



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**Conocimiento en saneamiento intradomiciliario y enfermedades  
diarreicas en madres de niños menores de 5 años del Hospital**

**Antonio Barrionuevo, Lampa 2021**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

Licenciada en Enfermería

**AUTORES:**

Ccari Miranda Mari Carmen (orcid.org/0000-0003-3757-3008)

Quispe Tuero Maritza Yesica (orcid.org/0000-0002-4375-7420)

**ASESORA:**

Mg, Calle Samaniego Ingrid Magaly (orcid.org/0000-0003-3208-7107)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Salud perinatal e infantil

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

**LIMA — PERÚ**

**2022**

## **Dedicatoria**

A Dios, el que me ha dado fortaleza para continuar cuando a punto de caer he estado; por ello, con toda la humildad que de mi corazón puede emanar.

A mi mamá Gloria Benita quien ya descansa en la gloria del Señor, pero su luz espiritual seguirá guiando mi camino para lograr mis metas.

A mis Familiares, a quien le debo toda mi vida, le agradezco el cariño y su comprensión, a ustedes quienes ha sabido formarme con buenos sentimientos, hábitos y valores, lo cual me ha ayudado a salir adelante buscando siempre el mejor camino.

## **Mari Carmen**

Está tesis dedico a mis padres quiénes me apoyaron para poder llegar a esta instancia de mis estudios ya que ellos siempre han estado presente para apoyarme económicamente moral y psicológicamente.

A mi pequeño Ángel y mis abuelitas que desde el cielo me iluminan para seguir adelante con mis proyectos.

También dedico a mi pareja a mi hija Antonella quién ha sido mi mayor motivación para nunca rendirme en los estudios y poder llegar a ser un ejemplo para poder seguir adelante.

**Maritza Yesica**

## **Agradecimiento**

A dios porque está conmigo dándome sabiduría y fortaleza en cada paso que doy, para poder culminar mi formación profesional.

A la Universidad Cesar Vallejo por haberme cobijado y me permitió lograr mi título.

A la Mg. Ingrid Magaly Calle Samaniego, quien con toda gentileza me apoyo y me guio para culminar mi investigación.

A mi familia por estar siempre en todo momento a mi lado apoyándome incondicionalmente.

**Mari Carmen**

El principal agradecimiento a Dios quién me ha guiado y me ha dado la fortaleza para seguir adelante.

A mi familia por su comprensión y estímulo constante además su apoyo incondicional a lo largo de mis estudios.

A mis amigos y a todas las personas que de una y otra forma me apoyaron en la realización de este trabajo.

**Maritza Yesica**

## Índice de Contenidos

Dedicatoria .....	ii
Agradecimiento .....	iii
Índice de Contenidos.....	iv
Índice de Tablas .....	v
Índice de Gráficos .....	vi
RESUMEN .....	vii
ABSTRACT .....	viii
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. MARCO TEORICO .....	4
III. METODOLOGÍA.....	13
3.1. Tipo y Diseño de Investigación. ....	13
3.2. Variables y Operacionalización. ....	13
3.3. Población, muestra y muestreo.....	14
3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos .....	15
3.5. Procedimiento .....	15
3.6. Método de análisis de datos.....	15
3.7. Aspectos éticos .....	16
IV. RESULTADOS .....	17
V. DISCUSION .....	22
VI. CONCLUSIONES.....	27
VII. RECOMENDACIONES .....	28
REFERENCIAS .....	29
ANEXOS .....	34

## Índice de Tablas

<b>Tabla 1</b> Conocimiento sobre saneamiento intradomiciliario de las madres de Niños Menores de 5 Años del Hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2021. ....	17
<b>Tabla 2</b> Conocimiento en enfermedades diarreicas de las madres de Niños Menores de 5 Años del Hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2021 .....	19
<b>Tabla 3</b> Nivel de conocimiento en saneamiento intradomiciliario relacionado con las enfermedades diarreica en madres de Niños Menores de 5 Años del Hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2021 .....	21

## Índice de Gráficos

**Grafico 1** Conocimiento sobre saneamiento intradomiciliario de las madres de Niños Menores de 5 Años del Hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2021 ..... 17

**Grafico 2** Conocimiento en enfermedades diarreicas de las madres de Niños Menores de 5 Años del Hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2021 ..... 19

## RESUMEN

El objetivo del presente trabajo de investigación fue determinar la relación del conocimiento en Saneamiento Intradomiciliario y enfermedades diarreicas, en madres de niños menores de 5 años del Hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2021. El estudio es de tipo básica no experimental, cuantitativo, descriptivo y correlacional, la muestra conformada por 49 madres de una población de 56, con niños menores de 5 años. Para la obtención de datos se realizó mediante la encuesta a las madres. El instrumento utilizado para determinar el nivel de conocimiento saneamiento Intradomiciliario, fue validado por tres expertos. Los datos fueron procesados mediante el programa SPSS V. 25. Los resultados muestran que el 55.1 % de madres presentan un nivel de conocimiento bajo, 28.6% presenta un nivel de conocimiento medio, mientras que el 16.3 % de la madres tienen un nivel de conocimiento alto en cuanto a saneamiento intradomiciliario, mientras que el 44.9 % de madres presentan un nivel de conocimiento bajo, 36.7 % presenta un nivel de conocimiento medio, mientras que el 18.4 % de la madres tienen un nivel de conocimiento alto en cuanto a enfermedades diarreicas, del estudio se concluye que el nivel de conocimiento en saneamiento intradomiciliario presento una relación directa con enfermedades diarreicas ( $\chi^2=9.71$ ,  $p = 0.046 < 0,05$ )

**Palabras clave:** Conocimiento, Saneamiento Intradomiciliario, enfermedades diarreicas

## ABSTRACT

The objective of this research was to determine the relationship between knowledge of Intradomiciliary Sanitation and diarrheal diseases in mothers of children under 5 years of age at the Antonio Barrionuevo Lampa 2022 Hospital. The study is a basic non-experimental, quantitative, descriptive and correlational study, the sample consisted of 49 mothers out of a population of 56, with children under 5 years of age. The data was obtained by means of a survey of the mothers. The instrument used to determine the level of knowledge of Intradomiciliary Sanitation was validated by three experts. The data were processed using the SPSS V. 25 program. The results show that 55.1% of mothers have a low level of knowledge, 28.6% have a medium level of knowledge, while 16.3% of mothers have a high level of knowledge of intradomiciliary sanitation, while 44.9% of mothers have a high level of knowledge of intradomiciliary sanitation, while 44.9% of mothers have a low level of knowledge of intradomiciliary sanitation, while 44.9% of mothers have a high level of knowledge of intradomiciliary sanitation. 9 % of mothers have a low level of knowledge, 36.7 % have a medium level of knowledge, while 18.4 % of mothers have a high level of knowledge about diarrheal diseases, the study concluded that the level of knowledge in intradomiciliary sanitation had a direct relationship with diarrheal diseases ( $\chi^2 = 9.71$ ,  $p = 0.046 < 0.05$ ).

**Key words:** Knowledge, intradomiciliary sanitation, diarrheal diseases.



## I. INTRODUCCIÓN

La OMS describe el saneamiento básico como una tecnología menos costosa que permite el tratamiento sanitario de aguas residuales y excrementos para mantener un ambiente limpio y saludable cerca de los hogares y usuarios.<sup>1</sup>

Así mismo según la OMS, Define a la diarrea aguda como la aparición de 3 o más defecaciones en 24 horas<sup>2</sup> Los niños y los bebés menores de cinco años son especialmente susceptibles al EDA, que si no se trata puede provocar sepsis, deshidratación e incluso la muerte. Se dice que el 20 por ciento de cada 10 millones de niños menores de 5 años mueren al año por enfermedades prevenibles, como la diarrea, que afectan a un promedio de 2 millones de niños al año<sup>3,4</sup>

A la luz de esto, 1,4 mil millones de personas en todo el mundo carecen de acceso de agua potable e instalaciones sanitarias adecuadas, y las áreas rurales están particularmente en riesgo. Según las estimaciones de la OMS, el agua contaminada es el principal medio de transmisión para el 80% de todas las enfermedades<sup>3</sup>

Sin embargo, en Perú los servicios de agua potable y alcantarillado siguen siendo un problema importante; De acuerdo con datos del INEI, entre febrero de 2017 y enero de 2018, el 10,6 por ciento de la población total del país no pasó Las redes públicas obtienen agua, es decir, adquieren otros aspectos del suministro de agua: camiones/tanques (1,2 por ciento), pozos (2,0 por ciento), ríos/zanjas/manantiales (4,0 por ciento). En las zonas urbanas, el 5,6 por ciento de la población no tiene acceso al agua a través de redes públicas; la obtienen de camiones cisterna (1,3 por ciento de la población), pozos (1,2 por ciento), ríos, acequias o manantiales, entre otros lugares. tres y dos por ciento. En contraste, el 28,1% de las personas en las zonas rurales no tienen acceso de sistemas de agua potable; un mayor porcentaje de estos individuos (16,9%) puede acceder al agua de ríos, acequias o manantiales, seguida de pozos. (5 %)<sup>5</sup>

En consecuencia, a lo mencionado se formula la siguiente interrogante ¿Cuál es la relación del Conocimiento en Saneamiento Intradomiciliario y Enfermedades

Diarreicas en Madres de Niños Menores de 5 Años del Hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2021?, ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el saneamiento intradomiciliario en Madres de Niños Menores de 5 Años del Hospital Antonio Barrionuevo Lampa, 2021?, Finalmente ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas en Madres de Niños Menores de 5 Años del Hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2021?.

La justificación del presente estudio permitirá avanzar significativamente en el conocimiento de las madres de niños menores de cinco años sobre el saneamiento intradomiciliario y su conexión con la presencia de enfermedades diarreicas. La investigación que se presenta permitirá al personal médico que labora en el mencionado hospital, tomar las acciones necesarias para atender esta problemática que se manifiesta a nivel local, nacional e internacional.

Debido a la metodología científica utilizada en este estudio, que estará respaldada por la opinión de expertos, nos brindará una herramienta confiable. Los resultados de esta investigación beneficiarán en gran medida a otros investigadores al alentarlos a realizar investigaciones adicionales sobre el tema para aprender más y ofrecer las mejores soluciones. Por otro lado, servirá como base para carreras de enfermería u otros campos relacionados con la salud.

El presente estudio tiene carácter de importancia porque tiene como objetivo informar y mejorar la comprensión del saneamiento intradomiciliario y su relación con las enfermedades diarreicas, sirviendo como una herramienta primaria y esencial en el enfoque de la profesión de enfermería en la "prevención y promoción de la salud" y ayudando en la erradicación a corto y largo plazo de este problema.

El objetivo del presente estudio es determinar la relación del Conocimiento en Saneamiento Intradomiciliario y Enfermedades Diarreicas, en Madres de Niños Menores de 5 Años, del Hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2021, también Identificar el nivel de conocimiento sobre el saneamiento intradomiciliario en Madres de Niños Menores de 5 Años, del Hospital Antonio Barrionuevo Lampa

2021, finalmente Identificar el nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas en Madres de Niños Menores de 5 Años, del Hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2021.

Por otro lado, la hipótesis del presente estudio es: H1: Existe relación del Conocimiento en Saneamiento Intradomiciliario con las Enfermedades Diarreicas, en Madres de Niños Menores de 5 Años, del Hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2021. H0: No existe relación del Conocimiento en Saneamiento Intradomiciliario con las Enfermedades Diarreicas, en Madres de Niños Menores de 5 Años, del Hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2021.

## II. MARCO TEORICO

Estupiñan Vargas, L. (2022), realizó el estudio “Estimación de la Carga de Enfermedad Diarreica Aguda atribuible a Agua y Saneamiento Domiciliario Inadecuados en Barrancabermeja, Colombia 2018”. Cuyo objetivo fue calcular la carga de EDA 2018 atribuible a saneamiento domiciliario insuficiente y abastecimiento de agua. Se utilizan métodos de investigación observacionales y ecológicos. Cuyos resultados fueron: 4.65% casos de EDA son atribuibles a fuentes de agua sin malla, 22.93 por ciento son atribuibles a fuentes malladas sin acueducto, y 84.92 por ciento son atribuibles al agua potable del acueducto. En el sector salud, el 13,37 por ciento son reportados por EDA para servicios que no han mejorado, mientras que el 17,60 por ciento de los casos y discapacidades son reportados para servicios que sí lo han sido. sin embargo, carecen de alcantarillado<sup>6</sup>.

Albuquerque, D. F., Pessoa, F. C. L., Gomes, E. P., & Santana, L. R. (2020) Se determinó a través de un estudio titulado "Relación entre el Abastecimiento de Agua y la Aparición de Enfermedades en los Pueblos Indígenas del Estado de Maranhó, Brasil" si existía una relación entre la calidad del agua y los casos de diarrea en la comunidad Araribóia de Pueblos indígenas. Los hallazgos muestran que entre 2017 y 2010, la población indígena de la base Arame experimentó una disminución de casi 78 por ciento en los casos de diarrea como resultado de un aumento de 51.2 por ciento en el acceso al agua potable<sup>7</sup>.

Escalona E, Cuellar L, Lorente Y, Yanez A, (2018). Ellos realizaron un estudio titulado "Conocimientos y actitudes sobre saneamiento ambiental básico y enfermedades diarreicas agudas". Se eligieron 610 viviendas mediante muestreo aleatorio estratificado para un estudio descriptivo de corte transversal, que cuenta con 29.241 habitantes y 9.447 viviendas. Se utilizó el cuestionario para recopilar información sobre la demografía y el saneamiento de los residentes. El nivel de conocimiento del público sobre saneamiento ambiental fue moderado (64,9 por ciento) y el porcentaje de respuestas incorrectas fue alto (82,6 por ciento). En

conclusión, se descubrió que el conocimiento no incidía en la incidencia de las enfermedades diarreicas agudas, pero sí las actitudes hacia el saneamiento ambiental fundamental<sup>8</sup>

Galezo M, Risso W, Diaz F, Rodriguez M, investigaron las causas de la diarrea en las zonas rurales del caribe colombiano mediante la realización del estudio “Factores asociados a las enfermedades diarreicas en las zonas rurales del caribe colombiano”. A través de un análisis descriptivo, el método estableció las relaciones causales entre la enfermedad diarreica y las condiciones socioeconómicas, ambientales y de salud. Se encontró que todas las muestras de agua caían en una de dos categorías: alto riesgo o no aptas para el consumo humano. La diarrea estuvo presente en el 75% de las personas de todas las edades y estuvo presente en el 23,5% de los niños menores de cinco años. Donde llegaron a la conclusión de que la disponibilidad de agua limpia, buena higiene, saneamiento básico estaban vinculados a la aparición de la enfermedad diarreica, que afecta a alrededor de una cuarta parte de la población menor de cinco años<sup>9</sup>

Castellanos A, los resultados se basan teniendo en cuenta las encuestas de municipios priorizados por MinVivienda antes y después de la finalización de los proyectos, y los datos proporcionados por el INS en relación con los casos de EDA. El estudio se realizó bajo el título “Acceso a agua potable y saneamiento: impacto en la prevalencia de EDA: evidencia empírica para Colombia”. El método de diferencias y un modelo de regresión de efectos fijos se utilizan para analizar cómo el acceso a instalaciones de agua, saneamiento e higiene afecta la salud del hogar. Según las estadísticas, la intervención redujo la prevalencia de EDA en un promedio de 3.754 casos. Esto hace que la inversión en la provisión y modificación de maquinaria higiénica y redes internas sea una oportunidad crítica para detener la propagación de enfermedades digestivas<sup>10</sup>

Cerquín Ocas, N. E., & Castrejón Calua, N. (2019). Realizaron un estudio titulado “Conocimientos de las madres sobre consumo de agua segura y saneamiento básico relacionado con enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5

años” Huacariz Chico- Cajamarca Perú 2019” con el objetivo de establecer una conexión entre los conocimientos de las madres sobre consumo de agua segura, saneamiento básico y EDAs en niños menores de 5 años. Se estudiaron 49 madres un total de 190 madres con niños pequeños mediante un método descriptivo, transversal y correlacional, cuya conclusión fue que los conocimientos sobre diarrea y saneamiento simple están relacionados.<sup>11</sup>

Terrones Rivera M. R., & Silva Carrasco C. M. 2019 El estudio que realizaron se tituló “Inversión Pública en Servicios de Saneamiento y su Impacto en Enfermedades Diarreicas Agudas en Niños Menores de 5 Años en el Departamento de Lambayeque, en el Periodo 2007-2016”. En el marco se utilizan técnicas de investigación no experimental, descriptiva y correlativa. el estudio muestra una relación directa entre la inversión pública en proyectos de saneamiento en el distrito de Lambayeque y una reducción en el número de casos de EDA en niños menores de cinco años<sup>12</sup>

Nazario L, (2017), quien realizó un estudio con el título “Saneamiento básico y su relación con la prevalencia de enfermedades gastrointestinales en la localidad de Taruca-Santa María del Valle” con el objetivo de establecer una conexión entre ambas variables. Dentro del método 165 personas fueron incluidas en el estudio, el cual se realizó mediante una prueba de chi-cuadrado con un nivel de significación de  $p < 0,05$  en el análisis inferencial y una guía para entrevistar las características generales. Las condiciones sanitarias básicas son insuficientes en el 56,4% de los casos, mientras que son adecuadas en el 43,6%; las enfermedades gastrointestinales están presentes en el 61,2% de los casos, pero no en el 38,8%. En consecuencia, descubrió que existe relación entre ambas variables en las poblaciones que estudio<sup>13</sup>.

Motta D, (2019) Realizo un estudio con el título “Factores asociados a enfermedades diarreicas en niños menores de cinco años en el Hospital Jorge Reátegui Delgado – Piura, durante el año 2017” con el objetivo de identificar los factores asociados a enfermedades diarreicas. El estudio fue descriptivo

retrospectivo y no experimental. con 126 niños viviendo allí. Cuyos resultados fueron: Las niñas constituían el 51% de la población, y el 46,3% de ellas eran menores de un año. Solo el 74,60 por ciento de los casos tenían lactancia materna exclusiva materno infantil, mientras que el 17,46 por ciento presentaba bajo peso al nacer, el 9,52 por ciento presentaba desnutrición y el 12,7 por ciento presentaba anemia. En el 39,68% de los casos se descubrieron animales. El contenido de suelo de la tierra siempre se establece en 26,99%. La gran mayoría de la población tenía acceso a servicios de agua y eliminación de desechos. Llegaron a la conclusión de que una serie de factores de riesgo, entre ellos la inmadurez, la alimentación materna no exclusiva, la presencia de pisos de tierra, la presencia de animales y la falta de acceso al agua, están asociados con la EDAs en niños menores de 5 años de edad.<sup>14</sup>

Ortega J, Ruiz M, (2021) realizaron un estudio con el título “Determinantes de riesgo relacionados con la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años de una zona rural de Huánuco, Perú” con el objetivo de identificar los factores de riesgo de la enfermedad en niños menores de 5 años. un estudio transversal correlacional que incluye la observación. utilizando una muestra aleatoria de 101 madres que tienen niños pequeños menores de cinco años. Emplearon una guía de entrevista con pautas generales y un formulario de evaluación clínica EDA. Según sus hallazgos, las instalaciones para lavarse las manos son deficientes [ $X^2 = 3,631$ ; OR = 2,2 y  $p = 0,046$ ] y juguetes antihigiénicos para niños [ $X^2 = 5,683$ ; OR = 3,127 y  $p = 0,014$ ] fueron determinantes significativos de EDA. Debido a las instalaciones inadecuadas para lavarse las manos y la falta de lavado de los juguetes, los niños de los participantes del estudio estaban en riesgo de EDA<sup>15</sup>

Conocimiento: Palabra griega con los significados de "episteme" (conocimiento) y "logos" (teoría)<sup>16</sup>. Una persona puede aprender hechos o información de varias maneras, incluso a través de la experiencia personal, la educación, la comprensión teórica o práctica de las cosas relacionadas con la realidad o la observación<sup>17</sup>.

Filosófico: Este tipo de conocimiento sólo puede adquirirse mediante este tipo de investigación. Para mejorar el discurso filosófico, es necesario analizar los errores

de ciertos comportamientos y ver cómo se convierten en problemáticos<sup>18</sup>; Se utiliza un razonamiento metódico y documentado sobre la naturaleza humana para llegar a esta conclusión. Para ser considerado filosófico, hay que poseer habilidades de conocimiento racional, analítico, completo, crítico e histórico<sup>19</sup>.

Científico: Con esta perspectiva, pretende entender todo lo que ocurre alrededor de él para descubrir los principios o leyes subyacentes que rigen su mundo y sus acciones<sup>20</sup>; Es importante, razonable, universal y objetivo, y puede ser probado por cualquiera o cualquier científico para ver si un teorema o un hecho es verdadero o falso<sup>21</sup>

Empírico: El término "conocimiento común" se utiliza aquí. A través de las interacciones y la observación, aprendemos esto<sup>22</sup>; Es posible definir los conocimientos vulgares como los conocimientos adquiridos a través de la observación directa del entorno en el que uno crece y desarrolla, así como los conocimientos adquiridos a través de la experiencia personal sola, sin referencia a ningún método o estudio<sup>20</sup>

#### Saneamiento

Ejemplos de servicios de saneamiento que apoyan el mantenimiento de los hogares de las personas y las comunidades son la recolección de desechos y el tratamiento de aguas residuales <sup>23</sup>

#### Saneamiento Básico

La higiene básica, según la OMS, es la gestión de los elementos del entorno físico de una persona, que influyen o tienen el potencial de influir en su salud física, mental o social<sup>24</sup>; garantiza todas las medidas preventivas, procedimientos, técnicas y servicios, incluida la sanidad adecuada de las heces y la orina en los inodoros y baños, la gestión de los residuos municipales y la adecuación de la eliminación de los residuos municipales<sup>25</sup>.

#### Disposición de excretas

Para evitar la propagación de las bacterias causadoras de enfermedades, se depositan aquí los residuos humanos<sup>26</sup>; En las zonas rurales y urbanas, donde el agua y el saneamiento suelen faltar, puede causar enfermedades intestinales infecciosas y parásitas, especialmente en los niños y en las comunidades de bajos ingresos<sup>27</sup>; proteger los recursos de las aguas superficiales y subterráneas, y la



calidad del aire y del suelo que respiramos son todas las razones por las que las excretas deben ser eliminadas adecuadamente. mantener en cuenta la salud de las personas<sup>28</sup>.

#### Pozo ciego

Un sistema de drenaje subterráneo con fachadas perforadas recoge el agua de residuos de los apartamentos circundantes. El tanque séptico se fabrica filtrando el agua a través del suelo y atrapando los residuos sólidos hasta que se descomponen debido a la acción de las bacterias. La profundidad máxima de un depósito de residuos se determina por el nivel freático, que se tiene en cuenta a la hora de diseñar un depósito de residuos. El agua de la zona se contaminará si el pozo alcanza este nivel<sup>29</sup>

#### Letrina

De este modo, ayuda a la protección medioambiental y a la salud pública proporcionando un lugar adecuado y sanitario para el almacenamiento de residuos humanos. Aunque sea sólo temporal, utilizar el baño es una forma conveniente de eliminar las heces, lo que reduce el riesgo de contaminar el suministro de agua o el suelo con patógenos o parásitos. Las enfermedades infecciosas del tracto gastrointestinal transmitidas por microorganismos patógenos. Con un inodoro ventilado, puedes limpiar y orinar con seguridad mientras que la materia orgánica de los residuos está estabilizada por las bacterias para que no sea perjudicial para tu salud<sup>30</sup>

#### Disposición de Basura

Las enfermedades transmitidas por mosquitos, como la fiebre tífica y la diarrea en los niños, pueden propagarse por insectos que se alimentan de basura, por lo que es fundamental la gestión adecuada de los residuos<sup>31</sup>; Es malo para el medio ambiente, malo para la gente<sup>32</sup>

#### Diarrea

La palabra "diarrea" se deriva de la palabra griega "diarrhoia", que significa "flujo" o "salida", y describe un cambio en las heces que se caracteriza por un aumento en el volumen, la fluidez y la frecuencia de las deposiciones, lo que puede ocurrir tres o más veces al día. Esto puede provocar náuseas, vómitos, debilidad, fiebre, dolor de estómago o pérdida del apetito. Los pacientes (generalmente niños)

pierden cantidades peligrosas de electrolitos y otros nutrientes además de las grandes cantidades de agua que se pierden a través de la diarrea y las deposiciones<sup>33</sup>. Según la OMS, la diarrea es una de las principales causas de muerte en los países en desarrollo y está relacionada con la deshidratación <sup>34</sup>; En términos de salud pública, la diarrea es un problema importante. La enfermedad, que afecta principalmente a niños menores de cinco años, es contagiosa y es provocada por un virus, una bacteria, un hongo o un parásito. La deshidratación es la complicación más prevalente y letal de la enfermedad, representa el 70 % de todas las muertes infantiles y se cobra la vida de 4,6 millones de niños al año<sup>35</sup>. La diarrea es una de la principales causas de muerte en países en desarrollo <sup>36</sup>. Debido a que el clima es más adecuado para la propagación de bacterias diarreicas, la diarrea es más frecuente en el verano. "El clima cálido aumenta el riesgo de deshidratación. Debido a que puede ser un síntoma de enfermedades como la tuberculosis, las infecciones pueden propagarse a través de alimentos, agua o personas contaminadas por falta de higiene"<sup>37</sup>

#### Causas de la Diarrea

Infección Bacteriana: Cuando las bacterias ingresan al cuerpo y dañan el estómago y los intestinos, esto sucede. La gastroenteritis bacteriana puede afectar a niños menores de cinco años que consumen los mismos alimentos que el adulto infectado<sup>38</sup>; Un número cada vez mayor de factores, incluido el aumento del consumo, la producción de alimentos de bajo costo, las importaciones de alimentos de países en desarrollo y el aumento del consumo de frutas y verduras frescas, pueden estar contribuyendo al riesgo para la salud de la diarrea bacteriana transmitida por los alimentos. gastronomía en restaurantes<sup>39</sup>.

La colitis hemorrágica es un tipo de diarrea caracterizada por heces con sangre, calambres abdominales intensos y, en algunos casos, un brote, y es causada por la bacteria E. La diarrea bacteriana generalmente afecta a los niños más pequeños. E-coli, que es contagiosa a través de agua contaminada como también de alimentos en mal estado. calambres y complicaciones graves. En aves y huevos crudos, se puede encontrar Salmonella Enteritidis<sup>40</sup>

Infección Vírica: Los signos de una infección digestiva conocida como enterocolitis por drogas incluyen heces blandas y con frecuencia sólidas, molestias intestinales,

náuseas y náuseas <sup>41</sup>; Rehidratarse con los líquidos y electrolitos perdidos puede ayudar a prevenir o tratar la deshidratación <sup>42</sup>.

La mayoría de las veces, una infección se transmite a través del contacto cercano con una persona infectada o al ingerir alimentos o agua contaminados. Los dos virus que causan diarrea son el norovirus y el rotavirus<sup>41</sup>; La mayoría de las personas comienzan a presentar síntomas uno o dos días después de infectarse y, dependiendo de la fuente de la infección, pueden durar de uno a diez días <sup>43</sup>.

Infección Parasitaria: La diarrea puede durar más de dos semanas y el parásito puede ingresar al cuerpo a través de los alimentos o el agua y colonizar el tracto gastrointestinal, lo que es más grave en niños menores de cinco años porque son más vulnerables. Las picaduras de insectos son la principal causa de la enfermedad, siendo Giardia lamblia la causa más común<sup>34</sup>; El aumento de días en el examen agudo y los cambios en la dureza de las heces son los signos y síntomas más comunes de la presentación clínica, con un inicio repentino y una duración limitada, generalmente causados por la absorción de agua, cambios y cambios de electrolitos<sup>44</sup>

#### Tipos de Enfermedades Diarreicas

Diarrea Acuosa aguda: La deshidratación puede ser el resultado de la pérdida rápida de líquidos y electrolitos del tracto digestivo en cuestión de horas o días <sup>45</sup>; Tan pronto como se consumen los alimentos, las bacterias y las toxinas ingresan al intestino delgado, lo que provoca un aumento en la excreción y un paso más rápido de los alimentos a través del sistema digestivo <sup>46</sup>.

Diarrea Disentérica: En los intestinos, hay una infección bacteriana que tiene la culpa. Las complicaciones incluyen la destrucción del revestimiento intestinal, deshidratación y sepsis, una condición en la que bacterias dañinas ingresan al torrente sanguíneo y se propagan por todo el cuerpo<sup>47</sup>.

El dolor abdominal intenso, los vómitos y la dificultad para defecar, entre otros síntomas, pueden ser causados por la ameba Shigella o Entamoeba. Además, es muy sencillo que la enfermedad se propague por mala higiene, como no lavarse las manos antes de ir al baño o comer<sup>48</sup>.

Diarrea Persistente: ocurre cuando la capacidad del cuerpo para absorber nutrientes se ve comprometida por más de 14 días, y en niños menores de 5 años

continúa siendo un problema de salud con mayores tasas de morbilidad y mortalidad<sup>49</sup>; Puede ser provocada por una serie de enfermedades, que incluyen diverticulosis, diverticulitis, diverticulitis con enfermedad celíaca, diverticulitis con enfermedad de Crohn, colitis ulcerosa, enfermedad celíaca y cáncer de colon<sup>50</sup>

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo y Diseño de Investigación.

El estudio de acuerdo a la clasificación de CONCYTEC es de tipo básica, de enfoque cuantitativo por la que este trabajo busca explorar leyes o principios fundamentales que sirvan como puntos de apoyo para soluciones a alternativas sociales, busca profundizar y clarificar información conceptual en ciencia<sup>51</sup>.

El diseño del estudio es descriptivo y correlacional, no experimental debido a que no se realizó manipulación de las variables del estudio, y su objetivo es describir retrospectivamente cada una de las dimensiones planteadas en el estudio dado que es solo un esfuerzo hipotético.

#### 3.2. Variables y Operacionalización.

##### **Variable 1: Nivel de conocimiento en Saneamiento Intradomiciliario.**

**Definición Conceptual:** Es una recopilación de hechos o datos que una persona obtiene mediante la experiencia teórica o práctica o las observaciones de la realidad y la consideración de las posibles relaciones objeto-sujeto.

**Definición Operacional:** Para evaluar la variable, se formuló y aplicó el cuestionario previamente estructurado con tres dimensiones, diseñado estructuralmente por las autoras y obteniendo la validez respectiva por expertos, El cuestionario consta de preguntas cerradas que se agrupaban según las dimensiones.

##### **Variable 2: Nivel de conocimiento en enfermedades diarreicas.**

**Definición Conceptual:** Los cambios en el movimiento intestinal incluyen un aumento del volumen, la fluidez y la frecuencia (3 o más veces al día es el mínimo) en comparación con el estado fisiológico normal, una menor absorción de líquidos

y nutrientes, así como síntomas como náuseas, vómitos, fatiga y la incapacidad de mantener una rutina de alimentación regular.

**Definición Operacional:** Para evaluar la variable, se formuló y aplicó el cuestionario previamente estructurado con tres dimensiones, diseñado estructuralmente por las autoras y obteniendo la validez respectiva por expertos, El cuestionario consta de preguntas cerradas que se agrupaban según las dimensiones.

### **3.3. Población, muestra y muestreo**

#### **Población**

La población del estudio consta de 49 madres con niños menores de 5 años, que presentaron alguna enfermedad diarreica que asistieron al Hospital Antonio Barrio Nuevo de Lampa.

#### **Muestra**

Es el objetivo de la investigación identificar un segmento o subconjunto del universo o de la población dentro del que se realizará la investigación. Para determinar la composición de la muestra, se discutirán diversos métodos, como fórmulas, lógica y otros, en las siguientes secciones.

La muestra del presente estudio es de tipo censal porque se consideró al 100% de la población es decir las 49 madres con niños menores de 5 años, que presentaron alguna enfermedad diarreica que asistieron al Hospital Antonio Barrio Nuevo de Lampa

#### **Criterios de Inclusión y Exclusión**

##### **Inclusión**

Madres de niños menores de 5 años

Madres que asistieron al hospital Antonio Barrio Nuevo

##### **Exclusión**

Madres que no asistieron al Hospital Antonio Barrio Nuevo

Madre que no quieren ser parte del estudio.

### **3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos**

La técnica utilizada fue la encuesta que consta de 41 preguntas, porque permite una recogida de datos más completa, así como el uso de escalas de calificación, que no pueden realizarse a través de una entrevista, distribuido de la siguiente manera de la pregunta 1 hasta la pregunta 26 para medir el nivel de conocimiento en saneamiento intradomiciliario, mientras que desde la pregunta 27 hasta la pregunta 41, para medir el nivel de conocimiento sobre las enfermedades diarreicas.

Se utilizó un panel de profesionales médicos, que incluía una enfermera, un médico de salud familiar y comunitaria y un profesional especialista en lenguaje y comunicación, para aplicar el juicio de expertos para evaluar la validez y confiabilidad del instrumento<sup>11</sup>, Como resultado de aplicar el estadístico de confiabilidad Alfa de Cronbach, el cual arroja un valor de 0.842 para un total de 41 Ítems o elementos formulados en contraste con la escala de evaluación, se determina que el coeficiente alfa  $>0.8$  es Bueno, por lo cual se considera que el instrumento es confiable y adecuado para los fines de este estudio.

### **3.5. Procedimiento**

Tras una solicitud de autorización del director del hospital, se realizó la recogida de datos.

Para realizar la encuesta, los instrumentos fueron creados por las autoras.

Los participantes fueron solicitados a dar su consentimiento informado, aceptando ser partícipe del presente estudio.

### **3.6. Método de análisis de datos**

Los datos fueron procesados, primero evaluando la coherencia de la información en un archivo de Excel y luego se ingresó en la base de datos SPSS.

Los hallazgos se presentan en tablas para su interpretación y análisis mediante la prueba estadística chi-cuadrado ( $X^2$ ), con un nivel de significancia de  $p < 0.05$ , que

se relaciona con el estudio de frecuencia y correlación entre las variables de investigación y sus respectivos indicadores, correspondientes a la muestra

### **3.7. Aspectos éticos**

**Beneficencia:** Este principio se aplicó al estudio porque se considera una obligación evitar daños no causados por la maldad. Este principio requiere una evaluación de los riesgos y beneficios de la participación de los sujetos en el estudio para garantizar una relación riesgo-beneficio favorable para los sujetos y la investigación.<sup>52</sup>

**No maleficencia:** Este principio se da porque no se tomaron acciones que pudieran interpretarse como causando daño a los participantes. Según la teoría, no debemos causar y prevenir daño al no causar dolor o sufrimiento, discapacidades o daño a uno mismo o a otros<sup>52</sup>

**Autonomía:** En el momento de sus encuestas, ningún participante fue dirigido u obligado a dar una respuesta; todos los participantes tomaron sus propias decisiones. Debe haber respeto por la autonomía de cada persona, y los que tienen una autonomía comprometida tienen derecho a protección.<sup>52</sup>

**Justicia:** Para aplicar este principio, el diseño del estudio debe permitir una distribución justa de las cargas y beneficios entre sus distintos grupos de participantes en la investigación, y todos los participantes deben haber recibido igualdad de oportunidades y consideración.<sup>54</sup>

**Consentimiento Informado:** El consentimiento informado debe incluir siempre el respeto por las decisiones tomadas por otras personas. <sup>52</sup>



## IV. RESULTADOS

**Tabla 1**

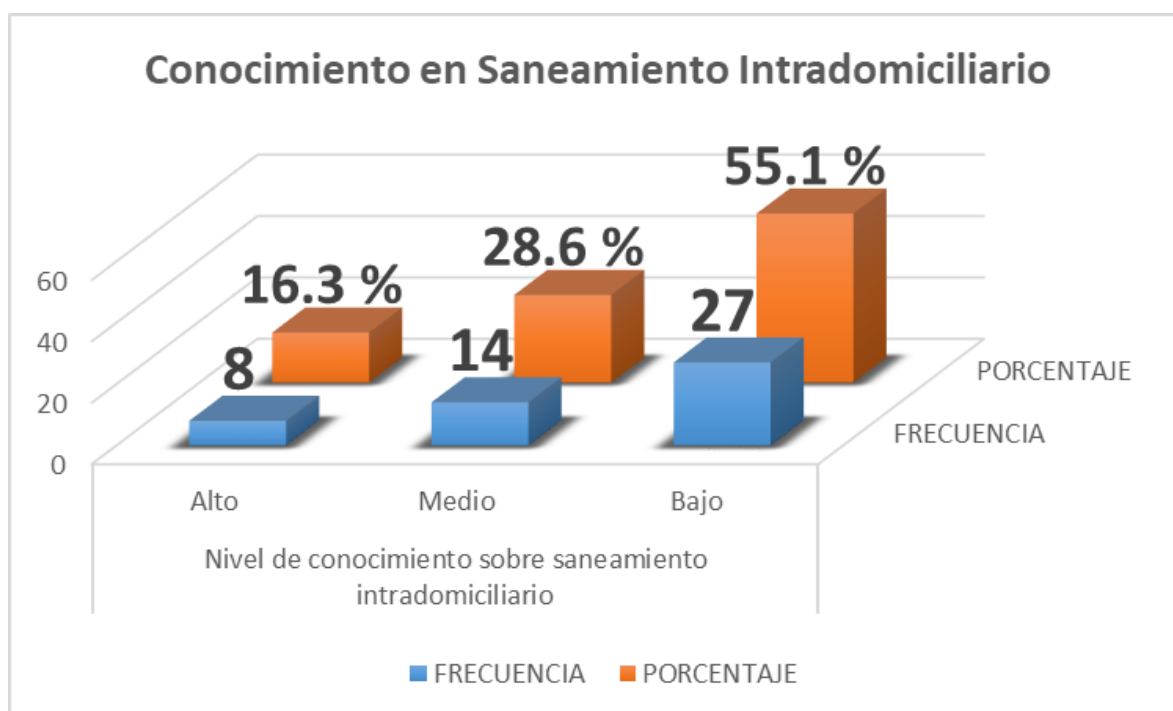
*Conocimiento sobre saneamiento intradomiciliario de las madres de Niños Menores de 5 Años del Hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2021.*

Variable 1	Alto		Medio		Bajo		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%
<b>Nivel de conocimiento sobre saneamiento intradomiciliario</b>								
<b>sobre saneamiento intradomiciliario</b>	8	16.3	14	28.6	27	55.1	49	100

Fuente: cuestionario de elaboración propia de las autoras.

**Gráfico 1**

*Conocimiento sobre saneamiento intradomiciliario de las madres de Niños Menores de 5 Años del Hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2021*



Se muestra en la primera tabla y gráfico, que el 55,1% de las madres tienen un nivel bajo de conocimientos; el 28,5% tiene un nivel medio de conocimientos; el 16,3% tiene un nivel alto de conocimientos.

En consecuencia, se puede concluir que, debido a esto la gran mayoría de las madres con hijos menores de 5 años tienen concepciones erróneas sobre saneamiento intradomiciliario.

**Tabla 2**

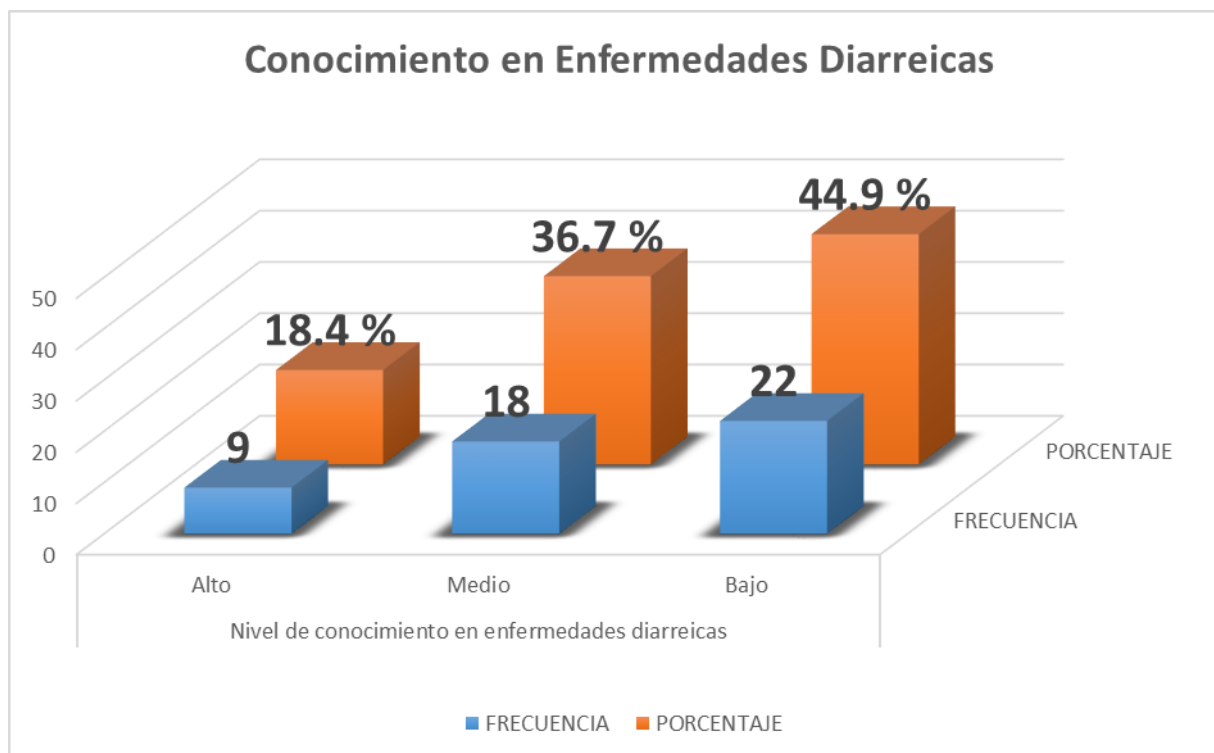
*Conocimiento en enfermedades diarreicas de las madres de Niños Menores de 5 Años del Hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2021*

Variable 2	Alto		Medio		Bajo		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%
<b>Nivel de conocimiento en enfermedades diarreicas</b>	9	18.4	18	36.7	22	44.9	49	100

Fuente: cuestionario de elaboración propia de las autoras.

**Gráfico 2**

*Conocimiento en enfermedades diarreicas de las madres de Niños Menores de 5 Años del Hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2021*



Se muestra en la segunda tabla y grafico que el 44,9% de las madres tienen un nivel bajo de conocimientos; el 36,7% tiene un nivel medio de conocimientos; el 18,4% tiene un nivel alto de conocimientos.

En consecuencia, se puede concluir que, debido a esto la gran mayoría de las madres con hijos menores de 5 años tienen concepciones erróneas sobre enfermedades diarreicas.

**Tabla 3**

*Nivel de conocimiento en saneamiento intradomiciliario relacionado con las enfermedades diarreicas en madres de Niños Menores de 5 Años del Hospital*

*Antonio Barrionuevo Lampa 2021*

Nivel de conocimiento sobre saneamiento intradomiciliario	Nivel de conocimiento en enfermedades diarreicas						TOTAL	
	Alto		Medio		Bajo			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Alto	0	0.0	6	60.0	4	40	10	20.4
Medio	3	27.3	4	36.4	4	36.4	11	22.4
Bajo	6	21.4	20	71.4	2	7.1	28	57.1
Total	9	18.4	30	61.2	10	20.4	49	100.0

Fuente: cuestionario de elaboración propia de las autoras.

$$\text{Chi}^2 = 9.71$$

$$p = 0.046$$

En la tabla 3, observamos que al analizar todas las dimensiones del conocimiento que tienen las madres sobre saneamiento intradomiciliario en una muestra de 49 madres de niños menores de 5 años, se observa que existe una relación estadísticamente significativa por lo tanto se rechaza la hipótesis nula; se acepta que existe relación del Conocimiento en Saneamiento Intradomiciliario con las Enfermedades Diarreicas, en Madres de Niños Menores de 5 Años del Hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2021. Es decir; que mientras no haya un buen saneamiento intradomiciliario mayores casos de diarrea se presentaran.

## V. DISCUSION

Se infiere que en un gran porcentaje de las madres con hijos menores de 5 años tienen un bajo nivel de conocimiento sobre saneamiento intradomiciliario, así lo determinaron los resultados. El mantenimiento de las condiciones sanitarias a través de servicios como la recolección de residuos y el tratamiento de aguas residuales, lo que tiene un efecto muy positivo en la salud de los hogares y las comunidades<sup>17</sup>, además es un control de los factores del entorno físico que además pueden afectar mentalmente y socialmente<sup>19</sup>, de igual importancia lo que la disposición de basura, desde su recolección hasta la eliminación ya que si se realiza inadecuadamente puede causar enfermedades como la fiebre tifoidea, diarrea infantil y otras enfermedades gastrointestinales<sup>25</sup>.

La OMS nos menciona que el acceso a las instalaciones básicas de saneamiento incluye seguridad- privacidad en el uso de los servicios y que la gran mayoría de enfermedades se transmiten por el agua contaminada<sup>1</sup>. La gestión de los elementos del entorno físico de una persona que influyen en su salud física, mental o social, garantizando todas las medidas preventivas, procedimiento, incluida la sanidad adecuada de las heces, la orina en los inodoros y baño, la gestión de los residuos municipales y la adecuación de la eliminación de los residuos municipales.

Estos resultados se asemejan a los de Cerquín y Castrejon en Cajamarca que las madres de niños menores de 5 años tenían un nivel de conocimiento medio sobre agua segura y saneamiento básico, concluyendo que estos resultados conllevan a un mayor número de episodios de diarrea<sup>8</sup>, similar resultado obtuvo Albuquerque que indica que el agua se convierte en una condición de riesgo para la salud de pueblos de bajos recursos que no exista vigilancia y políticas públicas que contenga medidas para garantizar su calidad.

De similar resultado el estudio de Nazario en Taruca donde la mayor parte de los encuestados sus condiciones de saneamiento básico son inadecuadas<sup>13</sup>, Nazario en Taruca obtuvo resultados que más de la mitad de encuestados sus conocimientos y condiciones de saneamiento básico son inadecuadas.

Esto puede deberse a que en los pueblos de bajos recursos económicos existe poco conocimiento e interés sobre saneamiento básico, eso influye en que no

tengan buena disposición de desechos, limpieza en casa entre otros, causando enfermedades.

En un gran porcentaje de madres de niños menores de cinco años tienen un bajo nivel de conocimiento sobre las enfermedades diarreicas. La diarrea es un signo de una infección del tracto digestivo, que puede ser provocada por una serie de bacterias, virus o parásitos. Es principalmente un problema para los niños menores de cinco años y es una de las principales causas de muerte en los países en desarrollo<sup>29</sup>, La mala higiene, los alimentos contaminados, las enfermedades transmitidas por el agua y la diarrea bacteriana transmitida por los alimentos representan riesgos para la salud <sup>34</sup>.

De similar resultado sobre el conocimiento de enfermedades diarreicas lo tuvo Cerquin y Castrejon donde también obtuvo que las madres tienen un nivel de conocimiento bajo; Estupiñan en un estudio de Colombia afirma que los servicios no mejorados aportan a los casos y defunciones por enfermedades diarreicas agudas<sup>6</sup>.

Las madres de estos niños pueden estar familiarizadas empíricamente con las causas de la diarrea o puede que ni siquiera entiendan cómo se produce la diarrea, lo que podría conducir a causas más graves. Esto puede deberse a la escasa información que se ofrece en los centros de salud o a la falta de capacitación en el tema. Añadir a esto que la gran cantidad de madres acudientes son del área rural o de comunidades de bajos ingresos, donde las capacitaciones no se dan a menudo, carecen de conocimiento sobre el tema y por ende nos muestra los resultados obtenidos.

Con respecto a los resultados del último cuadro donde nos indica que el nivel de conocimiento en saneamiento básico se relaciona con en el nivel de conocimiento en enfermedades diarreicas en madres de niños menores de 5 años. Esto es un hecho o informaciones que una persona adquiere mediante la educación y la comprensión teórica<sup>13</sup>, se trata de cambiar el conocimiento empírico por uno científico.

Hallazgos similares se hicieron en Terrones, Lambayeque, lo que sugiere que la inversión pública en servicios de saneamiento tiene un efecto sobre las EDAs en niños menores de cinco años <sup>9</sup>, concordando con los hallazgos de Cerquin y Castrejón de que las EDAs en niños menores de cinco años están relacionadas con el conocimiento de las madres sobre el consumo de agua segura y saneamiento básico<sup>8</sup>, Albuquerque también indica que existe relación entre el suministro de agua y la aparición de enfermedades<sup>8</sup>.

Los estudios realizados en Colombia como el de Estupiñan nos indica en sus resultados que el número de casos de EDAs tienen más relación con el agua de consumo de acueducto<sup>6</sup>, Galezo llega a la conclusión adicional de que el suministro inadecuado de agua, la higiene deficiente y el saneamiento inadecuado están relacionados con la aparición de enfermedades diarreicas, que afectan a aproximadamente una cuarta parte de la población menor de cinco años<sup>9</sup> y Castellanos demuestra que las inversiones en abastecimiento, adecuación de equipos higiénicos, redes internas, acceso a agua potable y saneamiento conducen a una disminución de las enfermedades diarreicas <sup>10</sup>.

Por otro lado Nazario en Taruca encuentra que la prevalencia de los trastornos gastrointestinales en las poblaciones de su estudio está asociado a las condiciones sanitarias básicas<sup>13</sup>, Motta en un estudio similar concluye que la EDAs en niños menores de 5 años está relacionada con una serie de factores de riesgo entre ellas la presencia de suelos de tierra, la falta de acceso de agua y las aguas residuales<sup>14</sup>; de igual forma Ortega donde indica que los niños tenían un riesgo de enfermedades diarreicas debido a las malas instalaciones de lavado a mano y a no lavar sus juguetes<sup>15</sup>.

Se contrapone el estudio de Escalona en Yara, ya que el concluye que la incidencia de las enfermedades diarreicas agudas podría verse influenciada por las actitudes de las personas hacia la sanidad básica, pero que el conocimiento no tiene ningún efecto en ello<sup>8</sup>.

El conocimiento empírico se define como conocimientos vulgares o como los adquiridos a través de la observación directa del entorno en el que uno crece y se desarrolla, así como los conocimientos adquiridos a través de la experiencia



personal<sup>20</sup>, sin embargo el conocimiento es importante, razonable, universal y objetivo que puede ser probado por cualquier científico<sup>21</sup>.

Las madres deben estar bien informadas sobre el saneamiento interior adecuado si quieren detener la propagación de bacterias y enfermedades gastrointestinales como la diarrea, especialmente en comunidades con bajos ingresos y niños menores de cinco años<sup>27</sup>; la disposición de basuras entre lo que es saneamiento es muy importante ya que la diarrea puede propagarse por insectos que se alimentan de basura, así como también la presencia de bacterias en las aguas del consumo de estas personas ya que no son cloradas y provienen de ojos y/o pozas de agua, haciendo responsable también de las enfermedades de estos niños.

Los niños pueden experimentar deshidratación, fiebre, vómitos y pérdida de apetito como resultado de EDAs, que son un problema de salud pública. Los niños menores de cinco años que consumen los mismos alimentos que un adulto con la enfermedad pueden incluso desarrollar gastroenteritis aguda<sup>38</sup>. Este tipo de diarrea suele afectar a los niños más pequeños, especialmente porque se transmite por agua sucia y alimentos sin lavar<sup>40</sup>; De manera similar a cómo se propaga una diarrea causada por un virus a través del contacto cercano con una persona infectada.

Se considera también que la madre del niño menor de 5 años no sabe diferenciar entre los tipos de enfermedades diarreicas como la acuosa agua, disentérica y la persistente<sup>46</sup>, no se está considerando cuán importante es que las madres se informen y mejoren sus entendimientos en cuanto al conocimiento en saneamiento intradomiciliario para poder distinguir y evitar enfermedades diarreicas en sus niños, se debería incorporar a ello también que muchas de ellas no tienen acceso al agua limpia, sus pisos son de tierra y posiblemente tampoco cuentan con letrinas.

En cuanto al nivel de conocimiento sobre las causas de la diarrea, las madres no serían capaces de identificar malas prácticas higiénicas como no lavarse las manos, beber agua sin hervir, etc. Esto nos lleva a concluir que la relación entre ambas variables es causada por el nivel de conocimiento de las madres sobre saneamiento interior, lo que incide en la ocurrencia de episodios diarreicos. además

de interferir nociones culturales como aberraciones como "su estómago revuelto", "mal de ojo", etc. haciendo todo esto para demostrar su experiencia en el campo.

## **VI. CONCLUSIONES**

1. El 55,1% de madres menores de 5 años del Hospital Antonio Barrionuevo, tuvo un nivel de conocimiento bajo sobre saneamiento intradomiciliario.
2. El 44,9% de madres menores de 5 años del Hospital Antonio Barrionuevo, tiene un nivel de conocimiento bajo en conocimiento en enfermedades diarreicas
3. De acuerdo con la prueba estadísticas de Chi cuadrada muestra un valor de  $p= 9.71$ , lo que indica que existe relación del Conocimiento en Saneamiento Intradomiciliario con las Enfermedades Diarreicas en Madres de Niños Menores de 5 Años.

## **VII. RECOMENDACIONES**

- 1.** Se recomienda que las madres de niños menores de cinco años reciban educación sobre saneamiento intradomiciliario como parte del programa de promoción de la salud del Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa, junto con una evaluación y seguimiento adecuado.
- 2.** Se recomienda que las madres de niños menores de cinco años reciban capacitación educativa sobre enfermedades diarreicas del programa de promoción de la salud del Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa, junto con una evaluación y seguimiento adecuado.
- 3.** Se recomienda a los bachilleres continúen su investigación mientras consideran los comportamientos maternos para prevenir enfermedades diarreicas agudas en los niños.

## REFERENCIAS

1. Agua y Saneamiento - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 19 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/agua-saneamiento>
2. Enfermedades diarreicas [Internet]. [citado 2 de enero de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>
3. Boschi-Pinto C. Estimating child mortality due to diarrhoea in developing countries. *Bull World Health Organ.* 1 de septiembre de 2008;86(9):710-7.
4. The GRADE Working Group, Atkins D, Briss PA, Eccles M, Flottorp S, Guyatt GH, et al. Systems for grading the quality of evidence and the strength of recommendations II: Pilot study of a new system. *BMC Health Serv Res.* diciembre de 2005;5(1):25.
5. boletin\_agua\_y\_saneamiento.pdf [Internet]. [citado 7 de enero de 2022]. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/boletin\\_agua\\_y\\_saneamiento.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/boletin_agua_y_saneamiento.pdf)
6. Vargas LME. Estimación de la carga de Enfermedad Diarreica Aguda atribuible al agua y saneamiento domiciliario inadecuado, en Barrancabermeja (Santander, Colombia), 2018. 2021;127.
7. Albuquerque DF, Pessoa FCL, Gomes EP, Santana LR. Relação entre o abastecimento de água e a ocorrência de doenças em indígenas no estado do Maranhão, Brasil. *Res Soc Dev.* 20 de mayo de 2020;9(7):e404974028.
8. Edilberto EV. Conocimientos y actitudes respecto al saneamiento básico ambiental y enfermedades diarreicas agudas. Yara, 2018. En: *EdumedHolguín2019* [Internet]. 2019 [citado 25 de abril de 2022]. Disponible en: <http://www.edumedholguin2019.sld.cu/index.php/2019/2019/paper/view/97>
9. Galezzo MA, Günther WMR, Diaz-Quijano FA, Susa MR. Factors associated with diarrheal disease in the rural Caribbean region of Colombia. *Rev Saúde Pública.* 17 de noviembre de 2020;54:90.
10. 1022392107-2020.pdf [Internet]. [citado 26 de abril de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/79027/1022392107-2020.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
11. Cerquín Ocas, Nery Esli, Castrejón Calua, Nelly. Conocimiento de madres sobre consumo de agua segura y saneamiento básico relacionados con enfermedades diarreicas agudas en menores de 5 años. Huacaríz Chico-Cajamarca. Perú 2019. 2019;112.

12. Merly Rocío Terrones Rivera, Cinthya Del Milagro Silva Carrasco. Inversión Pública en servicios de saneamiento y su impacto en las enfermedades diarreicas agudas en niños menores a 5 años en el departamento de Lambayeque, en el periodo 2007-2016. :75.
13. Nazario Zevallos L. SANEAMIENTO BÁSICO Y SU RELACIÓN CON LA PREVALENCIA DE LAS ENFERMEDADES GASTROINTESTINALES EN LA LOCALIDAD DE TARUCA – SANTA MARÍA DEL VALLE 2016. Univ Huánuco [Internet]. 2017 [citado 26 de abril de 2022]; Disponible en: <http://localhost:8080/xmlui/handle/123456789/390>
14. Motta Quinde DB. Factores asociados a las enfermedades diarreicas en niños menores de cinco años en el Hospital Jorge Reategui Delgado - Piura, durante el año 2017. Univ Priv Antenor Orrego [Internet]. 2019 [citado 26 de abril de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/4643>
15. Ortega Pacaya J, Ruiz Aquino M. Determinantes de riesgo relacionados con la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años en una zona rural de Huánuco, Perú. Rev Científica Salud UNITEPC. 8 de septiembre de 2021;8(2):33-43.
16. Conocimiento - Concepto, significado, elementos, tipos [Internet]. Concepto. [citado 3 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://concepto.de/conocimiento/>
17. Conocimiento [Internet]. Economipedia. [citado 3 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/conocimiento.html>
18. “Qué es el conocimiento filosófico” [Internet]. Recursos de Autoayuda. [citado 3 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.recursosdeautoayuda.com/conocimientofilosofico/>
19. Conocimiento - EcuRed [Internet]. [citado 3 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.ecured.cu/Conocimiento>
20. V. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An Fac Med. septiembre de 2009;70(3):217-24.
21. Tipos de conocimiento [Internet]. [citado 3 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://psicologiymente.com/miscelanea/tipos-de%20conocimiento>
22. Conocimiento empírico, científico, filosófico y teológico [Internet]. Diferenciador. [citado 3 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.diferenciador.com/conocimiento-empiricocientifico-filosofico-teologico/>
23. Salud OMdl. "Saneamiento". [Internet]. [citado 4 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/topics/sanitation/es/>

24. Céspedes G. Saneamiento básico. [Internet]. Saneamiento básico. [citado 4 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://es.scribd.com/doc/106153580/SANEAMIENTOBASICO>
25. Shenker FD. Saneamiento básico. [Internet]. [citado 4 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.abc.com.py/edicion-impres/suplementos/abcrural/saneamiento-basico-569864.html>
26. Disposición de Excretas [Internet]. [citado 4 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://saneamientoambiental.tripod.com/id5.html>
27. Salud OPd. Saneamiento [Internet]. [citado 4 de marzo de 2022]. Disponible en: <http://www.disasterinfo.net/desplazados/documentos/saneamiento01/2/14dispex.htm>
28. Sistemas individuales de disposición de excretas [Internet]. iAgua. iagua; [citado 4 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.iagua.es/pagina-no-encontrada>
29. Criado C. Qué es un pozo ciego [Internet]. Disponible en: <http://www.desatrancosdnp.com/blog/que-es-un-pozo-ciego/>
30. Villacorta Vilca JE, Villacorta Saavedra VR, Ruíz Sanjinez YY. Conocimiento relacionado al uso y mantenimiento de letrinas en pobladores adultos del asentamiento humano el Porvenir Pampachica, Iquitos - 2017. Univ Nac Amaz Peru [Internet]. 2018 [citado 4 de marzo de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/20.500.12737/5535>
31. Disposición y manejo adecuado de la basura [Internet]. [citado 4 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/addijaviertl/disposicion-ymanejo-adecuado-de-la-basura>
32. Contenedores de residuos: Cuidado y disposición de desechos [Internet]. El Blog de EcoCentury. [citado 4 de marzo de 2022]. Disponible en: <http://www.ecocentury.pe/blog/contenedores-de-residuos-cuidado-ydisposicion-de-desechos/>
33. Gonzales Magno IM. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las enfermedades diarreicas agudas en madres de los niños menores de 5 años, del caserío de taruga del distrito de vista alegre, provincia de nazca del departamento de Ica?”. Univ Autónoma Ica [Internet]. 7 de abril de 2017 [citado 4 de marzo de 2022]; Disponible en: <http://localhost/xmlui/handle/autonomadeica/69>
34. salud OMdl. Diarrea [Internet]. [citado 4 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/error-pages/500>
35. Pérez Alcázar M. Diarrea. Clínica y tratamiento. Farm Prof. 1 de abril de 2003;17(4):84-90.

36. Pan American Health Organization. Tratamiento de la diarrea: manual clínico para los servicios de salud. 2008.
37. Chacón Moreno KM, Guillen Velásquez KF, Robles Celino MA. Conocimiento y prácticas preventivas de EDAs en madres de niños menores de 5 años Centro de Salud «Carmen de la Legua», Callao - 2013. Univ Nac Callao [Internet]. 2013 [citado 5 de marzo de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/174>
38. Diarrea bacteriana - Artículos - IntraMed [Internet]. [citado 5 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoID=62710>
39. González ÁB. Diarreas bacterianas. Rev Enfermedades Infecc En Pediatría. 2012;25.26(100):149-53.
40. Diarrea bacteriana o viral [Internet]. El Heraldo de San Luis Potosí. [citado 5 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://elheraldoslp.com.mx/new/?s=Diarrea+bacteriana+o+viral>
41. Síntomas y causas de la diarrea | NIDDK [Internet]. National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases. [citado 5 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/enfermedades-digestivas/diarrea/sintomas-causas>
42. Definición y hechos sobre la gastroenteritis viral («gripe estomacal») | NIDDK [Internet]. National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases. [citado 5 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/enfermedades-digestivas/gastroenteritis-viral/definicion-y-hechos>
43. Ramiro Mendo M. Diarrea bacteriana o viral [Internet]. [citado 5 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.saludymedicinas.com.mx/centrosde-salud/diarrea/deshidratacion/articulos/diarrea-bacteriana-viral-diferenciaorigen.html>
44. Magaraci Castro GJ. Medidas básicas de prevención asociadas a la enfermedad diarreica aguda en niños menores de cinco años del Asentamiento Humano Torres de Melgar del distrito de Villa María del Triunfo en el periodo enero – diciembre del 2016. Univ Priv S Juan Baut [Internet]. 2018 [citado 5 de marzo de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/1642>
45. Christina M. Surawicz. Enfermedades Diarréicas [Internet]. American College of Gastroenterology. [citado 5 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://gi.org/patients/recursos-en-espanol/enfermedades-diarreicas/>



46. Pinheiro DP. Diarrea: causas, tipos e tratamento | MD.Saúde [Internet]. 2009 [citado 5 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.mdsaude.com/gastroenterologia/diarrea/>
47. Fernández García MyPRE. Etiología de la diarrea con sangre en menores de 5 años [Internet]. [citado 5 de marzo de 2022]. Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/ped/vol76\\_4\\_04/ped06404.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/ped/vol76_4_04/ped06404.htm)
48. GARCÍA GARIGLIO L, Algorta G, PÍREZ MarC, Rubio I, Montano A. Diarrea con sangre.: Etiología y tratamiento antibiótico en niños asistidos en el Centro Hospitalario Pereira Rossell. Enero 2003-abril 2004. Arch Pediatría Urug. diciembre de 2005;76(4):285-8.
49. García García A, Díaz Martínez J, Pérez Callejas NyDQM. Diarrea Persistente [Internet]. [citado 5 de marzo de 2022]. Disponible en: [http://www.bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol12\\_01\\_06/revisiones/r4\\_v12\\_0106.html](http://www.bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol12_01_06/revisiones/r4_v12_0106.html)
50. Yalda Lucero A. Etiología y manejo de la gastroenteritis aguda infecciosa en niños y adultos. Rev Médica Clínica Las Condes. mayo de 2014;25(3):463-72.
51. Esteban Nieto N. Tipos de Investigación. 2018;
52. Vol80-2-2012-9.pdf [Internet]. [citado 26 de abril de 2022]. Disponible en: <http://www.bvs.hn/RMH/pdf/2012/pdf/Vol80-2-2012-9.pdf>
53. Significado de Justicia [Internet]. Significados. [citado 26 de abril de 2022]. Disponible en: <https://www.significados.com/justicia/>

## ANEXOS

### Anexo 1. Matriz de operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADOR	ESCALA DE MEDICION
Nivel de Conocimiento saneamiento intradomiciliario	Es una recopilación de hechos o datos que una persona obtiene mediante la experiencia teórica o práctica o las observaciones de la realidad y la consideración de las posibles relaciones objeto-sujeto	Para evaluar la variable, se formuló y aplicó el cuestionario previamente estructurado con tres dimensiones, diseñado estructuralmente por las autoras y obteniendo la validez respectiva por expertos, El cuestionario consta de preguntas cerradas que se agrupaban según las dimensiones	Disposición de excretas	Conocimiento Alto	17 a 20 puntos
				Conocimiento Medio	14 a 16 puntos
				Conocimiento Bajo	Menor de 14 puntos
			Disposición de Basuras	Conocimiento Alto	17 a 20 puntos
				Conocimiento Medio	14 a 16 puntos
				Conocimiento Bajo	Menor de 14 puntos
			Agua Segura	Conocimiento Alto	17 a 20 puntos
				Conocimiento Medio	14 a 16 puntos
				Conocimiento Bajo	Menor de 14 puntos

<b>VARIABLES</b>	<b>DEFINICION CONCEPTUAL</b>	<b>DEFINICION OPERACIONAL</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>ESCALA DE MEDICION</b>
Nivel de Conocimiento enfermedades diarreicas	Los cambios en el movimiento intestinal incluyen un aumento del volumen, la fluidez y la frecuencia (3 o más veces al día es el mínimo) en comparación con el estado fisiológico normal, una menor absorción de líquidos y nutrientes, así como síntomas como náuseas, vómitos, fatiga y la incapacidad de mantener una rutina de alimentación regular.	Para evaluar la variable, se formuló y aplicó el cuestionario previamente estructurado con tres dimensiones, diseñado estructuralmente por las autoras y obteniendo la validez respectiva por expertos, El cuestionario consta de preguntas cerradas que se agrupaban según las dimensiones.	Diarrea Producida por virus	Conocimiento Alto	17 a 20 puntos
				Conocimiento Medio	14 a 16 puntos
				Conocimiento Bajo	Menor de 14 puntos
			Diarrea Producida por bacterias	Conocimiento Alto	17 a 20 puntos
				Conocimiento Medio	14 a 16 puntos
				Conocimiento Bajo	Menor de 14 puntos
			Diarrea Producida por parásitos	Conocimiento Alto	17 a 20 puntos
				Conocimiento Medio	14 a 16 puntos
				Conocimiento Bajo	Menor de 14 puntos

## **ANEXO 2. Cuestionario**

### **UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS Y DE SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

“Conocimiento en Saneamiento Intradomiciliario y Enfermedades Diarreicas, en Madres de Niños Menores de 5 Años, del Hospital Antonio Barrionuevo Lampa, 2021”

Estimada madre de familia,

En este cuestionario te presentamos una serie de preguntas relacionadas a los conocimientos de la madre sobre las enfermedades saneamiento intradomiciliario y enfermedades diarreicas en niños menores de 5 años, marque con un x la respuesta que crea correcta, la información que se obtenga solo servirá para los fines de investigación. La información recolectada es de carácter confidencial.

### **CUESTIONARIO**

#### **CONOCIMIENTO SOBRE SANEAMIENTO INTRADOMICILIARIO**

##### **1. ¿Los miembros de su familia dónde hacen sus deposiciones?**

- b) Letrina
- c) Inodoro o wáter
- d) Aire libre.

##### **2. Ubicación de la letrina**

- a) Ubicada más alto en relación a la vivienda
- b) Ubicada a menos de 150 metros
- c) El lugar de la letrina no es el apropiado
- d) Ubicada más bajo en relación a la vivienda

##### **3. De acuerdo a la pregunta 13, Usted cree que la letrina está ubicada en:**

- a) En un lugar apropiado
- b) En un lugar no apropiado
- c) Un lugar ideal para ser usada

- d) Un lugar accesible para ser usada
- e) Muy lejos de la vivienda

**4. ¿El mantenimiento de sus servicios higiénicos, se encuentra?**

- a) Con buen mantenimiento
- b) Con mal mantenimiento

**5. Una letrina en mal estado de higiene puede provocar:**

- a) Malos olores, presencia de moscas, roedores y enfermedades
- b) Presencia de roedores, presencia de moscas
- c) Presencia de moscas, malos olores
- d) No produce nada
- e) Son verdaderas a, b y c

**6. ¿Qué hacen cuando se llena la letrina?**

- a) La sellan y construyen otra.
- b) La dejan como esta.
- c) Lo dejan sin sellar y construyen otra
- d) Siguen usándola

**7. ¿Usted cómo considera a su Letrina según las condiciones que se encuentra?**

- a) Limpia y en condiciones de usarla
- b) Presencia de moscas, roedores, malos olores y en condiciones de no usarla
- c) Presencia de roedores
- d) Malos olores
- e) No sabe, no precisa

**8. ¿Cada que tiempo hace usted limpieza de su letrina o servicios higiénicos?**

- a) Todos los días
- b) Dos veces a la semana
- c) Una vez a la semana

**9. ¿Qué utiliza usted para limpiar su letrina o wáter?**

- a) Detergente y legía
- b) Solo detergente
- c) A y b son verdaderas
- d) Sólo con agua

**10. ¿En el caso de que no disponen de red pública de desagüe y no tienen letrina dónde son eliminadas las aguas que provienen de su baño?**

- a) Son eliminadas a la calle
- b) La tiran al río/ quebrada.
- c) La arrojan al sumidero
- d) No sabe/no precisa

**11. ¿Qué consecuencias trae cuando se defeca a campo abierto?**

- a) Malos olores, contaminación de las fuentes de agua, de cultivos, del aire.
- b) Mal aspecto, deterioro del paisaje.
- c) Deterioro del paisaje, enfermedades.
- d) Son verdaderas sólo a, b y c.
- e) Todas son verdaderas

**12. ¿Cuenta con el servicio de recojo de basura?**

- a) A veces
- b) Nunca
- c) Casi siempre
- d) Siempre

**13. ¿En que recoge usted su basura?**

- a) Bolsa
- b) Tacho
- c) Caja
- d) Saco

**14. ¿Con qué frecuencia elimina la basura de su vivienda?**

- a) Diario
- b) 2 veces a la semana
- c) Cada 2 días
- d) 1 vez a la semana
- e) No la elimina

**15. ¿Dónde elimina su basura?**

- a) La tiran a la calle.
- b) Pozo Séptico
- c) Carro Recolector
- d) La queman

**16. ¿Dónde debe estar ubicado el contenedor de basura en su vivienda?**

- a) Fuera de la casa, donde no llegue el sol y el agua.
- b) Fuera de la casa, donde no esté al alcance de los niños y animales.
- c) Fuera de la casa, donde el carro recolector pueda verlo.
- d) Solo son verdaderas a y b.
- e) Dentro de la casa cerca de la cocina.

**17. ¿Cuál es la cantidad de basura que se acumula en su hogar diariamente?**

- a) 0 a 1 kg
- b) 1 a 2 kg
- c) 2 a 3 kg
- d) 4 a más kg.

**18. La acumulación inadecuada de los residuos orgánicos e inorgánicos, propicia:**

- a) Mala imagen al lugar.
- b) Propagación de moscas, cucarachas, ratas, que llevan microbios causantes de muchas enfermedades.
- c) Dispersión de basura por animales callejeros.
- d) Solamente malos olores

**19. ¿Cuál cree Ud. que debe ser la práctica adecuada con respecto a los residuos?**

- a) Quemar y botar
- b) Reducir, reutilizar, reciclar.
- c) Enterrar para abono.
- d) Dejarla al aire libre y vistoso para que el servicio municipal lo bote.

**20. ¿Por qué es importante mantener el recipiente de la basura tapado?**

- a) Se ve más limpio y bonito, asimismo evita que entre el sol y se descomponga la basura
- b) Impide el ingreso de moscas, cucarachas, roedores.
- c) Evita los malos olores.
- d) Porque contiene microbios
- e) Todas las anteriores son verdaderos.

**21. Para usted que significa agua segura**

- a. Que es un agente vital básico de enfermedad.

- b) Elemento indispensable apta para el consumo humano.
- c) Elemento indispensable para la vida.
- d) Agua limpia, con sabor y color.
- e) Todas son verdaderas

**22. ¿De dónde obtiene el agua para su consumo diario?**

- a) Red pública de agua
- b) Agua entubada
- c) Acequia/o pozo
- d) Agua de río

**23. ¿Cuál cree que es lo más saludable con respecto a calidad de agua para el consumo?**

- a) Solear el agua en botellas transparentes antes de consumirla
- b) Desinfectarla con lejía
- c) Hacerla hervir el agua
- d) Son verdaderas la a, b, c.
- e) No sabe

**24. ¿A qué distancia de la vivienda está la fuente de abastecimiento de agua?**

- a) 5 metros
- b) 6 a 10 metros
- c) 11 a 15 metros
- d) Más de 15 metros

**25. ¿De qué forma almacena usted el agua para consumo de su familia?**

- a) Tanque fijo
- b) Baldes con tapa
- c) Bidones

**26. ¿Qué enfermedades se puede producir por medio del consumo de agua contaminada?**

- a. Enfermedades del aparato digestivo.
- b. Enfermedades del aparato respiratorio.
- c. Enfermedades del aparato urinario y de la piel.
- d. Enfermedades de la piel
- e. No sabe, no precisa.



## **CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDAD DIARREICA**

**27. La diarrea aguda se define como:**

- a. Heces blanquecinas y olorosas.
- b. Heces líquidas y aumento en el número de deposiciones.
- c. Ausencia de deposiciones.
- d. Dolor estomacal
- e. Heces duras con sangre
- f. No sabe

**28. La principal causa de la diarrea es:**

- a. Empacho por alimentos
- b. Tomar frío
- c. Bacterias, parásito y virus que contaminan los alimentos.
- d. No sabe

**29. Cuáles de las siguientes son otras causas de Diarrea Aguda:**

- a. Tomar agua hervida
- b. Una persona con diarrea puede contagiar a otra si no mantiene higiene personal como lavado de manos, bañarse, etc.
- c. Comer frutas y verduras sin lavar
- d. No sabe

**30. ¿Qué indica la presencia de sangre en las deposiciones?**

- a. Peligro de muerte
- b. Infección
- c. Muerte inmediata
- d. Deshidratación leve

**31. La complicación más frecuente de la diarrea aguda es:**

- a. Desnutrición
- b. Obstrucción intestinal
- c. Infección
- d. Deshidratación
- e. Muerte

**32. Cuáles de las siguientes considera que son medidas preventivas para la Diarrea Aguda:**

- a. Brindar una buena alimentación

- b. Lavarse las manos antes de manipular los alimentos
- c. Lavarse las manos luego de usar el baño
- d. Hervir el agua de consumo
- e. Lactancia Materna Exclusiva hasta los 6 meses de vida
- f. Lavado de frutas y verduras
- g. Vigilar limpieza de los objetos que el niño lleva a la boca
- h. Vacunas completas y control de crecimiento y desarrollo
- i. No sabe

**33. ¿Por qué es importante lavarse las manos con agua y jabón?**

- a. Porque protege de enfermedades
- b. Porque evita la fiebre
- c. Porque cura enfermedades
- d. Porque es costumbre lavarse

**34. ¿Cuándo deben lavarse las manos con agua y jabón?**

- a. Antes de preparar los alimentos
- b. Solo después de ir al baño
- c. Antes de cambiar el pañal
- d. Después de realizar cualquier actividad

**35. ¿Por qué son necesarias las vacunas?**

- a. Porque permite generar defensas que lo protegen de las enfermedades
- b. Porque evita las diarreas
- c. Porque ayuda en el crecimiento del niño
- d. Porque permite el adecuado crecimiento del niño

**36. El principal tratamiento para la Diarrea Aguda es:**

- a. Aumentar el consumo de agua
- b. Uso de medicamentos
- c. Dieta
- d. Brindar infusiones o preparados caseros
- e. Suspender la alimentación

**37. ¿Para qué sirven las sales de rehidratación oral?**

- a. Prevenir diarrea
- b. Tratar el cólico
- c. Reponer los líquidos que pierde el niño por la diarrea
- d. Curar las diarreas

**38. ¿Cuánto tiempo dura las sales de rehidratación oral y el suero casero una vez preparado?**

- a. 24 horas a temperatura ambiente
- b. 48 horas o 2 días en refrigeración
- c. Solo 6 horas
- d. Desconoce

**39. ¿Cómo se administra el suero casero en niños menores de 2 años?**

- a. Con cucharadita pausadamente
- b. Con biberón hasta llenarse
- c. Darle seguido para que sane rápido
- d. En vaso aunque el niño no pida

**40. La deshidratación se define como:**

- a. Estado en que el niño/a vomita todo lo que come
- b. Estado en que el cuerpo no tiene suficiente líquido para funcionar adecuadamente
- c. Estado en que el niño/a transpira mucho y moja su ropa
- d. Cuando el niño/a no quiere o no puede beber líquidos
- e. No sabe

**41. La deshidratación se produce cuando:**

- a. El niño/a llora mucho
- b. El niño/a no toma muchos líquidos
- c. El niño/a pierde líquidos por Diarrea aguda
- d. El niño/a tiene gripe
- e. No sabe.

### **Anexo 3: Confiabilidad**

En el presente estudio de investigación para conocer la fiabilidad del instrumento se ha elegido por el método de Alfa de Cronbach a través de la varianza de los ítems (preguntas) y la varianza del puntaje total, para este fin se ha adoptado el cuestionario de encuesta a 25 madres de niños menores a 5 años, siendo considerado como prueba piloto que se ha aplicado el cuestionario para la variable. El valor del coeficiente resultante es bastante útil para lograr medir la confiabilidad de las escalas de medida en una investigación; para evaluar la fiabilidad o la homogeneidad de las preguntas (ítems), es habitual la utilización del coeficiente de Alfa de Cronbach. Este coeficiente tiene valores entre 0-1, donde 0 es confiabilidad nula, y 1 equivale confiabilidad total.

El Coeficiente Alfa de Cronbach, necesita una sola administración del instrumento de medición, se toma en consideración que los valores del alfa superiores a 0,7 o 0,8 (en función de la fuente) son apropiados a fin de garantizar la confiabilidad en base a la escala de medición.

Para medir los resultados obtenidos se usó la evaluación de los coeficientes de alfa de Cronbach: Como criterio general, sugieren las recomendaciones siguientes:

- Coeficiente alfa  $>0.9$  es excelente
- Coeficiente alfa  $>0.8$  es bueno
- Coeficiente alfa  $>0.7$  es aceptable
- Coeficiente alfa  $>0.6$  es cuestionable
- Coeficiente alfa  $>0.5$  es pobre
- Coeficiente alfa  $<0.5$  es inaceptable

Resultados: Se analizó la información, utilizando la opción de análisis de fiabilidad del software estadístico SPSS ver. 25, los resultados para este instrumento fueron:

## Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach N° de elementos

0,842 41

Interpretación: El estadístico de fiabilidad Alfa de Cronbach, señala un valor de 0.842 para un total de 41 Ítems o elementos formulados, contrastando con la escala de valoración se obtiene que el coeficiente alfa  $>0.8$  es Bueno, por lo cual se considera que el instrumento presenta fiabilidad y puede ser utilizado para los fines de la presente investigación.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD CIENCIAS MÉDICAS Y DE SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**CONSTANCIA DE JUICIO DE EXPERTOS**

Yo,..... *KATHERINE VIRGINIA URQUIZO FALCON*  
de profesión/especialidad..... *MÉDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA  
FAMILIAR Y SALUD COMUNITARIA*

Hago constar que realice la revisión del formulario y la guía de revisión documentaria para la recolección de datos, elaborado por las bachilleres de la carrera de enfermería: Mari Carmen Ccari Miranda y Maritza Yesica Quispe Tuero, quienes están realizando un trabajo de investigación titulado **“Conocimiento en Saneamiento Intradomiciliario y Enfermedades Diarreicas en Madres de Niños Menores de 5 Años del Hospital Antonio Barrionuevo Lampa, 2021”**; Una vez indicadas las correcciones pertinentes considero que el formulario y la guía de revisión documentaria es válida para su aplicación.

Se expide la presente a petición de la parte interesada para los fines que estime por conveniente.

Puno, 25 de Marzo, 2022



*Katherine Virginia Urquiza Falcon*  
MÉDICO ESPECIALISTA  
MEDICINA FAMILIAR Y SALUD COMUNITARIA  
C.M.P. 068442 - R.N.E. 041032



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD CIENCIAS MÉDICAS Y DE SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**CONSTANCIA DE JUICIO DE EXPERTOS**

Yo,..... NELIDA CHAMBILLA HUARAHUARA  
de profesión/especialidad..... LICENCIADA EN ENFERMERÍA

Hago constar que realice la revisión del formulario y la guía de revisión documentaria para la recolección de datos, elaborado por las bachilleres de la carrera de enfermería: Mari Carmen Ccari Miranda y Maritza Yesica Quispe Tuero, quienes están realizando un trabajo de investigación titulado **“Conocimiento en Saneamiento Intradomiciliario y Enfermedades Diarreicas en Madres de Niños Menores de 5 Años del Hospital Antonio Barrionuevo Lampa, 2021”**; Una vez indicadas las correcciones pertinentes considero que el formulario y la guía de revisión documentaria es válida para su aplicación.

Se expide la presente a petición de la parte interesada para los fines que estime por conveniente.

Puno, 25 de Marzo, 2022

  
NELIDA CHAMBILLA HUARAHUARA  
Lic. ENFERMERA  
C.E.P. 33469



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD CIENCIAS MÉDICAS Y DE SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**CONSTANCIA DE JUICIO DE EXPERTOS**

Yo,..... *Juan Pastor Pacompia Bustinsa*.....  
de profesión/especialidad..... *Lic. Lengua Literatura Ps. F.*.....

Hago constar que realice la revisión del formulario y la guía de revisión documentaria para la recolección de datos, elaborado por las bachilleres de la carrera de enfermería: Mari Carmen Ccari Miranda y Maritza Yesica Quispe Tuero, quienes están realizando un trabajo de investigación titulado **“Conocimiento en Saneamiento Intradomiciliario y Enfermedades Diarreicas en Madres de Niños Menores de 5 Años del Hospital Antonio Barrionuevo Lampa, 2021”**; Una vez indicadas las correcciones pertinentes considero que el formulario y la guía de revisión documentaria es válida para su aplicación.

Se expide la presente a petición de la parte interesada para los fines que estime por conveniente.

Puno, 25 de Marzo, 2022

  
.....  
*Juan Pastor Pacompia Bustinsa*  
LIC LENGUA LITERATURA Ps. y F.



## Anexo 4: Constancia de autorización de la institución.



PERÚ

Ministerio de Salud

Dirección Regional de  
Salud Puno

HOSPITAL ANTONIO  
BARRIO NUEVO - LAMPA

**"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"**

### CONSTANCIA

El Director del Hospital "Antonio Barrionuevo"- Lampa; Hace constar:

Que, las señoritas bachilleres en Enfermería: Ccari Miranda Mari Carmen y Quispe Tuero Maritza Yesica, han sido autorizadas para ejecutar en esta institución su proyecto de investigación denominado: "Conocimiento en Saneamiento Intradomiciliario y Enfermedades Diarreicas en Madres de Niños Menores de 5 Años del Hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2021"

Se expide la presente, para los fines que la interesada considere conveniente.

Atentamente,



GOBIERNO REGIONAL PUNO  
MINSA DE 412 SALUD LAMPA  
*[Handwritten Signature]*  
Lc. Mario Guispe Coyla  
DIRECTOR  
HOSPITAL ANTONIO BARRIO NUEVO - LAMPA

**Anexo 5: Consentimiento Informado**  
**UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS Y DE SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

La presente investigación es dirigida por las Bachilleres de la Facultad Ciencias de la Salud de la Carrera Profesional de Enfermería, de la Universidad CESAR VALLEJO. El fin de este estudio es evaluar y analizar el conocimiento de las madres acerca de sus niños(as) que están expuestos al no consumir agua segura y saneamiento básico que pueden producirle EDAS con graves daños a su salud.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista. Esto tomará aproximadamente 15 minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parece incómoda, tiene usted el derecho de hacérselo saber a las investigadoras.

Desde ya le agradecemos su participación.

**Doy Consentimiento:**

Yo,.....  
madre de un niño(a) menor de 5 años, Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por las Bachilleres de la Facultad Ciencias de la Salud de la Carrera Profesional de Enfermería, de la Universidad CESAR VALLEJO. He sido informada de que el fin de este estudio es evaluar y analizar el conocimiento de las madres acerca de sus niños(as) que están expuestos al no consumir agua segura y saneamiento básico que pueden producirle EDAS con graves daños a su salud.

Me han indicado también que tendré que responder preguntas en una entrevista, lo cual tomará aproximadamente 15 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informada de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a las Señoritas. Ccari Miranda, Mari Carmen, Quispe Tuero, Maritza Yesica a los teléfonos 917873225, 993306026 respectivamente.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar a las Señoritas. Ccari Miranda, Mari Carmen, Quispe Tuero, Maritza Yesica a los teléfonos anteriormente mencionados.

Para dar fe a la presente firmo al pie del documento.

.....

Firma del Participante

## ANEXO

Título de la tesis: Conocimiento en Saneamiento Intradomiciliario y Enfermedades Diarreicas en Madres de Niños Menores de 5 Años del Hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2021.

FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	POBLACION Y MUESTRA	METODOLOGIA	TECNICA E INSTRUMENTO
<p><b>Problema General</b> ¿Cuál es la relación del Conocimiento en Saneamiento Intradomiciliario y Enfermedades Diarreicas en Madres de Niños Menores de 5 Años del Hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2021?</p>	<p><b>Objetivo General</b> Determinar la relación del Conocimiento en Saneamiento Intradomiciliario y Enfermedades Diarreicas, en Madres de Niños Menores de 5 Años, del Hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2021.</p>	<p>H0: No existe relación del Conocimiento en Saneamiento Intradomiciliario con las Enfermedades Diarreicas, en Madres de Niños Menores de 5 Años, del Hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2021.</p>	<p>Nivel de Conocimiento saneamiento intradomiciliario</p>	<p><b>Unidad de Análisis</b> Mamas de niños menores de 5 años que asistieron al hospital Antonio Barrionuevo lampa.</p>	<p><b>Tipo y Diseño De Investigación:</b>  Básica, no experimental. De enfoque cuantitativo, descriptivo correlacional de corte retrospectivo</p>	<p><b>Técnica:</b>  Encuesta</p> <p><b>Instrumento:</b>  Cuestionario</p>
<p><b>Problemas Específicos</b> ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el saneamiento intradomiciliario en Madres de Niños Menores de 5 Años, del Hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2021?  ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas en Madres de Niños Menores de 5 Años del Hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2021?</p>	<p><b>Objetivos Específicos</b> Identificar el nivel de conocimiento sobre el saneamiento intradomiciliario en Madres de Niños Menores de 5 Años, del Hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2021.  Identificar el nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas en Madres de Niños Menores de 5 Años, del Hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2021</p>	<p>H1: Existe relación del Conocimiento en Saneamiento Intradomiciliario con las Enfermedades Diarreicas, en Madres de Niños Menores de 5 Años, del Hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2021</p>	<p>Nivel de Conocimiento enfermedades diarreicas</p>	<p><b>Población</b> 56 mamas de niños menores de 5 años</p> <p><b>Muestra</b> 49 mamas de niños menores de 5 años</p>		

Foto N° 1: Reconocimiento del Hospital para la tomas de datos.



Foto N° 2: Aplicación de Encuestas.













**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

### **Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, INGRID CALLE SAMANIEGO, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Conocimiento en Saneamiento Intradomiciliario y Enfermedades Diarreicas en Madres de Niños Menores de 5 Años del Hospital Antonio Barrionuevo, Lampa 2021", cuyos autores son CCARI MIRANDA MARI CARMEN, QUISPE TUERO MARITZA YESICA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 28.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 06 de Enero del 2023

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
INGRID CALLE SAMANIEGO <b>DNI:</b> 20100772 <b>ORCID:</b> 0000-0003-3208-7107	Firmado electrónicamente por: ICALLES el 10-01- 2023 22:21:22

Código documento Trilce: TRI - 0511105