento sobre enfermedad diarreica aguda y su relación con prácticas preventivas. Lima Perú”. Como principales resultados concluyo que si existe relación entre los conocimientos y las practicas acerca de las medidas de prevención de EDA que tienen las madres de niños menores de 5 años encontrándose que el 93.76% de madres tienen un nivel de conocimiento medio y bajo sobre las medidas de prevención de EDA y las prácticas que emplean son en un nivel regular con un 68.75% seguida de las malas prácticas con un porcentaje de 15.63%. Existiendo una concordancia con la presente investigación donde según las encuestas realizadas a las madres presentan una prevención regular requiriendo un refuerzo educativo.

Así mismo en el estudio realizado por Cajamarca (2015) titulada: “Conocimientos y Prácticas sobre Prevención y Manejo de enfermedad diarreica aguda, en madres de niños/as de los centros infantiles del buen vivir: 8 de diciembre y zamora huayco mies, Loja, 2014 –2015”, llevado a cabo en Ecuador. Los resultados obtenidos muestran que el mayor porcentaje de madres define correctamente la diarrea, un porcentaje desconoce los factores de riesgo y las medidas que disminuyen el peligro

que se desarrolle la enfermedad. Existe desconocimiento sobre el manejo de la diarrea, como identificar los síntomas para llevar al niño a urgente o centro de salud, como prevenir complicaciones de una deshidratación. Sin embargo las madres identifican correctamente la preparación de suero oral casero, preparación de las sales de rehidratación oral. Un grupo de madres aplican prácticas de prevención y manejo adecuadas, no obstante algunas madres no practican una adecuada alimentación del niño/a con leche materna exclusiva hasta los seis meses, cuidado de los alimentos durante la preparación y previo a su ingesta. Existiendo una concordancia con la presente investigación donde se encontró que el nivel preventivo de las madres sobre enfermedades diarreicas está a un nivel regular tanto en la alimentación como en la higiene.

En otro estudio realizado por García (2017), acerca del “Nivel de Conocimiento de madres de niños menores de 2 años, sobre la Relación entre las Prácticas de Higiene y la Presencia de Diarreas.”, llevado a cabo en Guatemala en la cual se concluye que las madres poseen un nivel medio de conocimientos sobre las prácticas de higiene y sus beneficios, un nivel medio sobre diarrea, sus causas y cómo poder prevenirla, un nivel bajo de conocimiento sobre el manejo de los episodios de diarrea. Asimismo, de las tres prácticas que tienen un alto impacto en la salud por ser barreras en el ciclo de infección, las madres de familia solamente vinculan dos de ellas con la presencia de diarreas. Existiendo una concordancia respecto al nivel de prevención que las madres presentan observando que es necesaria una intervención educativa para mejorar la práctica alimentaria y la higiene necesaria para evitar las diarreas en sus niños, la cual se describe en la realidad de este estudio.

6.3.- Conclusiones

Primera: El cuidado integral influye significativamente en la prevención de enfermedades diarreicas en niños menores de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, Comas, 2018, según la correlación de Spearman de 0.653 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de $p=0.001$.

Segunda: La alimentación influye significativamente en la prevención de enfermedades diarreicas en niños menores 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, Comas, 2018, según la correlación de Spearman de 0.661 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de $p=0.001$.

Tercera: La higiene influye significativamente en la prevención de enfermedades diarreicas en madres de niños menores 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, Comas, 2018, según la correlación de Spearman de 0.640 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de $p=0.001$.

6.4Recomendaciones:

Primera: Se recomendó a las licenciadas en enfermería programar y brindar sesiones de demostración dirigidas a la madre, en el que resalte la importancia de lavado de manos como medida preventiva a las enfermedades que son ocasionadas por bacterias causantes de las enfermedades diarreicas en niños menores de 5 años.

Segunda: Se recomendó a las licenciadas en enfermería programar y brindar sesiones de demostración dirigidas a las madres sobre la importancia de la vacunación contra rotavirus según calendario de vacunación.

Tercera: se recomendó a las licenciadas de enfermería programar y realizar talleres demostrativas a las madres sobre el tema de eliminación de basura e implementación de tachos de basura como medida preventiva de enfermedades diarreicas en niños menores de 5 años.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alejandra. (2010). Obtenido de <http://alejandra-licpsicoped.blogspot.pe/2010/12/maduracion-neurologica.html>.
- Aliaga, E. (2015). *Conocimiento y practicas maternas sobre alimentación, durante la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 2 años que acuden a una atención en el Centro de Salud Castillo Grande, Junio 2015*. Obtenido de <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/134/Tesis%20Elena%20OCTUBRE%202016E.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Alvares, P. (2017). *Salud Publica y Medicina Preventiva*. México: El Manual Moderno.
- Azurdia, C. (2013). Alimentación en niños. Obtenido de <http://munisalud.muniguate.com/2013/09oct/capsula2.php>.
- B., Y. (2012). *Atención Integral*. Obtenido de <http://atencionintegraldelnino.blogspot.pe/2012/03/conceptos-de-la-atencion-integral-del.html>.
- Badeneir, P. (2016). *Vector de enfermedades diarreicas*. Obtenido de <https://misanimales.com/la-mosca-como-vector-de-enfermedades/>.
- Barranzuela, Y. (2012). *Atención integral*. Obtenido de <http://atencionintegraldelnino.blogspot.com/2012/03/conceptos-de-la-atencion-integral-del.html>.
- Barros, C. (26 de 09 de 2011). *Contaminación de alimentos*. Obtenido de <http://www.estudioteca.net/otros-recursos/seguridad-alimentaria/la-contaminacion-de-los-alimentos/>.
- Bastida, A. (2012). *Diarreas en los niños*. Obtenido de <https://www.bebesymas.com/alimentacion-para-bebes-y-ninos/en-caso-de-diarrea-olvide-la-dieta-blanda-de-toda-la-vida>.
- bebesymas.com. (2010). *Los hábitos de higiene en la infancia*. Obtenido de <https://www.bebesymas.com/salud-infantil/los-habitos-de-higiene-en-la-infancia>.
- Bembibre, C. (2017). Obtenido de <https://www.definicionabc.com/?s=Enfermo>.
- Benavides, R. (2007). *Parasitosis intestinal en niños menores de cinco años que acuden al Centro de Salud Nº 1 de la Ciudad de Tulcan de enero*

- a julio del 2007. Obtenido de <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/2034/1/Tesis.pdf>.
- Benites, C. A. (2006). *Enfermedades digestivas en niños*. Cali, Colombia: Programa editorial Universidad del Valle.
- Bertha, S. (2016). Obtenido de <http://www.cronica.com.mx/notas/2014/833972.html>.
- Bohemia, C. (2011). *Bañarse*. Obtenido de <https://www.ecured.cu/Ba%C3%B1arse>.
- Carlos, C. (2012). Obtenido de <http://200.23.113.51/pdf/28744.pdf>.
- Carranza, C. (05 de 07 de 2016). Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/med/v24n2/v24n2a04.pdf>.
- Colomer, J. (2017). *Probióticos sus beneficios*. Obtenido de <https://www.hsnstore.com/blog/probioticos-que-son-cuales-son-sus-beneficios-para-la-salud/>.
- Cordova, D. (2017). *Almacenamiento seguro del agua*. Obtenido de <http://rpp.pe/peru/lambayeque/precauciones-para-el-almacenamiento-seguro-de-agua-noticia-1039308>.
- Creed, H. (2007). *Fortaleciendo la Nutrición Infantil del Perú*. Lima, Perú: Comercial grafica Sucre.
- Datko, A. (2017). *Higiene personal*. Obtenido de https://muyfitness.com/importante-higiene-personal-tip_25008/.
- Definición ABC (2007). Obtenido de <https://www.definicionabc.com>: <https://www.definicionabc.com/salud/alimentacion-saludable.php>.
- Delgado, J. (2016). *Prevención de enfermedades en los niños*. Obtenido de <https://www.etapainfantil.com/prevenir-enfermedades-ninos>.
- Dirección General de Salud Ambiental (2016) *Manual de Difusión Técnica N° 01 Gestión de los Residuos Gestión de los Residuos Peligrosos en el Perú Peligrosos en el Perú*. Perú. Disponible en: <http://www.digesa.sld.pe/publicaciones/descargas/MANUAL%20TECNIC>
O%20RESIDUOS.pdf
- Fernández, D. (2015). *Pediatría*. Obtenido de <https://www.tupediatraonline.com/consultas->

frecuentes/2015/06/08/como-se-controla-la-fiebre-en-los-ninos-y-bebes/.

- Fuentes saludables. (s.f.). *Importancia de la higiene en la preparación de los alimentos*. Obtenido de <https://www.fuentesaludable.com/porque-es-importante-la-higiene-en-la-preparacion-de-los-alimentos/>.
- Galeano, A. (2015). *Bacteria en la diarrea*. Obtenido de <http://repository.udca.edu.co:8080/jspui/bitstream/11158/559/1/TESIS%20FINAL%2022%20febrero%20-2015.pdf>.
- Garijo, D. (2013). *Cuidados de la salud*. Rioja Salud. Obtenido de [https://www.riojasalud.es/Ciudadanos/Cuida tu Salud > Pediatría](https://www.riojasalud.es/Ciudadanos/Cuida%20tu%20Salud%20%26gt%20Pediatr%C3%ADa).
- Gonzales, B. (2016). *Deterioro de la salud infantil*. Obtenido de <https://www.diariolasamericas.com/salud-deterioro-n3811018>.
- Gonzales, D. (2015). *Prevención diarreica*. Obtenido de <https://es.slideshare.net/Alextz23/tema-3-55485955>.
- González, E. (2017). *Diarrea aguda*. Editorial. MEDISAN.
- Gonzalo, C. (2016). *Los virus*. Obtenido de <http://www.botanica.cnba.uba.ar/Pakete/Dibulgeneral/LosVirus/Virus2/Virus.htm>.
- Gracia, M. (2016). *Desnutrición*. Obtenido de http://www.elperiodicodearagon.com/noticias/espacio3/falta-agua-influye-desnutricion-infantil_1097628.html.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2010). *Metodología de Investigación*. Quinta edición. . México D.F.: Mc Graw-Hill Interamericana editores.
- Heras, A. (2017). *Alimentación en la desnutrición*. Obtenido de <https://www.webconsultas.com/dieta-y-nutricion/nutricion-y-enfermedad/recomendaciones-nutricionales-para-prevenir-y-tratar-la>.
- Horcajada, J. (2012). Obtenido de https://www.seimc.org/contenidos/documentoscientificos/eimc/seimc_eimc_v31n03p181a186.pdf.
- Huanca, M. (2015). *Diferencia en el conocimiento y actitudes sobre la prevención de las enfermedades diarreicas agudas en madres adolescentes y jóvenes adultas de niños menores de 5 años, del Centro de Salud Materno Infantil Miguel Grau, Chaclacayo*. Lima-

- Perú, Obtenido de http://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/195/Katerine_Tesis_bachiller_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- IMSALUD. (2017). *Procedimiento y prevención de la salud*. Obtenido de <http://www.imsalud.gov.co/web/2017/07/14/procedimiento-de-promocion-y-prevencion/>.
- Izarra, L. (2017). *Lonchera saludable*. Obtenido de <http://www.laloncherademihijo.org/padres/tecnicas-conservacion-alimentos.asp>.
- Javi, C. (30 de 05 de 2017). *Beneficios de los probióticos para la salud*. Obtenido de <https://www.hsnstore.com/blog/probioticos-que-son-cuales-son-sus-beneficios-para-la-salud/>.
- Jiménez, R. (2015). *Importancia de la buena alimentación en los niños*. *Diario de Sevilla*. Obtenido de http://www.diariodesevilla.es/salud/importancia-buena-alimentacion-infantil_0_919108407.html.
- Lidia, F. (2017). *Aprender a Comer Solo*. Córdoba: Arcopress.
- Lopez, P. (2016). *Hábitos saludables*. Obtenido de http://mejoreshabitos.com/habitos-saludables/#Que_son_habitos_saludables.
- LRH. (2015). Obtenido de <http://www.losrecursoshumanos.com/definicion-de-organigrama/>.
- Marnet., D. (2016). *Sintomatología*. Obtenido de <https://salud.ccm.net/faq/9854-sintoma-definicion>.
- Mejía, L. (2017). *Contaminación cruzada*. Obtenido de <https://www.mindmeister.com/es/880854815/la-contaminacion>.
- Minsa. (2013). *Manos limpias niños sanos*. Obtenido de <https://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2013/verano/archivos/ManosLimpias.pdf>.
- MINSA. (2017). *Prevención en la salud infantil*. Obtenido de <http://www.minsa.gob.pe/?op=51¬a=24097>.
- MINSA. (2018). *Servicios de Salud*. Obtenido de www.minsa.gob.pe/portal/Servicios/SuSaludEsPrimero/MAIS/.../2_MAIS_NINO.ppt.

- MinSalud. (2018). *Inocuidad de los alimentos*. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/inocuidad-alimentos.aspx>.
- Montes, D. (2015). Prevención primaria, secundaria y terciaria en la salud infantil. Obtenido de <https://prezi.com/0dckohzvob17/prevencion-primaria-secundaria-y-terciaria/>.
- Mora, R. (2014). Obtenido de <http://www.redalyc.org/html/3679/367937051009/>.
- Núñez, D. (2010). Obtenido de <http://www.bvsde.paho.org/texcom/desastres/honmaese.pdf>
- Olivera, R. (2015). *Facultad de Medicina Humana*. Obtenido de http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/460/1/Olivera_r.pdf.
- OMG. (2012). *Mundo gastroenterólogo, guía de prevención de diarreas*. Obtenido de <http://www.worldgastroenterology.org/UserFiles/file/guidelines/acute-diarrhea-spanish-2012.pdf>.
- OMS. (2014). *Tratamiento y enfermedades*. Obtenido de <https://tratamientoyenfermedades.com/definicion-enfermedad-segun-oms-concepto-salud/>.
- OMS. (2015). *Inmunizaciones*. Obtenido de <http://www.who.int/topics/immunization/es/>.
- OMS. (2015). *Vitamina A*. Obtenido de http://www.who.int/elena/titles/vitamina_children/es/.
- OMS. (2016). *Promoción de la salud*. Obtenido de <http://www.who.int/features/qa/health-promotion/es/>.
- OMS. (2016). *Sanidad del agua*. Obtenido de http://www.who.int/water_sanitation_health/dwq/es/.
- OMS. (2017). *Control de vectores*. Obtenido de <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/vector-borne-diseases>.
- OPS. (2008). Obtenido de <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/166083/9789275329276.pdf;jsessionid=57DADFEF442C126C93D46521CB3343D4?sequence=1>.
- OPS/OMS. (2002). *Prevención de Enfermedades Transmitidas por el Agua*. Obtenido de <http://www.panalimentos.org>.

- Organización Mundial de la Salud. (2017). *Tipos de enfermedades diarreicas*. Ginebra.
- Padilla, V. (2015). *Intervención de enfermería*. Obtenido de <https://es.slideshare.net/mariavictoriapadilla/nic-clasificacin-de-las-intervenciones-en-enfermera>.
- Pineda, F. (2016). *Medicina en el organismo*. Obtenido de <https://es.slideshare.net/doctorcitagea/farmacologia-destino-de-los-farmacos-en-el-organismo>.
- Prado, A. (2017). *Alimentación complementaria*. Obtenido de <https://www.lactapp.es/blog/10-conceptos-basicos-de-alimentacion-complementaria/>.
- Quintana, M. (2015). *Prácticas Materna de Alimentación*. Obtenido de http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4519/Pari ona_od.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- Ramirez, E. (2013). *Dieta infantil*. Obtenido de <https://laguiadelasvitaminas.com/dieta-astringente-2/>.
- Reichenbach, J. (2013). *Prevención y tratamiento de la diarrea aguda*. Obtenido de <http://www.ms.gba.gov.ar/sitios/pediatria/files/2013/12/prevenci%C3%B3n-diarrea-aguda.pdf>.
- Reyes, M. (2013). *Prevención de enfermedades diarreicas*. Obtenido de <http://salud.ccm.net/faq/15796-prevencion-definicion>.
- Rodelgo, D. (2016). *Prevención de enfermedades diarreicas*. Obtenido de https://www.onmeda.es/mi_hijo/pautas-para-tratar-la-diarrea-en-ninos.html.
- Rovati, L. (2012). *Limpieza en el hogar*. Obtenido de <https://www.bebesymas.com/otros/la-limpieza-de-la-casa-con-ninos-mision-imposible>.
- Salinas, D. (2015). *Importancia de la salud dental*. Mayo Clinic. Obtenido de <https://newsnetwork.mayoclinic.org/discussion/ensenar-a-los-ninos-la-importancia-de-la-salud-dental-es-la-mejor-proteccion-contras-las-caries/>.
- Salud, S. d. (2016). *Enfermedades diarreicas*. Obtenido de <https://www.gob.mx/salud/articulos/enfermedades-diarreicas>.

- Salud. (2015). Prevención de enfermedades diarreicas y deshidratación. *Secretaría de Salud*. Obtenido de <https://www.gob.mx/salud/articulos/como-prevenir-enfermedades-diarreicas-y-deshidratacion>.
- Salvador, S. (2015). *Alimentación*. Obtenido de <https://prezi.com/0241gmbd9l90/es-la-ingestion-de-alimento-por-parte-de-los-organismos-par/>.
- Sandoval, N. (2012). *Examen seriado de heces*. Obtenido de <http://www.bvs.hn/RMH/pdf/2012/pdf/Vol80-3-2012-2.pdf>.
- Simmer, S. (2011). *Higiene en el hogar*. Obtenido de <http://www.proyecto-salud.com.ar/shop/detallenot.asp?notid=7298>.
- Themes, E. (2016). *Higiene Bucal*. Clínica Dental Galindo. Obtenido de <https://www.dentalgalindo.com/blog/10-consejos-para-una-correcta-higiene-bucal-en-ninos/>.
- Toro, M. (2011). *Tipo de alimentación o dieta*. Gastro-pediatra. España.
- Ucha, F. (2010). Obtenido de <https://www.definicionabc.com/?s=Optimo>.
- Ucha., F. (2008). *Infancia*. Obtenido de <https://www.definicionabc.com/social/infancia.php>.
- Unicef. (2010). *Manual sobre saneamiento e higiene en la escuela*. Nueva York.
- Valenzuela, M. (2014). *Importancia de lavado de manos*. Obtenido de <https://es.slideshare.net/Maaacaarenaa/la-importancia-de-lavados-de-manos-en-los-nios>.
- Walker, W. (2011). *Alimentación Sana para Niños*. Madrid, España: Espasas Libros.
- Wikipedia. (2013). Obtenido de <https://es.wikipedia.org/wiki/Alimentacion>.
- Yalda, L. (28 de abril de 2014). Obtenido de https://www.clinicalascondes.cl/Dev_CLC/media/Imagenes/PDF%20re- vista%20m%C3%A9dica/2014/3%20abril/10-Dra.Lucero.pdf.

ANEXOS

ANEXO 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: Cuidado integral y Prevención de enfermedades diarreicas en niños menores de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, Comas, 2018

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES DIMENSIONES E INDICADORES			METODOLOGIA
			VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	
<p>GENERAL ¿Cómo influye el cuidado integral en la prevención de enfermedades diarreicas en niños menores de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, Comas, 2018?</p> <p>ESPECIFICOS ¿Cómo influye la alimentación en la prevención de enfermedades diarreicas en niños menores de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, Comas, 2018?</p> <p>¿Cómo influye la higiene en la prevención de enfermedades diarreicas en niños menores de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, Comas, 2018?</p>	<p>GENERAL Analizar la influencia del cuidado integral en la prevención de enfermedades diarreicas en niños menores de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, Comas, 2018</p> <p>ESPECIFICOS Identificar la influencia de la alimentación en la prevención de enfermedades diarreicas en niños menores de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, Comas, 2018</p> <p>Identificar la influencia de la higiene en la prevención de enfermedades diarreicas en niños menores de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, Comas, 2018</p>	<p>GENERAL El cuidado integral del niño influye significativamente en la prevención enfermedades diarreicas en niños menores de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, Comas, 2018</p> <p>ESPECIFICOS La alimentación influye significativamente en la prevención enfermedades diarreicas en niños menores de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, Comas, 2018</p> <p>La higiene influye significativamente en la prevención enfermedades diarreicas en niños menores de 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, Comas, 2018</p>	<p>INDEPENDIENTE Cuidado integral del niño.</p>	Alimentación	<p>Lactancia materna. Alimentación complementaria. Preparación de los alimentos. Control de vectores. Suplemento de vitamina A.</p> <p>Baño diario. Higiene de alimentos. Higiene bucal. Higiene del biberón. Calidad de agua. Higiene en el hogar. Lavado de manos.</p>	<p>TIPO Cuantitativo</p> <p>NIVEL Aplicativo</p> <p>METODO Descriptivo-correlacional</p> <p>DISEÑO No experimental</p> <p>POBLACION 265</p> <p>MUESTRA 157</p> <p>MUESTREO Probalistico</p>
			<p>DEPENDIENTE Prevención de enfermedades diarreicas del niño.</p>	Prevención primaria		

				Prevención secundaria	Vía Oral. Control de fiebre. Tipo de dieta. Antimicrobiano.	
--	--	--	--	-----------------------	--	--

CUESTIONARIO

CUIDADO INTEGRAL EN LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES DIARREICAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, QUE SON ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CARLOS PROTZEL, DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE 2018.

Presentación.

La que se dirige ante ustedes es una egresada de la facultad de enfermería de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, me encuentro realizando un estudio de investigación que nos va a permitir obtener información sobre el cuidado Integral en la prevención de enfermedades diarreicas en niños menores de años que será aplicado en el servicio de Crecimiento y Desarrollo.

Solicitando su colaboración y comprensión a través de unas respuestas sinceras a las preguntas que se realizara, siendo de manera anónima y serán utilizadas únicamente para fines de investigación.

Agradezco de antemano su total comprensión y participación en el estudio de investigación.

INSTRUCCIONES

A continuación se presenta una serie de preguntas a la que debe responder, eligiendo solo una alternativa como respuesta.

DATOS GENERALES.

Edad de la madre----- años

Grado de instrucción -----

Sexo -----

Edad de su niño-----años

CUIDADO INTEGRAL	Siempre	Algunas veces	Nunca
1. Su bebe ha recibido lactancia materna exclusiva hasta las 6 meses.			
2. Su bebe ha continuado con la lactancia materna después de los 6 meses			
3. Su bebe antes de los 6 meses ha recibido líquidos (jugos, agüitas) o alimentos semisólidos (puré, papillas)			
4. Su bebe empezó la alimentación complementaria (puré, papillas) a partir de los 6 meses.			
5. Ud. ha continuado dando de lactar a su bebe o niño hasta los 2 años (24 meses)			
6. Ud. ha continuado dando de lactar a su niño hasta los 5 años.			
7. Ud. utiliza el biberón, chupón o mamadera para dar de lactar o jugar a su bebe o niño.			
8. Ud. utiliza durante la preparación de alimentos carnes, otros alimentos de origen animal, vegetal frescos (en buen estado de conservación)			
9. Durante la preparación de alimentación complementaria Ud. echa como ingrediente sal y azúcar.			
10. Ud. baña a su bebe o niño todos los días.			
11. Ud. realiza la higiene bucal (limpieza de encías y dientes) del bebe o niño después de cada alimento.			
12. Ud. mantiene limpio los lugares de casa en donde se encuentra su bebe o niño.			
13. Ud. lava su pezón con agua antes de dar de lactar a su bebe.			
14. Ud. se echa algún tipo de crema o preparado en su pezón para evitar fisuras o grietas.			
15. Ud. tiene letrina o inodoro en su casa.			
PREVENCION DE ENFERMEDADES DIARREICAS.			
16. Ud. durante la preparación de alimentos realiza una buena higiene a los utensilios (cuchara, tenedor, cuchillo, etc.)			
17. Ud. lava el biberón (tomatodo, mamadera) antes y después de utilizarlo			

18. Ud. sabía que los vectores (moscas) ocasionan enfermedades			
19. Ud. cuando le sobra la comida lo guarda en recipiente bien tapado para que no se contaminado con las moscas.			
20. Ud. brinda a su bebe o niño buena calidad agua (potable y hervida)			
21. Ud. se lava las manos cuando va dar de lactar a su bebe o niño.			
22. Realiza el lavado de manos antes de preparar los alimentos a su bebe o niño.			
23. Ud. lava los juguetes de su bebe o niño antes de dárselos para jugar.			
24. Ud. ha realizado al año de nacido el control de parasito a su bebe.			
25. Ud. desinfecta con lejía el depósito en donde almacena agua limpia.			
26. Ud. ha vacunado contra el rotavirus a su bebe antes de los 6 meses.			
27. Ud. sabía que el consumo de Vitamina A ayuda a prevenir las enfermedades.			
28. Ud. cubre bien el recipiente en donde conserva el agua limpia.			
29. Sabia Ud. que la prevención de la desnutrición del niño se da una alimentación equilibrada (ricas en proteínas, minerales, vitaminas, etc)			
30. Ud. sabía que en el menor de 6 meses la alimentación equilibrada consiste en darle lactancia materna exclusiva.			
31. Ud. sabía que en el mayor de 6 meses la alimentación equilibrada consiste en darle alimentos de origen animal, vegetal y legumbres.			
32. Durante el periodo de diarreas su bebe o niño ha tomado rehidratación oral(suero fisiológico, suero casero)			
33. Cuando su niño tiene diarrea Ud. le ha suspendido la lactosa (leche)			
34. Cuando su bebe o niño tiene diarrea Ud. solo le da líquidos (sopitas, gelatinas) y suspende los alimentos sólidos, semisólidos (puré, arroz, harina)			
35. Cuando su bebe o niño tiene diarrea Ud. le aumenta el consumo de alimentos sólidos o semisólidos (puré, arroz y harinas)			

Anexo 03: Base de datos piloto de las variables

Base de datos de la variable cuidado integral

	Ítem 01	Ítem 02	Ítem 03	Ítem 04	Ítem 05	Ítem 06	Ítem 07	Ítem 08	Ítem 09	Ítem 10	Ítem 11	Ítem 12	Ítem 13	Ítem 14	Ítem 15
1	2	1	1	2	1	3	2	1	1	2	1	1	2	1	3
2	1	1	3	3	3	3	1	1	3	1	1	3	3	3	3
3	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	3
4	2	1	1	1	1	3	2	1	1	2	1	1	1	1	3
5	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	3	1
6	2	2	1	3	1	3	2	2	1	2	2	1	2	1	2
7	2	2	2	1	1	3	2	2	1	2	2	2	1	1	2
8	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3
9	2	2	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	1	1	3
10	2	1	1	3	3	3	2	1	1	2	1	1	3	3	3
11	2	1	3	2	1	3	2	3	1	2	3	1	2	1	3
12	1	1	2	2	2	3	1	1	3	1	1	2	2	3	3
13	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	3
14	2	1	1	1	1	3	3	1	1	2	1	1	1	1	3
15	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	3	1
16	2	2	1	2	1	3	2	2	1	2	2	1	1	1	3
17	2	2	1	1	1	3	2	2	1	2	2	3	1	1	3
18	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2
19	2	2	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	1	1	3
20	2	1	1	2	1	3	2	1	1	2	1	1	2	1	3

21	2	1	1	2	1	3	2	1	1	2	1	1	2	1	3
22	1	1	3	3	3	3	1	1	3	1	1	3	3	3	3
23	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	3
24	2	1	1	1	1	3	2	1	1	2	1	1	1	1	3
25	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3
26	2	2	1	3	1	3	2	2	1	2	2	1	2	1	2
27	2	2	2	1	1	3	2	2	1	2	2	2	1	1	2
28	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3
29	2	2	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	1	1	3
30	2	1	1	3	3	3	2	1	1	2	1	1	3	3	3
31	2	1	3	2	1	3	2	3	1	2	3	1	2	1	3
32	1	1	2	2	2	3	1	1	3	1	1	2	2	3	3
33	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	3
34	2	1	1	1	1	3	3	1	1	2	1	1	1	1	3
35	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3
36	2	2	1	2	1	3	2	2	1	2	2	1	1	1	3
37	2	2	1	1	1	3	2	2	1	2	2	3	1	1	3
38	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2
39	2	2	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	1	1	3
40	2	1	1	2	1	3	2	1	1	2	1	1	2	1	3
41	2	1	1	2	1	3	2	1	1	2	1	1	2	1	3
42	1	1	3	3	3	3	1	1	3	1	1	3	3	3	3
43	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	3
44	2	1	1	1	1	3	2	1	1	2	1	1	1	1	3
45	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3

46	2	2	1	3	1	3	2	2	1	2	2	1	2	1	2
47	2	2	2	1	1	3	2	2	1	2	2	2	1	1	2
48	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3
49	2	2	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	1	1	3
50	2	1	1	3	3	3	2	1	1	2	1	1	3	3	3
51	2	1	3	2	1	3	2	3	1	2	3	1	2	1	3
52	1	1	2	2	2	3	1	1	3	1	1	2	2	3	3
53	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	3
54	2	1	1	1	1	3	3	1	1	2	1	1	1	1	3
55	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	3	1
56	2	2	1	2	1	3	2	2	1	2	2	1	1	1	3
57	2	2	1	1	1	3	2	2	1	2	2	3	1	1	3
58	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2
59	2	2	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	1	1	3
60	2	1	1	2	1	3	2	1	1	2	1	1	2	1	3
61	2	1	1	2	1	3	2	1	1	2	1	1	2	1	3
62	1	1	3	3	3	3	1	1	3	1	1	3	3	3	3
63	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	3
64	2	1	1	1	1	3	2	1	1	2	1	1	1	1	3
65	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	3	1
66	2	2	1	3	1	3	2	2	1	2	2	1	2	1	2
67	2	2	2	1	1	3	2	2	1	2	2	2	1	1	2
68	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3
69	2	2	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	1	1	3
70	2	1	1	3	3	3	2	1	1	2	1	1	3	3	3

71	2	1	3	2	1	3	2	3	1	2	3	1	2	1	3
72	1	1	2	2	2	3	1	1	3	1	1	2	2	3	3
73	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	3
74	2	1	1	1	1	3	3	1	1	2	1	1	1	1	3
75	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	3	1
76	2	2	1	2	1	3	2	2	1	2	2	1	1	1	3
77	2	2	1	1	1	3	2	2	1	2	2	3	1	1	3
78	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2
79	2	2	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	1	1	3
80	2	1	1	2	1	3	2	1	1	2	1	1	2	1	3
81	2	1	1	2	1	3	2	1	1	2	1	1	2	1	3
82	1	1	3	3	3	3	1	1	3	1	1	3	3	3	3
83	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	3
84	2	1	1	1	1	3	2	1	1	2	1	1	1	1	3
85	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	3	1
86	2	2	1	3	1	3	2	2	1	2	2	1	2	1	2
87	2	2	2	1	1	3	2	2	1	2	2	2	1	1	2
88	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3
89	2	2	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	1	1	3
90	2	1	1	3	3	3	2	1	1	2	1	1	3	3	3
91	2	1	3	2	1	3	2	3	1	2	3	1	2	1	3
92	1	1	2	2	2	3	1	1	3	1	1	2	2	3	3
93	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	3
94	2	1	1	1	1	3	3	1	1	2	1	1	1	1	3
95	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	3	1

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

121	2	1	1	2	1	3	2	1	1	2	1	1	2	1	3
122	1	1	3	3	3	3	1	1	3	1	1	3	3	3	3
123	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	3
124	2	1	1	1	1	3	2	1	1	2	1	1	1	1	3
125	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3
126	2	2	1	3	1	3	2	2	1	2	2	1	2	1	2
127	2	2	2	1	1	3	2	2	1	2	2	2	1	1	2
128	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3
129	2	2	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	1	1	3
130	2	1	1	3	3	3	2	1	1	2	1	1	3	3	3
131	2	1	3	2	1	3	2	3	1	2	3	1	2	1	3
132	1	1	2	2	2	3	1	1	3	1	1	2	2	3	3
133	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	3
134	2	1	1	1	1	3	3	1	1	2	1	1	1	1	3
135	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3
136	2	2	1	2	1	3	2	2	1	2	2	1	1	1	3
137	2	2	1	1	1	3	2	2	1	2	2	3	1	1	3
138	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2
139	2	2	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	1	1	3
140	2	1	1	2	1	3	2	1	1	2	1	1	2	1	3
141	2	1	1	2	1	3	2	1	1	2	1	1	2	1	3
142	1	1	3	3	3	3	1	1	3	1	1	3	3	3	3
143	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	3
144	2	1	1	1	1	3	2	1	1	2	1	1	1	1	3
145	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3

146	2	2	1	3	1	3	2	2	1	2	2	1	2	1	2
147	2	2	2	1	1	3	2	2	1	2	2	2	1	1	2
148	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3
149	2	2	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	1	1	3
150	2	1	1	3	3	3	2	1	1	2	1	1	3	3	3
151	2	1	3	2	1	3	2	3	1	2	3	1	2	1	3
152	1	1	2	2	2	3	1	1	3	1	1	2	2	3	3
153	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	3
154	2	1	1	1	1	3	3	1	1	2	1	1	1	1	3
155	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	3	1
156	2	2	1	2	1	3	2	2	1	2	2	1	1	1	3
157	2	2	1	1	1	3	2	2	1	2	2	3	1	1	3

Base de datos de la variable prevención de enfermedades diarreicas

	Ítem 01	Ítem 02	Ítem 03	Ítem 04	Ítem 05	Ítem 06	Ítem 07	Ítem 08	Ítem 09	Ítem 10	Ítem 11	Ítem 12	Ítem 13	Ítem 14	Ítem 15	Ítem 16	Ítem 17	Ítem 18	Ítem 19	Ítem 20
1	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3
2	2	2	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	3	2
3	2	1	1	2	1	3	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	3	2
4	2	1	1	2	1	3	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	3	2
5	1	1	3	3	3	3	1	1	3	1	1	3	3	1	1	3	3	3	3	1
6	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	3	2
7	2	1	1	1	1	3	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	3	2
8	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	2
9	2	2	1	3	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	3	1	3	2
10	2	2	2	1	1	3	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	3	2
11	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3
12	2	2	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	3	2
13	2	1	1	3	3	3	2	1	1	2	1	1	3	2	1	1	3	3	3	2
14	2	1	3	2	1	3	2	3	1	2	3	1	2	2	1	3	2	1	3	2
15	1	1	2	2	2	3	1	1	3	1	1	2	2	1	1	2	2	2	3	1
16	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2
17	2	1	1	1	1	3	3	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	3	3
18	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	2
19	2	2	1	2	1	3	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	3	2
20	2	2	1	1	1	3	2	2	1	2	2	3	1	2	2	1	1	1	3	2
21	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3

22	2	2	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	3	2
23	2	1	1	2	1	3	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	3	2
24	2	1	1	2	1	3	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	3	2
25	1	1	3	3	3	3	1	1	3	1	1	3	3	1	1	3	3	3	3	1
26	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	3	2
27	2	1	1	1	1	3	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	3	2
28	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	2
29	2	2	1	3	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	3	1	3	2
30	2	2	2	1	1	3	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	3	2
31	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3
32	2	2	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	3	2
33	2	1	1	3	3	3	2	1	1	2	1	1	3	2	1	1	3	3	3	2
34	2	1	3	2	1	3	2	3	1	2	3	1	2	2	1	3	2	1	3	2
35	1	1	2	2	2	3	1	1	3	1	1	2	2	1	1	2	2	2	3	1
36	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2
37	2	1	1	1	1	3	3	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	3	3
38	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	2
39	2	2	1	2	1	3	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	3	2
40	2	2	1	1	1	3	2	2	1	2	2	3	1	2	2	1	1	1	3	2
41	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3
42	2	2	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	3	2
43	2	1	1	2	1	3	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	3	2
44	2	1	1	2	1	3	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	3	2
45	1	1	3	3	3	3	1	1	3	1	1	3	3	1	1	3	3	3	3	1
46	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	3	2

47	2	1	1	1	1	3	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	3	2
48	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	2
49	2	2	1	3	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	3	1	3	2
50	2	2	2	1	1	3	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	3	2
51	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3
52	2	2	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	3	2
53	2	1	1	3	3	3	2	1	1	2	1	1	3	2	1	1	3	3	3	2
54	2	1	3	2	1	3	2	3	1	2	3	1	2	2	1	3	2	1	3	2
55	1	1	2	2	2	3	1	1	3	1	1	2	2	1	1	2	2	2	3	1
56	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2
57	2	1	1	1	1	3	3	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	3	3
58	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	2
59	2	2	1	2	1	3	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	3	2
60	2	2	1	1	1	3	2	2	1	2	2	3	1	2	2	1	1	1	3	2
61	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3
62	2	2	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	3	2
63	2	1	1	2	1	3	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	3	2
64	2	1	1	2	1	3	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	3	2
65	1	1	3	3	3	3	1	1	3	1	1	3	3	1	1	3	3	3	3	1
66	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	3	2
67	2	1	1	1	1	3	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	3	2
68	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	2
69	2	2	1	3	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	3	1	3	2
70	2	2	2	1	1	3	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	3	2
71	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3

72	2	2	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	3	2
73	2	1	1	3	3	3	2	1	1	2	1	1	3	2	1	1	3	3	3	2
74	2	1	3	2	1	3	2	3	1	2	3	1	2	2	1	3	2	1	3	2
75	1	1	2	2	2	3	1	1	3	1	1	2	2	1	1	2	2	2	3	1
76	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2
77	2	1	1	1	1	3	3	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	3	3
78	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	2
79	2	2	1	2	1	3	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	3	2
80	2	2	1	1	1	3	2	2	1	2	2	3	1	2	2	1	1	1	3	2
81	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3
82	2	2	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	3	2
83	2	1	1	2	1	3	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	3	2
84	2	1	1	2	1	3	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	3	2
85	1	1	3	3	3	3	1	1	3	1	1	3	3	1	1	3	3	3	3	1
86	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	3	2
87	2	1	1	1	1	3	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	3	2
88	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	2
89	2	2	1	3	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	3	1	3	2
90	2	2	2	1	1	3	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	3	2
91	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3
92	2	2	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	3	2
93	2	1	1	3	3	3	2	1	1	2	1	1	3	2	1	1	3	3	3	2
94	2	1	3	2	1	3	2	3	1	2	3	1	2	2	1	3	2	1	3	2
95	1	1	2	2	2	3	1	1	3	1	1	2	2	1	1	2	2	2	3	1
96	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2

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

122	2	2	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	3	2
123	2	1	1	2	1	3	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	3	2
124	2	1	1	2	1	3	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	3	2
125	1	1	3	3	3	3	1	1	3	1	1	3	3	1	1	3	3	3	3	1
126	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	3	2
127	2	1	1	1	1	3	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	3	2
128	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	2
129	2	2	1	3	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	3	1	3	2
130	2	2	2	1	1	3	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	3	2
131	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3
132	2	2	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	3	2
133	2	1	1	3	3	3	2	1	1	2	1	1	3	2	1	1	3	3	3	2
134	2	1	3	2	1	3	2	3	1	2	3	1	2	2	1	3	2	1	3	2
135	1	1	2	2	2	3	1	1	3	1	1	2	2	1	1	2	2	2	3	1
136	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2
137	2	1	1	1	1	3	3	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	3	3
138	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	2
139	2	2	1	2	1	3	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	3	2
140	2	2	1	1	1	3	2	2	1	2	2	3	1	2	2	1	1	1	3	2
141	2	1	1	2	1	3	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	3	2
142	1	1	3	3	3	3	1	1	3	1	1	3	3	1	1	3	3	3	3	1
143	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	3	2
144	2	1	1	1	1	3	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	3	2
145	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	2
146	2	2	1	3	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	3	1	3	2

147	2	2	2	1	1	3	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	3	2
148	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3
149	2	2	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	3	2
150	2	1	1	3	3	3	2	1	1	2	1	1	3	2	1	1	3	3	3	2
151	2	1	3	2	1	3	2	3	1	2	3	1	2	2	1	3	2	1	3	2
152	1	1	2	2	2	3	1	1	3	1	1	2	2	1	1	2	2	2	3	1
153	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2
154	2	1	1	1	1	3	3	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	3	3
155	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	2
156	2	2	1	2	1	3	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	3	2
157	2	2	1	1	1	3	2	2	1	2	2	3	1	2	2	1	1	1	3	2

Anexo 04: Prueba Piloto de Confiabilidad de los Instrumentos

Confiabilidad de la variable cuidado integral

Resumen de procesamiento de

casos

		N	%
Casos	Válido	30	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	30	100,0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,858	15

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	54,80	92,341	,784	,820
Item02	54,60	93,365	,762	,831
Item03	54,74	91,961	,720	,831
Item04	53,94	108,291	,271	,902
Item05	54,80	92,341	,784	,820
Item06	54,60	93,365	,762	,851
Item07	54,74	91,961	,720	,861
Item08	54,80	92,341	,784	,820
Item09	54,60	93,365	,762	,831
Item10	54,74	91,961	,720	,831
Item11	54,94	108,291	,271	,902
Item12	54,80	92,341	,784	,820
Item13	54,60	93,365	,762	,831
Item14	54,74	91,961	,720	,831
Item15	53,94	108,291	,271	,902

Prueba Piloto de Confiabilidad de la Variable Prevención de Enfermedades Diarreicas

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	30	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	30	100,0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,839	20

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

Estadísticas de total de elemento

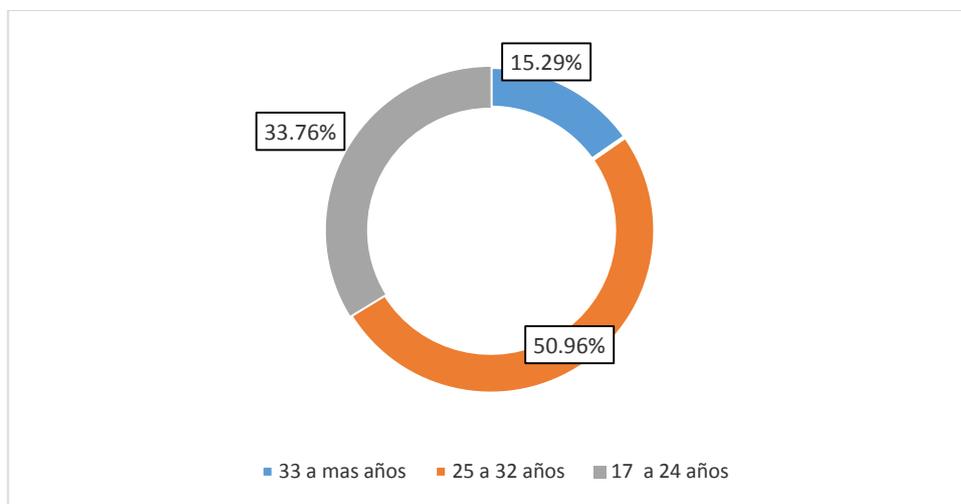
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
ITEM01	81,80	133,221	-,045	,838
ITEM02	81,85	124,766	,548	,837
ITEM03	81,95	122,997	,475	,818
ITEM04	81,10	128,095	,392	,811
ITEM05	81,60	127,305	,282	,802
ITEM06	81,10	128,095	,329	,811
ITEM07	81,60	127,305	,282	,802
ITEM08	81,80	133,221	,045	,838
ITEM09	81,85	124,766	,548	,837
ITEM10	81,95	122,997	,475	,818
ITEM11	81,25	121,987	,635	,845
ITEM12	81,30	130,011	,128	,816
ITEM13	81,80	133,221	-,045	,808
ITEM14	81,25	121,987	,635	,845
ITEM15	81,30	130,011	,128	,826
ITEM16	81,80	133,221	-,045	,838
ITEM17	81,85	124,766	,548	,837
ITEM18	81,95	122,997	,475	,818
ITEM19	81,10	128,095	,329	,811
ITEM20	81,60	127,305	,282	,802

Anexo 05: Datos Generales

Tabla 1

Distribución de datos según edad de la madre

Edad de la madre	f	%
33 a más años	24	15,29
25 a 32 años	80	50,96
17 a 24 años	53	33,76
Total	157	100,00

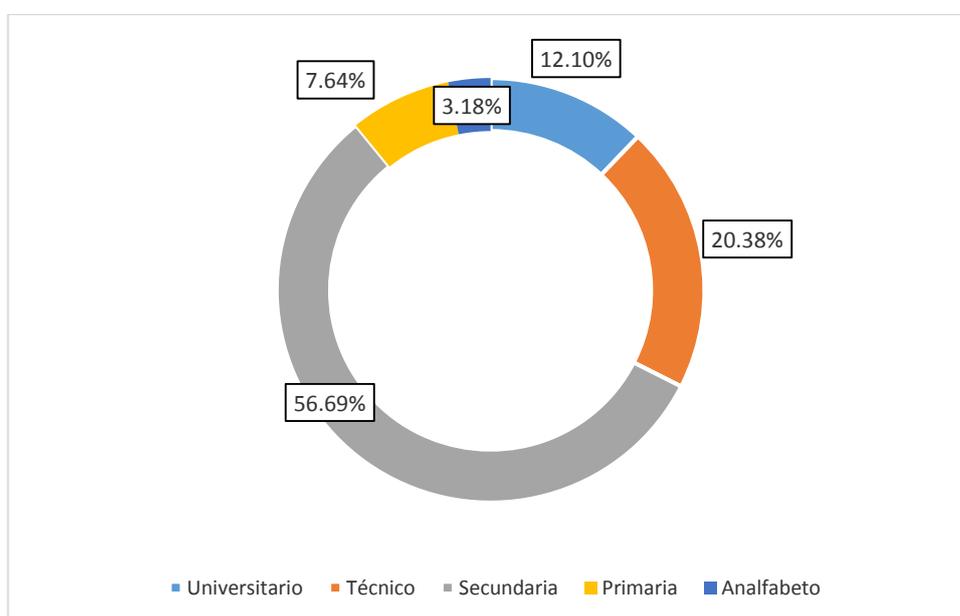


Interpretación: Según los datos obtenidos se observa que el 50.96% de las madres presentan edades de 25 a 32 años, el 33.76% presenta edades de 17 a 24 años y el 15.29% presenta edades de 33 años a más.

Tabla 2

Distribución de datos según grado de instrucción de la madre

Grado de instrucción de la madre	f	%
Universitario	19	12,10
Técnico	32	20,38
Secundaria	89	56,69
Primaria	12	7,64
Analfabeto	5	3,18
Total	157	100,00

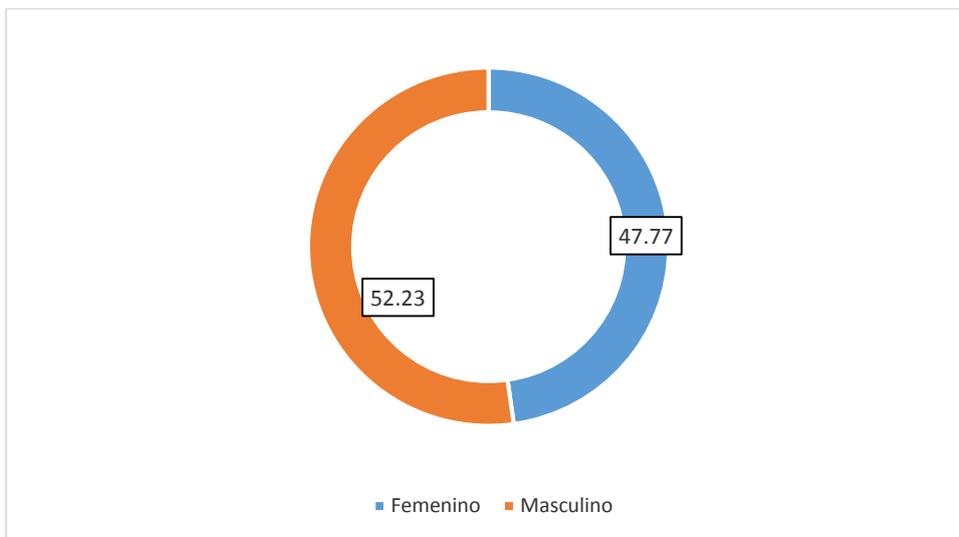


Interpretación: Según los datos obtenidos se observa que el 56.69% de las madres presentan un grado de instrucción nivel secundario, el 20.38% presenta un nivel técnico, el 12.10% presenta un nivel universitario, el 7.64% presenta un nivel de primaria y el 3.18% son analfabetas.

Tabla 3

Distribución de datos según el sexo del niño

Sexo del niño	f	%
Femenino	75	47,77
Masculino	82	52,23
Total	157	100,00

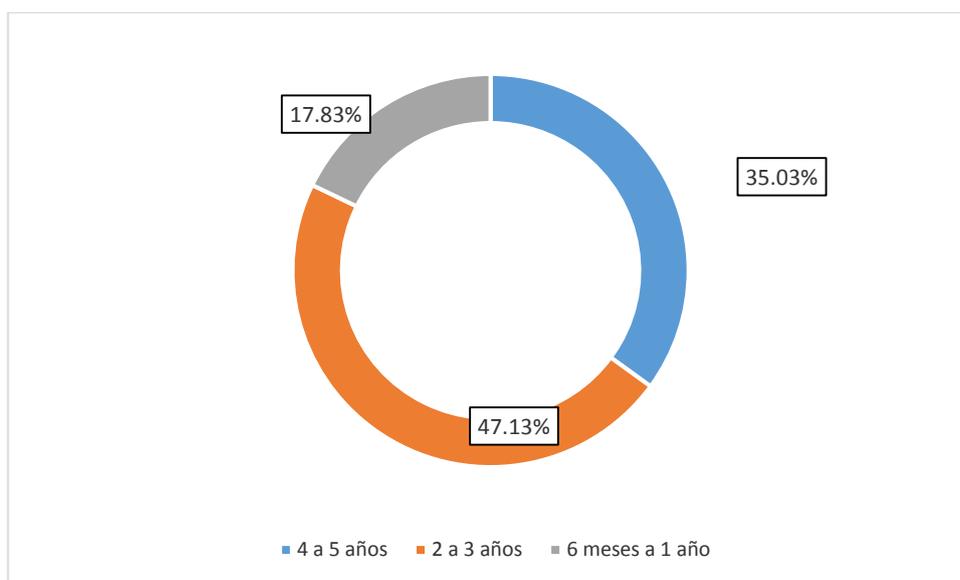


Interpretación: Según los datos obtenidos de las madres se observa que el 52.23% de los niños son del sexo masculino y el 47.77% son del sexo femenino.

Tabla 4

Distribución de datos según edad del niño

Según edad del niño	f	%
4 a 5 años	55	35,03
2 a 3 años	74	47,13
6 meses a 1 año	28	17,83
Total	157	100,00



Interpretación: Según los datos obtenidos de las madres se observa que el 47.13% de los niños son tienen edades de 2 a 3 años, el 35.03% tienen entre 4 a 5 años y el 17.83% tienen entre 6 meses a 1 año.

Anexo 06: autorización



PERU

Ministerio de
Salud

Dirección de Redes Integradas
de Salud Lima Norte

DE : Jefa Medico del Centro de Salud Carlos Protzel.
Dra. Yunet Mamani Ayala

A : Srta. Hidones Borja Katherine Alicia

ASUNTO : Autoriza Ejecución de Proyecto de Tesis.

REFERENCIA : Solicitud presentada el día 20 de 11 del 2018

FECHA DE RESPUESTA : Día 28 de 11 del 2018

Por medio de este presente es grato dirigirme a usted en conocimiento que la dirección del Centro de Salud Carlos Protzel, Autoriza la ejecución de tesis sobre el tema "Cuidado Integral y Prevención de Enfermedades Diarreicas en Niños Menores de 5 Años, Centro de Salud Carlos Protzel, Comas, 2018" presentado por su persona.

Aprovecho la oportunidad para reiterarle mis consideraciones y saludos.

FIRMA:


Yunet Mamani Ayala
C.M.P. 40593
MÉDICO JEFE

DNI:

06441263

Anexo 07: Prueba Binomial de los exptos

GRADO DE CONCORDANCIA ENTRE LOS JUECES SEGÚN LA PRUEBA BINOMIAL

Instrumento: Cuidado integral

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	0	1	1	1	1	1	0.0938
6	1	1	1	1	1	1	0.0156
7	1	1	1	1	0	1	0.0938
8	1	1	1	1	1	1	0.0156
9	1	1	1	1	1	1	0.0156
10	1	1	1	1	1	1	0.0938
11	1	1	1	1	1	1	0.0938
12	1	1	1	1	1	1	0.0156
13	1	1	0	1	1	1	0.0938
14	1	1	1	1	1	1	0.0156
15	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

$$P_b = \frac{0.0435}{15} = 0.0029$$

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: Prevención de enfermedades diarreicas

Ítems	Juez 1		Juez 2		Juez 3		P_b
1	0	1	1	1	1	1	0.0938
2	1	1	1	1	1	1	0.0156
3	1	1	1	1	0	1	0.0938
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	0.0938
7	1	1	1	1	1	1	0.0938
8	1	1	1	1	1	1	0.0156
9	1	1	0	1	1	1	0.0938
10	1	1	1	1	1	1	0.0156
11	1	1	1	1	1	1	0.0156
12	0	1	1	1	1	1	0.0156
13	1	1	1	1	1	1	0.0156
14	1	1	1	1	1	1	0.0156
15	1	1	1	1	0	1	0.0938
16	1	1	1	1	1	1	0.0156
17	1	1	1	1	1	1	0.0156
18	1	1	1	1	1	1	0.0938
19	1	1	1	1	1	1	0.0938
20	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

$$P_b = \frac{0.0468}{20} = 0.0023$$

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: Juicio de expertos



Universidad
Inca Garcilaso de la Vega

Nuevos Tiempos. Nuevas Ideas

FACULTAD DE ENFERMERIA

Lima, 20 de Noviembre del 201....

sr. Delma Sandoval Escalante

Presente.

ASUNTO: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO

Después de un cordial saludo, es grato dirigirnos a Ud. para presentarme como bachiller de Enfermería de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Actualmente me encuentro desarrollando la Tesis

Por tal motivo, recorro a su persona para solicitar su opinión profesional con el fin de validar los instrumentos de nuestra investigación.

Agradeciendo anticipadamente su valioso aporte en función a su experiencia, le hacemos llegar los siguientes documentos:

1. Matriz de consistencia.
2. Hoja de validación del instrumento de medición.
3. Instrumento de investigación.

Atentamente.

.....
Nombres y apellidos

Nº DNI:

HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y nombres del informante:

..... *Sandoval Escalante Dora*

1.2 Cargo e institución donde labora:

..... *Docente en Enfermería*

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	✓		✓		
ÍTEM 2	✓		✓		
ÍTEM 3	✓		✓		
ÍTEM 4	✓		✓		
ÍTEM 5	✓		✓		
ÍTEM 6	✓		✓		
ÍTEM 7	✓		✓		
ÍTEM 8	✓		✓		
ÍTEM 9	✓		✓		
ÍTEM 10	✓		✓		
ÍTEM 11	✓		✓		
ÍTEM 12	✓		✓		
ÍTEM 13	✓		✓		
ÍTEM 14	✓		✓		
ÍTEM 15	✓		✓		

N° DE ÍTEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO	
ÍTEM 16	✓		✓		
ÍTEM 17	✓		✓		
ÍTEM 18	✓		✓		
ÍTEM 19	✓		✓		
ÍTEM 20	✓		✓		
ÍTEM 21	✓		✓		
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	✓		✓		

Aportes y sugerencias:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....


 Dra. *Guadalupe Escalante*
 LICENCIADA EN ENFERMERIA
 C.E.P. N° 05594

Lima, de del 2018.

Firma del informante
 DNI N° 47627542
 Telf. 947 850487



Universidad
Inca Garcilaso de la Vega
Nuevos Tiempos. Nuevas Ideas

FACULTAD DE ENFERMERIA

Lima, 20 de Noviembre del 2018

sr. LISSETH EVELYN ULIANTOY BURGOS

Presente.

ASUNTO: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO

Después de un cordial saludo, es grato dirigimos a Ud. para presentarme como bachiller de Enfermería de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Actualmente me encuentro desarrollando la Tesis

Por tal motivo, recorro a su persona para solicitar su opinión profesional con el fin de validar los instrumentos de nuestra investigación.

Agradeciendo anticipadamente su valioso aporte en función a su experiencia, le hacemos llegar los siguientes documentos:

1. Matriz de consistencia.
2. Hoja de validación del instrumento de medición.
3. Instrumento de investigación.

Atentamente.

.....
Nombres y apellidos

Nº DNI:

HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y nombres del informante:

VILLANTOY BURGOS LISSETH EVELYN

1.2 Cargo e institución donde labora:

Lic. Es. Lengua Castellana CRED

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	✓		✓		
ÍTEM 2	✓		✓		
ÍTEM 3	✓		✓		
ÍTEM 4	✓		✓		
ÍTEM 5	✓		✓		
ÍTEM 6	✓		✓		
ÍTEM 7	✓		✓		
ÍTEM 8	✓		✓		
ÍTEM 9	✓		✓		
ÍTEM 10	✓		✓		
ÍTEM 11	✓		✓		
ÍTEM 12	✓		✓		
ÍTEM 13	✓		✓		
ÍTEM 14	✓		✓		
ÍTEM 15	✓		✓		

Nº DE ÍTEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO	
ÍTEM 16	✓		✓		
ÍTEM 17	✓		✓		
ÍTEM 18	✓		✓		
ÍTEM 19	✓		✓		
ÍTEM 20	✓		✓		
ÍTEM 21	✓		✓		
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	✓		✓		

Aportes y sugerencias:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....


 Lisbeth E. Williams Quiroz
 LIC. ENFERMERIA
 C.E.P. 11001

Lima, de del 2018.

Firma del informante
 DNI N° 41.827949.....
 Telf:

Lima, 20 de Noviembre del 2018.

Sr. CYNTHIA KARIN PEREZ CASAS

Presente.

ASUNTO: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO

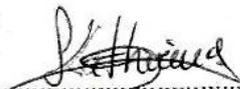
Después de un cordial saludo, es grato dirigimos a Ud. para presentarme como bachiller de Enfermería de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Actualmente me encuentro desarrollando la Tesis "

Por tal motivo, recorro a su persona para solicitar su opinión profesional con el fin de validar los instrumentos de nuestra investigación.

Agradeciendo anticipadamente su valioso aporte en función a su experiencia, le hacemos llegar los siguientes documentos:

1. Matriz de consistencia.
2. Hoja de validación del instrumento de medición.
3. Instrumento de investigación.

Atentamente.



Nombres y apellidos

Nº DNI: 41813103

HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y nombres del informante:

PEREYRA CAMPOS CYNTHIA KARIN

1.2 Cargo e institución donde labora:

JEFA DE ENFERMERAS DEL C.S. CAMPOS PROTZEL

1.3 Nombre del instrumento a evaluar:

Cuidado Integral y prevención de las enfermedades diarreicas de madres y niños mayores de 5 años, que son atendidos en el C.S. Carlos Protzel, Campos, 2018.

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	✓		✓		
ÍTEM 2	✓		✓		
ÍTEM 3	✓		✓		
ÍTEM 4	✓		✓		
ÍTEM 5	✓		✓		
ÍTEM 6	✓		✓		
ÍTEM 7	✓		✓		
ÍTEM 8	✓		✓		
ÍTEM 9	✓		✓		
ÍTEM 10	✓		✓		
ÍTEM 11	✓		✓		
ÍTEM 12	✓		✓		
ÍTEM 13	✓		✓		
ÍTEM 14	✓		✓		
ÍTEM 15	✓		✓		

N° DE ÍTEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	sí	NO	sí	NO	
ÍTEM 16	✓		✓		
ÍTEM 17	✓		✓		
ÍTEM 18	✓		✓		
ÍTEM 19	✓		✓		
ÍTEM 20	✓		✓		
ÍTEM 21	✓		✓		
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	✓		✓		

Aportes y sugerencias:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



 Lic. ENFERMERIA
 C.E.P. 11201

Lima, de del 2018.

Firma del informante
 DNI N° 41887752...
 Telf: