

**UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**T E S I S**

**Efectividad de la capacitación a madres de familia, en la prevención y control de enfermedades gastrointestinales en niños de 2 – 6 años - Pueblo Joven Columna Pasco – Cerro de Pasco - abril a junio del 2022**

**Para optar el título profesional de:  
Licenciado en Enfermería**

**Autores:**

**Bach. Patrick Braham TOLENTINO LEÓN**

**Bach. Sandra Natalia VILLEGAS ARCE**

**Asesor:**

**Dr. Isaías Fausto MEDINA ESPINOZA**

**Cerro de Pasco - Perú - 2023**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**T E S I S**

**Efectividad de la capacitación a madres de familia, en la  
prevención y control de enfermedades gastrointestinales en  
niños de 2 – 6 años - Pueblo Joven Columna Pasco – Cerro de  
Pasco - abril a junio del 2022**

**Sustentada y aprobada ante los miembros del jurado:**

---

**Dra. Lucy Rosario LEÓN MUCHA**  
**PRESIDENTA**

---

**Mg. Flor Marlene SACHÚN GARCÍA**  
**MIEMBRO**

---

**Dr. Raúl Ricardo CARHUAPOMA NICOLÁS**  
**MIEMBRO**

## **DEDICATORIA**

A Dios, nuestros padres por su aporte ilimitado que nos brinda día y noche podemos lograr ser profesionales de éxito con el ejemplo que nos brindan diariamente.

A nuestras familias que nos impulsan día a día para seguir alcanzando nuestras metas.

## **AGRADECIMIENTO**

El mayor reconocimiento se lo damos a nuestros Padres y Madres que nos dieron su apoyo incondicional, sus fuerzas y ánimos que nos dedicaron para poder llegar a culminar nuestra carrera universitaria.

## RESUMEN

El objetivo planteado es: Determinar la efectividad de la orientación a madres de familia con niños de 2 – 6 años, en la prevención y control de enfermedades gastrointestinales en niños de 2 – 6 años - Pueblo Joven Columna Pasco – Cerro de Pasco - abril a junio del 2,022. La investigación fue de tipo básico, descriptivo. La hipótesis es; “Una adecuada capacitación a madres de familia, influye favorablemente en la prevención y control de enfermedades gastrointestinales en niños de 2 – 6 años - Pueblo Joven Columna Pasco – Cerro de Pasco”. A través del muestreo no probabilístico intencionado se tuvo como muestra a 35 niños de 2 a 6 años con sus respectivas madres que presentan las enfermedades gastrointestinales. Las conclusiones más importantes son: El 51.4% de madres tiene un nivel de conocimiento óptimo sobre enfermedades gastrointestinales, el 28.6% medianamente óptimo, y el 20% no óptimo. En el 54.3% de niños las E.G.I. fue muy leve, el 28.6% fue leve, y el 17.1 fue moderado. En el 77.1% de los niños, la prevención de enfermedades gastrointestinales fue favorable, en el 20% fue medianamente favorable. El 65.7% de madres de familia refiere que la capacitación recibida fue adecuada, el 28.6% medianamente adecuada.

**Palabras claves:** Enfermedades gastrointestinales, prevención en niños.

## **ABSTRACT**

The stated objective is: To determine the effectiveness of counseling for mothers with children from 2 to 6 years of age, in the prevention and control of gastrointestinal diseases in children from 2 to 6 years of age - Pueblo Joven Columna Pasco - Cerro de Pasco - April to June 2,022. The research was basic, descriptive. The hypothesis is; "Adequate training for mothers, favorably influences the prevention and control of gastrointestinal diseases in children from 2 to 6 years old - Pueblo Joven Columna Pasco - Cerro de Pasco". Through intentional non-probabilistic sampling, 35 children from 2 to 6 years of age were sampled with their respective mothers who present gastrointestinal diseases. The most important conclusions are: 51.4% of mothers have an optimal level of knowledge about gastrointestinal diseases, 28.6% moderately optimal, and 20% non-optimal. In 54.3% of children the E.G.I. It was very mild, 28.6% was mild, and 17.1% was moderate. In 77.1% of the children, the prevention of gastrointestinal diseases was favorable, in 20% it was moderately favorable. 65.7% of mothers refer that the training received was adequate, 28.6% moderately adequate.

**Keywords:** Gastrointestinal diseases, prevention in children.

## INTRODUCCIÓN

El desarrollo de medidas y técnicas para prevenir la aparición de enfermedades es el principal objetivo de la prevención de enfermedades gastrointestinales. La información proporcionada por personal capacitado que puede aumentar el conocimiento de la población a través de las intervenciones educativas, a cargo de enfermería que utiliza con mayor frecuencia para su aceptación y alcance en la comunidad.<sup>14</sup>

El problema de investigación de la efectividad de la capacitación a madres de familia, en la prevención de patologías gastrointestinales en niños de 2 – 6 años en el Pueblo Joven Columna Pasco de Cerro de pasco en el 2,022, fue muy interesante estudiarlos, toda vez que las enfermedades gastrointestinales se presenta por la mala práctica de medidas de higiene, por esas situaciones el Personal de enfermería cumple un papel muy importante al educar frecuentemente en los Centros, Puestos de Salud y en el Hogar a los Padres de Familia en cuanto a la prevención y tratamiento de estas enfermedades, que de una y otra favorecerá a la buena salud de la población infantil.

El informe de investigación incluye: El tema de investigación, el marco teórico, la metodología y técnicas de investigación, presentación de resultados, conclusiones y recomendaciones, bibliografía y anexo.

## ÍNDICE

DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
RESUMEN	
ABSTRACT	
INTRODUCCIÓN	
ÍNDICE	

### CAPITULO I

#### PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Identificación y determinación del problema.....	1
1.2. Delimitación de la investigación .....	1
1.3. Formulación del problema.....	1
1.3.1. Problema general .....	1
1.3.2. Problemas específicos.....	1
1.4. Formulación de objetivos .....	2
1.4.1. Objetivo General.....	2
1.4.2. Objetivos específicos.....	2
1.5. Justificación de la investigación .....	2
1.6. Limitaciones de la investigación.....	3

### CAPITULO II

#### MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de estudio.....	4
2.2. Bases teóricas – científicas.....	8
2.3. Definición de términos básicos.....	13
2.4. Formulación de la hipótesis.....	14
2.4.1. Hipótesis General .....	14
2.4.2. Hipótesis Específicas.....	14
2.5. Identificación de variables .....	14

2.6. Definición operacional de variables e indicadores .....	15
--	----

### **CAPITULO III**

#### **METODOLOGIA Y TECNICAS DE INVESTIGACION**

3.1. Tipo de Investigación .....	16
3.2. Nivel de investigación .....	16
3.3. Características de la investigación .....	16
3.4. Métodos de investigación.....	16
3.5. Diseño de investigación .....	17
3.6. Población y muestra.....	17
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	17
3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos .....	18
3.9. Orientación ética filosófica y epistémica.....	18

### **CAPITULO IV**

#### **RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

4.1. Descripción del trabajo de campo .....	19
4.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados.....	20
4.3. Prueba de hipótesis .....	28
4.4. Discusión de resultados .....	30

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS

## **CAPITULO I**

### **PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

#### **1.1. Identificación y determinación del problema**

¿Cómo es la efectividad de la capacitación a madres de familia, en la prevención y control de enfermedades gastrointestinales en niños de 2 – 6 años - Pueblo Joven Columna Pasco – Cerro de Pasco - abril a junio del 2,022?

#### **1.2. Delimitación de la investigación**

Se realizó en el ámbito geográfico del Pueblo Joven Columna Pasco de la ciudad opulenta de Cerro de Pasco durante abril a junio del 2,022.

#### **1.3. Formulación del problema**

##### **1.3.1. Problema general**

¿Cómo es la efectividad de la capacitación a madres de familia, en la prevención y control de enfermedades gastrointestinales en niños de 2 – 6 años - Pueblo Joven Columna Pasco – Cerro de pasco - abril a junio del 2,022?

##### **1.3.2. Problemas específicos**

- a) ¿Cuáles son las características generales de las madres de familia y los niños de 2 a 6 años?
- b) ¿Cómo es la capacitación a madres de familia con niños de 2 – 6 años?

- c) ¿Cómo es la prevención y control de las enfermedades gastrointestinales en niños de 2 a 6 años?
- d) ¿Cómo se relaciona la capacitación a madres de familia con niños de 2 – 6 años, en la prevención y control de las enfermedades gastrointestinales en el Pueblo Joven Columna Pasco?

#### **1.4. Formulación de objetivos**

##### **1.4.1. Objetivo General**

Determinar la efectividad de la orientación a madres de familia con niños de 2 – 6 años, en la prevención y control de enfermedades gastrointestinales en niños de 2 – 6 años - Pueblo Joven Columna Pasco – Cerro de Pasco - abril a junio del 2022.

##### **1.4.2. Objetivos específicos**

- a) Identificar las características generales de las madres de familia y los niños de 2 a 6 años.
- b) Identificar la capacitación a madres de familia sobre la prevención y control de las enfermedades gastrointestinales en niños de 2 – 6 años.
- c) Identificar los niveles de prevención y control de las enfermedades gastrointestinales en niños de 2 a 6 años.
- d) Determinar la relación de la capacitación a madres de familia con niños de 2 – 6 años, en la prevención y control de las enfermedades gastrointestinales del Pueblo Joven Columna Pasco.

#### **1.5. Justificación de la investigación**

El personal de enfermería juega un papel muy importante en la salud de la población infantil al educar frecuentemente a los padres en los centros, puestos de salud y en el hogar sobre la prevención y tratamiento de estas enfermedades, lo que de una u otra forma favorecerá la buena salud de la población. Dado que las enfermedades gastrointestinales ocurren en todas partes, principalmente

debido a la mala práctica de las medidas de higiene, es importante realizar esta investigación.

#### **1.6. Limitaciones de la investigación**

Ningún

## CAPITULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. Antecedentes de estudio

##### Internacionales

**PARRALES, DEL HIERRO & LÓPEZ (2021).** Lactoferrina fecal y su relación con enfermedades diarreicas en niños del centro infantil (CNH) de la Ciudadela Parrales y Guale. Polo del Conocimiento, 6(4), 403-414. Ecuador.

Se encontró que la lactoferrina fecal era positiva en el 38 % de los casos, con una correlación entre la lactoferrina y la frecuencia de células polimorfonucleares del 21 % y valores p de chi-cuadrado de (0,00) y (0,02) respectivamente, lo que indica una asociación estadísticamente significativa. El valor de p de la tabla chi (0,024), que es significativo, indica que no lavarse las manos después de ir al baño fue un factor de riesgo para la enfermedad diarreica en los niños. La lactoferrina es positiva cuando los niños tienen diarrea y están presentes polimorfos nucleares, lo que es útil para el diagnóstico clínico. <sup>(6)</sup>

**Muñoz, C. M. M., Basurto, V. A. D., Anchundia, J. P. C., & Martinetti, G. G. H. (2021).** Incidencia de enterocolitis en niños recién nacidos alimentados precozmente. Dominio de las Ciencias, 7(4), 2096-2115. Ecuador.

La mayoría de recién nacidos con enterocolitis son prematuros con muy bajo peso al nacer. La incidencia reportada varía de 5 a 15% dependiendo de la nación. Aunque la patogenia es compleja y poco conocida, se plantea la hipótesis de que la inmadurez intestinal, el microbiota alterado, la alimentación enteral y la isquemia interactúan para comprometer la integridad del tracto gastrointestinal (GIT). A pesar de las mejoras significativas en la atención de los prematuros extremos, la mortalidad sigue siendo alta (20 a 50%). La incidencia y la morbilidad de la enterocolitis se han reducido significativamente gracias a las medidas preventivas que se han implementado. <sup>(7)</sup>

**AGUIRRE & ZAZUETA (2016).** Factores de riesgo de enfermedades gastrointestinales en niños menores de 5 años. México.

Desde febrero de 2015 hasta enero de 2016 se realizó la investigación. Se utilizaron métodos de investigación transversales y descriptivos. Para recolectar los datos se utilizó un cuestionario con 62 preguntas en 8 secciones, incluidas 26 preguntas abiertas, 18 dicotómicas y 18 pluricotómicas, y fue creado específicamente por el equipo de investigación. Se incluyeron en la muestra 51 participantes, quienes fueron elegidos por conveniencia. Resultados: El menor de un año tienen el pico de edad más alto con un 26 % (13), de los cuales el 22 % (11) son varones. Cuando un niño cumple cinco años, el pico ha disminuido significativamente al 6 por ciento (3). igual al 2 % (1) en hombres. El 55 por ciento (28) de los usuarios son de Hermosillo, el 31 % (16) son de Guaymas, el 10 % (5) son de Empalme y el 4% (2) son de Miguel Alemán. Entre los usuarios, el 0% (5) tiene desnutrición leve, el 4% (2) tiene desnutrición moderada, el 4% (2) tiene desnutrición severa y el 72% (37) no. La mayoría, el 80 % (41), tenía un nivel regular de conocimiento sobre la diarrea, mientras que solo el 20 % (10) tenía un nivel malo. Si bien solo el 20% de las circunstancias de vida del niño son típicas, el 80% de ellas son buenas. Las prácticas efectivas de autocuidado por parte de los

padres u otros cuidadores adultos son cruciales para reducir la probabilidad de que los niños pequeños desarrollen trastornos gastrointestinales en el hogar. (8).

**OSPINA (2018).** Epidemiología sociocultural de los padecimientos gastrointestinales en niños y niñas del pueblo Nasa. Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud, 50(4), 328-340. Colombia.

La mayoría de los diagnósticos los hacen las madres con base en detalles, como las características de las heces, y factores contextuales, como eventos ambientales, sociales y culturales. Los cuidadores citan los parásitos (23 %) y la desnutrición (21 %), además de síndromes de filiación cultural como el miedo (15 %), el mal viento (8 %) y las lesiones (7 %) como las principales causas biológicas. Las estrategias de atención mostraron un pluralismo médico con predominio del autocuidado. Cuando la vida de los bebés está en peligro, la biomedicina es el principal curso de acción para las madres. La enfermedad común de los Nasa es la diarrea, lo cual es un reflejo de su forma de vida precaria, alimentada por su exclusión de las zonas urbanas y llena de alegorías. <sup>(9)</sup>

**GOMEZ (2017).** Descripción del comportamiento epidemiológico en la salud por enfermedades gastrointestinales en niños de 1-6 años entre 2010-2016 en granada meta. boletín semillas ambientales, 11(2), 160-160. Colombia.

Los derrames de aguas residuales tienen un impacto en la salud pública porque provocan enfermedades diarreicas costosas. (MAVT, 2004). Si bien existe un sistema de alcantarillado, no existe tratamiento para las descargas al Caos Sibao, Cao Piedra y Cao Iriqué, que son afluentes que se encuentran dentro de la cabecera municipal. Como resultado, la propagación de enfermedades podría ocurrir en estos afluentes. <sup>(10)</sup>

## **Nacionales**

**Silva Tarrillo, J. L., & Silva Tarrillo, M. A. (2018).** Los Proyectos De Agua Y Saneamiento Rural y La disminución De Enfermedades Gastrointestinales

de Niños De 0–5 Años, Chota. De la población se eligió una muestra de 20 familias, a quienes se les aplicó el instrumento de investigación. John Snow, quien fue uno de los primeros en considerar el agua contaminada como una fuente potencial de infección, apoyó su teoría de la epidemiología al investigar un brote de cólera que ocurrió en Londres en 1854. Uno de los primeros en considerar el agua contaminada como una fuente potencial de infección. La infección era Snow. infeccioso. <sup>1</sup>

**MASGO , FALCON., & LAGUNA (2019).** Los servicios de agua potable y alcantarillado y su relación con la disminución de enfermedades diarreicas agudas en la localidad de Singa, periodo 2017 – 2018

Con base en el análisis de citas, trabajo de campo y procesamiento de datos, que incluye una visión general, se concluye que existe una correlación entre los servicios de agua potable y alcantarillado y la disminución de enfermedades diarreicas agudas en la localidad de Singapur, durante los años 2017– 2018. Los resultados del análisis respaldan la hipótesis específica de que el acceso a los servicios de agua y saneamiento ayuda a las personas a vivir vidas más saludables y previene la propagación de enfermedades transmitidas por el agua, particularmente entre los pobres. <sup>(2)</sup>

**MINAYA (2020).** Relación entre calidad y disponibilidad del agua para consumo humano y las enfermedades gastrointestinales en menores de cinco años en una localidad de la Región Callao, 2020. Junto con la visita a las residencias seleccionadas, se han realizado mediciones de cloro residual libre en el suministro de agua y la morbilidad de los pacientes con base en las estadísticas de atención de Villa Señor de los últimos cinco años. El Centro Médico Los Milagros. <sup>3</sup>

**BARDÁLEZ, L. (2021).** Evaluación del saneamiento básico ambiental y prevalencia de enfermedades gastrointestinales en la localidad de Shucshuyacu.

En el lugar de Shucshuyacu se descubrió a través del estudio de correlación de Pearson, la disponibilidad de agua potable, el tratamiento de aguas residuales y/o excretas y la disposición de desechos sólidos están relacionados con la frecuencia de enfermedades gastrointestinales. Esto sugiere que la variable fundamental de saneamiento ambiental tiene un inverso negativo extremadamente alto. <sup>(4)</sup>

**PAUCAR (2019).** Medidas de prevención de infecciones gastrointestinales en niños de 1 a 4 años que acuden al servicio de emergencia del hospital de san juan de Lurigancho entre febrero y setiembre 2018.

Los bebés suelen experimentar problemas intestinales que provocan diarrea; esto se debe a que los lactantes suelen recibir un mal tratamiento para esta patología y hay pocos servicios de salud disponibles.

Este problema es más común en las naciones del tercer mundo, donde la tasa de mortalidad es significativamente mayor. La enfermedad debe ser tratada de manera rápida y eficaz para identificar sus causas e implementar el tratamiento adecuado en las enfermedades diarreicas. <sup>(5)</sup>

## **2.2. Bases teóricas – científicas**

### **2.2.1. Capacitación**

- a) Se conoce como capacitación a toda actividad que se realiza en una organización en respuesta a sus requerimientos y encaminada a mejorar las actitudes, conocimientos, habilidades o comportamiento de sus empleados, también conocida como desarrollo de personal.

b) Más específicamente, capacitación: Tiene como objetivo mejorar el desempeño del colaborador en su trabajo en un proceso estructurado con objetivos claros, según las necesidades del negocio.

c) Cuando existe una brecha entre lo que una persona debe saber para completar una tarea y lo que realmente sabe, se requiere capacitación.

Al escribir descripciones de perfiles de trabajo o evaluaciones de desempeño, estas diferencias suelen encontrarse.

d) Esencialmente, no hay más trabajos estáticos debido a los cambios continuos en la actividad organizacional. Cada empleado debe ser capaz de realizar las funciones requeridas por el negocio.

e) Este es el conocimiento que se imparte a los empleados recién contratados. Los supervisores del participante normalmente se encargan de esto. Las políticas escritas son establecidas por el departamento de recursos humanos, asegurando que todas las acciones sean consistentes y bien planificadas.

El personal operativo está cubierto por esto. Suele ocurrir en el mismo trabajo. Cuando las tareas o funciones se ven afectadas por eventos recientes, se requiere capacitación. También puede ser necesario aumentar los conocimientos generales del personal operativo. Cada trabajo debe tener instrucciones escritas.

### **Formación básica.**

Aparece en empresas de un tamaño determinado y busca personal que haya recibido formación especializada y tenga un conocimiento amplio de todo el negocio. Por lo general, se seleccionan jóvenes profesionales, se les instruye completamente sobre el negocio y luego se les ofrece un puesto. Son los "funcionarios" del futuro.

## **Jefe de desarrollo.**

Por lo general, es el más difícil porque implica cambiar actitudes en lugar de conocimientos y habilidades específicos. El compromiso de la dirección es necesario para todas las demás iniciativas de formación. El trabajo cooperativo es importante, pero la reflexión conjunta sobre cuestiones de gestión es crucial para lograr el estilo de gestión de una empresa. <sup>13</sup>

### **2.2.2. Enfermedades gastrointestinales**

Las partes de nuestro sistema digestivo que se ven afectadas por enfermedades gastrointestinales. Estas enfermedades pueden tener causas químicas, biológicas o psicológicas en su origen. Los de origen químico son los causados por haber consumido alimentos en mal estado que provoquen intoxicación, o también por haber consumido algún tipo de veneno que produzca intoxicación. Origen biológico causado por parásitos, bacterias o virus, que pueden adquirirse al consumir alimentos contaminados. origen de la mente, generalmente provocada por el estrés. En otras situaciones, pueden ser efectos secundarios o consecuencias del mal uso de un medicamento en particular. No podemos descartar que una dieta inadecuada y la falta de una correcta alimentación puedan causar problemas gastrointestinales. <sup>(11)</sup>

#### **a. Dolor abdominal**

Experiencia sensorial desagradable, que se presenta al nivel de abdomen. Puede ser consecuencia de trastornos menores autolimitados o de patologías graves que suponen un riesgo vital. Los estudios han demostrado que representa el 21,8 % de las consultas con médicos generales, típicamente aparece en una de tres formas: a) dolor visceral, b) dolor parietal y c) referido. El dolor abdominal agudo y crónico generalmente se diagnostican y tratan por separado. <sup>(12)</sup>

b. Diarrea aguda

Se ha decidido que la diarrea se define como tener más líquido en las heces y/o tenerla con más frecuencia (más de tres veces al día). La sangre en las heces, un signo que se asocia con el término disentería, sin embargo, puede durar hasta 14 días; si dura más de ese tiempo, se denomina diarrea prolongada. La pseudodiarrea, que es causada por el paso involuntario de heces a través del canal anal o por la retención de heces en el recto, es una afección distinta. <sup>12</sup>

c. Diarrea crónica

Un síntoma común de esta entidad, que tiene una prevalencia del 4-5 por ciento en el mundo occidental, es que afecta con mayor frecuencia a personas mayores de 60 años. Las causas son muy diversas. La diarrea es la cuarta clasificación. Quinto, piense en la diarrea ficticia. Estrategia inicial Después de una anamnesis y un examen físico muy completos, el diagnóstico, según su definición, es diarrea crónica. Cuadro de más de cuatro semanas con deposiciones más frecuentes (más de tres por día), menos consistencia y más peso (más de 200 g/día). <sup>(12)</sup>

d. Reflujo gastroesofágico

Es el término utilizado para describir el flujo retrógrado del contenido del estómago a través de la unión gastroesofágica y el esfínter esofágico inferior. El reflujo es patológico y se diagnostica como una enfermedad cuando está relacionado con síntomas incómodos para el paciente o daño en las mucosas que pueden ocurrir sin el otro. <sup>(12)</sup>

e. Alergia alimentaria

Una reacción adversa a los alimentos provocada por una causa inmunológica, en gran parte debido a la heterogeneidad de los criterios de las enfermedades alérgicas se han duplicado en prevalencia durante el siglo pasado. Varios metaanálisis revelan una discrepancia considerable entre las reacciones alérgicas

que se sospechan y las que realmente se descubren. En lugar de diferencias reales entre varios grupos de población, esto probablemente se deba a la disparidad en el diseño y los criterios de diagnóstico empleados. Las pruebas de parche y pinchazo, cuyos resultados positivos indican sensibilización más que necesariamente alergia, se utilizan con frecuencia en el diagnóstico. <sup>12</sup>

f. Parasitosis intestinal

La higiene ambiental, los factores socioeconómicos y las infecciones parasitarias están estrechamente relacionados. Estos parámetros han mejorado en nuestro país, lo que se ha traducido en un fuerte descenso de estos contagios, dejando focos de subdesarrollo en algunas zonas rurales y no rurales. La cantidad de visitantes e inmigrantes que ingresan al país todos los días, se debe prestar atención a los agentes que ocasionan estas patologías. Es crucial tratar y prevenir a los pacientes con inmunodeficiencia, ya sea adquirida o como resultado de medicamentos inmunosupresores, cuando están infectados por ciertos parásitos. <sup>12</sup>

g. Diarrea asociada a antibióticos

La diarrea después del uso y abuso de administración de antibióticos suele ocurrir en 5 a 25% de los pacientes. La diarrea asociada a *Clostridium difficile*, representa del 20 al 30% de casos. El segundo tipo se conoce como diarrea simple inducida por antibióticos y puede ser provocada por una serie de efectos secundarios de los mismos y el tercero de origen infeccioso, en el que microorganismos como bacterias y virus pueden provocar cambios, este tipo de diarrea generalmente tiene una gravedad de leve a moderada, ocurre durante la terapia con antibióticos, es benigna, se correlaciona con la dosis del medicamento en particular utilizado y desaparece cuando se suspende el medicamento. <sup>12</sup>

### 2.3. Definición de términos básicos

**Capacitación Adecuada.** – Es toda actividad realizada por el personal de salud investigador que busca mejorar las labores de prevención de patologías de manera correcta.

**Capacitación Medianamente Adecuada.** – Es toda actividad realizada por el personal de salud investigador que busca mejorar las labores prevención de patologías de manera regular.

**Capacitación Inadecuada.** – Sucede cuando el personal de salud investigador no busca mejorar las labores de prevención y control de las enfermedades.

**Prevención y Control Favorable.** – Conjunto de actividades que tiene como resultado que la población infantil de 2 a 6 años después de la capacitación se previene y controla rápidamente.

**Prevención y Control Medianamente Favorable.** – Conjunto de actividades que tiene como resultado que la población infantil de 2 a 6 años después de la capacitación se previene y controla regularmente.

**Prevención y Control Desfavorable.** – Conjunto de actividades que tiene como resultado que la población infantil de 2 a 6 años después de la capacitación no se observa la prevención y control de las enfermedades.

**Niños.** – Se considerará a los niños de 2 a 6 años.

**Pueblo Joven Columna Pasco.** –Lugar periférico a Yanacancha donde habitan pobladores con muchas necesidades y problemas que solucionar

## **2.4. Formulación de la hipótesis**

### **2.4.1. Hipótesis General**

“Una adecuada capacitación a madres de familia, influye favorablemente en la prevención y control de enfermedades gastrointestinales en niños de 2 – 6 años - Pueblo Joven Columna Pasco – Cerro de Pasco”

### **2.4.2. Hipótesis Específicas**

- a. “La capacitación a madres de familia sobre la prevención y control de enfermedades gastrointestinales en niños de 2 – 6 años, en su mayoría es adecuada”.
- b. “Los niveles de prevención y control de enfermedades gastrointestinales en niños de 2 a 6 años en su mayoría son favorable”.
- c. Existe relación significativa entre la capacitación a madres de familia con niños de 2 – 6 años y la prevención y control de enfermedades gastrointestinales del Pueblo Joven Columna Pasco”

## **2.5. Identificación de variables**

**Variable independiente:** Capacitación a madres de familia

**Variable Dependiente:** Prevención y control de enfermedades gastrointestinales

## 2.6. Definición operacional de variables e indicadores

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES
VARIABLE INDEPENDIENTE. - CAPACITACIÓN A MADRES DE FAMILIA	EFFECTIVIDAD	ADECUADO MEDIANAMENTE ADECUADO INADECUADO
VARIABLE DEPENDIENTE. - PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES GASTROINTESTINALES	RELACIÓN	FAVORABLE MEDIANAMENTE FAVORABLE DESFAVORABLE

## **CAPITULO III**

### **METODOLOGIA Y TECNICAS DE INVESTIGACION**

#### **3.1. Tipo de Investigación**

Según Hernández Sampieri (2006) utilizaremos el tipo descriptivo el cual busca especificar las características del hecho o fenómeno que es objeto del análisis, medición y evaluación. Este tipo busca describir paulatinamente todo lo que se investiga durante el proceso de la investigación}.

#### **3.2. Nivel de investigación**

Correlacional, (Moreno 2021) Porque medimos la relación de las dos variables planteadas en el problema.

#### **3.3. Características de la investigación**

Tiene una estructura porque cada componente de la investigación se relaciona con los demás y se caracteriza por seguir un proceso que fue creado con la intención de investigar.

#### **3.4. Métodos de investigación**

Dado que describiremos la eficacia de la capacitación a madres en la prevención y control de enfermedades gastrointestinales en niños de 2 a 6, la presente investigación será de carácter descriptivo.

### 3.5. Diseño de investigación

#### Diseño descriptivo correlacional

	VARIABLES			
GRUPO	V1	V2	V3	Vn
G1	E1	E1	E1	E1

#### Abreviaturas

G1: GRUPO1

Gn: GRUPO número siguiente

V1: VARIABLE 1

T1: TIEMPO 1

E1: EVALUACIÓN

### 3.6. Población y muestra

**Universo objetivo.** – Todas las madres de familia que viven en el Pueblo Joven Columna Pasco de Cerro de Pasco durante el año 2022.

**Universo muestral.** - Todas las madres de familia que fueron capacitadas sobre prevención y control de las enfermedades gastrointestinales y que viven en el Pueblo Joven Columna Pasco de Cerro de Pasco durante el 2022.

**Muestra.** – A través del muestreo no probabilístico, intencionado se seleccionó a 35 niños de 2 a 6 años con sus respectivas madres que presentan enfermedades gastrointestinales los cuales fueron seleccionado a través de muestreo no aleatorio intencional, que viven en el Pueblo Joven Columna Pasco de Cerro de Pasco durante abril a junio del 2022.

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

El cuestionario se utilizó durante la entrevista para recopilar información sobre los siguientes temas: edad, estado civil, lugar de origen, medios de subsistencia, nivel educativo y familiaridad con los trastornos gastrointestinales, etc.

Los datos sobre la relación entre el entrenamiento y la prevención de enfermedades gastrointestinales en niños de 2 a 6 años fueron recolectados a través de la observación utilizando la guía de observación.

### **3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos**

Dentro de este proceso se procederá a utilizar la prueba no paramétrica del chi cuadrado toda vez que en el campo de salud, la mayoría de variables son cualitativas y luego una vez presentado los resultados en cuadros estadísticos de una y dos entradas se procedió a contrastar la hipótesis a través de la prueba estadística, así mismo a representación gráfica se realizará en gráficos de barras simples, barras superpuestas, es decir usaremos lo que más se adapta de acuerdo a los datos que se obtendrán.

A través de programa Excel se representará algunos datos que obtendremos a través de dicho estudio.

### **3.9. Tratamiento estadístico**

No se realizó el Tratamiento Estadístico, porque la naturaleza de la Tesis es (Cualitativo Descriptivo).

### **3.10. Orientación ética filosófica y epistémica**

En esta actividad orientamos a prevenir y controlar las diferentes dolencias que puede presentar la población en estudio específicamente en el aparato gastrointestinal, de tal manera que los datos recolectados serán previo consentimiento informado de la muestra en estudio

## **CAPITULO IV**

### **RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

#### **4.1. Descripción del trabajo de campo**

La recolección de datos de la capacitación a madres y niños de 2 – 6 años en el Pueblo Joven Columna Pasco, fue en el mismo lugar de los hechos, a cargo de los investigadores, posteriormente se tabuló y procesó la información con apoyo de un profesional en estadística para poder representarlo en cuadros y gráficos con su respectivo comentario, de tal manera, que nos permitió a resultados que a continuación mostramos.

## 4.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados

*Tabla 01. Madres con hijos de 2 a 6 años, por edad, según estado civil – P.J  
Columna Pasco – Pasco - abril a junio del 2022*

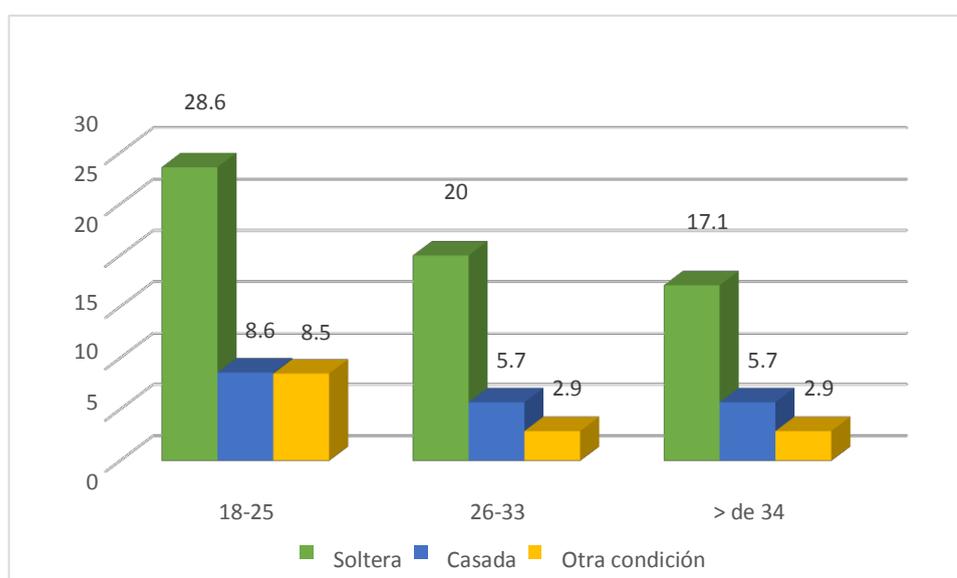
Estado civil	Edad						TOTAL	
	18-25		26-33		> de 34			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Soltera	10	28.6	7	20	6	17.1	23	65.7
Casada	3	8.6	2	5.7	2	5.7	7	20
Otra condición	3	8.5	1	2.9	1	2.9	5	14.3
<b>TOTAL</b>	<b>16</b>	<b>45.7</b>	<b>10</b>	<b>28.6</b>	<b>9</b>	<b>25.7</b>	<b>35</b>	<b>100</b>

Fuente: Elaboración propia

En la tabla vemos a las madres de familia, por edad, según estado civil, en donde el 65.7% de madres son solteras, el 20% casadas, y el 14.3% otra condición.

El 45.7% de madres oscilan entre las edades de 18 a 25 años de edad, el 28.6% de 26 a 33 años y el 25.7% mayor de 34 años.

*Gráfico 01. Madres de familia con hijos de 2 a 6 años, por edad, según estado civil - P.J.C.P,  
– Pasco - abril a junio del 2,022*



*Tabla 02. Madres con hijos de 2 a 6 años, por Grado de Instrucción, según ingreso económico familiar – P. J. Columna Pasco – Pasco - abril a junio del 2022*

Ingreso económico familiar	Grado De Instrucción						TOTAL	
	Primaria		Secundaria		Superior		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Bajo	5	14.3	6	17.1	4	11.4	15	42.8
Medio	5	14.3	4	11.4	3	8.6	12	34.3
Alto	3	8.6	3	8.6	2	5.7	8	22.9
TOTAL	13	37.2	13	37.1	9	25.7	35	100

Fuente: Elaboración propia

En la tabla observamos a las madres, por Grado de Instrucción, según ingreso económico familiar, en donde el 42.8% poseen ingreso económico bajo, el 34.3% ingreso económico medio, y el 22.9% ingreso económico alto.

Gráfico 02. Madres de familia con hijos de 2 a 6 años, por Grado de Instrucción, según ingreso económico familiar - P.J. C.P. - Pasco - abril a junio del 2,022

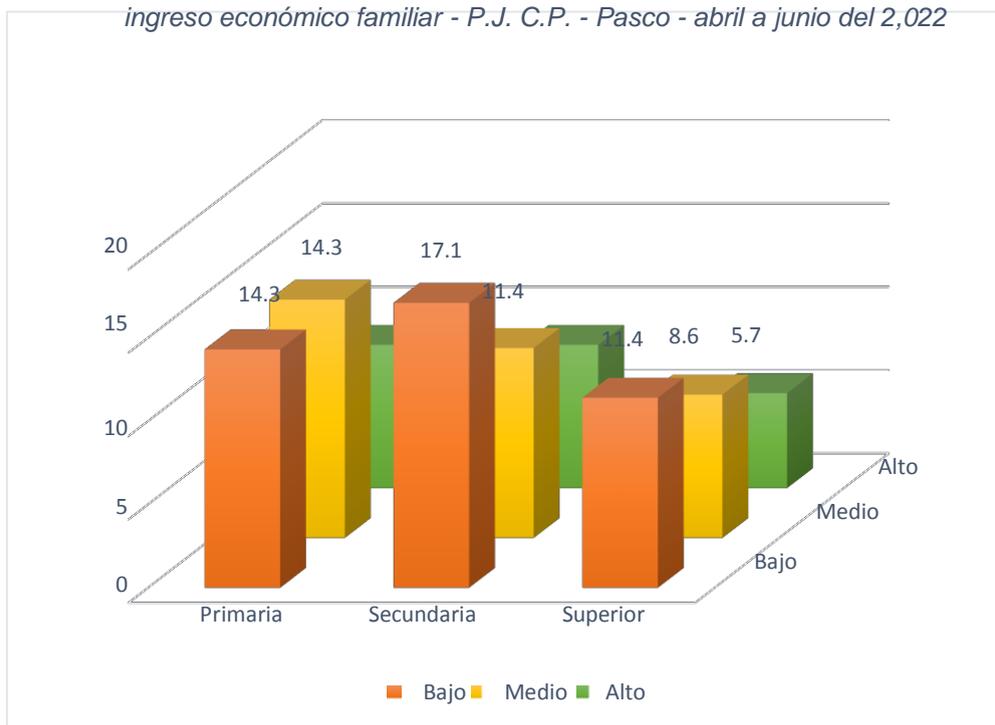


Tabla 03. Niños de 2 a 6 años, por edad, según peso – P. J. Columna Pasco – Pasco - abril a junio del 2022

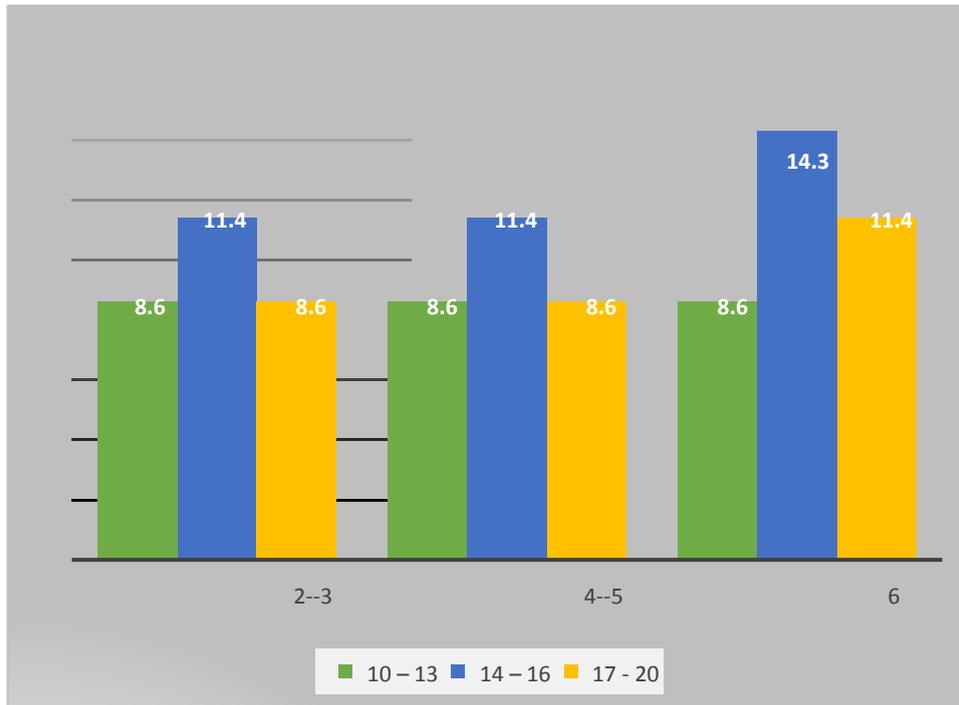
Peso (Kgrs)	Edad						TOTAL	
	2--3		4--5		6		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
10 – 13	3	8.6	3	8.5	3	8.6	9	25.7
14 – 16	4	11.4	5	14.3	5	14.3	14	40
17 - 20	3	8.6	5	14.3	4	11.4	12	34.3
<b>TOTAL</b>	<b>10</b>	<b>28.6</b>	<b>13</b>	<b>37.1</b>	<b>12</b>	<b>34.3</b>	<b>35</b>	<b>100</b>

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla vemos a los Niños de 2 a 6 años, por edad, según peso, en donde el 40% de niños pesan entre 14 a 16 kgrs., el 34.3% pesan entre 17 a 20 Kgrs., y el 25.7% pesan entre 10 a 13 Kgrs.

El 34.3 % de niños tienen la edad de 6 años, el 37.1% las edades de 4 a 5 años, el 28.6% de 2 a 3 años.

**Gráfico 03. Niños de 2 a 6 años, por edad, según peso - P.J. C.P. – Pasco - abril a junio del 2,022**



**Tabla 04. – Madres con hijos de 2 a 6 años, de acuerdo al lugar donde acuden cuando sus niños se enferman, según nivel de conocimiento de las enfermedades gastrointestinales – P.J. Columna Pasco – Pasco - abril a Junio del 2022.**

Nivel de conocimiento de las enfermedades gastrointestinales	Lugar donde acuden cuando sus niños se enferman						TOTAL	
	Establecimiento de salud		Atención particular		Otro			
	N°	%	N	%	N°	%	N°	%
Óptimo	16	45.7	2	5.7	0	0	18	51.4
Med. Óptimo	9	25.7	1	2.9	0	0	10	28.6
No Óptimo	2	5.7	2	5.7	3	8.6	7	20
<b>TOTAL</b>	<b>27</b>	<b>77.1</b>	<b>5</b>	<b>14.3</b>	<b>3</b>	<b>8.6</b>	<b>35</b>	<b>100</b>

Fuente: Elaboración propia

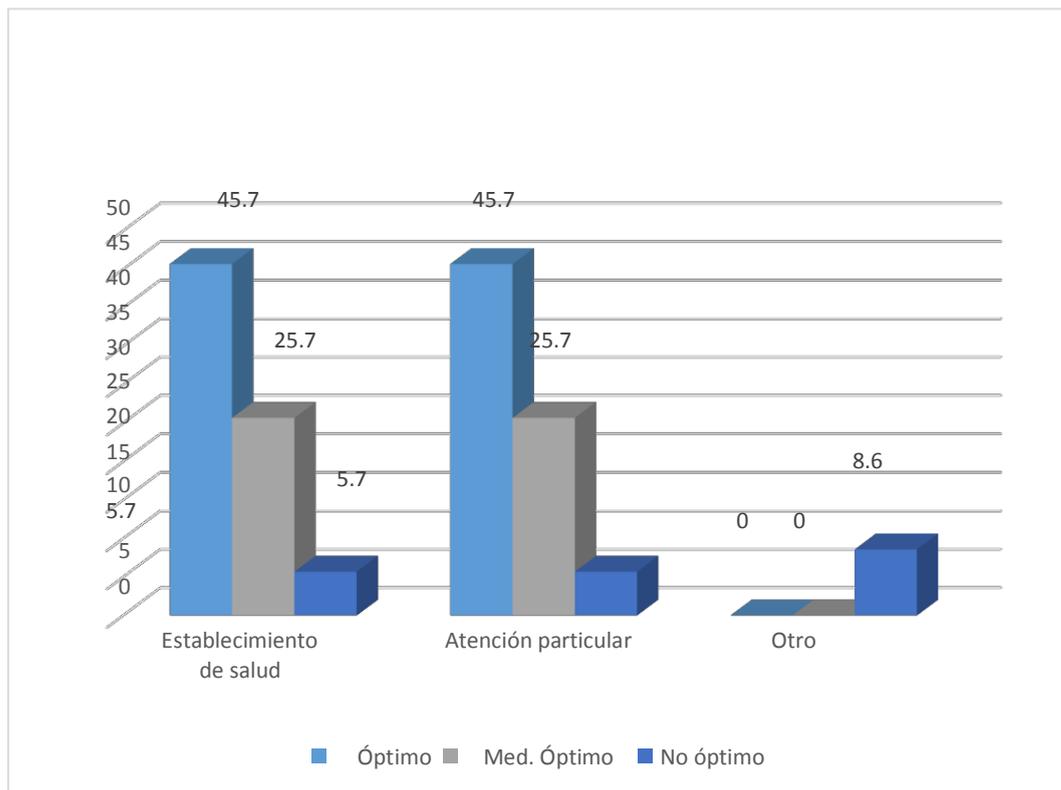
$$X^2 C = 15,93251 > X^2 t = (0.05 \% 4 gl) = 9.4877$$

Por lo tanto: Ha = Se acepta Ho = Se rechaza

En la tabla se detalla a las madres, de acuerdo al lugar donde acuden cuando sus niños se enferman, según nivel de conocimiento de las enfermedades gastrointestinales, en donde el 51.4% de madres tiene un nivel de conocimiento óptimo, el 28.6% medianamente óptimo, y el 20% no óptimo.

El 77.1% de madres de familia cuando sus niños se enfermen acuden a los establecimientos de salud, el 14.3% atención particular y el 8.6% otro.

**Gráfico 04. - Madres de familia con hijos de 2 a 6 años, de acuerdo al lugar donde acuden cuando sus niños se enferman, según nivel de conocimiento de las enfermedades gastrointestinales - P.J. C.P.– Pasco - abril a junio del 2,022**



*Tabla 05. Madres con hijos de 2 a 6 años, por grado de instrucción, según presencia de enfermedades gastrointestinales – P. J. Columna Pasco – Cerro de Pasco - abril a junio del 2022*

Presencia de enfermedades gastrointestinales	Grado de Instrucción						TOTAL	
	Primaria completa		Secundaria Incompleta		Secundaria completa y superior			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Muy leve	0	0	7	20	12	34.3	19	54.3
Leve	2	5.7	5	14.3	3	8.6	10	28.6
Moderado	6	17.1	0	0	0	0	6	17.1
TOTAL	8	22.8	12	34.3	15	42.9	35	100

Fuente: Elaboración propia

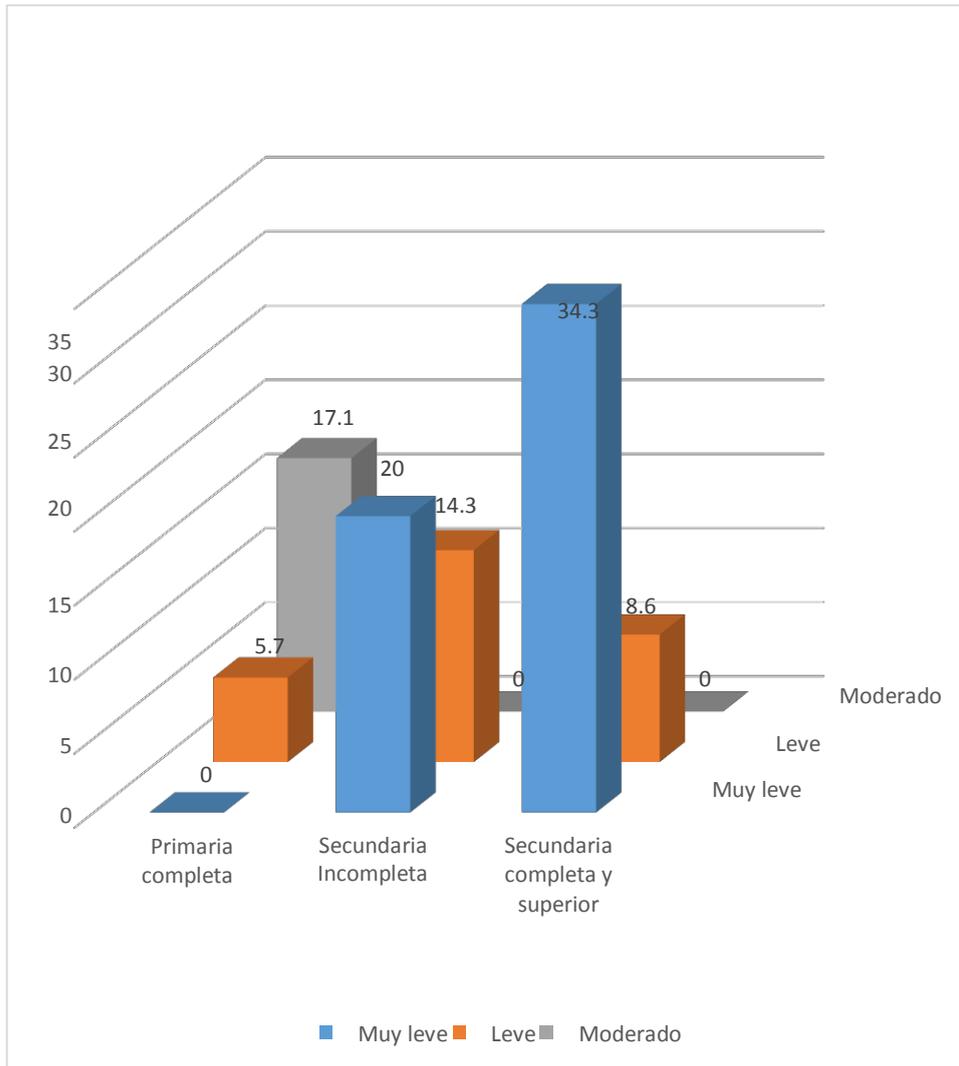
$$\chi^2_C = 27,59781 > \chi^2_t = (0.05 \% 4 \text{ gl}) = 9.4877$$

Por lo tanto:  $H_a$  = Se acepta  $H_0$  = Se rechaza

En la tabla se observa las madres, por grado de instrucción, según presencia de enfermedades gastrointestinales, en donde el 54.3% de madres refiere que la presencia de E.G.I. fue leve, el 28.6% fue leve, y el 17.1 fue moderado.

El 42.9% de madres de familia estudiaron entre secundaria completa y superior, el 34.3% secundaria completa y el 22.8% primaria completa.

**Gráfico 05. Madres de familia con hijos de 2 a 6 años, por grado de instrucción, según presencia de enfermedades gastrointestinales - P.J. C, P, – Pasco - abril a junio del 2,022**



*Tabla 06. Capacitación sobre enfermedades gastrointestinales a madres de familia, en la prevención de la patología en niños de 2 – 6 años – P.J. Columna Pasco – Cerro de Pasco - abril a junio del 2022*

Prevención de enfermedades gastrointestinales	Capacitación a madres de familia sobre enfermedades gastrointestinales						TOTAL	
	Adecuada		Med. adecuada		Inadecuada			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Favorable	22	62.8	5	14.3	0	0	27	77.1
Med. Favorable	1	2.9	5	14.3	1	2.8	7	20
Desfavorable	0	0	0	0	1	2.9	1	2.9
TOTAL	23	65.7	10	28.6	2	5.7	35	100

Fuente: Elaboración propia

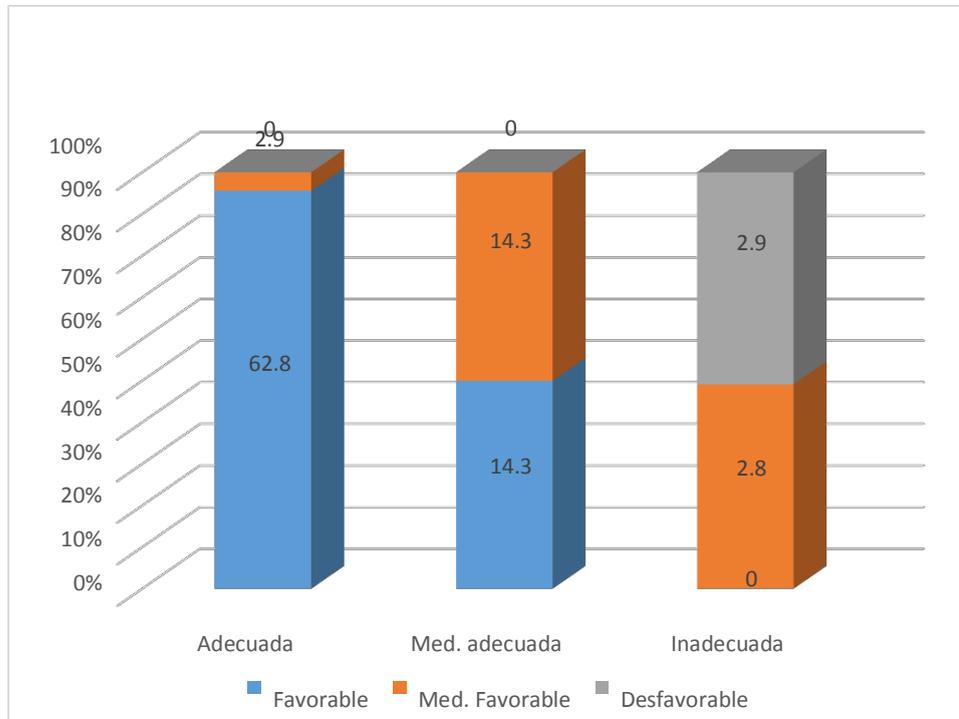
$$\chi^2_C = 28,23672 > \chi^2_t = (0.05 \% 4 \text{ gl}) = 9.4877$$

Por lo tanto:  $H_a = \text{Se acepta}$   $H_o = \text{Se rechaza}$

En la tabla observamos la capacitación sobre enfermedades gastrointestinales a madres de familia, en la prevención de la patología en niños de 2 – 6 años - Pueblo Joven Columna Pasco, en donde el 77.1% de los niños, la prevención de enfermedades gastrointestinales fue favorable, en el 20% fue medianamente favorable, y el 2.9% fue desfavorable.

El 65.7% de madres de familia refiere que la capacitación recibida fue adecuada, el 28.6% medianamente adecuada y el 5.7% fue inadecuada.

**Gráfico 06. Capacitación sobre enfermedades gastrointestinales a madres de familia, en la prevención de la patología en niños de 2 – 6 años - P.J. C.P.– Pasco - abril a junio del 2,022**



#### 4.3. Prueba de hipótesis

Tabla 4  
Prueba de chi cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi cuadrado de Pearson	15,93251	4	.425
Razón de verosimilitud	14.267	4	.419
Asociación lineal por lineal	13.672	2	.322
N de casos válidos	35		

En la tabla se muestra a las madres de familia con hijos de 2 a 6 años, de acuerdo al lugar donde acuden cuando sus niños se enferman, según nivel de conocimiento de las enfermedades gastrointestinales, al aplicar la prueba del chi cuadrado se obtuvo  $X^2 = 15,93251 > X^2_t = (0.05 \% \ 4 \text{ gl}) = 9.488$  y el valor de

probabilidad  $p = 0.0425$ , es menor que el nivel de significancia  $\alpha = 0,05$ ; por lo tanto, la hipótesis alterna se acepta y la hipótesis nula se rechaza.

Tabla 5  
Prueba de chi cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi cuadrado de Pearson	27,59781	4	.441
Razón de verosimilitud	14.226	4	.419
Asociación lineal por lineal	13.971	2	.322
N de casos válidos	35		

En la tabla se muestra a las madres de familia con hijos de 2 a 6 años, por grado de instrucción, según presencia de enfermedades gastrointestinales, al aplicar la prueba del chi cuadrado se obtuvo  $X^2 = 27,59781 > X^2_{t} = (0.05 \% 4 \text{ gl}) = 9.488$  y el valor de probabilidad  $p = 0.0441$ , es menor que el nivel de significancia  $\alpha = 0,05$ ; por lo tanto, existe relación entre ambas variables.

Tabla 6  
Prueba de chi cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi cuadrado de Pearson	28,23672	4	.451
Razón de verosimilitud	14.227	4	.436
Asociación lineal por lineal	12.591	2	.374
N de casos válidos	35		

En la tabla se muestra la capacitación sobre enfermedades gastrointestinales a madres de familia, en la prevención de la patología en niños de 2 – 6 años, al aplicar la prueba del chi cuadrado se obtuvo  $X^2 = 28,23672 > X^2_{t} = (0.05 \% 4 \text{ gl}) = 9.488$  y el valor de probabilidad  $p = 0.0451$ , es menor que el nivel de significancia  $\alpha = 0,05$ ; se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación, por lo que se establece que existe relación de ambas variables.

#### 4.4. Discusión de resultados

Una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en niños pequeños y lactantes en todo el mundo es la gastroenteritis. Aunque esto depende de factores socioeconómicos y nutricionales, se ha estimado que, en Asia, África y América Latina, la probabilidad de que un niño muera antes de los cinco años puede llegar al 50%. Al consumir alimentos y agua contaminados con heces, las personas pueden contraer enfermedades gastrointestinales infecciosas causadas por bacterias (principalmente *Escherichia coli*, *Salmonella* y *Shigella*), parásitos (*Giardia lamblia* y amebas) y virus (*Rotavirus* y virus Norwalk). Una de las enfermedades infecciosas más comunes es una infección aguda del tracto gastrointestinal.

Aunque los síntomas gastrointestinales pueden ocurrir en cualquier época del año, el riesgo de contraer estas enfermedades aumenta durante el verano. Fiebre, náuseas, dolor de estómago y diarrea de leve a intensa son los signos clínicos más evidentes de la gastroenteritis. Uno de los principales factores que impulsan la demanda de atención médica en los hospitales es la gastroenteritis. Los infantes y los longevos suelen ser los que experimentan sus efectos devastadores debido a la pérdida excesiva de electrolitos que sufre el cuerpo durante la enfermedad y que puede causar una deshidratación severa. Aunque su incidencia es más alta en personas entre 20 y 40 años, este grupo de edad también presenta la enfermedad en mayor proporción.<sup>15,17</sup>

Las conclusiones más importantes que encontramos en esta investigación son: El 51.4% de madres tiene un nivel de conocimiento óptimo sobre enfermedades gastrointestinales, el 28.6% medianamente óptimo, y el 20% no óptimo. En el 54.3% de niños las E.G.I. fue muy leve, el 28.6% fue leve, y el 17.1 fue moderado.

AGUIRRE & ZAZUETA (2016). En la investigación sobre factores de riesgo de enfermedades gastrointestinales en niños menores de 5 años en México. Concluye que, en los niños menores de un año se presenta con mayor frecuencia 26 % (13). Entre los usuarios, el 10% (5) tienen desnutrición leve, el 4% (2) tiene desnutrición moderada, el 4% (2) tiene desnutrición severa. La mayoría, el 80 % (41), tenía un nivel regular de conocimiento sobre la diarrea. Si bien solo el 20% de las circunstancias de vida del niño son típicas, el 80% de ellas son buenas. Por lo tanto, es posible que el niño haya adquirido EGI en casa. Conclusión: Los hallazgos del estudio permiten concluir que el conocimiento de los padres sobre los trastornos gastrointestinales puede constituir un factor predisponente para la aparición de la enfermedad. Las prácticas efectivas de autocuidado por parte de los padres u otros cuidadores adultos son cruciales para reducir la probabilidad de que los niños pequeños desarrollen trastornos gastrointestinales en el hogar. (8).

En nuestra investigación encontramos que en el 77.1% de los niños, la prevención de enfermedades gastrointestinales fue favorable, en el 20% fue medianamente favorable. El 65.7% de madres de familia refiere que la capacitación recibida fue adecuada, el 28.6% medianamente adecuada. SILVA TARRILLO, J. L., & Silva Tarrillo, M. A. (2018). Los Proyectos De Agua Y Saneamiento Rural y La disminución De Enfermedades Gastrointestinales de Niños De 0–5 Años, Chota, señala que la investigación examina iniciativas rurales de agua potable y saneamiento y cómo se relacionan con la disminución de enfermedades gastrointestinales en niños de 0 a 5 años del distrito de Chota. Las variables exhiben una correlación positiva consistente usando el coeficiente de Spemann como indicador. Una población de 66 familias con niños de 0 a 5 años que residían en el área de influencia del proyecto sirvió de base para la investigación, la cual se desarrolló mediante un diseño descriptivo correlacional. De esta población se seleccionó una muestra de

20 familias, a las cuales se les aplicó el instrumento de investigación. John Snow, uno de los primeros en pensar en el agua contaminada como una fuente infecciosa, apoyó su teoría de la epidemiología al estudiar un brote de cólera en Londres en 1854. Snow fue uno de los primeros en pensar en el agua contaminada como una fuente infecciosa.

## CONCLUSIONES

1. El 65.7% de madres de familia con hijos de 2 a 6 años son solteras, el 20% casadas, y el 14.3% otra condición.
2. El 45.7% de madres de familia tienen de 18 a 25 años de edad, el 28.6% de 26 a 33 años y el 25.7% mayor de 34 años.
3. El 42.8% de madres poseen ingreso económico bajo, el 34.3% ingreso económico medio, y el 22.9% ingreso económico alto.
4. El 40% de niños de 2 a 6 años pesan entre 14 a 16 kg., el 34.3% de 17 a 20 Kg., y el 25.7% de 10 a 13 Kg.
5. El 34.3 % de niños tienen la edad de 6 años, el 37.1% de 4 a 5 años, el 28.6% de 2 a 3 años.
6. El 51.4% de madres tiene un nivel de conocimiento óptimo sobre enfermedades gastrointestinales, el 28.6% medianamente óptimo, y el 20% no óptimo.
7. El 77.1% de madres cuando sus niños se enfermen llevan a los Establecimientos de Salud, el 14.3% busca atención particular y el 8.6% otro lugar.
8. En el 54.3% de niños la presencia de enfermedades gastrointestinales fue muy leve, el 28.6% fue leve, y el 17.1 fue moderado.
9. El 42.9% de madres de familia estudiaron entre secundaria completa y superior, el 34.3% secundaria completa y el 22.8% primaria completa.
10. En el 77.1% de los niños, la prevención de enfermedades gastrointestinales fue favorable, en el 20% fue medianamente favorable.
11. El 65.7% de madres de familia refiere que la capacitación recibida fue adecuada, el 28.6% medianamente adecuada y el 5.7% fue inadecuada.

## RECOMENDACIONES

1. Proponer al personal de enfermería que laboran en los Hospitales, Puestos y/o Centros de Salud a brindar charlas didácticas de prevención de promoción de la salud que incluya actividades concretas para prevenir estas enfermedades gastrointestinales que continuamente se presenta en la población por desconocimiento.
2. Sugerir a las familias, de preferencia preparar sus alimentos y comidas en la casa utilizando un buen manejo y conservación de alimentos durante la preparación.
3. Se debe indicar que, por regla general, antes de comer y después de ir al baño, se deben lavar las manos con agua y jabón, se debe lavar las frutas y verduras, luego desinfectarlo antes de consumirlos, así mismo, se debe consumir agua hervida fría o embotellada, nunca agua cruda o sin hervir.
4. Todas estas actividades van estar dirigidas a mejorar La salud intestinal, desde la propia digestión y absorción de alimentos como la ausencia de enfermedades gastrointestinales.
5. Sugerir al egresado de enfermería de la U.N.D.A.C. a continuar investigando estos temas de salud, con la finalidad de prevenir las enfermedades en la población.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Silva Tarrillo, J. L., & Silva Tarrillo, M. A. Los Proyectos De Agua Y Saneamiento Rural y La disminución De Enfermedades Gastrointestinales de Niños De 0–5 Años, Chota 2018. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/32091>
2. Duran Masgo, A. F., Falcon Tadeo, O. K., & Rubina Laguna, S. J. Los servicios de agua potable y alcantarillado y su relación con la disminución de enfermedades diarreicas agudas en la localidad de Singa, periodo 2017 – 2018 - 2019. <https://hdl.handle.net/20.500.13080/5338>
3. Minaya Ortiz, V. H. Relación entre calidad y disponibilidad del agua para consumo humano y las enfermedades gastrointestinales en menores de cinco años en una localidad de la Región Callao, 2020. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/64075>
4. Celiz Bardález, L. Evaluación del saneamiento básico ambiental y prevalencia de enfermedades gastrointestinales en la localidad de Shuchshuyacu. 2021. <http://hdl.handle.net/11458/4042>
5. Paucar Quispe, J. K. Medidas de prevención de infecciones gastrointestinales en niños de 1 a 4 años que acuden al servicio de emergencia del hospital de san juan de Lurigancho entre febrero y setiembre 2018. 2019. <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/425>
6. Lucas-Parrales, E. N., Del Hierro-Indacochea, S. E., & López- Yugcha, S. J. Lactoferrina fecal y su relación con enfermedades diarreicas en niños del centro infantil (CNH) de la Ciudadela Parrales y Guale. Polo del Conocimiento, 6(4), 403 - 414. 2021. <https://www.polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/2571>
7. Muñoz, C. M. M., Basurto, V. A. D., Anchundia, J. P. C., & Martinetti, G. G. H. Incidencia de enterocolitis en niños recién nacidos alimentados precozmente. Dominio de las Ciencias, 7(4), 2096- 2115. 2021.

- <https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/2222>
8. AGUIRRE AGUAYO, D. M., & ZAZUETA BELTRÁN, L. F. Factores de riesgo de enfermedades gastrointestinales en niños menores de 5 años. 2016. <http://hdl.handle.net/20.500.12984/2263>.
  9. Ospina Lozano, E. J. Epidemiología sociocultural de los padecimientos gastrointestinales en niños y niñas del pueblo Nasa, Colombia. Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud, 50(4), 328 - 340. 2018. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-08072018000400328](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072018000400328)
  10. Gómez Hastamorir LP. DESCRIPCIÓN DEL COMPORTAMIENTO EPIDEMIOLÓGICO EN LA SALUD POR ENFERMEDADES GASTROINTESTINALES EN NIÑOS DE 1-6 AÑOS ENTRE 2010 - 2016 EN GRANADA META. Bol. Semillas Ambientales (En línea) [Internet]. 16 de diciembre de 2017 [citado 15 de mayo de 2022];11(2):160. Disponible en: <https://revistas.udistrital.edu.co/index.php/bsa/article/view/12870>
  11. Clínica Hospital San Fernando. Artículos médicos. Enfermedades gastrointestinales. 2022. <https://www.hospitalsanfernando.com/articulos-médicos/enfermedades-gastrointestinales>
  12. Weitz Vattuone, Juan Carlos, Berger Fleiszig, Zoltán, Sabah Telias, Samuel, Silva Calcagni, Hugo & Riquelme Pérez, Arnoldo. Diagnóstico y tratamiento de las enfermedades digestivas. 2017. Santiago de Chile. Disponible en: [http://sociedadgastro.cl/gastroweb/documentos/2020/Libro-Diagnostico-y-Tratamiento-de-las-Enfermedades-Digestivas-2017\\_2.pdf](http://sociedadgastro.cl/gastroweb/documentos/2020/Libro-Diagnostico-y-Tratamiento-de-las-Enfermedades-Digestivas-2017_2.pdf)
  13. Frigo, Edgardo. Foro de seguridad. Foro de Profesionales Latino americanos de seguridad. <https://www.forodeseguridad.com/artic/rrhh/7011.htm>

14. Palomino Montaña, K. M. (2016). Intervención educativa sobre conocimientos de prevención de enfermedades gastrointestinales en vendedores de alimentos preparados Mercado el Ermitaño, Independencia, 2016.
15. Cecilia, H. C., Guadalupe, A. A. M., & Graciela, C. E. (2011). Situación de las enfermedades gastrointestinales en México. *Enfermedades infecciosas y microbiología*, 31(4), 137 <https://www.medigraphic.com/pdfs/micro/ei-2011/ei114f.pdf?fbclid=IwAR2fYzcA3m>.
16. Vila J, Álvarez - Martínez MJ, Buesa J, Castillo J. "Diagnóstico microbiológico de las infecciones gastrointestinales". *Enferm Infecc Microbiol Clin* 2009; 27: 406-411. <http://www.invdes.com.mx>.

## **ANEXOS**

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE FORMACION PROFESIONAL DE ENFERMERIA

**CUESTIONARIO**

**OBJETIVO:**

Identificar las características personales de madres de familia con hijos de 2 – 6 años que viven Pueblo Joven Columna Pasco.

**IDENTIFICACION:**

Nombre:  
.....

**1.- EDAD DE LAS MADRES :**

18 - 25 ( )

26 – 33 ( )

> DE 34 ( )

**2.- ESTADO CIVIL:**

Soltero : ( )

Casado: ( )

Viudo: ( )

Divorciado : ( )

Otro: ( )

**3.- INGRESO ECONOMICO FAMILIAR:**

Menos de S/.750.00 ( )

De S/. 751 – 900.00 ( )

Más de S/. 901.00 ( )

**4.- GRADO DE INSTRUCCION:**

- Analfabeto: ( )
- Primaria incompleta ( )
- Primaria completa ( )
- Secundaria incompleta ( )
- Secundaria completa ( )
- Superior incompleto ( )
- Superior completo ( )

5.- EDAD DE LOS NIÑOS (AÑOS) :

- 02 ( )
- 03 ( )
- 04 ( )
- 05 ( )
- 06 ( )

6.- PESO DE LOS NIÑOS:

.....

7.- PROCEDENCIA:

.....

PREGUNTAS A LAS MADRES DE FAMILIA

8.- ¿Qué entienden por enfermedades gastrointestinales?

.....  
.....  
.....

10.- Mencione Ud, 05 enfermedades gastrointestinales

.....  
.....  
.....

11. Donde acude cuando su niño se enferma?

- a) Médico ( )
- b) Enfermera ( )
- c) Promotor de salud ( )
- d) Establecimiento de Salud ( )
- e) Otro ( )

11. Qué opina de la capacitación sobre prevención y control de enfermedades gastrointestinales que recibe de parte del personal de Enfermería?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	INDICADORES	MATERIAL Y METODOS																								
<p>PROBLEMA</p> <p>¿Cómo es la efectividad de la capacitación a madres de familia, en la prevención y control de enfermedades gastrointestinales en niños de 2 – 6 años - Pueblo Joven Columna Pasco – Cerro de Pasco - abril a junio del 2,022?</p> <p>PROBLEMAS ESPECIFICOS:</p> <p>¿Cuáles son las características generales de las madres de familia y los niños de 2 a 6 años?</p> <p>¿Cómo es la capacitación a madres</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar la efectividad de la orientación a madres de familia con niños de 2 – 6 años, en la prevención y control de enfermedades gastrointestinales en niños de 2 – 6 años - Pueblo Joven Columna Pasco – Cerro de Pasco - abril a junio del 2,022.</p> <p>OBJETIVOS ESPECIFICOS:</p> <p>Identificar las</p>	<p>HIPOTESIS GENERAL</p> <p>“Una adecuada capacitación a madres de familia, influye favorablemente en la prevención y control de enfermedades gastrointestinales en niños de 2 – 6 años - Pueblo Joven Columna Pasco – Cerro de Pasco”</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICOS:</p> <p>“La capacitación a madres de</p>	<p>VARIABLE INDEPENDIENTE.-</p> <p>CAPACITACIÓN A MADRES DE FAMILIA</p> <p>VARIABLE DEPENDIENTE.-</p> <p>PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES GASTROINTESTINALES</p>	<p>ADECUADO</p> <p>MEDIANAMENTE ADECUADO</p> <p>INADECUADO</p> <p>FAVORABLE</p> <p>MEDIANAMENTE FAVORABLE</p> <p>DESFAVORABLE</p>	<p>Tipo de investigación:</p> <p>Nivel descriptivo.</p> <p>Método: Descriptivo</p> <p>Diseño:</p> <p>DISEÑO DESCRIPTIVO CORRELACIONAL</p> <table border="1" data-bbox="1585 834 1870 1011"> <thead> <tr> <th colspan="2"></th> <th colspan="4">VARIABLES</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>GRUPO</td> <td>V</td> <td>V</td> <td>V</td> <td>Vn</td> <td></td> </tr> <tr> <td>PO</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>G1</td> <td>E 1</td> <td>E 1</td> <td>E 1</td> <td></td> <td>E1</td> </tr> </tbody> </table> <p>Muestra:..</p> <p>Para fines del estudio se tuvo en cuenta a 35 niños</p>			VARIABLES				GRUPO	V	V	V	Vn		PO	1	2	3			G1	E 1	E 1	E 1		E1
		VARIABLES																											
GRUPO	V	V	V	Vn																									
PO	1	2	3																										
G1	E 1	E 1	E 1		E1																								

<p>de familia con niños de 2 – 6 años?</p> <p>¿Cómo es la prevención y control de las enfermedades gastrointestinales en niños de 2 a 6 años?</p> <p>¿Cómo se relaciona la capacitación a madres de familia con niños de 2 – 6 años, en la prevención y control de las enfermedades gastrointestinales - Pueblo Joven Columna Pasco?</p>	<p>características generales de las madres de familia y los niños de 2 a 6 años.</p> <p>Identificar la capacitación a madres de familia sobre la prevención y control de las enfermedades gastrointestinales en niños de 2 – 6 años.</p> <p>Identificar los niveles de prevención y control de las enfermedades gastrointestinales en niños de 2 a 6 años.</p> <p>Determinar la relación de la capacitación a</p>	<p>familia sobre la prevención y control de enfermedades gastrointestinales en niños de 2 – 6 años, en su mayoría es adecuada”.</p> <p>“Los niveles de prevención y control de enfermedades gastrointestinales en niños de 2 a 6 años en su mayoría son favorable”.</p> <p>“Existe relación significativa entre la capacitación a madres de familia con niños de 2 – 6 años y la prevención y</p>		<p>de 2 a 6 años con sus respectivas madres que presentan enfermedades gastrointestinales los cuales fueron seleccionado a través de muestreo no aleatorio intencional, que viven en el Pueblo Joven Columna Pasco de Cerro de Pasco durante los meses de abril a junio del 2022..</p>
--	---	---	--	--

	madres de familia con niños de 2 – 6 años, en la prevención y control de las enfermedades gastrointestinales del Pueblo Joven Columna Pasco.	control de enfermedades gastrointestinales del Pueblo Joven Columna Pasco”			
--	--	--	--	--	--

## PANEL FOTOGRÁFICO







