

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**ESTADO DE HIDRATACIÓN Y REPOSICIÓN DE LÍQUIDOS EN
USUARIOS CON GASTROENTERITIS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA
DEL HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN, HUANCAYO - 2020**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

AUTORES:

**RONALD ESAU LAUREANO ALANIA
JESSICA MAYTE SANTOS ACERO**

**Callao - 2020
PERÚ**

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN:

- | | |
|------------------------------------|------------|
| • DRA. ANA LUCY SICCHA MACASSI | PRESIDENTE |
| • DRA. NOEMI ZUTA ARRIOLA | SECRETARIA |
| • MG. HAYDDE BLANCA ROMÁN ARAMBURU | VOCAL |

ASESOR: MG. CÉSAR ANGEL DURAND CONTRERAS

Nº de Libro: 03

Nº de Acta: 59-2020

Fecha de Aprobación de la tesis: 10 de Setiembre del 2020

Resolución de Sustentación:

Nº 303-2020-D/FCS de fecha 10 de Setiembre del 2020

DEDICATORIA:

A Todas las personas que nos han apoyado y han hecho que el trabajo se realice con éxito en especial a aquellos que nos abrieron las puertas y compartieron sus conocimientos.

AGRADECIMIENTO

A Dios por brindarnos la fortaleza necesaria en estos momentos difíciles para seguir capacitándonos para poder dar cuidados con calidad y calidez, no solo a nuestros usuarios sino a cada uno de nuestros seres queridos y a nosotros mismos.

Agradecemos a nuestros docentes de la UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO, por haber compartido sus conocimientos a lo largo de la preparación de nuestra profesión.

Los autores.

ÍNDICE

	Pág.
CARÁTULA	
HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN	3
DEDICATORIA	4
AGRADECIMIENTO	5
ÍNDICE	6
ÍNDICE DE TABLAS	9
ÍNDICE DE GRÁFICOS	10
RESUMEN	11
ABSTRACT	12
INTRODUCCIÓN	13
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	14
1.1. Descripción de la realidad problemática	14
1.2. Formulación del problema	18
1.3. Objetivos	18
1.4. Limitantes de la investigación	19
II. MARCO TEÓRICO	20
2.1. Antecedentes: Internacional y nacional	20
2.2. Bases teóricas	24
2.3. Conceptual	25
2.4. Definición de términos básicos	39
III. HIPÓTESIS Y VARIBALES	40
3.1. Hipótesis	40
3.2. Definición conceptual de variables	41

3.2.1. Operacionalización de variables	42
IV. METODOLOGÍA	43
4.1. Tipo y diseño de investigación	43
4.2. Método de investigación	43
4.3. Población y muestra	44
4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado	44
4.5. Técnicas e instrumentos de recolección de la información	44
4.6. Análisis y procesamiento de datos	47
V. RESULTADOS	48
5.1. Resultados descriptivos	48
5.2. Resultados inferenciales	54
5.3. Otro tipo de resultados estadísticos, de acuerdo a la naturaleza del problema y la hipótesis.	60
VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	64
6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados	64
6.2. Contrastación de resultados con otros estudios similares	65
6.3. Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes	70
CONCLUSIONES	71
RECOMENDACIONES	72
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	73
ANEXOS	
• Matriz de consistencia	
• Instrumentos validados	
• Consentimiento informado en caso de ser necesario	
• Base de datos	

- Prueba de Juicio de expertos – prueba binomial
- Prueba de confiabilidad del instrumento por Alfa de Cronbach
- Evidencias fotográficas

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.	
Tabla N° 5.1.1	Relación entre el estado de hidratación en su dimensión conocimientos y la reposición de líquidos en usuarios con gastroenteritis del servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo - 2020.	48
Tabla N° 5.1.2	Relación entre el estado de hidratación en su dimensión práctica y la reposición de líquidos en usuarios con gastroenteritis del servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo - 2020.	50
Tabla N° 5.1.3	Relación entre el estado de hidratación y la reposición de líquidos en usuarios con gastroenteritis del servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo - 2020.	52
Tabla N° 5.3.1	Cargo dentro del servicio y valoración del estado de hidratación en usuarios con gastroenteritis del servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo – 2020.	60
Tabla N° 5.3.2	Tiempo de labor y valoración del estado de hidratación en usuarios con gastroenteritis del servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo – 2020.	62

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico N° 5.1.1	48
Relación entre el estado de hidratación en su dimensión conocimientos y la reposición de líquidos en usuarios con gastroenteritis del servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo - 2020.	
Gráfico N° 5.1.2	50
Relación entre el estado de hidratación en su dimensión práctica y la reposición de líquidos en usuarios con gastroenteritis del servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo - 2020.	
Gráfico N° 5.1.3	52
Relación entre el estado de hidratación y la reposición de líquidos en usuarios con gastroenteritis del servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo - 2020.	
Gráfico N° 5.3.1	60
Cargo dentro del servicio y valoración del estado de hidratación en usuarios con gastroenteritis del servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo – 2020.	
Gráfico N° 5.3.2	62
Tiempo de labor y valoración del estado de hidratación en usuarios con gastroenteritis del servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo – 2020.	

RESUMEN

El estudio de investigación tuvo como **Objetivo general**, determinar la relación entre el estado de hidratación y la reposición de líquidos en usuarios con gastroenteritis del servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo - 2020, **Metodología**. Estudio cuantitativo de diseño correlacional, tuvo una población censal de 32 profesionales de enfermería, la técnica empleada fue la entrevista y el documental, los instrumentos utilizados fueron un cuestionario y una ficha de registro. **Resultado**. Del 100%(32) de enfermeros en estudio, el 43.8%(14) de enfermeros alcanzo una reposición de líquidos favorable en los usuarios con gastroenteritis, de los cuales el 25.0%(8) de enfermeros presenta valoración del estado de hidratación bueno y el 18.8%(6) regular. El 56.3%(18) de enfermeros alcanzo una reposición de líquidos desfavorable en los usuarios con gastroenteritis, de los cuales el 40.6%(13) de enfermeros presenta valoración del estado de hidratación regular y el 15.6%(2) malo.. **Conclusión**. El 56.3%(18) de enfermeros alcanzo una reposición de líquidos desfavorable en los usuarios con gastroenteritis, de los cuales el 40.6%(13) de enfermeros presenta valoración del estado de hidratación regular, esto evidencia un escenario débil altamente importante para el manejo de la salud del usuario, en vista que la valoración hídrica es un indicador de salud de primer orden para restablecer la salud integral del usuario.

Palabras clave: Estado de hidratación, reposición de líquidos, gastroenteritis.

ABSTRACT

The general **objective** of the research study was to determine the relationship between hydration status and fluid replacement in users with gastroenteritis of the Emergency Service of the Daniel Alcides Carrion Hospital, Huancayo - 2020,

Methodology. Quantitative correlational design study, had a census population of 32 nursing professionals, the technique used was the interview and the documentary, the instruments used were a questionnaire and a registration form.

Outcome. Of the 100% (32) of nurses under study, 43.8% (14) of nurses achieved favorable fluid replacement in users with gastroenteritis, of which 25.0% (8) of nurses presented an assessment of good hydration status and 18.8% (6) regular. 56.3% (18) of nurses achieved an unfavorable fluid replacement in users with gastroenteritis, of which 40.6% (13) of nurses presented an assessment of the state of regular hydration and 15.6% (2) poor. **Conclusion.** 56.3% (18) of nurses achieved an unfavorable fluid replacement in users with gastroenteritis, of which 40.6% (13) of nurses presented an assessment of the state of regular hydration, this evidences a highly important weak scenario for the management of the health of the user, given that water assessment is a first-rate health indicator to restore the user's comprehensive health.

Key words: Hydration status, fluid replacement, gastroenteritis.

INTRODUCCIÓN

El estado de hidratación del usuario es uno de los indicadores fisiológicos que nos permite evaluar la funcionabilidad de diversos órganos, de allí la importancia de su valoración minuciosa, más aún cuando hay un factor o enfermedad de por medio que pudiera estar causando su alteración como son las enfermedades gastrointestinales (gastroenteritis).

Sabemos que las gastroenteritis tienen diversos orígenes y es característico en su cuadro clínico la evacuación continua de deposiciones líquidas, siendo su severidad predisponente al tipo de agente patógeno que esté desarrollando el trastorno gástrico, sin embargo es característico la pérdida de líquidos y electrolitos en el usuario que las padece pudiendo conllevar a estados de deshidratación severos sino se controla de manera oportuna la afección gástrica, habiendo necesidad de reponer los líquidos perdidos en el usuario para que no se desencadene complicaciones como shock anafiláctico, paro, etc.

De allí que la reposición de líquidos debe guardar relación directa con los hallazgos de la valoración del estado de hidratación para no sobre hidratar al usuario (que puede originar edema) como tampoco brindar un aporte insuficiente de líquidos al usuario. (Que puede llevar a shock, etc.)

En ese sentido el propósito del presente estudio es determinar cómo es el estado de hidratación y su relación con la reposición de líquidos en usuarios con gastroenteritis del servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo - 2020.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.Descripción de la realidad problemática

La gastroenteritis caracterizada por desencadenar cuadros de dolor abdominal, vómitos, náuseas, diarrea, fiebre, etc. y que independientemente del grupo etario es un problema de salud pública bastante frecuente, en el sentido de tener como factor común denominador los estilos de vida que de manera general son practicados de manera deficiente con un conjunto de hábitos dañinos a la salud (déficit en la higiene corporal en específico de las manos, contacto con entornos contaminados, déficit en la manipulación, higiene y cocción de los alimentos, etc.)

A nivel global la Organización Mundial de la Salud, (2020) refiere que *“la gastroenteritis es la segunda mayor causa de muerte de niños menores de cinco años con un aproximado de 1700 millones de casos diagnosticados cada año, además de no ser solo vulnerable este grupo etario, sino también los adultos y adultos mayores”* (1), que se ven afectados de manera letal por no controlar los estados de deshidratación, producto de la infección que desarrolla la gastroenteritis, que en muchos casos se subestima su abordaje y se maneja empíricamente en casa es cuando se agudiza su letalidad por degeneración gástrica severa acompañado de cuadros de deshidratación, shock, etc. que pueden tener como desenlace final la muerte.

Por otro lado, a nivel internacional en el análisis de Rojas, I. et. al. (2009) (2) nos muestra que cerca del 90% de usuarios con necesidad de reposición del volumen de líquidos por diversas enfermedades entéricas son manejados de manera mecánica subestimando la valoración de una buena anamnesis, así mismo se presenta dificultad para valorar eficientemente nivel de deshidratación, poco se considera la relación de la deshidratación y el estado de conciencia, etc., producto de ello se suministra el volumen de líquidos de manera mecánica sin tener en consideración los factores evaluados y como pueden repercutir en brindar un inadecuado aporte y tipo de volumen de líquidos que necesita el usuario, así como el otro extremo encharcar al usuario, causando daños potenciales a su salud.

Así mismo la Chair for Studies on Hydrati3n, (2016) (3), hace un análisis crítico de la necesidad de valorar adecuadamente el estado de hidrataci3n de los usuarios que se ven afectados por p3rdidas considerables de líquidos y electrolitos, es el caso que se da en la gastroenteritis no controlada que puede conllevar a estados de deshidrataci3n severa en el usuario que dificultan la capacidad de coordinaci3n motora por p3rdida de fuerza, resistencia y captaci3n adecuada de oxígeno lo que trae como resultado que el usuario entre en shock hipovolémico, sino se brinda una oportuna reposici3n de líquidos en el usuario.

Sin embargo, también rescata la importancia de la participación del profesional de enfermería para valorar adecuadamente el estado de hidratación y poder administrar correctamente los volúmenes y tipos de solución que requiere el usuario, el hecho de que necesite de aporte del volumen de líquidos no significa que no se deba controlar rigurosamente los ingresos y egresos que recibe el usuario.

A nivel nacional en el estudio de Arteaga, F. y Otiniano, J. (2017) encontró que el 92,9 % de las enfermeras, tiene manejo adecuado del estado de hidratación y manejo del volumen de líquidos y el 7,1% inadecuado. (4)

Esto muestra que los profesionales de enfermería siguen estrictamente las indicaciones médicas sin realizar una valoración individualizada que permita también la consideración de su juicio al momento de elegir el tipo y cantidad de volumen que se administrará en el usuario.

A nivel local en los usuarios con gastroenteritis del Servicio de Emergencia del Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión, se observa una valoración ligera del estado de hidratación del usuario, si bien es cierto que no se subestima ni menosprecia la labor del personal de triaje, pero generalmente no se valora o la valoración es pobre que no se informa del estado de hidratación con la que llega el usuario a emergencia, sino por referencia de los

Familiares que traen al usuario y dan una descripción del mal que está cursando.

Por otro lado, como el usuario permanece en el servicio de emergencia por un espacio corto de tiempo que se puede extender hasta un máximo de 24 horas antes de ser referido a piso, en muchos casos no se les apertura la ficha de balance hídrico para el monitoreo integral y solo se hace una descripción breve de lo que se le administra y se evalúa su condición para ver si procede o no su hospitalización temporal en piso, pero no tanto por el estado de hidratación sino por la misma patología de por medio.

Este problema deja por descubierto que la reposición de líquidos en los usuarios con gastroenteritis muchas veces recae en el tecnicismo y no en el resultado de una valoración minuciosa del estado de hidratación, hecho que por el contrario permitiría una trascendencia mejor en la administración y control del volumen de líquidos en el usuario que permitan brindar el aporte de líquidos de manera eficiente, es decir ni una administración menor que no ayudaría a salir del cuadro de deshidratación y por otro lado, un aporte mayor que también perjudicaría el pronóstico de salud del usuario, para ello es necesario una valoración y monitoreo exhaustivo del estado de hidratación que permita su trascendencia en una adecuada reposición de líquidos de manera eficiente.

1.2. Formulación del problema

Problema general

¿Cuál es la relación entre el estado de hidratación y la reposición de líquidos en usuarios con gastroenteritis del servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo - 2020?

Problemas específicos

- a) ¿Cuál es la relación entre el estado de hidratación en su dimensión conocimientos y la reposición de líquidos en usuarios con gastroenteritis del servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo - 2020?
- b) ¿Cuál es la relación entre el estado de hidratación en su dimensión práctica y la reposición de líquidos en usuarios con gastroenteritis del servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo - 2020?

1.3. Objetivos

Objetivo General

Determinar la relación entre el estado de hidratación y la reposición de líquidos en usuarios con gastroenteritis del servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo - 2020.

Objetivos Específicos

- a) Valorar la relación entre el estado de hidratación en su dimensión conocimientos y la reposición de líquidos en

Usuarios con gastroenteritis del servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo - 2020.

- b) Valorar la relación entre el estado de hidratación en su dimensión práctica y la reposición de líquidos en usuarios con gastroenteritis del servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo – 2020.

1.4. Limitantes de la investigación (teórico, temporal, espacial)

Limitación teórica

No hubo mayor dificultad, tanto la bibliografía, como antecedentes y otros contenidos teóricos se consiguieron y se consideraron de manera satisfactoria.

Limitación temporal

Siendo la investigación transversal, no se presentaron dificultades en el manejo de tiempos durante la ejecución y recolección de datos pertinentes para el estudio, siendo en el periodo de Febrero a Abril del 2020.

Limitación espacial

Respecto a la muestra de estudio (profesionales de enfermería) se logró acceder a la medición del 100% de la muestra, así como al contexto de estudio gracias al apoyo de la oficina de jefatura general de enfermería, desarrollándose el estudio en el servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo distrito de Huancayo.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

A nivel internacional en el estudio de López, M. (2018) titulado “Variabilidad del manejo de gastroenteritis aguda en adultos, por médicos del servicio de Emergencia del Hospital Enrique Garcés. Periodo julio – diciembre 2016”, investigación de tipo cuantitativo, de diseño de prevalencia, tuvo como muestra a 158 pacientes, como técnica utilizo fue el documental y como instrumento una ficha de registro. Llego a la conclusión representativa que: en un 45.9% de la muestra total no se percibe un registro ni valoración integral del estado de hidratación, tampoco de las características definitorias de la enfermedad diarreica aguda que desencadena la gastroenteritis. (5)

Tello, P. (2017) en su estudio titulado “Nivel de conocimiento relacionado con el manejo del balance hídrico en enfermeras del Servicio de Medicina del Hospital Regional Docente de Trujillo 2017”, investigación de tipo cuantitativo, de diseño correlacional, tuvo una muestra de 28 enfermeras, como técnica utilizó la encuesta y como instrumento un cuestionario. Llego a la conclusión representativa que: el 21.4% de las enfermeras tienen un nivel de conocimiento alto, el 71.4% tienen un nivel de conocimiento medio y el 7.1 % un nivel de conocimiento bajo; además, el 92,9 % de las enfermeras, tiene manejo adecuado del balance hídrico y el 7,1% inadecuado. (6)

Montilla, R. (2016) en su estudio titulado “El Balance Hídrico como Cuidado de Enfermería”, investigación de tipo cuantitativo, de diseño descriptivo, tuvo una muestra censal de todos los profesionales de enfermería que trabajan en el servicio de UCI, como técnica utilizo la encuesta y como instrumento un cuestionario. Llego a la conclusión representativa que: existe escaso cumplimiento por parte del personal de enfermería en la realización del balance hídrico, se recibe poca formación tanto en las escuelas como en los centros sanitarios sobre la importancia de realizar adecuadamente este cuidado, su correcta ejecución evita complicaciones potenciales en nuestros pacientes. (7)

Chicaiza, E. (2015) en su estudio titulado “Determinación de las principales bacterias causantes de gastroenteritis bacteriana aguda (geba) en los pacientes de 15-30 años que acuden a la Clínica Tungurahua”, investigación de tipo cuantitativa, de diseño descriptivo, tuvo una muestra de 100 pacientes, como técnica se utilizó el documental, como instrumento una ficha de registro. Llego a la conclusión representativa que: de los pacientes que presentaron gastroenteritis bacteriana aguda (GEBA) el 65% están comprendidos entre las edades de 25 y 30 años, además que la valoración hídrica que se realiza no es tan minuciosa. (8)

González, N. et. al. (2015) en su estudio titulado “Balance hídrico: un marcador pronóstico de la evolución clínica en pacientes

Críticamente enfermos. Reporte preliminar”, cuantitativo, de diseño correlacional, tuvo una muestra de 59 pacientes de cuidados intensivos, como técnica se utilizó la encuesta y como instrumento un cuestionario. Llego a la conclusión representativa que: el balance hídrico, como marcador pronóstico de la evolución clínica debe reconocerse como un marcador potencialmente modificable y determinante del resultado clínico, una vez que se comprobó la asociación del balance hídrico positivo con una menor supervivencia en pacientes críticamente enfermos independientemente de su edad y de la gravedad medida por SOFA a su ingreso. (9)

A nivel nacional en el estudio de Diaz, F. y Bravo, Y. (2020) en su estudio titulado “Nivel de conocimiento sobre manejo hidroelectrolítico en el paciente crítico en enfermeras del servicio de Cirugía del Hospital de Pampas Huancavelica 2019”, investigación de tipo cuantitativo, de diseño descriptivo, tuvo una muestra de 15 profesionales de enfermería, como técnica utilizo la encuesta y como instrumento de recolección de datos utilizo un cuestionario. Llego a la conclusión representativa que: de 15(100%) enfermeras encuestadas el 1(6.7%) tiene un nivel de conocimiento medio sobre balance hidroelectrolítico y 14(93.3%) tiene un nivel de conocimiento bajo; así mismo 10 (66.6%) tienen un nivel de conocimiento alto sobre el manejo del balance hidroelectrolítico; 4(26.7%) presentan un nivel de conocimiento medio sobre el manejo del balance

Hidroelectrolítico y 1(6.7%) presenta un nivel de conocimiento bajo sobre el manejo del balance hidroelectrolítico. (10)

Champi, M. (2019) en su estudio titulado “Nivel de conocimientos de los estudiantes de medicina humana de los dos últimos años de la universidad nacional de la amazonia peruana sobre el manejo de la fluidoterapia en diarreas agudas en pacientes menores de 5 años de Iquitos 2018”, investigación de tipo cuantitativo, de diseño descriptivo, tuvo una muestra de 78 estudiantes, como técnica utilizó la encuesta, como instrumento un cuestionario. Llego a la conclusión representativa que: en relación al nivel de conocimiento general sobre el manejo de la fluidoterapia en diarreas agudas, el 2,6% de los estudiantes tuvo un buen nivel de conocimientos, el 42,3% regular y el 55,1% tuvo un nivel de conocimientos deficiente. En lo que respecta al nivel de conocimiento en deshidratación la media de las preguntas contestadas correctamente fue de 68.6%. (11)

Zamata, R. (2017) en su estudio titulado “Manejo del balance hídrico por el profesional de enfermería en los servicios de cirugía de los Hospitales del MINSA de Puno y Juliaca, 2016”, investigación de tipo cuantitativo, de diseño correlacional, tuvo un amuestra de 32 profesionales de enfermería, como técnica se utilizó la observación y como instrumento un guía de observación. Llego a la conclusión representativa que: Los resultados muestran el manejo del balance hídrico, el 53.1 % del profesional de enfermería es de manejo regular;

Resaltando con el registro de agua de oxidación el 71.9 %, líquidos orales el 65.6 % y vía parenteral, el 59.4 % realizan de manera regular, el 59.4 % del profesional de enfermería cuantifica los vómitos y el 53.1 % registran las pérdidas insensibles de manera regular, en el registro de pérdida por aumento de temperatura el 87.5 % y registro de líquidos a través de apósitos el 56.3 % realizan de manera inadecuado, el 75% del profesional de enfermería consideran el peso de manera regular, el 56.3 % control de funciones vitales de manera regular, sin embargo el 100 % del profesional de enfermería no consigna sus datos en el formato del balance hídrico, además el 71.9 % del profesional de enfermería utilizan materiales con escala de medición de manera regular para la cuantificación de ingresos, el 40.6 % para el control de egresos. (12)

2.2. Bases teóricas

Teoría que respalda la Investigación

Teoría de Florence Nightingale “Teoría del entorno”.

Nightingale, F. citada por la página El Cuidado, (2012) (22) enfatiza en la importancia de considerar el entorno como uno de los ejes claves para mantener la conservación de la salud individual y colectiva, puesto que en el entorno gira el

vivenciar diario del usuario y su relación con los distintos patógenos presentes en el ambiente.

En ese panorama hace énfasis en tres tipos de relación claves entorno – paciente, enfermera – entorno, enfermera – paciente.

Ahora bien, su teoría involucra como un todo tanto al paciente como al mismo profesional de la salud, así también invita a no subestimar el entorno en sus diversos ámbitos, puesto hace hincapié que al tomar las medidas necesarias sobre el entorno se puede recuperar la salud del paciente, así como protegerla de las diversas enfermedades que aquejan su salud.

2.3. Conceptual

ESTADO DE HIDRATACIÓN

La Organización Mundial de la Salud, citada por la Secretaria de Salud del Gobierno de México, (2017) refiere que *“el estado de hidratación es importante y que el suministro adecuado de líquidos es esencial para el cuerpo humano en cualquier etapa de la vida porque ayuda a regular la temperatura corporal, manteniendo la piel hidratada y elástica, lubricando articulaciones y órganos y manteniendo una buena digestión.”* (13)

En ese sentido el estado de hidratación proporciona la homeostasia clave al organismo para que cada uno de los órganos pueda desarrollar sus funciones vitales de la mejor manera posible, siendo un indicador notable para el equilibrio funcional de todo el organismo humano.

Importancia de la hidratación en condiciones patológicas en los usuarios hospitalizados

Aranceta, J. et. Al. (2018) (14) enfatiza en que la valoración del estado de hidratación en usuarios con patologías que generan pérdida del volumen de líquidos progresiva debe de mantener una valoración minuciosa y un sistema de monitoreo continuo.

En vista que de una manera u otra la composición líquida del organismo humano que oscila entre el 65 al 70% de su composición total, participa activamente en todo el organismo, teniendo notable participación en el transporte de la función circulatoria, así mismo a nivel microscópico en el transporte de sustratos a través de la membrana celular, participa activamente en la termorregulación del cuerpo humano a nivel externo como interno. (Medios intra celulares como extracelulares).

Ahora bien, se debe entender que la hidratación es un proceso fisiológico que desarrollan las células para mantener el cumplimiento de sus funciones (homeostasia) y que el balance hídrico del organismo es el resultado del equilibrio entre el consumo y la pérdida de líquidos, entonces la salud hídrica del usuario dependerá del manejo de competencias teórico - prácticas del profesional responsable de reponer el volumen de líquidos en usuarios con afecciones que estén debilitando este proceso fisiológico clave para la homeostasia del organismo.

Es importante reconocer que la pérdida considerable de líquidos como lo sobre hidratación pueden conllevar a severas

Complicaciones, por un lado, frente a su escases conlleva a pérdida del peso corporal, procesos de estreñimiento, insuficiencia renal, etc. En su sobre hidratación encontramos diversos grados y localización de edema, debilitamiento del rendimiento cognitivo y psicológico.

Así también la página de salud medicospacientes.com, (2009) (15) menciona que es necesario que la valoración clínica del estado de hidratación se desarrolle de manera minuciosa para no caer en ninguno de sus extremos y se logre con ello apostar por un buen pronóstico de salud del usuario con necesidad de reposición de líquidos.

Influencia de los medicamentos en el estado de hidratación del usuario

Martín, L. (2019) (16) hace mención a una serie de vías por las cuales los medicamentos afectan el estado de hidratación o balance hídrico de usuario:

- **Disminución de la sensación de sed:**

Esto desencadena la baja en la ingesta de líquidos, por inapetencia en su consumo.

- **Aumento de la excreción de líquidos:**

Mediante procesos de estimulación urinaria, producción de sudor, así también en evacuaciones líquidas en las heces asociado al uso de medicamentos.

- **Alteración de la termorregulación:**

Sus alteraciones son mayormente a nivel hipotalámico, por alteraciones en los termorreceptores o incremento de la vasodilatación periférica.

- **Afección de la percepción del calor:**

Generalmente se presenta en medicamentos con efectos sedantes que producen estados de confusión de diferente índole.

- **Hiperpirexia:**

Asociadas a reacciones de hipersensibilidad causado por medicamentos específicos.

Es bueno tener en cuenta los principales medicamentos que pueden alterar el estado de hidratación o balance hídrico del usuario:

- Diuréticos
- Laxantes
- Antibióticos
- Antiácidos
- Antihipertensivos
- Digoxina
- Antidiabéticos orales
- Corticoides
- Antiparkinsonianos

- Antidepresivos
- Neurolépticos y antipsicóticos
- Quimioterápicos

Valoración y evaluación del estado de hidratación

Ayesa, P. (2014) (17) menciona criterios claves a considerar para la valoración del estado de hidratación:

Modelo de evaluación

a) Historia clínica:

- ✓ Antecedentes personales
- ✓ Diagnostico
- ✓ Anamnesis
- ✓ Historia farmacológica

b) Exploración física y valoración de parámetros antropométricos:

- ✓ Funciones vitales
- ✓ Peso corporal
- ✓ Altura
- ✓ IMC

c) Estado de hidratación:

La rigurosidad será en relación a la condición actual del usuario. (Tipo de antecedente, enfermedad actual, etc.)

d) Valoración del estado funcional: Escala de Barthel

e) Valoración cognitiva: Minimental State Examination

f) Valoración del estado emocional: Escala GDS

g) Valoración del estado nutricional: Escala MNA

Identificación de los Factores de Riesgo de Deshidratación

Es importante tener en consideración que mientras más estén presentes algunos de los factores que se citaran en adelante mayor será el riesgo o probabilidad de que el estado hidratación se vea alterado:

- a) Situaciones agudas:** Presencia de vómitos, procesos diarreicos, episodios febriles, diversos grados de confusión, delirio, procesos hemorrágicos.
- b) Diagnósticos:** Demencia, trastornos psiquiátricos mayores, ACV, infecciones reiteradas de diabetes no controladas, incontinencia urinaria, historia de deshidratación, etc.
- c) Medicación:** Usuarios que reciben tratamiento con diversos tipos de medicamentos de manera simultánea.
- d) Edad:** Usuarios con 85 años de edad a más.
- e) Sexo:** Mayor prevalencia en usuarios de sexo femenino.
- f) Antecedentes:** En usuarios que con antecedentes de consumo de alcohol activo.
- g) Deterioros:** Evaluar alteraciones visuales, cognitivos y trastornos del habla.
- h) Restricción:** Usuarios con algún tipo de restricción de líquidos intencionada por incontinencia urinaria.

- i) **Estado funcional:** Cuadros de postración de diferente índole en el usuario y por espacios prolongados de tiempo.
- j) **Incidencias:** Antecedentes de estreñimiento o estiramiento activo.
- k) **Temperatura:** Percibir la temperatura ambiental y sus posibles fluctuaciones en incremento de calor.
- l) **Líquidos:** Es necesario la evaluación de la ingesta de líquidos los cuales deben superar los 1500ml/día.
- m) **Estado nutricional:** Es importante valorar el estado nutricional (IMC) para ver la capacidad de respuesta inmunológica o detectar el origen de inadecuada ingesta de líquidos.

Monitorización de la Hidratación

Los beneficios potenciales de la monitorización hídrica implican garantizar una respuesta favorable del estado de hidratación del usuario, en ese panorama podemos encontrar algunos supuestos o indicadores claves:

- Se puede apostar por el mantenimiento de la hidratación corporal.
- Notable disminución de las infecciones por fortalecimiento del sistema inmunológico por la estabilidad hídrica del organismo.

- Presencia notable de la mejora en la incontinencia urinaria.
- Notable reducción del PH urinario.
- Disminución de proceso que conlleven a estreñimiento.
- Disminución de la confusión aguda.

REPOSICIÓN DE LÍQUIDOS

La página de Salud IntraMed, (2014) (18) hace mención a la importancia de la reposición de líquidos en los usuarios hospitalizados que así lo ameriten bajo prescripción médica y que ya en el escenario clínico el procedimiento de primer orden para lograr ese propósito es la administración de líquidos de vía intravenosa, más aún en los contextos de emergencia donde dependiendo de la gravedad del usuario se pueden disponer de varios accesos venosos periféricos o centrales para lograr la reposición de líquidos de manera favorable en el usuario.

Principios para la reposición de líquidos intravenosos en usuarios hospitalizados

Es necesario una valoración minuciosa del estado de hidratación del usuario para determinar con exactitud el tipo de líquidos a administrar como la cantidad y durante qué tiempo. Sin embargo, es necesario cumplir los siguientes principios para todo caso que requiera de reposición de líquidos de manera intravenosa:

- Después de la valoración minuciosa del estado de hidratación del usuario y no pudiendo ser suficiente la administración de líquidos por vía oral o está imposibilitado por factores específicos, recurrir a la vía parenteral.
- La administración o reposición de líquidos por vía intravenosa deben de ser abordados por profesionales con las competencias necesarias.
- Cuando administre líquidos por vía Intravenosa debe poner en práctica las 5 R (Reanimación, rutina, reemplazo, redistribución y reevaluación).
- Debe de estar en constante actualización de la valoración del estado de hidratación en los registros de enfermería. (Debe incluir ingresos y egresos totales del usuario en diversos espacios de tiempo).
- Debe existir una secuencia lógica para la administración de líquidos en el usuario que permita una reposición favorable.
- Cuando este administrando líquidos y electrolitos debe tener en consideración la administración de todos los componentes dirigidos al usuario. (Puede incluir reposición oral y enteral).
- Cuando el usuario alcance la condición estable puede contribuir mediante señales de atención respecto a los líquidos recepcionados de manera oral, en vista que la

Enteral netamente esta monitorizada por el profesional, sin embargo, a veces el usuario o familiares proporcionan líquidos orales de manera indirecta.

Tipos de líquidos intravenosos

Merino, F. (2019) (19) hace referencia que los tipos de líquidos intravenosos se clasifican según su osmolaridad o tonicidad entre los que son de uso clínico encontramos los cristaloides, coloides, la sangre y productos sanguíneos:

a) Soluciones cristaloides

Se caracterizan por contener agua, electrolitos y/o azúcares en diferentes concentraciones y osmolaridad y se difunden a través de la membrana capilar, dentro de ellos encontramos:

- **Soluciones isotónicas**

Significa que la osmolaridad presente en la solución a un lado de la membrana es la misma que la del otro lado. La osmolaridad aproximada en suero es de 285-295 mOsm/l. Generalmente utilizados para hidratar el comportamiento intravascular en situaciones de pérdida de líquidos de significativa magnitud. (Deshidratación, hemorragias, etc.). En promedio se debe administrar 3 a 4 veces el volumen perdido para lograr una reposición efectiva.

Las soluciones utilizadas con mayor frecuencia son el cloruro de sódico al 0.9%, Ringer lactato.

- **Soluciones hipotónicas**

Mantienen osmolaridad inferior a la de los líquidos corporales ejerciendo menor presión osmótica que el líquido extracelular, es importante tener en consideración que la excesiva administración de líquidos hipotónicos puede conllevar a hipotensión, edema celular y daño celular, etc. Las más utilizadas son el cloruro de sodio al 0.3% y 0.45%, dextrosa al 5% en agua.

Generalmente estas soluciones son utilizadas para hidratar al paciente, aumentar la diuresis y valorar el funcionamiento renal.

- **Soluciones hipertónicas**

Mantienen una osmolaridad superior a la de los líquidos corporales, ejerciendo mayor presión osmótica que el líquido extra celular. Generalmente estos tratamientos son utilizados en problemas de intoxicación de agua (expansión hipotónica), desencadenado por la presencia excesiva de agua en las células.

Su administración excesiva puede causar sobrecarga circulatoria y deshidratación. Las soluciones más

utilizadas son: cloruro sódico al 3% y 7.5%, dextrosa al 10%, 20% y 40%, así también el suero glucosalino.

Soluciones coloidales

Contienen partículas en suspensión de alto peso molecular que no atraviesa las membranas capilares, siendo capaces de aumentar la presión osmótica plasmática y retener agua en el espacio intravascular.

Estas también incrementan la presión oncótica y el efecto del movimiento de fluidos desde el compartimiento intersticial al compartimiento intravascular. (Conocido también como expansor plasmático), tienen capacidad de producir efectos hemodinámicos rápidos y sostenidos en comparación con las soluciones cristaloides.

Entre los coloides naturales encontramos al plasma y la albúmina, por otro lado, los coloides artificiales están los dextranos (Macrodex y Rheomacrodex) y la gelatina de polisacárido. Deben de ser preparados por profesionales capacitados, viéndose diluidos en sueros salinos y glucosado, con miras a obtener mayor efecto de expansión del volumen.

Evaluación y control de enfermería durante la reposición de líquidos

Carrillo, G. (2017) (20) analiza la importancia de la participación de enfermería para los diversos tipos de administración de líquidos intravenosos y la valoración del estado de hidratación de manera

Minuciosa tanto para iniciar el tratamiento como para monitoreo y discontinuidad.

a) Evaluación inicial

Tener en consideración si el usuario cursa con shock hipovolémico, este es un indicador marcador de urgencia de reanimación con líquidos.

b) Reevaluación

Debe de ser constante si el usuario esta con administración de líquidos IV para reanimación, es necesario valorar periódicamente el parámetro respiratorio, el pulso, la presión arterial y la perfusión.

c) Reanimación con líquidos

Si está indicada la reanimación con líquidos es necesario el uso de cristaloides que contengan 130 – 154 mmol/l de sodio, con un bolo de 500cc en menos de 15 minutos.

d) Mantenimiento de rutina

Cuando la administración sea de mantenimiento, la indicación inicial será de 25 a 30 ml/kg/día de agua y aproximadamente 1 mmol/kg/día de potasio, sodio y cloruro y apróx. 50 – 100 g/día de glucosa.

e) Reemplazo y redistribución

Es necesario el monitoreo constante de la evolución

hídrica del usuario que permitan tener en consideración la medición de deficiencias o excesos del volumen de líquidos y electrolitos.

USUARIOS CON GASTROENTERITIS

La página de salud Cuidateplus, (2020) define la gastroenteritis como *“una infección o inflamación del revestimiento interno (mucosa) del estómago y el intestino delgado que puede estar causada por agentes infecciosos (virus, bacterias, parásitos), toxinas químicas y fármacos.”*

(21)

Además, puede conllevar al usuario que la padece a niveles de deshidratación leves a severos sino se controla de manera oportuna el agente que la está originando.

Dentro de los patógenos con mayor frecuencia encontramos a los rotavirus, norovirus, adenovirus entérico y astrovirus, ahora bien, también existe la participación del citomegalovirus y el enterovirus en usuarios inmunodeprimidos. Sin embargo, existen tipos de bacterias que también hacen frecuente el padecimiento de gastroenteritis como la *Escherichia coli*, *Bacillus cereus*, *Shigela*, *Salmonella* y *Yersinia*.

La clínica sintomatológica se caracteriza por dolores abdominales, vómitos, náuseas, diarrea, en ocasiones, fiebre y dolor de cabeza.

Los medios de diagnóstico pueden basarse a una clínica o anamnesis minuciosa siendo la clínica base la presencia de sequedad bucal, cambios en la coloración de la orina tornándose amarillenta oscura, hundimiento de los ojos, hipotensión, confusión vértigo.

Por otro lado, el tratamiento busca erradicar al patógeno que dio origen a la gastroenteritis con antibioticoterapia, siendo en primer orden la reposición del volumen de líquidos para evitar complicación por diferentes niveles de deshidratación que puede estar cursando el usuario.

2.4. Definición de términos básicos

- **Estado de hidratación.**

Corresponde la valoración integral del estado hídrico del usuario en tiempos determinados que permitan mantener el equilibrio homeostático del volumen de líquidos.

- **Reposición de líquidos.**

Consiste en la administración clínica de volúmenes de líquidos específicos bajo prescripción médica que permitan el volumen ideal de líquidos al interior del organismo para el desarrollo integral de sus funciones.

- **Gastroenteritis**

Enfermedad producida por diversos patógenos que generalmente desencadena en un cuadro clínico de

evacuaciones líquidas que pueden llevar a niveles de deshidratación severos en el usuario que la padece.

III. HIPÓTESIS Y VARIBALES

3.1. Hipótesis general

El estado de hidratación se relaciona directamente con la reposición de líquidos en usuarios con gastroenteritis del servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo - 2020.

Hipótesis específicas

- a) El estado de hidratación en su dimensión conocimientos se relaciona directamente con la reposición de líquidos en usuarios con gastroenteritis del servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo - 2020.
- b) El estado de hidratación en su dimensión práctica se relaciona directamente con la reposición de líquidos en usuarios con gastroenteritis del servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo – 2020

3.2. Definición conceptual de variables

Variable 1: Estado de hidratación.

Proceso de valoración mediante el cual se miden los ingresos y egresos del usuario teniendo en consideración los tiempos de valoración según requerimientos del usuario, esto abarca dominio en conocimientos y manejo de competencias prácticas para su valoración minuciosa (en aspectos como diuresis, sudoración, evacuación, etc.). (OMS, 2017)

Variable 2: Reposición de líquidos

Consiste en la valoración minuciosa del estado de hidratación mediante el seguimiento de los ingresos y egresos del usuario de manera

Descrita y sustentada. (OMS, 2019)

3.3. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL
Estado de Hidratación.	Proceso de valoración mediante el cual se miden los ingresos y egresos del usuario teniendo en consideración los tiempos de valoración según requerimientos del usuario, esto abarca dominio en conocimientos y manejo de competencias prácticas para su valoración minuciosa (en aspectos como diuresis, sudoración, evacuación, etc.). (OMS, 2017)	A efectos del estudio se medirá la valoración del estado de hidratación del usuario con Gastroenteritis bajo sus dimensiones de dominio de conocimientos y práctica de los mismos.	Conocimientos Práctica	Concepto Valoración Control Tipos Registro Concepto Valoración Control Tipos Registro	<p>Valoración ITÉMS</p> <p>Si (2) De manera regular (1) No (0)</p> <p>Valoración Final de Variable</p> <ol style="list-style-type: none"> Bueno (De 41 Pts. a 60 Pts.) Regular (De 21 Pts. a 40 Pts.) Malo (De 0 Pts. a 20 Pts.)
Reposición de líquidos en Usuarios con gastroenteritis.	Consiste en la valoración minuciosa del estado de hidratación mediante el seguimiento de los ingresos y egresos del usuario de manera Descrita y sustentada. (OMS, 2019)	A efectos del estudio se medirá la reposición de líquidos en usuarios con gastroenteritis en respuesta al resultado del Balance hídrico notificado.	El parámetro de medición de la variable es directo mediante una ficha de registro de datos.		<ul style="list-style-type: none"> Reposición de líquidos de manera favorable. Reposición de líquidos de manera Desfavorable.

IV. METODOLOGÍA

4.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo de Investigación

Hernández, R. et. al. (2014) (23)., menciona que el tipo de investigación puede tener un enfoque cuantitativo o cualitativo, siendo el enfoque del trabajo de investigación cuantitativo por medir variables cuantificables.

Diseño de la investigación

Así mismo sobre el diseño responde al conjunto de actividades que direccionan la investigación para determinar la forma de análisis a someter las variables de estudio.

La investigación responde al diseño no experimental de diseño correlacional transversal prospectivo, en base al siguiente esquema:

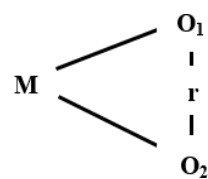
Donde:

M =Muestra

O₁ = Variable 1

O₂ = Variable 2

r = Correlación de las variables de estudio



4.2. Método de investigación

El método de científico de investigación según Hernández, S. es deductivo (porque analiza datos reales de forma numérica) e

Inferencial (porque demostró estadísticamente la hipótesis en estudio).

4.3. Población y muestra

Muestra Censal

Estuvo conformada por 32 enfermeras del Servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo – 2020.

4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado

Lugar de estudio

El lugar o contexto de estudio fue el Servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo – 2020, ubicada en el distrito de Huancayo, departamento de Junín.

Periodo de estudio

El estudio se desarrolló durante el periodo de Febrero del 2020 a Abril del 2020.

4.5. Técnicas e instrumentos de recolección de la información

Técnicas

Encuesta: Permitió la recolección directa de datos.

Documental: Permitió la recolección directa de datos.

Instrumentos

- **Cuestionario:** Sobre valoración del estado de hidratación.

Distribución de Ítems del Instrumento en función a las dimensiones:

Dimensiones	N° Preguntas cuestionario
Conocimientos	Del 1 al 15
Práctica	Del 16 al 30

El instrumento en general constó de 30 ítems, de los cuales los ítems del 1 al 15 midieron la dimensión conocimientos, y los ítems del 16 al 30 midieron la dimensión práctica.

Escala de evaluación de variable general:

Escala de evaluación de la Variable 1	Baremo de Evaluación
Bueno	(De 41 Pts. a 60 Pts.)
Regular	(De 21 Pts. a 40 Pts.)
Malo	(De 0 Pts. a 20 Pts.)

Las puntuaciones para medir la variable en estudio respondieron a 2 Pts. (Si), 1 Pts. (De manera regular) y 0 Pts. (No), para cada ítem enunciado, como el instrumento constó de 30 ítems: para un puntaje de 0 a 20 Pts. la variable se midió como estado de hidratación malo, para un puntaje de 21 a 40 Pts. la variable se midió como estado de hidratación regular y para un puntaje de 41 a 60 Pts. la variable se midió como estado de hidratación bueno.

- **Ficha de registro:** Reposición de líquidos en usuarios con gastroenteritis.

Consta de una medición directa de un ítem que responde a la esencia de la segunda variable.

Escala de evaluación de variable general:

Escala de evaluación de la Variable 2
Reposición de líquidos de manera favorable.
Reposición de líquidos de manera desfavorable.

Como se observa en la escala de evaluación la Reposición de líquidos de manera favorable corresponde cuando el resultado del balance hídrico es favorable para el usuario y la reposición de líquidos de manera desfavorable corresponde cuando el resultado del balance hídrico es desfavorable para el usuario.

- **Validez**

Se llevó a cabo mediante juicio de expertos, siendo participantes 5 expertos entre ellos doctores en enfermería, magísteres y especialistas en el área debiéndose obtener como resultado en la prueba binomial p valor < 0.05 lo que indicaría que los instrumentos son válidos para su aplicación.

- **Confiabilidad**

Se llevó a cabo mediante la prueba de coeficiente de Alfa de Crombach resultado de la evaluación de prueba piloto. (Ver Anexos.)

4.6. Análisis y procesamiento de datos

Se llevó a cabo un proceso sistemático que nos ayudó a ordenar y totalizar los valores encontrados luego de la recolección de datos, así mismo nos muestra de manera ordenada y practica la estructuración de los datos mediante cuadros y gráficos estadísticos. Donde usaremos:

- **Tablas de Frecuencia:** Nos ayudó a desagregar la información para valorar los resultados.
- **Gráficos:** Nos proporcionó mayor visualización de los resultados mediante grafico de barras.
- **Estadísticos:** Se utilizó para medidas de tendencia central y medidas de asociación de indicadores.

V. RESULTADOS

5.1.Resultados descriptivos

TABLA N°5.1.1

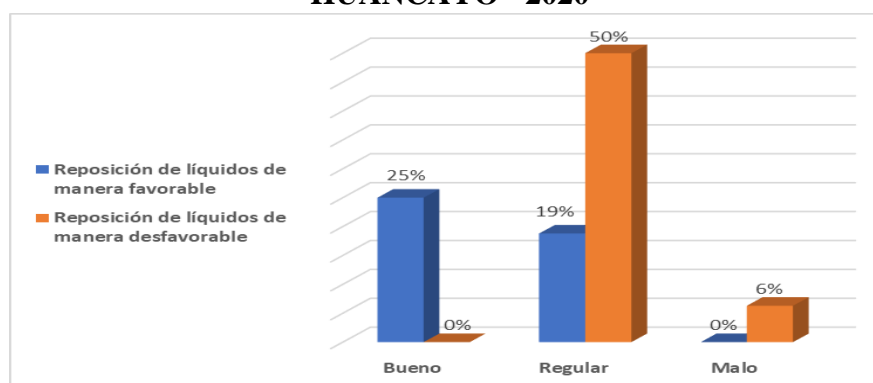
**RELACIÓN ENTRE EL ESTADO DE HIDRATACIÓN EN SU
DIMENSIÓN CONOCIMIENTOS Y LA REPOSICIÓN DE LÍQUIDOS EN
USUARIOS CON GASTROENTERITIS DEL SERVICIO DE
EMERGENCIA DEL HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN,
HUANCAYO - 2020**

Dimensión: Conocimiento	Tipo de Reposición de líquidos en usuarios con Gastroenteritis				TOTAL	
	Reposición de líquidos de manera favorable		Reposición de líquidos de manera favorable		f	%
	f	%	f	%		
Bueno	8	25.0%	0	0.0%	8	25.0%
Regular	6	18.8%	16	50.0%	22	68.8%
Malo	0	0.0%	2	6.3%	2	6.3%
TOTAL	14	43.8%	18	56.3%	32	100.0%

Fuente: Cuestionario y Ficha de Registro del Servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo – 2020.

GRÁFICO N°5.1.1

**RELACIÓN ENTRE EL ESTADO DE HIDRATACIÓN EN SU
DIMENSIÓN CONOCIMIENTOS Y LA REPOSICIÓN DE LÍQUIDOS EN
USUARIOS CON GASTROENTERITIS DEL SERVICIO DE
EMERGENCIA DEL HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN,
HUANCAYO - 2020**



Fuente: Análisis de datos del Instrumento – SPS V25

Como se observa en la tabla y gráfico N°5.1.1, relación entre el estado de hidratación en su dimensión conocimientos y la reposición de líquidos en usuarios con gastroenteritis del servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo - 2020, del 100%(32) de enfermeros en estudio, el 43.8%(14) de enfermeros alcanzo una reposición de líquidos favorable en los usuarios con gastroenteritis, de los cuales el 25.0%(8) de enfermeros presenta conocimiento bueno y el 18.8%(6) regular. El 56.3%(18) de enfermeros alcanzo una reposición de líquidos desfavorable en los usuarios con gastroenteritis, de los cuales el 50.0%(16) de enfermeros presenta conocimiento regular y el 6.3%(2) malo.

TABLA N°5.1.2

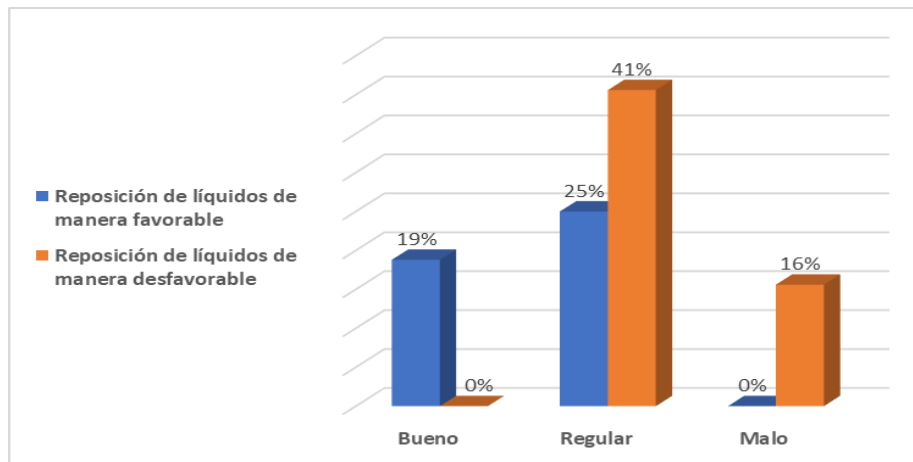
RELACIÓN ENTRE EL ESTADO DE HIDRATACIÓN EN SU DIMENSIÓN PRÁCTICA Y LA REPOSICIÓN DE LÍQUIDOS EN USUARIOS CON GASTROENTERITIS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN, HUANCAYO - 2020

Dimensión: Práctica	Tipo de Reposición de líquidos en usuarios con Gastroenteritis				TOTAL	
	Reposición de líquidos de manera favorable		Reposición de líquidos de manera desfavorable		f	%
	f	%	f	%		
Bueno	6	18.8%	0	0.0%	6	18.8%
Regular	8	25.0%	13	40.6%	21	65.6%
Malo	0	0.0%	5	15.6%	5	15.6%
TOTAL	14	43.8%	18	56.3%	32	100.0%

Fuente: Cuestionario y Ficha de Registro del Servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo – 2020.

GRÁFICO N°5.1.2

RELACIÓN ENTRE EL ESTADO DE HIDRATACIÓN EN SU DIMENSIÓN PRÁCTICA Y LA REPOSICIÓN DE LÍQUIDOS EN USUARIOS CON GASTROENTERITIS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN, HUANCAYO - 2020



Fuente: Análisis de datos del Instrumento – SPS V25

Como se observa en la tabla y gráfico N°5.1.2, relación entre el estado de hidratación en su dimensión práctica y la reposición de líquidos en usuarios con gastroenteritis del servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo - 2020, del 100%(32) de enfermeros en estudio, el 43.8%(14) de enfermeros alcanzo una reposición de líquidos favorable en los usuarios con gastroenteritis, de los cuales el 25.0%(8) de enfermeros presenta práctica regular y el 18.8%(6) bueno. El 56.3%(18) de enfermeros alcanzo una reposición de líquidos desfavorable en los usuarios con gastroenteritis, de los cuales el 40.6%(16) de enfermeros presenta practica regular y el 15.6%(2) malo.

TABLA N°5.1.3

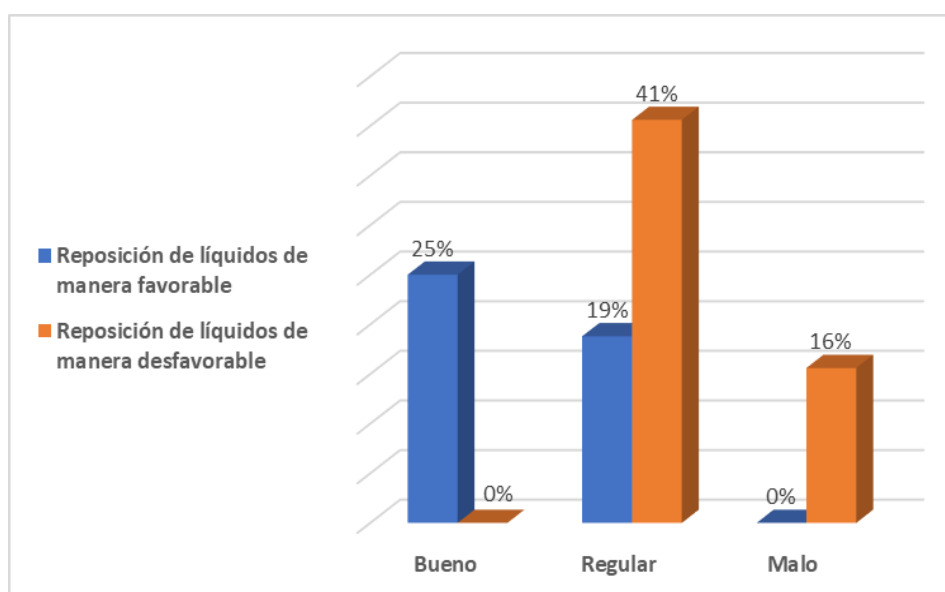
RELACIÓN ENTRE EL ESTADO DE HIDRATACIÓN Y LA REPOSICIÓN DE LÍQUIDOS EN USUARIOS CON GASTROENTERITIS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN, HUANCAYO - 2020

Estado de hidratación	Tipo de Reposición de líquidos en usuarios con Gastroenteritis				TOTAL	
	Reposición de líquidos de manera favorable		Reposición de líquidos de manera desfavorable		f	%
	f	%	f	%		
Bueno	8	25.0%	0	0.0%	8	25.0%
Regular	6	18.8%	13	40.6%	19	59.4%
Malo	0	0.0%	5	15.6%	5	15.6%
TOTAL	14	43.8%	18	56.3%	32	100.0%

Fuente: Cuestionario y Ficha de Registro del Servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo – 2020.

GRÁFICO N°5.1.3

RELACIÓN ENTRE EL ESTADO DE HIDRATACIÓN Y LA REPOSICIÓN DE LÍQUIDOS EN USUARIOS CON GASTROENTERITIS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN, HUANCAYO - 2020



Fuente: Análisis de datos del Instrumento – SPS V25

Como se observa en la tabla y gráfico N°5.1.3, relación entre el estado de hidratación y la reposición de líquidos en usuarios con gastroenteritis del servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo - 2020, del 100%(32) de enfermeros en estudio, el 43.8%(14) de enfermeros alcanzo una reposición de líquidos favorable en los usuarios con gastroenteritis, de los cuales el 25.0%(8) de enfermeros presenta valoración del estado de hidratación bueno y el 18.8%(6) regular. El 56.3%(18) de enfermeros alcanzo una reposición de líquidos desfavorable en los usuarios con gastroenteritis, de los cuales el 40.6%(16) de enfermeros presenta valoración del estado de hidratación regular y el 15.6%(2) malo.

5.2. Resultados inferenciales

Correlación general en estudio:

Estado de hidratación y su relación con la reposición de líquidos en usuarios con gastroenteritis del servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo - 2020.

Medidas simétricas					
		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Ordinal por ordinal	Tau-c de Kendall	0,680	0,108	6,273	0,000
N de casos válidos		32			
a. No se presupone la hipótesis nula.					
b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.					

Los resultados indican que existe una relación alta significativa (0,680); lo cual indica un grado de correlación significativa a tener en cuenta en las variaciones de una variable a otra.

Se utiliza la prueba Tau c de Kendall para probar la hipótesis debido a que la variable estado de hidratación y la reposición de líquidos en usuarios con gastroenteritis presenta diferente número de categorías de evaluación final.

a) Formulación de Hipótesis

- Hi: El estado de hidratación se relaciona directamente con la reposición de líquidos en usuarios con gastroenteritis del servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo - 2020.
- Ho: El estado de hidratación no se relaciona directamente con la reposición de líquidos en usuarios con gastroenteritis del servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo - 2020.

b) Establecimiento del nivel de significancia

= 0.05

c) Establecimiento de prueba estadística

Prueba de hipótesis Tau c de Kendall que se utiliza cuando se trata de variables con número de categorías diferentes.

d) Valor de Tau b Kendall calculado

Tau c Kendall = 0.680 p = 0.000

e) Decisión estadística

En función a la existencia de un grado de correlación igual a 0.680, se acepta la hipótesis Alternativa (H_1) y se rechaza la hipótesis Nula (H_0).

f) Conclusión

Podemos concluir que el estado de hidratación se relaciona directamente con la reposición de líquidos en usuarios con gastroenteritis del servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo - 2020. ($p = 0.000$)

Correlaciones específicas en estudio

Estado de hidratación en su dimensión conocimientos y su relación con la reposición de líquidos en usuarios con gastroenteritis del servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo - 2020.

Medidas simétricas					
		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Ordinal por ordinal	Tau-c de Kendall	0,609	0,123	4,958	0,000
N de casos válidos		32			
a. No se presupone la hipótesis nula.					
b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.					

Los resultados indican que existe una relación significativa (0,609); lo cual indica un grado de correlación significativa a tener en cuenta en las variaciones de una variable a otra.

Se utiliza la prueba Tau c de Kendall para probar la hipótesis debido a que la variable estado de hidratación y la reposición de líquidos en usuarios con gastroenteritis presenta diferente número de categorías de evaluación final.

a) Formulación de Hipótesis

- Hi: El estado de hidratación en su dimensión conocimientos se relaciona directamente con la reposición de líquidos en usuarios con gastroenteritis del servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo - 2020.
- Ho: El estado de hidratación en su dimensión conocimientos no se relaciona directamente con la reposición de líquidos en usuarios con gastroenteritis del servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo - 2020.

b) Establecimiento del nivel de significancia

= 0.05

c) Establecimiento de prueba estadística

Prueba de hipótesis Tau c de Kendall que se utiliza cuando se trata de variables con número de categorías diferentes.

d) Valor de Tau b Kendall calculado

Tau c Kendall = 0.609 p = 0.000

e) Decisión estadística

En función a la existencia de un grado de correlación igual a 0.609, se acepta la hipótesis Alternativa (H_1) y se rechaza la hipótesis Nula (H_0).

f) Conclusión

Podemos concluir que el estado de hidratación en su dimensión conocimientos se relaciona directamente con la reposición de líquidos en usuarios con gastroenteritis del servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo - 2020. (p = 0.000)

Estado de hidratación en su dimensión práctica y su relación con la reposición de líquidos en usuarios con gastroenteritis del servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo - 2020.

Medidas simétricas					
		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Ordinal por ordinal	Tau-c de Kendall	0,578	0,114	5,064	0,000
N de casos válidos		32			
a. No se presupone la hipótesis nula.					
b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.					

Los resultados indican que existe una relación significativa (0,578); lo cual indica un grado de correlación significativa a tener en cuenta en las variaciones de una variable a otra.

Se utiliza la prueba Tau c de Kendall para probar la hipótesis debido a que la variable el estado de hidratación y la reposición de líquidos en usuarios con gastroenteritis presenta diferente número de categorías de evaluación final.

g) Formulación de Hipótesis

- Hi: El estado de hidratación en su dimensión práctica se relaciona directamente con la reposición de líquidos en usuarios con gastroenteritis del servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo - 2020.
- Ho: El estado de hidratación en su dimensión práctica no se relaciona directamente con la reposición de líquidos en usuarios con gastroenteritis del servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo - 2020.

h) Establecimiento del nivel de significancia

= 0.05

i) Establecimiento de prueba estadística

Prueba de hipótesis Tau c de Kendall que se utiliza cuando se trata de variables con número de categorías diferentes.

j) Valor de Tau b Kendall calculado

Tau c Kendall = 0.578 $p = 0.001$

k) Decisión estadística

En función a la existencia de un grado de correlación igual a 0.578, se acepta la hipótesis Alternativa (H_1) y se rechaza la hipótesis Nula (H_0).

g) Conclusión

Podemos concluir que el estado de hidratación en su dimensión práctica se relaciona directamente con la reposición de líquidos en usuarios con gastroenteritis del servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo - 2020. ($p = 0.000$)

5.3. Otro tipo de resultados estadísticos, de acuerdo a la naturaleza del problema y la hipótesis.

TABLA N°5.3.1

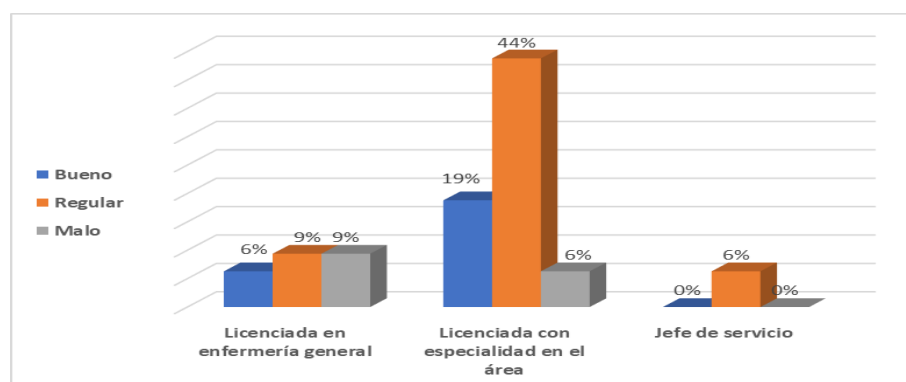
CARGO DENTRO DEL SERVICIO Y VALORACIÓN DEL ESTADO DE HIDRATACIÓN EN USUARIOS CON GASTROENTERITIS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN, HUANCAYO – 2020

Cargo dentro del Servicio	Estado de Hidratación						TOTAL	
	Bueno		Regular		Malo		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Licenciada en enfermería general	2	6.3%	3	9.4%	3	9.4%	8	25.0%
Licenciada con especialidad en el área	6	18.8%	14	43.8%	2	6.3%	22	68.8%
Jefe de servicio	0	0.0%	2	6.3%	0	0.0%	2	6.3%
TOTAL	8	25.0%	19	59.4%	5	15.6%	32	100.0%

Fuente: Cuestionario y Ficha de Registro del Servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo – 2020.

GRÁFICO N°5.3.1

CARGO DENTRO DEL SERVICIO Y VALORACIÓN DEL ESTADO DE HIDRATACIÓN EN USUARIOS CON GASTROENTERITIS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN, HUANCAYO – 2020



Fuente: Análisis de datos del Instrumento – SPS V25

Como se observa en la tabla y gráfico N°5.3.1, cargo dentro del servicio y valoración del estado de hidratación en usuarios con gastroenteritis del servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo – 2020, del 100%(32) de enfermeros en estudio, el 25.0%(8) de enfermeros presenta valoración del estado de hidratación bueno, de los cuales el 18.8%(6) de enfermeros tiene cargo de licenciado en enfermería especialista en el área y el 6.3%(2) licenciados generales. El 59.4%(19) de enfermeros presenta valoración del estado de hidratación regular, de los cuales el 43.8%(14) de enfermeros tiene cargo de licenciado en enfermería especialista en el área, el 9.4%(3) licenciados en general y el 6.3%(2) jefes de servicio. El 15.6%(5) de enfermeros presenta valoración del estado de hidratación malo, de los cuales el 9.4%(3) de enfermeros tiene cargo de licenciado en enfermería general y el 6.3%(2) licenciados especialistas en el área.

TABLA N°5.3.2

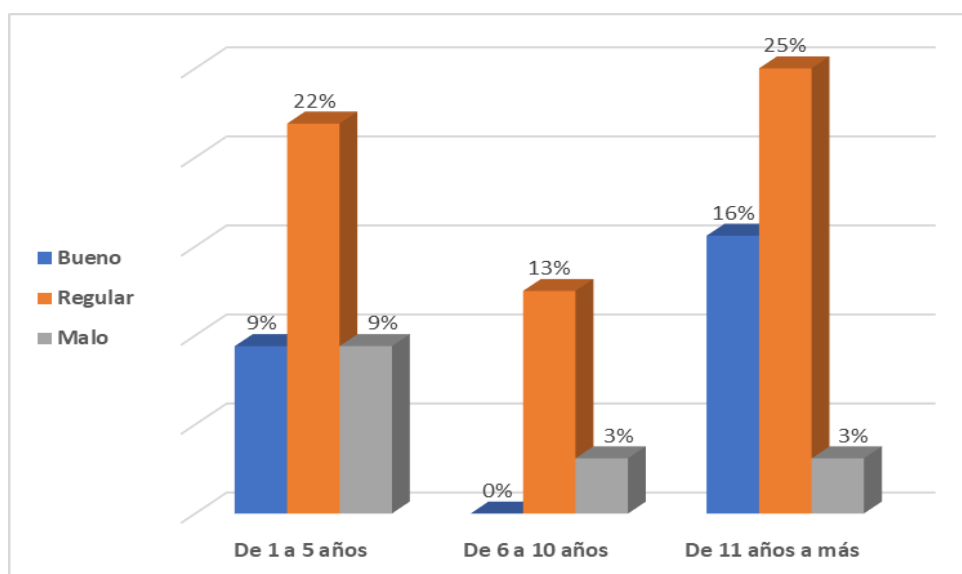
**TIEMPO DE LABOR Y VALORACIÓN DEL ESTADO DE
HIDRATACIÓN EN USUARIOS CON GASTROENTERITIS DEL
SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DANIEL ALCIDES
CARRIÓN, HUANCAYO – 2020**

Tiempo de labor	Estado de Hidratación						TOTAL	
	Bueno		Regular		Malo		f	%
	f	%	f	%	f	%		
De 1 a 5 años	3	9.4%	7	21.9%	3	9.4%	13	40.6%
De 6 a 10 años	0	0.0%	4	12.5%	1	3.1%	5	15.6%
De 11 años a más	5	15.6%	8	25.0%	1	3.1%	14	43.8%
TOTAL	8	25.0%	19	59.4%	5	15.6%	32	100.0%

Fuente: Cuestionario y Ficha de Registro del Servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo – 2020.

GRÁFICO N°5.3.2

**TIEMPO DE LABOR Y VALORACIÓN DEL ESTADO DE
HIDRATACIÓN EN USUARIOS CON GASTROENTERITIS DEL
SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DANIEL ALCIDES
CARRIÓN, HUANCAYO – 2020**



Fuente: Análisis de datos del Instrumento – SPS V25

Como se observa en la tabla y gráfico N°5.3.2, tiempo de labor y valoración del estado de hidratación en usuarios con gastroenteritis del servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo – 2020, del 100%(32) de enfermeros en estudio, el 25.0%(8) de enfermeros presenta valoración del estado de hidratación bueno, de los cuales el 15.6%(5) de enfermeros tiene tiempo de labor de 11 años a más y el 9.4%(3) de enfermeros de 1 a 5 años. El 59.4%(19) de enfermeros presenta valoración del estado de hidratación regular, de los cuales el 25.0%(8) de enfermeros tiene tiempo de labor de 11 años a más, el 21.9%(7) de 1 a 5 años y el 12.5%(4) de 6 a 10 años. El 15.6%(5) de enfermeros presenta valoración del estado de hidratación malo, de los cuales el 9.4%(3) de enfermeros tiene tiempo de labor de 1 a 5 años, el 3.1%(1) de 6 a 10 años y el 3.1%(1) de 11 años a más.

VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1. Contratación y demostración de la hipótesis con los resultados

Hipótesis general

La hipótesis planteada fue: Hi: El estado de hidratación se relaciona directamente con la reposición de líquidos en usuarios con gastroenteritis del servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo - 2020.

La hipótesis nula fue: Ho: El estado de hidratación no se relaciona directamente con la reposición de líquidos en usuarios con gastroenteritis del servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo - 2020.

- Aplicando la prueba Tau c de Kendall se demostró que el estado de hidratación se relaciona directamente con la reposición de líquidos en usuarios con gastroenteritis, con una correlación de 0,680 significativa y un p valor de 0.000, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula (Ho) y se acepta la hipótesis alterna (Hi).

Hipótesis específica

El estado de hidratación en su dimensión conocimientos se relaciona directamente con la reposición de líquidos en usuarios con gastroenteritis del servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo - 2020.

- Aplicando la prueba Tau c de Kendall se demostró que el estado de hidratación en su dimensión conocimientos se

Relaciona directamente con la reposición de líquidos en usuarios con gastroenteritis, con una correlación de 0,609 significativa y un p valor de 0.000, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_1).

El estado de hidratación en su dimensión práctica se relaciona directamente con la reposición de líquidos en usuarios con gastroenteritis del servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo - 2020.

- Aplicando la prueba Tau c de Kendall se demostró que el estado de hidratación en su dimensión práctica se relaciona directamente con la reposición de líquidos en usuarios con gastroenteritis, con una correlación de 0,578 significativa y un p valor de 0.000, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_1).

6.2. Contrastación de resultados con otros estudios similares

El manejo del volumen de líquidos es indispensable para la conservación de la homeostasis hídrica en el usuario, tiene su finalidad en contribuir a que todos los órganos cumplan correctamente sus funciones fisiológicas, de allí la importancia de la valoración minuciosa del estado hidratación más aún cuando el usuario se ve afectado directamente por alguna patología que rompe este equilibrio de control hídrico, como son las gastroenteritis que pueden conllevar al usuario aun cuadro severo de deshidratación hecho que comprometería su pronóstico de salud gravemente.

En ese panorama la investigación tuvo como objetivo general determinar la relación entre el estado de hidratación y la reposición de líquidos en usuarios con gastroenteritis del servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo - 2020, encontrándose en los resultados que:

El 43.8%(14) de enfermeros alcanzo una reposición de líquidos favorable en los usuarios con gastroenteritis, de los cuales el 25.0%(8) de enfermeros presenta valoración del estado de hidratación bueno y el 18.8%(6) regular. El 56.3%(18) de enfermeros alcanzo una reposición de líquidos desfavorable en los usuarios con gastroenteritis, de los cuales el 40.6%(13) de enfermeros presenta valoración del estado de hidratación regular y el 15.6%(2) malo.

Estos resultados dejan en claro la necesidad de perfilar competencias en la valoración del estado de hidratación, así como reflexionar acerca del cumplimiento integral de la función asistencial que implica la profesión en contextos críticos, más aún cuando la reposición de líquidos oportuna y de manera favorable es un factor clave para salvaguardar la salud del usuario evitando con ello el desarrollo de complicaciones por el insuficiente aporte de líquidos, así como su exceso. (Edema, encharcamiento, hipotensión, shock hipovolémico, paro cardiorrespiratorio, etc.)

Entonces existe la necesidad de una valoración minuciosa del estado de hidratación, tomar las medidas correctivas y de control de procesos de gastroenteritis que deterioran el equilibrio hídrico en el usuario en respuesta a la pérdida activa de líquidos y electrolitos por la presencia masiva de evacuaciones líquidas constantes.

Respecto a este panorama el estudio de López, M. (2018) muestra en sus resultados que en un 45.9% de la muestra total no se percibe un registro ni valoración integral del estado de hidratación, tampoco de las características definitorias de la enfermedad diarreica aguda que desencadena la gastroenteritis.

Se converge ampliamente con sus resultados y los del estudio en vista que no se desarrolla de manera integral la valoración del estado de hidratación además de subestimar la enfermedad de gastroenteritis tomándolo como una enfermedad diarreica común y dándole un abordaje sencillo y poco eficiente. Dejando de lado el impacto que tiene sobre la salud del usuario los niveles severos de deshidratación que le puede conllevar la gastroenteritis, así como el mal pronóstico de salud por tomar a la ligera la reposición ideal de líquidos en el usuario pudiendo caer en administración insuficiente como excesiva que traerían severas repercusiones en el pronóstico de salud de los usuarios.

Ahora bien el estudio midió dimensiones claves para detectar las debilidades en el manejo de la reposición de líquidos en el usuario en función a la valoración del estado de hidratación, bajo el siguiente objetivo específico que tuvo como propósito el valorar la relación entre el estado de hidratación en su dimensión conocimientos - prácticas y la reposición de líquidos en usuarios con gastroenteritis del servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo - 2020, obteniéndose en sus resultados que:

El 56.3%(18) de enfermeros alcanzo una reposición de líquidos desfavorable en los usuarios con gastroenteritis, de los cuales el 50.0%(16) de enfermeros presenta conocimiento regular, evidenciándose la necesidad de fortalecer competencias teóricas.

Así mismo el 56.3%(18) de enfermeros alcanzo una reposición de líquidos desfavorable en los usuarios con gastroenteritis, de los cuales el 40.6%(13) de enfermeros presenta practica regular, esto evidencia la falta de competencias prácticas en los profesionales de enfermería.

Los resultaos muestran que tanto la parte teórica como la practica necesitan fortalecimiento de competencias, que permitan al profesional de enfermería desempeñarse de manera holística con miras a valorar eficientemente el estado de hidratación y lograr con ellos una reposición de líquidos ideal para el usuario que permitan

la evolución favorable de su estado de salud superando en primera instancia la gastroenteritis y logrando conservar el volumen hídrico necesario para su rehabilitación y recuperación ideal de su estado de salud, mediante la administración adecuada de líquidos que ayuden a compensar las pérdidas hídricas que se vio sometido por el cuadro clínico de la enfermedad.

En relación a ello Diaz, F. y Bravo, Y. (2020) encuentran en su estudio que de 15(100%) enfermeras encuestadas el 1(6.7%) tiene un nivel de conocimiento medio sobre balance hidroelectrolítico y 14(93.3%) tiene un nivel de conocimiento bajo; así mismo 10 (66.6%) tienen un nivel de conocimiento alto sobre el manejo del balance hidroelectrolítico; 4(26.7%) presentan un nivel de conocimiento medio sobre el manejo del balance hidroelectrolítico y 1(6.7%) presenta un nivel de conocimiento bajo sobre el manejo del balance hidroelectrolítico.

Estos datos también demuestran que existe la necesidad de que los profesionales de enfermería perfilen constantemente sus competencias para la valoración eficiente del estado hídrico y la reposición de líquidos de manera eficiente en el usuario, en vista que el panorama pudiera hacer ver que los usuarios confían su salud en nuestras manos, pero los resultados nos evidencian la falta de competencias y el cumplimiento estricto del rol asistencial en los servicios críticos como el servicio de emergencia para

salvaguardar la vida de los usuarios, permitiendo la reflexión del profesional de enfermería para potencializar la valoración de enfermería sin subestimar la importancia e interrelación con el usuario y entorno como póstula la teoría de Florence Nightingale.

6.3. Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes

El informe final de Tesis presentado a la Universidad Nacional del Callao consideró factores éticos principales y secundarios: respeta los derechos de autoría en función al cumplimiento de la Normatividad VANCOUVER, la recolección de datos se procedió previa autorización del contexto de estudio a autoridades específicas aplicándose los instrumentos propuestos a los sujetos de estudio, por último no hubo algún tipo de manipulación de datos y se respetó la normatividad interna de la Universidad Nacional del Callao.

CONCLUSIONES

- a) La mayoría de profesionales de enfermería tiene conocimientos regulares lo que repercute en la desfavorable reposición de líquidos abordada en los usuarios con gastroenteritis.
- b) La mayoría de profesionales de enfermería presenta competencias prácticas débiles para el abordaje de la reposición de líquidos en los usuarios sin esta de manera desfavorable.
- c) La mayoría de profesionales de enfermería evidencian una débil valoración del estado de hidratación de mucho riesgo para el manejo de la salud del usuario, en vista que la valoración hídrica es un indicador de salud de primer orden para restablecer la homeostasia y supervivencia del usuario.

RECOMENDACIONES

- a) Es necesario fortalecer el plan anual de capacitaciones del PDP (Plan de desarrollo institucional) que permitan mejorar el componente teórico en los profesionales de enfermería para perfilar sus competencias en el manejo integral de la valoración del estado de hidratación del usuario como indicador clave en el pronóstico de su salud.
- b) Los ejecutores del plan de trabajo anual del Hospital deben fomentar una programación exhaustiva en el ejercicio de manejo de procedimientos claves para la valoración minuciosa del estado de hidratación, por ser un indicador de primer orden en el manejo de atención integral del pronóstico de salud del usuario.
- c) Es necesario que los profesionales de enfermería fortalezcan la práctica de la autocapacitación y gestión para la inclusión de cursos – talleres en la programación anual de fortalecimiento de capacidades en el equipo multidisciplinario que permita la rigurosidad en la valoración del estado de hidratación para el buen pronóstico de salud de los usuarios, más aún con comorbilidades como la gastroenteritis.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. "Gastroenteritis". [Online].; 2020 [cited 2020 Abril 24. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>.
2. Rojas I, Castro M, Chacón L. "Hidratación parenteral". [Online].; 2009 [cited 2020 Abril 24. Available from: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06492009000400009.
3. Chair for Studies on Hydrati3n. "Evaluaci3n del estado de hidrataci3n". [Online].; 2016 [cited 2020 Abril 24. Available from: <http://cieah.ulpgc.es/es/hidratacion-humana/evaluacion-estado-hidratacion>.
4. Artega F, Otiniano J. "Nivel de conocimiento relacionado con el manejo del balance hídrico en enfermeras del servicio de Medicina del Hospital Regional Docente de Trujillo 2017". [Online].; 2017 [cited 2020 Abril 24. Available from: http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/3548/1/RE_ENFE_FLOR.ARTEAGA_JENNY.OTINIANO_MANEJO.DEL.BALANCE.H%C3%8DDRICO_DATOS.PDF.
5. Lopez M. "Variabilidad del manejo de gastroenteritis aguda en adultos, por médicos del servicio de Emergencia del Hospital Enrique Garcés. Periodo julio – diciembre 2016". [Online].; 2018 [cited 2020 Julio 01. Available from:

<http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/15234/TESIS%2020-07-18%20edicion%20final%20-%20Copy.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

6. Tello P. “Nivel de conocimiento relacionado con el manejo del balance hídrico en enfermeras del Servicio de Medicina del Hospital Regional Docente de Trujillo 2017”. [Online].; 2017 [cited 2020 Julio 01. Available from:
http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/3548/1/RE_ENFE_FLOR.ARTEAGA_JENNY.OTINIANO_MANEJO.DEL.BALANCE.H%C3%8DDRICO_DATOS.PDF.
7. Montilla R. “El Balance Hídrico como Cuidado de Enfermería”. [Online].; 2016 [cited 2020 Julio 01. Available from:
<https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/24812/TFG-L1574.pdf;jsessionid=543D8FA30C1A980DC5B19390F6068015?sequence=1>.
8. Chicaiza E. “Determinación de las principales bacterias causantes de gastroenteritis bacteriana aguda (geba) en los pacientes de 15-30 años que acuden a la Clínica Tungurahua”. [Online].; 2015 [cited 2020 Julio 01. Available from:
<https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/9392/1/Chicaiza%20Cazar%20Evelyn%20Fernanda.pdf>.
9. Gonzáles N, et. al.. titulado “Balance hídrico: un marcador pronóstico de la evolución clínica en pacientes críticamente enfermos. Reporte preliminar”. [Online].; 2015 [cited 2020 Julio 01. Available from:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-84332015000200004.

10. Diaz F, Bravo Y. “Nivel de conocimiento sobre manejo hidroelectrolítico en el paciente crítico en enfermeras del servicio de Cirugía del Hospital de Pampas Huancavelica 2019”. [Online].; 2020 [cited 2020 Julio 01. Available from:
<http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/ROOSEVELT/205/INFORME%20FINAL%20DE%20TESIS%20-%20FIORELA%20RAQUEL%20DIAZ%20MAYTA%20Y%20YENY%20JULIA%20BRAVO%20CORDOVA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
11. Champi M. “Nivel de conocimientos de los estudiantes de medicina humana de los dos últimos años de la universidad nacional de la amazonia peruana sobre el manejo de la fluidoterapia en diarreas agudas en pacientes menores de 5 años de Iquitos 2018”. [Online].; 2019 [cited 2020 Julio 01. Available from:
http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/6072/Miriam_Tesis_Titulo_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
12. Zamata R. “Manejo del balance hídrico por el profesional de enfermería en los servicios de cirugía de los Hospitales del MINSA de Puno y Juliaca, 2016”. [Online].; 2017 [cited 2020 Julio 01. Available from:
http://tesis.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/4013/Zamata_Chura_Rossy_Haydee.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

13. Secretaria de Salud. "La importancia de una buena hidratación". [Online].; 2017 [cited 2020 Julio 01. Available from: <https://www.gob.mx/salud/articulos/la-importancia-de-una-buena-hidratacion>.
14. Aranceta J, et. al.. "Hidratación: importancia en algunas condiciones patológicas en adultos". [Online].; 2018 [cited 2020 Julio 01. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medintmex/mim-2018/mim182f.pdf>.
15. medicosypacientes.com. "Importancia de la hidratación". [Online].; 2009 [cited 2020 Julio 01. Available from: <http://www.medicosypacientes.com/articulo/importancia-de-la-hidrataci%C3%B3n>.
16. Martín L. "Hidratación y Medicamentos". [Online].; 2019 [cited 2020 Julio 01. Available from: <https://www.portalfarma.com/Profesionales/campanaspf/categorias/cuidados-verano/2019-campana-hidratacion/Documents/2019-guia-hidratacion.pdf>.
17. Ayesa P. "Protocolo de Hidratación de pacientes". [Online].; 2014 [cited 2020 Julio 01. Available from: <http://www.csantantoni.com/wp-content/uploads/2015/11/PR035-Protocolo-de-Hidrataci%C3%B3n-de-Pacientes.pdf>.
18. IntraMed. "Administración de líquidos intravenosos en pacientes hospitalizados". [Online].; 2014 [cited 2020 Julio 01. Available from: <https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoid=82555>.

19. Merino F. "Sueroterapia Intravenosa". [Online].; 2019 [cited 2020 Enero 01. Available from: <https://ocw.unican.es/pluginfile.php/837/course/section/901/Tema%25201.2.3%2520Sueroterapia%2520intravenosa.pdf>.
20. Carrillo G. "Enfermería en la Administración de Soluciones Cristaloides y Coloides". [Online].; 2017 [cited 2020 Enero 01. Available from: https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-101/enfermeria_admon_temas_libres1/.
21. CuidatePlus. "Gastroenteritis". [Online].; 2020 [cited 2020 Enero 01. Available from: <https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/digestivas/gastroenteritis.html>.
22. El Cuidado. "Florence Nightingale". [Online].; 2012 [cited 2020 Enero 01. Available from: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/florence-nightingale.html>.
23. Hernandez Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio MdP. "Metodología de la Investigación Científica". [Online].; 2014 [cited 2019 Enero 01. Available from: <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>.

ANEXOS

- **Matriz de consistencia**

TÍTULO: ESTADO DE HIDRATACIÓN Y REPOSICIÓN DE LÍQUIDOS EN USUARIOS CON GASTROENTERITIS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN, HUANCAYO - 2020.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES Y DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p>PROBLEMA GENERAL</p> <p>¿Cuál es la relación entre el estado de hidratación y la reposición de líquidos en usuarios con gastroenteritis del servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo - 2020?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar la relación entre el estado de hidratación y la reposición de líquidos en usuarios con gastroenteritis del servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo - 2020.</p>	<p>HIPOTESIS GENERAL</p> <p>El estado de hidratación se relaciona directamente con la reposición de líquidos en usuarios con gastroenteritis del servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo - 2020.</p>	<p>VARIABLE 1:</p> <p>Estado de hidratación.</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conocimientos • Práctica 	<p>TIPO DE INVESTIGACIÓN</p> <p>Cuantitativo, prospectivo y transversal.</p> <p>DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN</p> <p>Descriptivo Correlacional. Responde al siguiente esquema:</p> <div style="text-align: center;">  <pre> graph TD M --- O1 M --- O2 O1 --- R O2 --- R </pre> </div>
<p>PROBLEMA ESPECIFICO</p> <p>¿Cuál es la relación entre el estado de hidratación en su dimensión conocimientos y la reposición de líquidos en usuarios con gastroenteritis del servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo - 2020?</p>	<p>OBJETIVOS ESPECIFICO</p> <p>Valorar la relación entre el estado de hidratación en su dimensión conocimientos y la reposición de líquidos en usuarios con gastroenteritis del servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo - 2020.</p>	<p>HIPÓTESIS ESPECIFICOS</p> <p>El estado de hidratación en su dimensión conocimientos se relaciona directamente con la reposición de líquidos en usuarios con gastroenteritis del servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo - 2020.</p>	<p>VARIABLE 2:</p> <p>Reposición de líquidos en usuarios con gastroenteritis.</p>	<p>Donde:</p> <p>M: Muestra</p> <p>O: Observación de la variable</p> <p>r: relación entre variables</p> <p>POBLACIÓN CENSAL</p> <p>La población estará conformada por 32</p>

<p>¿Cuál es la relación entre el estado de hidratación en su dimensión práctica y la reposición de líquidos en usuarios con gastroenteritis del servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo - 2020?</p>	<p>Valorar la relación entre el estado de hidratación en su dimensión práctica y la reposición de líquidos en usuarios con gastroenteritis del servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo - 2020.</p>	<p>El estado de hidratación en su dimensión práctica se relaciona directamente con la reposición de líquidos en usuarios con gastroenteritis del servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo - 2020.</p>	<p>enfermeras del Servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo – 2020.</p> <p style="text-align: center;">TÉCNICAS</p> <p>Como técnica de recolección de datos se aplicará la encuesta y el documental.</p> <p style="text-align: center;">INSTRUMENTOS</p> <p>Cuestionario: Sobre valoración del estado de hidratación.</p> <p>Ficha de Registro: Sobre reposición de líquidos en usuarios con gastroenteritis.</p> <p style="text-align: center;">ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE DATOS</p> <p>Se utilizará el análisis estadístico e inferencial.</p>
--	---	---	---

- **Instrumentos validados**

<p>CUESTIONARIO</p> <p>TÍTULO: “ESTADO DE HIDRATACIÓN Y REPOSICIÓN DE LÍQUIDOS EN USUARIOS CON GASTROENTERITIS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN, HUANCAYO - 2020”</p> <p>OBJETIVO: Valorar como es la valoración del estado de hidratación en usuarios con gastroenteritis Servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo - 2020.</p> <p>INSTRUCCIONES: El presente cuestionario tiene una serie de enunciados a las cuáles Ud. Debe responder con sinceridad marcando con un aspa (X) según crea conveniente.</p>
--

I. DATOS GENERALES

a) Edad de los profesionales

- 1) De 24 a 28 años
- 2) De 29 a 32 años
- 3) De 33 años a más

b) Cargo dentro del servicio

- 1) Licenciada en enfermería general
- 2) Licenciada son especialidad en el área
- 3) Jefe de servicio
- 4) Otros

c)

Tiempo de labor

- 1) De 1 a 5 años
- 2) De 6 a 10 años
- 3) De 11 años a más

II. DATOS ESPECIFICOS

ÍTEMS	Categorías		
	Si	De manera Regular	No
1. ¿Conoce la importancia de la valoración del estado de hidratación?			
2. ¿Conoce sobre fluidoterapia y su relación con el estado de hidratación?			
3. ¿Conoce los métodos para el cálculo del estado de hidratación?			
4. ¿En función a la situación del usuario selecciona el método o métodos más adecuado?			
5. ¿Conoce las características de la orina?			
6. ¿Conoce el cálculo de los egresos del usuario?			
7. ¿Conoce el cálculo de los ingresos del usuario?			
8. ¿Conoce que es la valoración de la diuresis y su relación con el estado de hidratación?			
9. ¿Conoce la interpretación final de la valoración del estado de hidratación?			
10. ¿Conoce que son las pérdidas insensibles?			
11. ¿Conoce que es el agua de oxidación?			
12. ¿Conoce los indicadores que valoran los egresos en el usuario?			
13. ¿Conoce los indicadores que valoran los ingresos en el usuario?			
14. ¿Conoce el significado de un balance negativo?			

15. ¿Conoce el significado de un balance positivo?			
16. ¿Da la importancia debida a la valoración del estado de hidratación?			
17. ¿Demuestra dominio en el manejo de la fluidoterapia prescrita al usuario?			
18. ¿Utiliza las fórmulas para la valoración del estado de hidratación?			
19. ¿Demuestra eficiencia en la selección de métodos para la valoración del estado de hidratación del usuario?			
20. ¿Demuestra criterio científico en la valoración de las características de la orina?			
21. ¿Demuestra manejo en el cálculo de los egresos del usuario?			
22. ¿Demuestra manejo en el cálculo de los ingresos del usuario?			
23. ¿Demuestra dominio en la valoración del estado de diuresis del usuario?			
24. ¿Demuestra criterio en la interpretación final de la valoración del estado de hidratación?			
25. ¿Demuestra dominio en el cálculo de las pérdidas insensibles del usuario?			
26. ¿Demuestra dominio en el cálculo de agua de oxidación del usuario?			
27. ¿Completa eficientemente los indicadores que valoran los egresos del usuario, en la ficha de balance hídrico?			
28. ¿Completa eficientemente los indicadores que valoran los ingresos del usuario, en la ficha de balance hídrico?			
29. ¿Explica correctamente un balance negativo del estado de hidratación del usuario?			
30. ¿Explica correctamente un balance positivo del estado de hidratación del usuario?			
TOTAL			

EVALUACIÓN

1. Bueno (De 41 Pts. a 60Pts.)
2. Regular (De 21 Pts. a 40 Pts.)
3. Malo (De 0 Pts. a 20 Pts.)

FICHA DE REGISTRO DE DATOS

TÍTULO: “ESTADO DE HIDRATACIÓN Y REPOSICIÓN DE LÍQUIDOS EN USUARIOS CON GASTROENTERITIS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN, HUANCAYO - 2020”

OBJETIVO: Valorar como es la reposición de líquidos en usuarios con gastroenteritis Servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo - 2020.

INSTRUCCIONES: La presente ficha de registro de datos tiene una serie de enunciados a las cuáles Ud. Debe responder con sinceridad marcando con un aspa (X) según crea conveniente.

DATOS ESPECIFICOS

a) Edad del usuario

- 1) De 15 a 20 años
- 2) De 21 a 25 años
- 3) De 25 años a más

b) Sexo

- 1) Masculino
- 2) Femenino

c) Tipo de reposición de líquidos en usuarios con gastroenteritis

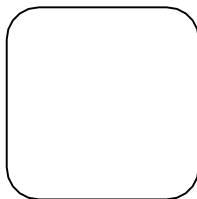
- 1) Reposición de líquidos de manera favorable (Cuando el resultado del balance hídrico es favorable para el usuario).
- 2) Reposición de líquidos de manera desfavorable (Cuando el resultado del balance hídrico es desfavorable para el usuario).

- Consentimiento informado en caso de ser necesario



CONSENTIMIENTO INFORMADO

**Yo:,
identificado con DNI:, y domicilio en:
....., en pleno uso de mis facultades, doy consentimiento para participar en la ejecución del instrumento de investigación con el único fin de apoyar el desarrollo y ejecución del proyecto de investigación titulado TÍTULO: “ESTADO DE HIDRATACIÓN Y REPOSICIÓN DE LÍQUIDOS EN USUARIOS CON GASTROENTERITIS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN, HUANCAYO - 2020”.**



Nombre:

DNI:

- Base de datos

Muestra	DATOS GENERALES			DIMENSIÓN 1: Conocimientos															DIMENSIÓN 1: Práctica										ITEMS DEL INSTRUMENTO 2									
	1	2	3	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	1	2	3		
1	1	1	1	2	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2		
2	1	1	1	2	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	2		
3	2	1	1	2	0	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	0	1	1	1	2	2	0	1	2	2	1	1	2	1		
4	2	1	1	2	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	2	1	1	0	0	1	1	1	2	2	0	1	2	1	0	1	1	2		
5	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	2	1	
6	2	1	1	2	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	3	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	2	2	2		
7	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	
8	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	2	1	1	1	
9	3	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	
10	3	2	1	2	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	3	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	2	1	
11	3	2	1	2	0	1	1	1	2	1	0	1	0	1	1	1	1	1	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	2	1	2	2	
12	3	2	1	2	0	2	1	2	2	2	0	1	1	0	1	1	2	2	2	2	0	2	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	2	1	2	2	2	
13	3	2	1	2	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	3	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	2	2	2	2	
14	3	2	2	2	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	3	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	2	1	
15	3	2	2	2	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	2	
16	3	2	2	2	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	2	1	1	0	0	1	1	1	2	2	0	1	2	1	0	1	1	1	1	
17	3	2	2	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	2	
18	3	2	2	2	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	3	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	2	
19	3	2	3	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	
20	3	2	3	2	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	2	1	2	1	
21	3	2	3	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	
22	3	2	3	2	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	3	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	2	2	2	2	
23	3	2	3	2	0	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	0	1	1	1	2	2	0	1	2	2	1	2	2	1	2	
24	3	2	3	2	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	2	1	1	0	0	1	1	1	2	2	0	1	2	1	0	3	2	1		
25	3	2	3	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	3	2	2		
26	3	2	3	2	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	3	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	3	2	2		
27	3	2	3	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3	2	1
28	3	2	3	2	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	3	2	2	
29	3	2	3	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	3	1	1
30	3	2	3	2	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	3	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	3	1	1	1	
31	3	3	3	2	0	1	1	1	2	1	0	1	0	1	1	1	1	1	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	3	1	2	
32	3	3	3	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	3	1	2	

- Prueba de Juicio de expertos – prueba binomial

JUICIO DE EXPERTO – PRUEBA BINOMIAL DE INSTRUMENTOS

ENUNCIADOS	NUMERO DE JUECES					SUMA	PROBABILIDAD
	juez1	juez2	juez3	juez4	juez5		
item1	1	1	1	1	1	5	0.0078125
item2	1	1	1	1	1	5	0.0078125
item3	1	1	1	1	1	5	0.0078125
item4	1	1	1	1	1	5	0.0078125
item5	1	1	1	1	1	5	0.0078125
item6	1	1	1	1	1	5	0.0078125
item7	1	1	1	1	1	5	0.0078125
item8	1	1	1	1	1	5	0.0078125
item9	1	1	1	1	1	5	0.0078125
item10	1	1	1	1	1	5	0.0078125
item11	1	1	1	1	1	5	0.0078125
						Sumatoria	0.0859375
						p-valor	0.0171875

INTERPRETACIÓN		
EL p valor es igual a la sumatoria de probabilidades entre la cantidad de jueces evaluadores.	El valor de p debe de ser menor igual a $p=0.05$	Como el p calculado = 0.02 es menor que el p valor estándar de $p=0.05$ el instrumento es válido para su aplicación

- Prueba de confiabilidad del instrumento por Alfa de Cronbach

ANÁLISIS DE CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO – ESTADO DE HIDRATACIÓN

Muestra	DIMENSIÓN 1: Conocimientos															DIMENSIÓN 1: Práctica														
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
1	2	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	3	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0
2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2
3	2	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1
4	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2
5	2	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	3	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1
6	2	0	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	0	1	1	1	2	2	0	1	2	2	1
7	2	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	2	1	1	0	0	1	1	1	2	2	0	1	2	1	0
8	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1
9	2	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	3	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0
10	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2
11	2	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1
12	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2
13	2	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	3	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1
14	2	0	1	1	1	2	1	0	1	0	1	1	1	1	1	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1
15	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	15	100.0
	Excluido ^a	0	0.0
	Total	15	100.0

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

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
.969	30

RESULTADO: Excelente confiabilidad

- **Evidencias fotográficas**



