

**UNIVERSIDAD NACIONAL
JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN**



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

TESIS

**“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE
ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN MADRES DE
MENORES DE CINCO AÑOS CENTRO POBLADO LOS OLIVOS -
SUPE 2021”**

PRESENTADO POR

Bach. Evelyn Karoline Díaz Bautista

PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

ASESORA

Lic. Juana Olinda Nicho Vargas

HUACHO - 2021

ASESORA:

LIC. JUANA OLINDA NICHÓ VARGAS

Docente de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNJFSC

JURADO EVALUADOR:

PRESIDENTA

MTRA. TOMASA CABANILLAS JAUREGUI

Docente de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNJFSC

SECRETARIA

LIC. PAULINA ROSARIO DEL PILAR TORRES JUNCO

Docente de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNJFSC

VOCAL

MG. REDINA TUYA RAMIREZ

Docente de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNJFSC

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación está dedicado a Dios por ser la luz que guía mi camino, a mis padres por su amor, confianza y perseverancia, por apoyarme en cada momento difícil y así poder lograr mis objetivos.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, por brindarme una formación profesional y espiritual, que me ha permitido desenvolverme en la vida con valores éticos y humanísticos.

A la Lic. Juana Olinda Nicho Vargas asesora de la presente investigación; por su orientación y motivación constante, dedicar su tiempo y esfuerzo, así como brindar sus valiosos conocimientos y aportes para realización de esta investigación.

A cada una de las madres del Centro Poblado los Olivos por su participación en la realización de la encuesta, por su interés y tiempo brindado

ÍNDICE

RESUMEN	8
ABSTRACT	9
INTRODUCCIÓN	10
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1. Descripción de la realidad problemática.....	13
1.2. Formulación del problema.....	15
1.2.1. Problema General.....	15
1.2.2. Problemas específicos.....	15
1.3. Objetivos de la investigación	15
1.3.1. Objetivos General.....	15
1.3.2. Objetivos Específicos.....	16
1.4. Justificación de la investigación.....	16
1.5. Delimitación del estudio.....	19
1.6. Viabilidad del estudio.....	19
CAPÍTULO II: MARCO TEORICO	
2.1. Antecedentes de la investigación.....	20
2.1.1. Investigaciones locales.....	20
2.1.2. Investigaciones Nacionales.....	21
2.1.3. Investigaciones Internacionales.....	24
2.2. Bases teóricas.....	25
2.3. Definición de términos básicos	27
2.4. Hipótesis de Investigación.....	40
2.4.1. Hipótesis general.....	40
2.4.2. Hipótesis Especificas.....	41
2.5. Operacionalización de Variables.....	42

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Diseño Metodológico.....	39
3.1.2. Tipo de Investigación.....	39
3.1.2. Diseño.....	39
3.1.3. Enfoque.....	39
3.2. Población y Muestra.....	40
3.3. Técnicas de recolección de datos.....	42
3.3.1. Técnicas a emplear.....	44
3.3.2. Descripción de los instrumentos.....	48
3.3.3. Técnicas para el procesamiento de investigación.....	49

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

4.1. Análisis de resultados.....	51
4.2. Contratación de hipótesis.....	55

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN

5.1. Discusión de resultados.....	49
-----------------------------------	----

CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. Conclusiones.....	52
6.2. Recomendaciones	53

CAPÍTULO VII: REFERENCIAS

7.1. Fuentes bibliográficas.....	54
7.2. Fuentes Electrónicas	56

ANEXOS

ÍNDICE DE ANEXOS

1.	Anexo I: Consentimiento informado.....	57
2.	Anexo II: Cuestionario.....	58
3.	Anexo III: Matriz de consistencia.....	65
4.	Anexo IV: Prueba Chi cuadrado.....	69
5.	Anexo V: Vaciado de datos sociodemográficos.....	70
6.	Anexo VI: Fotografía encuestando a una madre de familia..	72

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como **objetivo:** Determinar la relación entre el conocimiento y prácticas preventivas sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de menores de cinco años, Centro Poblado Los Olivos – Supe 2021; **Material y métodos:** El tipo de estudio fue descriptivo – correlacional, de diseño no experimental, retrospectivo y transversal. **Resultado:** En conocimiento, el 25% presentaron un conocimiento alto, el 36.4% un conocimiento regular y el 38.6% un conocimiento deficiente; asimismo, en torno a las prácticas preventivas, el 15.9% presentaron prácticas inadecuadas y el 84.1% prácticas adecuadas sobre las enfermedades diarreicas agudas. La relación entre ambas variables fue determinada por la prueba no paramétrica chi cuadrado, siendo el valor $p = 0.01$. **Conclusiones:** Existe relación significativa entre el conocimiento y las prácticas preventivas sobre enfermedades diarreicas agudas

Palabras clave: Conocimiento, prácticas preventivas, madres de menores de 5 años.

ABSTRACT

The present research work had as **objective:** Determine the relationship between knowledge and preventive practices on acute diarrheal diseases in mothers of children under five years of age, Centro Poblado Los Olivos - Supe 2021; **Material and methods:** The type of study was descriptive - correlational, non-experimental, retrospective and cross-sectional. **Result:** In knowledge, 25% presented high knowledge, 36.4% regular knowledge and 38.6% poor knowledge; Likewise, regarding preventive practices, 15.9% presented inadequate practices and 84.1% adequate practices on acute diarrheal diseases. The relationship between knowledge and preventive practices was determined by the non-parametric chi square test, with $p = 0.01$. **Conclusions:** There is a significant relationship between knowledge and preventive practices on acute diarrheal diseases in mothers of children under five years of age

Keywords: Knowledge, preventive practices, mothers of children under 5 years of age.

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades diarreicas agudas, se definen como la presencia de tres o más deposiciones en 24 horas, la diarrea suele ser su principal síntoma, el cual se puede dar por diferentes agentes bacterianos, víricos y parásitos. Ésta se da en cualquier edad, pero mayormente en los lactantes y niños menores de cinco años, quienes pueden presentar complicaciones como deshidratación y muerte. (Consultorsalud, 2018)

En el 2018, en Perú, se notificaron 1150263 casos de EDA, donde 41,35% se reportaron en menores de 5 años, también se informaron 8363 hospitalizaciones y 74 fallecimientos. En el 2019 se observó un total de 1207776 casos donde el 40% se dio en menores de 5 años, y hubo 7884 hospitalizaciones y 77 defunciones a nivel nacional. (Centro Nacional de Epidemiología Perú, 2020)

En la actualidad según la Sala Situacional del Centro Nacional de Epidemiología los casos que se van presentando hasta lo que va del mes de Marzo del presente año, son 74413 casos de los cuales 32117 casos corresponden a niños menores de 5 años.(Epidemiológicas, 2020)

Estas cifras presentadas nos muestran que las enfermedades diarreicas agudas continúan siendo un importante problema de Salud Pública que merece ser estudiado, debido a que principalmente afecta a los niños menores de 5 años, sean causadas por los diferentes cambios climáticos que sufre el país o como la falta de conocimiento que tienen las madres; el rol que cumplen las madres o cuidadoras de los niños es importante en el desarrollo del niño, y deben tener un cuidado adecuado y prácticas preventivas estratégicas efectivas para evitar las infecciones diarreicas agudas y que éstas no tengan repercusiones que agraven el estado de salud del menor.

Se espera que el presente estudio sea de gran utilidad y valor para el personal de enfermería y también para la población, y que a partir de los resultados se actúe de forma oportuna ante los casos de enfermedades diarreicas agudas.

El estudio se realizó en el Centro Poblado Los Olivos – Supe 2021, mediante la aplicación de un cuestionario, teniéndose en cuenta los criterios de inclusión y exclusión de la población.

El presente estudio se encuentra estructurado en capítulos:

Capítulo I: Se encuentra el planteamiento del problema, la descripción de la situación problemática, la formulación del problema, los objetivos de la investigación, justificación de la investigación, delimitaciones y viabilidad del estudio.

Capítulo II: Se encuentran los antecedentes relacionados que servirán de base para la discusión de los resultados, varios estudios realizados a nivel internacional, nacional y local, las bases teóricas que sustentan a las variables en estudio, la definición de términos básicos en el que se realizó la revisión bibliográfica de conceptos como: conocimiento, enfermedades diarreicas agudas, etiología, síntomas, factores determinantes, clasificación, complicaciones, tratamiento, medidas preventivas, prácticas preventivas, habilidades, lactancia materna, importancia de la lactancia materna, alimentación complementaria, cuidados en menores de cinco años, acciones, lavado de manos, limpieza del biberón, cuidado de los alimentos, consumo de agua segura y eliminación de aguas residuales, también la determinación de las hipótesis y la operacionalización de variables.

Capítulo III: Se determinó el diseño metodológico de la investigación, el tipo de estudio, enfoque, población y muestra, así como la determinación de los criterios de inclusión y exclusión, el tipo de muestra, tamaño de la muestra, las técnicas de recolección de datos y técnicas para el procesamiento de la información utilizados en la investigación.

Capítulo IV: Se analizaron los resultados obtenidos de la encuesta realizada, y también se hizo la contrastación de hipótesis para determinar si existe o no relación entre las variables de estudio.

Capítulo V: Se da a conocer a cerca de la discusión en donde se realizó la comparación de los datos obtenidos con los antecedentes previos a la investigación para determinar la coincidencia o discrepancia de estos.

Capítulo VI: Se describe las conclusiones y recomendaciones necesarias para mejorar la problemática situacional.

Capítulo VII: Se da a conocer las referencias de dónde obtuvimos información adicional para la realización de la investigación.

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

Las enfermedades diarreicas agudas (EDAS) son infecciones del tracto digestivo provocadas por parásitos, virus y bacterias, su principal síntoma es la diarrea. Estos son más frecuentes en verano debido al clima que favorece la diseminación de las bacterias que las provoca.

Las enfermedades diarreicas agudas siguen siendo uno de los principales problemas de salud pública, que afecta principalmente a los países en desarrollo y a todos los grupos de edades, aunque se reconoce como población más vulnerable, la de los menores de cinco años (Enrique, 2019)

De hecho, las enfermedades diarreicas son la segunda mayor causa de muertes a nivel mundial de niños menores de cinco años. (Mallamas, 2019)

De acuerdo a estudios realizados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), una de cada tres muertes de niños es ocasionada por estas enfermedades, fundamentalmente infecciosas. (Alonso, 2019)

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), nos informa que las enfermedades diarreicas son un problema de salud pública en el mundo, principalmente en países en desarrollo, en África, Asia y América Latina cada año mueren alrededor de 3,3 millones de niños debido a este síndrome. La India, el segundo país más poblado, donde el 21% de las enfermedades infecciosas se transmiten por aguas contaminadas y 1.600 personas generalmente niños, mueren por diarrea a causa de ingerir aguas contaminadas o no tratadas con normas higiénicas. (Becerra Olivera & Pinedo Celis, 2018)

En el 2018, en Perú, se notificaron 1150263 casos de EDA, donde 41,35% se reportaron en menores de 5 años, también se informaron 8363 hospitalizaciones y 74 fallecimientos. En el 2019 se observó un total de 1207776 casos donde el 40% se dio en menores de 5

años, y hubo 7884 hospitalizaciones y 77 defunciones a nivel nacional. (Centro Nacional de Epidemiología Perú, 2020)

En la actualidad hasta la semana 50 del boletín epidemiológico que rige del 6 al 12 de diciembre del 2020 se han reportado 553329 casos de EDA a nivel nacional, del total de casos el 59,7% (318,272) se dieron niños mayores de 5 años y el 40,3% (215,057) en niños menores de 5 años y en éstos mismos se reportaron 24 defunciones.

Siendo éstas las cifras de infectados, se puede observar que las enfermedades diarreicas agudas siguen siendo un importante problema de salud pública que merece ser estudiado, ya que principalmente afecta a los niños menores de 5 años, sean causadas por los diferentes cambios climáticos que sufre el país, como la falta de conocimiento que tienen las madres; ellas cumplen un rol importante en el desarrollo del niño, y deben tener un cuidado adecuado e prácticas preventivas estratégicas y efectivas para evitar las infecciones diarreicas agudas y que éstas tengan repercusiones que agraven el estado de salud del menor.

En el Centro Poblado Los Olivos, uno de los principales problemas que presentan es la falta de agua potable y desagüe, hay presencia de sequías donde muchas veces los niños juegan, las madres en su mayoría del tiempo salen de sus casas para trabajar en las chacras, no cuentan con un establecimiento de Salud donde puedan acceder rápidamente para una atención, por ende no reciben asesoría adecuada del cómo prevenir las enfermedades diarreicas agudas.

Por lo tanto esta situación nos conlleva a que el conocimiento es aquella capacidad importante que posee el ser humano y que es adquirida a través de los años, el cual se renueva constantemente de acuerdo a los tiempos en que se encuentren; asimismo ésta mantiene una relación con la actividad práctica debido a que el ser humano adquiere conocimientos de la realidad que lo rodea y busca poner en práctica medidas que le permitan subordinar la naturaleza de acuerdo a sus necesidades.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema General

¿Qué relación existe entre el conocimiento y prácticas preventivas sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de menores de cinco años, Centro Poblado Los Olivos- Supe 2021?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es el conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de menores de cinco años, Centro Poblado Los Olivos – Supe 2021?

¿Cuáles son las prácticas preventivas sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de menores de cinco años, Centro Poblado Los Olivos – Supe 2021?

1.3. Objetivos de la Investigación

1.3.1. Objetivo General

Determinar la relación entre el conocimiento y prácticas preventivas sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de menores de cinco años, Centro Poblado Los Olivos – Supe 2021

1.3.2. Objetivos Específicos

Identificar el nivel conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de menores de cinco años, Centro Poblado Los Olivos – Supe 2021

Identificar las prácticas preventivas sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de los menores de cinco años, Centro Poblado Los Olivos – Supe 2021

1.4. Justificación de la Investigación

Conveniencia:

Conviene el estudio de las enfermedades diarreicas agudas en madres de menores de cinco años Centro Poblado Los Olivos – Supe 2021, puesto que en esta población vamos a evaluar a las madres, el nivel de conocimientos y las diferentes prácticas preventivas que estas poseen para poder prevenir estas enfermedades, tomado como una muestra de la población total del Centro Poblado Los Olivos, y siendo de gran importancia porque ello nos va a permitir que la tasa de morbimortalidad en este grupo etario disminuya. Por ello, las enfermedades diarreicas agudas siguen siendo, no solo en el distrito de Supe, sino también a nivel latinoamericano, una de las principales causas de muertes y de vigilancia epidemiológica (Resolución Ministerial N°1024-2014/MINSA), lo manifestado permite identificar el conocimiento para una debida aplicación de prácticas o medidas preventivas que serán utilizadas por las madres en busca de un mejor cuidado de los menores.

Relevancia Social:

La investigación dentro de la salud, principalmente en Enfermería permite el cuidado de los niños menores de cinco años mediante la promoción y prevención de diferentes enfermedades. Permitiendo crear nuevos conocimientos en las madres para así poder brindar un cuidado holístico a sus menores hijos con la debida importancia y la aplicación del marco teórico, tecnológico, filosófico y ético. En relación a lo mencionado y partiendo de la idea de investigación y observación del problema, emerge el presente estudio, que se desarrolla a través de las variables que son el nivel de conocimiento y prácticas preventivas para sobrellevar dicho problema de salud pública.

El presente tema es muy relevante en la sociedad actual con respecto a la salud pública, ya que si estas enfermedades se agravan, los niños menores de cinco años no tendrán un bienestar integral y puede conllevar a la muerte; por este motivo es esencial el estudio e investigación en las madres, sin ningún tipo de discriminación para así implementar nuevos conocimientos y medios de prevención de las enfermedades diarreicas agudas. En este estudio e investigación centraremos nuestra atención e interés en el conocimiento y prácticas preventivas en enfermedades diarreicas agudas en las madres de los niños menores de 5 años; ya que es un problema de salud pública latente que afecta la salud de los niños. Este tema se hace más trascendental debido a la población en estudio que son los menores de 5 años, ya que estos se ven más afectados por estar en edades extremas y son más propensos a contraer diferentes enfermedades.

Implicancia Práctica:

En nuestra actualidad y realidad social hemos podido evidenciar ya sea por los medios de comunicación o por experiencias propias casos de niños menores de 5 años con enfermedades diarreicas agudas. Por tal motivo el tema de investigación es de suma importancia porque las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años están en un aumento rápido dentro de la población. Con este trabajo se buscará determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre enfermedades diarreicas agudas lo que permitirá que las madres del Centro Poblado Los Olivos puedan tomar las medidas adecuadas con respecto a los resultados.

Valor Teórico:

El conocimiento y prácticas preventivas sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de menores de cinco años del Centro Poblado Los Olivos - Supe tendrá como sustento teórico la Teoría del Aprendizaje Social de Albert Bandura para la variable conocimiento, la cual sostiene que buena parte del conocimiento humano

se adquiere a través del medio social por medio de la observación, y de acuerdo a esto también va a aprender la utilidad y conveniencia de los diversos comportamientos, de las consecuencias que éstos tengan y va a actuar conforme lo que cree que debe esperar como resultado de su actuar.

El Modelo de la Adopción del Rol Maternal de Ramona Mercer consiste en el cuidado del binomio madre – hijo, en la cual la madre va a adquirir su rol desde el momento de la concepción que es donde fantasea con él, su nacimiento y los cuidados transmitidos por su nivel social de la madre, para posteriormente aplicar sus propios conocimientos al cuidado de su hijo, y finalmente sentir satisfacción, alegría y competencia en el modo en que realice su rol de madre y el modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, lo cual se expone cómo las características y experiencias individuales así como los conocimientos y afectos específicos de la conducta que llevan al individuo a participar o no en comportamientos de salud , por lo cual tenemos a estos dos modelos como sustento para la variable prácticas preventivas.

En esta investigación la teoría de Albert Bandura y los modelos de Nola Pender y de Ramona Mercer, son de suma importancia ya que sabemos que las actitudes que toma una madre ante una determinada enfermedad diarreica aguda son porque el conocimiento que ha adquirido modifica sus actitudes, sus prácticas, su conducta, etc. Es por ello que si las madres adquieren conocimientos adecuados sobre las enfermedades diarreicas agudas que deberá desarrollar en su hogar, las actitudes y las prácticas serian positivas ya que no solo estaría educándose sino también previniendo que se desencadene alguna enfermedad o que éstas se hagan más graves en sus hijos.

De esta manera los profesionales de la salud tiene la capacidad de asumir la importancia de la educación que debe brindarse a las madres, ya que si se les brindara una mejor calidad de conocimientos sobre las enfermedades diarreicas agudas y las prácticas preventivas que deben desarrollar, ellas serán capaces de desenvolverse bien en su hogar, llegando así a tener un resultado positivo en el cuidado de su menor hijo.

Utilidad Metodológica:

Con la presente investigación y por medio de la recolección de datos mediante el uso de una encuesta para obtener resultados adecuados, se reconoce la primera variable (conocimiento) y la segunda variable (prácticas preventivas); las cuales serán utilizadas en el instrumento de aplicación, éste debe ser válido, confiable, útil y de aporte porque se hará uso de una nueva metodología en el Centro Poblado los Olivos del distrito de Supe.

1.5. Delimitación del estudio

1.5.1. Delimitación espacial

Se desarrollará en el Centro Poblado Los Olivos siendo una población ubicada en el distrito de Supe de la provincia de Barranca, donde habitan familias desde hace 10 años.

1.5.2. Delimitación social

El estudio corresponde a las madres de los menores de 5 años, considerando a todas las que estén dispuestas a colaborar con la elaboración de la presente investigación.

1.6. Viabilidad de Estudio

El presente estudio será financiado por la investigadora con el propósito de dar a conocer el significado y la estimación de la importancia de promocionar la salud. Dada la problemática actual es necesario investigar este tipo de enfermedades, y más en zonas rurales por la susceptibilidad que estas presentan, como por ejemplo la falta de agua potable, desagüe, establecimiento de salud en la zona, entre otros, el presidente del Centro poblado brinda las facilidades correspondientes de poder realizar dicha investigación y sea de total relevancia para las madres de familia de esta población.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes Locales

(De la Cruz , 2019-2020) En su tesis “Eficacia de una intervención educativa sobre lavado de manos en la prevención de enfermedades diarreicas agudas en escolares de la Institución Educativa Jesús Obrero Medio Mundo 2019-2020”, el estudio tuvo como objetivo determinar el efecto de la intervención educativa sobre lavado de manos en la prevención de enfermedades diarreicas agudas en los escolares de la Institución Educativa Jesús Obrero. Metodología: estudio de tipo cuasi experimental, cuantitativo, explicativo, longitudinal, con una población de 108 alumnos, 54 niños al grupo control y 54 al grupo experimental. Los resultados indicaron que antes de la intervención educativa se observó un nivel de conocimiento bajo en un 3.70% de escolares, nivel de conocimiento medio en un 57.41% de escolares y un nivel de conocimiento alto solo en el 38.89% y después de la intervención educativa se obtuvo un nivel de conocimiento alto en el 81.48% de escolares y conocimiento medio solo en el 18.52% de escolares. Respecto a la técnica de lavado de manos, antes de la intervención educativa la técnica fue inadecuada en un 83.3% y adecuada solo en un 18.42% y después de la intervención educativa se obtuvo que la técnica fue adecuada en un 81.48% e inadecuada solo en un 16.67%

Conclusión: *“La intervención educativa sobre el lavado de manos en la prevención de enfermedades diarreicas agudas en la población escolar es significativa”.*

2.1.2. Antecedentes Nacionales

(Salazar, 2019) En su tesis “Nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Umuto, red valle del Mantaro Huancayo, 2018”, el estudio tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de menores de cinco años. Metodología: estudio tipo descriptivo, observacional, prospectivo de corte transversal; la muestra estuvo conformada por 100 madres. Los resultados fueron que el nivel de conocimientos en las madres de los menores de cinco años fue bajo en un 55% y alto un 45%.

Conclusión: *“Las madres de los niños menores de cinco años tienen un nivel bajo de conocimientos sobre EDAS en el Puesto de Salud Umuto”.*

(Becerra & Pinedo, 2018) En su tesis “Nivel de conocimiento y prácticas de prevención sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años. Comunidades Nativas (Chiricyaku, Chunchiwi y Aviación) – Lamas, Enero – Octubre 2018”, el estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de prevención sobre Enfermedades Diarreicas Agudas en madres de menores de cinco años. Se realizó un estudio descriptivo correlacional, de corte transversal, muestra conformada por 70 madres. En los resultados indicaron que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas

Conclusión: *“El Nivel de conocimiento de las Madres de niños menores de 05 años de estas comunidades en cuanto a Enfermedades diarreicas Agudas está entre Malo 72,8% y Medio 18,6%. En cuanto a las prácticas de prevención se obtuvo que el 90 % de las madres tienen prácticas Saludables y el 10% prácticas no saludables”.*

(Ibañez & Jayo, 2017) En su tesis “Nivel de conocimientos y prácticas preventivas de Enfermedades Diarreicas Agudas de madres de niños menores de 5 años en el Centro de salud “Villa Señor de los Milagros ”; Objetivo, determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas en la enfermedad diarreica aguda. Metodología:

estudio descriptivo correlacional de corte transversal, muestra conformada por 70 madres. Los resultados muestran que el 66 % de las madres presentaron un conocimiento Medio, el 19 % bajo conocimiento y el 16 % alto conocimiento. Referente a las prácticas preventivas el 76% de las madres tienen prácticas adecuadas y el 24% inadecuadas prácticas.

Conclusión: *“Al contrastar las variables se encontró un valor ($p=0.236$), por lo que se concluye que no existe relación entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas”.*

(Chavez & Vasquez, 2017) En su tesis “Conocimientos y Prácticas en Prevención, Tratamiento y Rehabilitación de Enfermedades Diarreicas Agudas, por Madres con Niños Menores de 5 Años. Consultorios de Atención Integral del Niño. Hospital Simón Bolívar. Cajamarca – 2019.”. Tuvo el objetivo de determinar la relación entre los conocimientos y las prácticas que tienen las madres. Metodología: estudio tipo cuantitativo, con enfoque descriptivo; transversal y correlacional, muestra conformada por 136 madres. Resultado: 75 % de las madres tienen conocimiento alto y buenas prácticas; el 92% de las madres tienen conocimiento alto y buenas prácticas y en tratamiento y el 76% de las madres poseen conocimientos altos y tienen buenas prácticas en relación a la rehabilitación

Conclusión: *“Si existe relación estadística significativa entre los conocimientos y prácticas que realizan las madres en prevención, tratamiento y rehabilitación de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años”.*

(Torres & Yzaguirre, 2017) En su tesis “Conocimientos y Prácticas preventivas sobre enfermedades diarreicas agudas en madres del AA.HH José Olaya, tuvo como objetivo determinar los conocimientos y las prácticas preventivas sobre las enfermedades diarreicas agudas. Metodología: estudio tipo descriptivo, cuantitativo de corte transversal prospectivo, la muestra estuvo conformada por 150 madres de familia. Resultados: en la variable conocimiento el 29,3% presentaron buen conocimiento, el 48,0% conocimiento regular; y el 22,7% conocimiento deficiente y en la variable prácticas preventivas se obtuvo que el 76% es adecuado y el 24% inadecuado.

Conclusión: *“La mitad de madres encuestadas presentan un nivel regular de conocimiento sobre las enfermedades diarreicas agudas y la mayoría de las madres presentan buenas practicas preventivas.*

(Garcia Uculmana, Sandra, 2018) En su tesis “Conocimientos y Practicas Maternas sobre la Enfermedad Diarreica Aguda en niños menores de 5 años que acuden al Puesto de Salud Cachiche Ica 2018”, planteó el objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las practicas sobre enfermedades diarreicas agudas que tienen las madres de los niños menores de 5 años que acuden al puesto de salud Cachiche Ica 2018. Se realizó un estudio descriptiva correlacional de corte transversal. La muestra estuvo formada por 182 madres y el tipo de muestreo fue no probabilístico intencional. Los resultados muestran que el 51.7% de las madres tienen un nivel de conocimiento medio y el 49.5% tiene practicas maternas regulares.

Conclusión: *Existe relación significativa entre los Conocimientos y las Prácticas maternas sobre la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años que acuden al puesto de salud Cachiche Ica 2018.*

(Alfaro & Calvo, 2020) En su tesis “Conocimiento y Prácticas Preventivas de madres sobre Enfermedades Diarreicas Agudas en niños menores de 5 años, Puesto de Salud de Marcac, Huaraz, 2019”, objetivo determinar si existe relación entre el conocimiento y las prácticas preventivas. Metodología: estudio tipo descriptivo trasversal, de diseño no experimental, muestra de 101 madres. Resultados: respecto al conocimiento, el 57% no poseen dicho conocimiento, el 44% conocimiento adecuado, el 64% de madres no realizan las prácticas preventivas, y el 37% si realizan prácticas preventivas.

Conclusión: *Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas.*

2.1.3. Antecedentes Internacionales

(Vizhco Coraizaca, 2016) En su tesis “Conocimientos, actitudes y prácticas de las madres de niños menores de cinco años que acuden al Subcentro de salud Barrial Blanco sobre la enfermedad diarreica aguda según la estrategia AIEPI, Cuenca 2016”, el estudio tuvo como objetivo determinar los conocimientos, actitudes y prácticas de las madres de niños menores de 5 años. Metodología: estudio tipo descriptivo–cuantitativo, muestra de 114 madres. Resultados: en la variable conocimiento un 61.4% son buenos y el 38,6 muy bueno. El 76,32% indicaron muy buenas actitudes, 21,93% buenas y el 1,75% malas actitudes. En la variable prácticas preventivas el 69,3% tienen muy buenas prácticas, 28,95% buenas prácticas y el 1,75% malas prácticas.

Conclusión: *“La mayoría de la madres si tiene buenos conocimientos actitudes y prácticas sobre las enfermedades diarreicas agudas”.*

(Zhingre & Rocío, 2015) En su tesis “Conocimientos y prácticas sobre manejo y prevención de enfermedad diarreica aguda, en madres de niños/as del Centro Infantil del Buen Vivir Niño Jesús MIES, Loja 2014 – 2015”, el estudio tuvo como objetivo determinar los conocimientos y las prácticas maternas sobre prevención y manejo de Enfermedad Diarreica Aguda. Metodología: estudio tipo descriptivo, con una muestra de 70 madres. Los resultados indicaron que la mayor parte de las madres definen de manera correcta el concepto de EDA; el 69% y 66% no conocen los factores de riesgo y medidas para reducir el riesgo de generar diarrea.

Conclusión: *Se determinó que la mayoría de las madres presentan buenas practicas preventivas.*

2.2.Bases Teóricas

Teoría del aprendizaje Social - (Variable conocimiento)

Esta teoría nos explica cómo las personas pueden aprender cosas nuevas y desarrollar nuevas conductas mediante la observación de otros individuos.

Con esto podríamos decir que las madres han ido adquiriendo conocimiento desde muy temprana edad y en cada etapa de su vida; pero ese conocimiento no ha sido estático, se ha ido modificando, y transmitiendo a su hogar, con el fin de enriquecer sus conocimientos y optar conductas favorables

Albert Bandura plantea 4 pasos para lograr una buena observación y que esta sea beneficiosa para la persona; entre ellas tenemos **La atención:** para que un comportamiento sea imitado tiene que captar la atención, despertar de alguna manera el interés en la madre ya que mediante la observación es un método fácil para poder aprender, **Retención:** aquí la memoria de la madre juega un papel importante, ya que esta va integrando nuevos comportamientos y debe almacenarlos en su memoria para poder imitar todo lo aprendido en su hogar y así poder lograr una conducta deseada, **Producción:** una vez que la madre observa y retiene lo observado, debe mantener las conductas aprendidas y practicarlos las veces que sea necesario, **Motivación:** se trata de la voluntad que tendrá la madre de realizar una conducta. Si al aplicar las conductas aprendidas las madres ven recompensas entonces seguirán aplicándolas al contrario si no les dan resultado simplemente ya dejarán de aplicarlas. (Marta Guerri, 2020)

Modelo de la adopción del rol maternal - (Variable practicas preventivas)

Este modelo es una representación de un cuidado que está aplicado al binomio correspondiente a la madre y su hijo, y nos explica que el enfermero debe tener en consideración el entorno que rodea a la madre, la cual va a tener cambios evolutivos de la persona – mujer, lo cual no implica una adquisición del rol maternal, sin embargo, este rol significa que la madre va a sentirse vinculada a su hijo, va a adquirir capacidades para los cuidados que como madre le corresponde y que a la realización de estos cuidados ella va a sentir satisfacción, placer y complacencia, se va a sentir competente y capaz del

cuidado de su menor hijo. Asimismo, este modelo se basa en tres círculos concéntricos los cuales son: El Microsistema, el cual implica el entorno inmediato de la adopción al rol maternal, a la familia, a la relación mamá y papá, el apoyo social y el estrés; El Mesosistema, implica el cuidado diario y El Macrosistema, se encuentran las influencias sociales, políticas y culturales.

Para la adquisición del rol maternal, se encuentran estadios como lo son: La Anticipación, que empieza durante la etapa de gestación, en la que la madre va a tener expectativas sobre lo que es ser madre y va a fantasear con él, va a establecer una relación con el bebé en su vientre, y desde ahí empieza a adoptarse el rol maternal, seguido de la etapa Formal: que es cuando el niño ya ha nacido, y la madre empieza a aprender su rol, los cuidados que debe de tener, tanto al ser transmitido por el nivel social como de otros sistemas sociales de la madre; el Informal: es cuando la madre empieza a tener sus propias maneras de realizar su rol, va a hacer que este nuevo rol materno se adapte a su estilo de vida bajo sus experiencias pasadas y los objetivos a los cuales quiere llegar; y por último, Personal: es cuando la madre ya ha interiorizado el rol, y que al realizar las distintas actividades va a sentir satisfacción, alegría y competencia en el modo en que realiza su rol de madre. (Alvarado et al., 2016)

Modelo de la Promoción de la Salud

Este modelo nos manifiesta que la conducta está dada por el anhelo de lograr el bienestar y el potencial humano.

Pender integra un diagrama del Modelo de Promoción de la Salud, donde se pueden ubicar diferentes componentes; el primer componente trata sobre las **características y experiencias individuales de las personas**, el segundo componente se relaciona con los conocimientos y afectos (sentimientos, emociones y creencias) van a comprender 6 conceptos; el primero corresponde a los **beneficios percibidos por la acción**, el cual son resultados positivos anticipados; segundo, **barreras percibidas para la acción**, refiere a las apreciaciones negativas o desventajas de la propia persona que pueden obstaculizar un compromiso con la acción; tercer concepto es la **auto eficacia percibida** representa la percepción de competencia de uno mismo para ejecutar una cierta conducta. El cuarto

concepto es el **afecto relacionado con el comportamiento**; el quinto nos informa sobre las **influencias interpersonales** y nuestro último concepto, **las influencias situacionales en el entorno**, donde se puede aumentar o disminuir la participación en la conducta promotora de salud. (Enf. Universitaria, 2014)

2.3. Definición de términos básicos

2.3.1. Conocimiento:

Viene ser el acumulo de información, que tiene la madre sobre las enfermedades diarreicas agudas o que las va a adquirir de forma científica o empírica, ya que esto va a permitir que ella se relacione con el problema y pueda encontrar posibles soluciones, donde entonces existirá una relación sujeto – objeto, la madre también obtendrá esta información a través de la experiencia y se va a ir transmitiendo de generación en generación.

Enfermedades Diarreicas Agudas

a) Definición

La enfermedad diarreica aguda (EDA) es un problema de salud pública en el mundo, pero sobre todo en los países en desarrollo. Se define como diarrea, a la deposición de tres o más veces al día de heces sueltas o líquidas.

La diarrea suele ser signo de una infección del tracto digestivo, que puede ser ocasionada por diversos organismos bacterianos, víricos y parásitos. (EsSalud, 2016)

b) Etiología

La diarrea es un síntoma de infecciones el cual es ocasionado por diversos organismos bacterianos, víricos y parásitos, los cuales se transmiten por agua contaminada; ésta es más común cuando no hay agua limpia para beber, cocinar y

lavar. Los agentes causales más comunes de enfermedades diarreicas son los rotavirus y Escherichia coli.

c) Síntomas

- Fiebre
- Náusea
- Dolor de estómago
- Vómitos
- Pérdida de peso y apetito
- Deshidratación

d) Factores determinantes

- Hacinamiento, falta de acceso al agua potable, para llevar una higiene adecuada de los alimentos tanto como personal.
- Falta de desagües, para la eliminación de excretas.
- Dificultad de acceso a los servicios de salud.
- Analfabetismo
- Falta de lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida.
- Desnutrición
- Inmunosupresión (EsSalud, 2016)

e) Clasificación

La diarrea se clasifica en:

- **Diarrea Líquida aguda:** Inicio repentino, con una duración menor a 14 días, el flujo evacuatorio intestinal es líquido.
- **Diarrea disintérica:** Caracterizada por la visualización de sangre en las heces diarreicas.
- **Diarrea Persistente:** Es el suceso diarreico que dura más de 14 días, y va a afectar el estado nutricional (Sagaró, 2017)

f) Complicaciones

- **Deshidratación**

Es la pérdida de agua y electrolitos que se dan durante la diarrea. Los cuales existen 3 grados:

- Deshidratación leve: Déficit corporal menor a 50 ml/Kg de peso corporal.
- Deshidratación moderada: Déficit de líquidos 80 - 100 ml/Kg del peso corporal.
- Deshidratación grave: Déficit de hasta 120 ml/Kg del peso corporal, donde puede haber alteración de la conciencia, presión sanguínea baja, piel y mucosas secas, llenado capilar mayor de cuatro segundos. (Facultad de Medicina Humana Sección de Posgrado, 2015)

- **Desnutrición**

Las diarreas producen pérdidas de nutrientes, agua y electrolitos, lo cual conlleva a la disminución del peso del niño (Alonso, 2019)

g) Tratamiento

Entre las medidas principales para tratar las enfermedades diarreicas

- Rehidratación: Las SRO se van a absorber en el intestino delgado y así van a reponer los electrolitos y agua que se perdió durante la diarrea
- También rehidratación con fluidos intravenosos por deshidratación severa.

PLAN A: TRATAR LA DIARREA EN CASA

Se debe enseñar a la madre el tratamiento que puede llevar desde casa, como el darle más líquidos al menor, continuar con la alimentación y orientarle especialmente cual es la importancia de administrar SRO.

- Menor de dos años: 50 a 100cc después de cada deposición
- Mayor de dos años: 100 a 200cc después de cada deposición, y administrar frecuentemente pequeños sorbos de líquido con un vaso o cuchara.

PLAN B: TRATAR LA DESHIDRATACIÓN CON SRO

- Administrar durante cuatro horas en el Servicio de Salud, la cantidad recomendada de SRO.

Edad	Menor de 4 meses	5 a 11 meses	1 a 2 años	3 a 4 años
Peso	Menos de 6 kg	Entre 6 a 10 kg	Entre 10 y 12 kg	Entre 12 y 19 kg
En ml	200 – 400 cc	400 – 700 cc	700 – 900 cc	900 -1400 cc

PLAN C: TRATAR RÁPIDAMENTE LA DESHIDRATACIÓN GRAVE

- Administrar líquidos por vía endovenosa, 100ml/kg de suero fisiológico.
- A las 3 horas evaluar estado de deshidratación.
- Referir urgente al Hospital. (Vizhco Coraizaca, 2016)

h) Alimentación

Durante los episodios de diarrea debemos tener conocimientos sobre que alimentos podemos y no, comer.

Recomendado

- Consumir alimentos ricos en fibra, como la manzana, plátanos y yogurt.
- Consumir alimentos que contengan potasio.
- Consumir alimentos ricos en sodio, tales como sopas, calditos de pollo, bebidas como el sporade, galletas de sal, etc.
- Ingerir suficientes proteínas, carne magra, carne de cerdo, pavo o pollo; bien cocidos.
- Comer las verduras y frutas cocinas, no crudas.

No recomendado

- Evitar bebidas alcohólicas, gasificadas o con cafeína, y alimentos calientes o fríos.
- Evitar los alimentos de alto contenido graso
- Evitar alimentos que causan gases.
- Limitar el consumo de leche y productos lácteos. (Org., 2020)

i) Medidas Preventivas

- Consumir agua potable, para beber y cocinar.
- Hervir el agua o agregar dos gotas de lejía por litro de agua, si no es potable.
- Evitar compartir alimentos de boca en boca.
- Lavar y cocinar bien los alimentos.

- Lavar siempre las manos antes de preparar las comidas, después de ir al baño o cambiar pañales.
- Enseñar a los niños la importancia del lavado de manos.
- Desinfectar correctamente los baños
- No dejar acumulo de basura dentro del hogar.
- Evitar la presencia animales en la cocina o alrededor de la mesa. (M. de Salud, 2015)

2.3.2. Prácticas Preventivas

Son aquellas habilidades, acciones y/o experiencias que van a realizar las madres tras haber tenido previamente ciertos conocimientos, con el fin de minimizar el riesgo de enfermedades y otros factores que van a predisponer a que su menor de 5 años pueda enfermarse, y tras estas acciones se busca la prevención de las mismas.

Por lo que una de las acciones más importantes y definitorias de las prácticas preventivas es la creación de hábitos y costumbres, que hagan que las familias lleven una calidad de vida más saludable, segura y duradera.

Dentro de las cuales tenemos a bien considerar las siguientes:

- 1. Habilidades:** es la aptitud innata, talento, destreza o capacidad que tiene una persona para llevar a cabo una actividad con éxito.

Lactancia materna

La lactancia materna es la forma ideal de aportar a los niños pequeños los nutrientes necesarios, siendo exclusiva durante los 6 primeros meses de vida; asimismo la leche materna contiene caseína, alfa-lactalbúmina, lactoferrina, inmunoglobulinas, lisozima, lipasa estimulada por sales biliares, todas éstas partículas en la protección del lactante frente a los microorganismos. Además, la lactancia materna es benéfico porque favorece y fortalece el lazo madre

- **Importancia de la Lactancia Materna**

La lactancia materna es importante porque se trata de un elemento trascendental en la vida de los seres humanos, tanto en su nivel y aporte nutricional como para el fomento del vínculo afectivo entre la madre y el hijo tras el acto de amamantamiento. (Rafael, 2015)

Alimentación Complementaria

Cuando la leche materna deja de ser suficiente para abastecer las necesidades nutricionales del menor se debe incrementar alimentos complementarios a su dieta. Los alimentos deben tener una consistencia y variedad adecuada, y deben administrarse en cantidades apropiadas, que permita cubrir las necesidades nutricionales del niño en crecimiento. La OMS que los menores deben empezar la alimentación complementaria a los 6 meses de edad:

- Primero se debe dar unas dos o tres veces al día entre los 6 y 8 meses
- Luego entre los 9 a 11 meses y los 12 a 24 meses, tres o cuatro veces al día. (O. M. de la Salud, 2018).

Cuidados en menores de 5 años

- Se debe realizar el baño corporal todos los días, para mantener una buena higiene.
- El cambio de pañales debe ser constantemente para evitar irritación y escaldaduras.
- Las madres deben llevar oportunamente a sus niños a todos sus controles de crecimiento y desarrollo.
- Los menores deben estar al día en todas sus vacunas para reforzar su sistema inmunológico y evitar futuras enfermedades.

- En el caso de los recién nacidos es importante la curación del cordón umbilical cada 12 horas para evitar posibles infecciones.

2. Acciones: son la realización de actos, hecho o el efecto que tenga determinado hecho, es la posibilidad de actuar en determinados ámbitos.

Lavado de manos

El lavado de manos ayuda a eliminar físicamente a los gérmenes por la fricción y deshacerse de ellos mediante el enjuague. El lavado de manos reduce considerablemente los casos de diarrea, ya que los microbios que la provocan ingresan por la boca, a través de las manos que han estado en contacto con la materia fecal, agua contaminada, alimentos crudos y utensilios de cocina mal lavados. Por lo que es importante lavarse:

- Antes y después de la lactancia materna y tratar los alimentos
- Por contacto con los fluidos corporales
- Luego de cambiar los pañales al menor.
- Posteriormente de estar con animales.
- Luego de ir a los servicios higiénicos.

Limpieza del biberón

Una de las formas de evitar la diarrea es haciendo la limpieza del biberón:

- Desarmar el biberón por piezas
- Enjuagar todas las piezas con agua.
- Limpiar todas las piezas bastante agua caliente con jabón (aprox. 30 °C).
- Secar las piezas con un paño limpio y guardar en un lugar seguro.

Cuidado de los alimentos

Un alimento en mal estado es cuando sus características como olor, sabor, color, textura y apariencia se han deteriorado, por eso debemos tener en cuenta:

- Cubrir los alimentos para evitar que las moscas se posen.
- Lavar constantemente las frutas y verduras
- Elegir alimentos frescos
- Evitar comprar y comer alimentos en mal estado.
- No consumir alimentos con fechas vencidas.

Consumo de agua segura

El agua segura es aquella a la que se le aplica algún tratamiento de purificación para poder beberla o utilizarla en la preparación de los alimentos. El agua que se utiliza para consumo se puede desinfectar usando dos gotitas de lejía al 5% por cada litro dejando reposar por 30 min; para desinfectar las verduras u otros alimentos se agrega una cucharadita de lejía por cada litro y dejar reposar por 30 minutos luego enjuagar con agua hervida fría. (M. de Salud, 2016)

Eliminación de Aguas Residuales

La adecuada eliminación de materias fecales permite prevenir el riesgo de padecer diarrea.

2.4. Hipótesis de Investigación

2.4.1. Hipótesis General

Existe relación significativa entre el conocimiento y prácticas preventivas sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de menores de cinco años Centro Poblado los Olivos – Supe 2021

2.4.2. Hipótesis Específicas

H₀: No existe relación entre el conocimiento y prácticas preventivas sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de menores de cinco años Centro Poblado los Olivos – Supe 2021

H₁: Existe relación entre el conocimiento y prácticas preventivas sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de menores de cinco años Centro Poblado los Olivos – Supe 2021

2.5. Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
<p>CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN MADRES DE MENORES DE CINCO AÑOS</p>	<p>El conocimiento es un proceso que es adquirido y aprendido a través de la observación, la experiencia, en el transcurso del tiempo, transmitido de persona a persona, el cual es cambiante y le va a permite a la persona tener la capacidad para comprender, analizar y razonar todo aquello</p>	<p>Enfermedades Diarreicas Agudas</p>	<p>Definición Etiología Síntomas Factores Determinantes Clasificación Tratamiento Complicaciones Alimentación recomendada y no recomendada Medidas preventivas</p>	<p>Nominal</p>

	que esté en su entorno social.			
PRÁCTICAS PREVENTIVAS QUE TIENEN LAS MADRES	Las prácticas preventivas son aquellas habilidades y acciones que van a realizar las madres tras haber tenido previamente ciertos conocimientos, con el fin de minimizar el riesgo de enfermedades y otros factores que van a predisponer a que su menor de 5 años pueda enfermarse, y tras ello se busca la prevención de las mismas, las cuales van a estar determinadas por las habilidades y acciones	Habilidades	Lactancia Materna Alimentación complementaria Cuidados en menores de 5 años	Ordinal
		Acciones	Lavado de manos Limpieza del biberón Cuidado de alimentos Consumo de agua segura Eliminación de agua residual	

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1 Diseño Metodológico

3.1.1. Tipo de investigación

El estudio que se realizó fue de tipo:

Descriptiva – correlacional, porque nos permitió observar y detallar el fenómeno, además se midió de manera independiente cada una de las variables y a la vez se relacionó ambas variables.

Retrospectivo, porque los datos necesarios para el estudio se obtuvo de las madres que conocen respecto a las enfermedades diarreicas agudas y como lo pueden prevenir en sus hijos.

Transversal, porque todas las variables fueron medidas en una sola ocasión; y estudiadas en un momento determinado.

3.1.2. Diseño

Diseño no experimental porque no se manipuló las variables de estudio.

3.1.3. Enfoque

El estudio fue de enfoque cuantitativo, porque se usó datos numéricos para obtener información de una realidad observable, medible y que se puede percibir de manera precisa

El estudio se realizó en el Centro Poblado los Olivos en el Distrito de Supe, provincia de Barranca, departamento de Lima. Límites:

- Norte: Anexo San José
- Sur: Campiña Supe
- Este: Lomas Supe
- Oeste: Panamericana Norte

3.2 Población y Muestra

La población estuvo conformada por 50 madres, siendo un estudio no experimental, el cual se utilizó el tamaño de muestra ajustada de 44 madres de las cuales se consideró su participación.

3.2.1. Criterios de Inclusión

- Madres de los menores de cinco años que viven en el Centro Poblado los Olivos
- Madres de familia que aceptan participar en el estudio.

3.2.2. Criterios de Exclusión

- Madres de los menores de cinco años que no vivan en el Centro Poblado los Olivos
- Madres de familia que no aceptan participar en el estudio.

3.2.3. Tipo de Muestreo

La selección de las madres encuestadas se realizó de forma aleatoria simple.

3.2.4. Tamaño de la Muestra

Fórmula:

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

Dónde:

n: Tamaño de la muestra: 44 madres

N: Tamaño de la población objetivo: 50 madres

z: Nivel de confianza: 1,96

p: Probabilidad de que el evento ocurra: 0.5

q: Probabilidad de que el evento no ocurra: 0.5

E: Error seleccionado (5%): 0.05

3.3. Técnicas de recolección de datos

3.3.1. Técnicas a emplear

Encuesta: es un método de investigación utilizada para obtener información de personas, las cuales tienen una variedad de propósitos, y se puede llevar a cabo de muchas maneras. En la aplicación del instrumento primero se ubicó a cada madre de familia en su respectivo hogar, se le hizo una presentación del encuestador y del cuestionario a llenar, posteriormente se le dió un lapso de 15 min para que puedan responder todas las preguntas, en este caso solo se aplicó una vez el instrumento, porque no es experimental, se basaron en los conocimientos y prácticas que presenta y conoce la madre en la actualidad sin alterar nada ni antes ni después de la aplicación del instrumento.

3.3.2. Descripción del instrumento

Al realizar el presente estudio se utilizó un instrumento, el cual corresponde al trabajo de investigación del tema Conocimientos y Prácticas Preventivas sobre Enfermedades Diarreicas Agudas en madres del AA.HH José Olaya, dicha autoría corresponde a Marcia Esther Torres Murrieta y Elizabeth Paola Yzaguirre Barreto, la misma que fue utilizada para esta investigación.

El instrumento presentado es un cuestionario para las dos variables en estudio que consta de 26 ítems, donde será dividido en 3 secciones:

- I Sección: Conformado por 4 preguntas de datos generales. Obtenemos información importante sobre las características generales de las madres a estudiar, tales como: edad, estado civil, nivel educativo y ocupación.
- II Sección: constituido por 14 ítems acerca de conocimiento, lo cual nos habla sobre las enfermedades diarreicas agudas, dentro de ello tenemos: Definición, etiología, clasificación, síntomas, factores determinantes, complicaciones, tratamiento, alimentación recomendada y no recomendada y medidas preventivas.
- III Sección: constituido por 12 ítems, acerca de prácticas preventivas, el cual nos habla de las medidas preventivas que tienen las madres sobre

las enfermedades agudas, ya sea en cuidado de los alimentos, lavado de manos, eliminación de aguas residuales, consumo de agua segura y limpieza del biberón.

El instrumento nos proporcionó reconocer: Conocimiento y prácticas preventivas sobre enfermedades diarreicas agudas: está conformado por 26 ítems, de las cuales se utilizó la escala nominal y ordinal, el puntaje permite calificar y valorar el conocimiento y prácticas preventivas de las EDAS, se categoriza de la siguiente manera

- Conocimiento:
 - Por cada respuesta correcta 1 punto
 - Por cada respuesta incorrecta 0 puntos

- Practicas preventivas:

Ítem positivo:
- (5pts) TA: totalmente de acuerdo
- (4pts) DA: de acuerdo
- (3pts) I: indeciso
- (2pts) ED: en desacuerdo
- (1pts) TD: totalmente en desacuerdo
Ítem negativo:
- (1pts) TA: totalmente de acuerdo
- (2pts) DA: de acuerdo
- (3pts) I: indeciso
- (4pts) ED: en desacuerdo
- (5pts) TD: totalmente en desacuerdo

3.4. Técnicas para el procesamiento de la información

El vaciamiento de datos se realizó en Excel, se empleó el programa estadístico SPSS versión 21, el cual tiene el objetivo de analizar datos y elaborar gráficos y de esta manera responder a las preguntas y objetivos de la investigación. Para la medición de las variables se empleó la Escala de Estaninos con el fin de determinar el nivel de

conocimiento en bueno, regular y deficiente, y las prácticas preventivas en adecuadas e inadecuadas.

$$\bar{X} \pm 0.75 * DS$$

Dónde:

\bar{x} : Media aritmética

DS: Desviación estándar

Puntos de Corte de la Variable Conocimiento

Bueno	12 - 14
Regular	10 - 11
Deficiente	0 - 9

Puntos de Corte de la Variable Prácticas Preventivas

Adecuada	31 – 60 puntos
Inadecuada	0 – 30 puntos

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

4.1. Análisis de Resultados

Tabla 1. Edad de las madres de niños menores de cinco años, que viven en el Centro Poblado los Olivos.

Grupo Edad	n	%
18 - 24	4	9.1
25 - 34	21	47.7
35 - 44	15	34.1
45 a +	4	9.1
Total	44	100.0

Fuente: Elaboración Propia

De la tabla 1, podemos concluir que, de un total de 44 madres encuestadas en el Centro Poblado Los Olivos, el 47.7% (21) pertenecen al grupo de edad de 25 a 34 años, el 34.1% (15) al grupo de edad de 35 a 44 años.

Tabla 2. Estado civil de las madres de niños menores de cinco años, que viven en el Centro Poblado los Olivos.

Estado civil	n	%
Soltera	10	22.7
Casada /conviviente	34	77.3
Total	44	100.0

Fuente: Elaboración Propia

Respecto a la tabla 2, podemos concluir que, de un total de 44 madres encuestadas en el Centro Poblado Los Olivos, el 77.3% (34) son casadas o convivientes y el 22.7% (10) son solteras.

Tabla 3. Ocupación de las madres de niños menores de cinco años, que viven en el Centro Poblado los Olivos.

Ocupación	n	%
Ama de casa	22	50.0
Trabajadora independiente	19	43.2
Estudiante	3	6.8
Total	44	100.0

Fuente: Elaboración Propia

En cuanto a la tabla 3, podemos concluir que, de un total de 44 madres encuestadas en el Centro Poblado Los Olivos, el 50.0% (22) son amas de casa, el 43.2% (19) son trabajadoras independientes y un 6.8% (3) son estudiantes.

Tabla 4. Nivel educativo de las madres de niños menores de cinco años, que viven en el Centro Poblado los Olivos.

Nivel educativo	n	%
Superior	3	6.8
Secundaria	24	54.5
Primaria	15	34.1
Sin estudios	2	4.5
Total	44	100.0

Fuente: Elaboración Propia

De la tabla 4, podemos concluir que, de un total de 44 madres encuestadas en el Centro Poblado Los Olivos, el 54.5% (24) alcanzaron el nivel secundario, el 34.1% (15) el nivel primario.

Tabla 5. Nivel de conocimiento de las madres de niños menores de cinco años, que viven en el Centro Poblado los Olivos.

Nivel de conocimiento	n	%
Bueno	11	25.0
Regular	16	36.4
Deficiente	17	38.6
Total	44	100.0

Fuente: Elaboración Propia

De la tabla 5, podemos concluir que, de un total de 44 madres encuestadas en el Centro Poblado Los Olivos, el 38.6% (17) alcanzaron un nivel de conocimiento deficiente, el 36.4% (16) alcanzaron el nivel regular y un 25% (11) un nivel de conocimiento bueno.

Tabla 6. Practicas preventivas sobre EDAS de las madres de niños menores de cinco años, que viven en el Centro Poblado los Olivos.

Practicas preventivas	n	%
Adecuado	37	84.1
Inadecuado	7	15.9
Total	44	100.0

Fuente: Elaboración Propia

En cuanto a la tabla 6, podemos concluir que, de un total de 44 madres encuestadas en el Centro Poblado Los Olivos, el 84.1% (37) realizan prácticas preventivas adecuadas sobre EDAS y el 15.9% (7) practicas preventivas inadecuadas.

Tabla 7. Nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre EDAS de las madres de niños menores de cinco años, que viven en el Centro Poblado los Olivos.

Nivel de conocimiento	Prácticas preventivas						p-valor
	Inadecuado		Adecuado		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Bueno	0	0.0	11	29.7	11	25.0	0.01
Regular	1	14.3	15	40.5	16	36.4	
Deficiente	6	85.7	11	29.7	17	38.6	
Total	7	100	37	100	44	100	

Fuente: Elaboración Propia

En la tabla 7 se presenta el cruce de las variables en estudio, conocimiento y prácticas preventivas, en la cual se observa que del 100% (44) de las madres encuestadas, se tiene como resultado que el 29.7% (11) presentan un nivel de conocimiento bueno con buenas prácticas preventivas, el 40.5% (8) presentan un nivel de conocimiento regular con buenas prácticas preventivas, y el 29.7% presentan un nivel de conocimiento deficiente con buenas prácticas preventivas sobre las EDAS.

4.2. Contrastación de hipótesis

H₀: No existe relación significativa entre el conocimiento y prácticas preventivas sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de menores de cinco años Centro Poblado los Olivos – Supe 2021

H₁: Existe relación significativa entre el conocimiento y prácticas preventivas sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de menores de cinco años Centro Poblado los Olivos – Supe 2021

Tabla 8. Prueba Chi-Cuadrado de la hipótesis general.

Descriptivos	Símbolo	Valor
Significancia bilateral	p-valor	0.01
Nivel de significancia	Alfa	0.05
Nivel de confianza	1 - Alfa	0.95
Coefficiente de contingencia	C	39.2
Número de encuestados	N	44

Nota: Elaboración propia

De la tabla 8, se puede observar que la significancia bilateral $p_valor = 0.01$, siendo este menor al nivel de significancia establecido de $alfa=0.05$, lo que indica que se rechaza la hipótesis nula y se concluye que existe relación significativa entre el conocimiento y prácticas preventivas.

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN

5.1. Discusión de los resultados

Discusión de los resultados en función de la hipótesis formulada

La hipótesis general de investigación comprobó que: existe una relación significativa entre el conocimiento y las prácticas preventivas sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de menores de cinco años Centro Poblado Los Olivos - Supe 2021. Para el efecto se contrastó la hipótesis general alterna (H_1): Si existe relación entre el conocimiento y prácticas preventivas sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de menores de cinco años Centro Poblado Los Olivos – Supe 2021. Los datos procesados, establecieron dicha relación en la muestra de 44 madres, mediante la Prueba no paramétrica Chi cuadrado, para un nivel de significancia $\alpha=0,05$, con 2 grados de libertad. Siendo que, el p-valor obtenido (p-valor = 0.01) es menor al nivel de significancia: $\alpha = 0.05$ (5%). Se demuestra de manera precisa la validez de la hipótesis alterna.

Discusión de los resultados en relación al marco teórico e investigaciones previas

Siendo la madre aquella mujer que biológicamente ha dado vida a un nuevo ser, el cual va a tener una relación social directa y de primera instancia con la misma para fortalecer el lazo madre – hijo, asimismo, madre viene a ser aquella que sin haber tenido descendencia directa va a cuidar, educar y brindar amor al niño; se define también a las enfermedades diarreicas agudas como infecciones del tracto digestivo ocasionadas por bacterias, virus o parásitos, cuyo principal síntoma es la diarrea, el cual resulta ser un tema de gran importancia debido a que es una de las causas principales de morbilidad y atención médica ambulatoria, por lo que afecta mayormente a niños menores de 5 años, misma que al no ser atendida de forma oportuna, puede llegar a ser mortal. Por ende, el conocimiento que las madres tengan juega un rol importante, ya que éstos serán las bases primordiales, variable por la cual se encuentra sustentada por la teoría del aprendizaje Social de Alberto Bandura, en donde se explica cómo las madres pueden aprender cosas nuevas, obtener nuevos conocimientos y desarrollar nuevas conductas mediante la observación de otros

individuos, para la realización de las buenas prácticas preventivas sobre las enfermedades diarreicas agudas, cuya variable se encuentra sustentada por las teorías del Modelo de la adopción del rol maternal de Ramona Mercer y el modelo de la promoción de la Salud de Nola Pender, donde nos explica que la madre va a sentirse vinculada a su hijo y va a adquirir capacidades para los cuidados que como madre le corresponde y al realizar estos cuidados ella va a sentir satisfacción, placer y complacencia, se va a sentir competente y capaz del cuidado de su menor hijo.

Siendo así, en el presente estudio, para la variable conocimiento, el 25% de las madres presentaron un conocimiento alto, el 36.4% tienen un conocimiento regular y con cifras preocupantes el 38.6% tienen conocimientos deficientes; para la variable prácticas preventivas, predomina las prácticas preventivas adecuadas con un 84.1%, y una presencia preocupante de prácticas preventivas deficientes con un 15.9%, estos resultados son similares a lo obtenido por (Salazar, 2019) donde hace referencia que en el Puesto de Salud Umuto, Red del Valle Mantaro, para la variable conocimiento, el 55% de las madres presentaron conocimientos bajos y el 45% conocimientos altos; a lo obtenido por (Becerra & Pinedo, 2018) donde hacen referencia en las Comunidades Nativas (Chiricyaku, Chunchiwi y Aviación) los resultados obtenidos si coinciden tanto en conocimiento como en prácticas preventivas, obteniendo el 72.8% conocimientos malos y el 18.6% conocimientos medios y en la variable prácticas preventivas, el 90% obtuvieron prácticas saludables y el 10% prácticas no saludables; a lo obtenido por (Ibañez & Jayo, 2017) donde hacen referencia en el Centro de Salud Villa Señor de los Milagros – Callao, no coinciden los resultados en la variable conocimiento, obteniendo el 66% conocimiento medio, 19% conocimiento bajo y el 16% conocimiento alto, lo contrario a prácticas preventivas donde los resultados si coinciden presentando, el 76% prácticas adecuadas y el 24% prácticas inadecuadas; a lo obtenido por (Torres & Yzaguirre, 2017) donde hacen referencia en AA.HH José Olaya – Yarinacocha, no coinciden los resultados en la variable conocimiento, donde el 29.3% presentan conocimiento bueno, el 48% conocimiento regular y el 22.7% conocimiento deficiente, lo contrario a la variable prácticas preventivas donde los resultados si coinciden obteniendo el 76% prácticas adecuadas y el 24% prácticas inadecuadas; a lo obtenido por (García, 2018) donde

hace referencia en Puesto de Salud Cachiche Ica, no coinciden los resultados tanto para la variable conocimiento como para prácticas preventivas, donde en la variable conocimiento el 22.5% presentan conocimiento alto, el 51.7% conocimiento medio y el 25.8% conocimiento bajo, en la variable prácticas preventivas se obtuvo resultados donde el 17% tienen buenas prácticas, el 49.5% prácticas regulares y el 33.5% malas prácticas; a lo obtenido por (Alfaro & Calvo, 2020) donde hacen referencia en el Puesto de Salud de Marac Huaraz, donde coinciden los resultados para la variable conocimiento, presentando el 57% conocimientos inadecuados y el 43% conocimientos adecuados, lo contrario para la variable prácticas preventivas donde los resultados no coinciden, presentando el 64% prácticas inadecuadas y el 36% prácticas adecuadas; a lo obtenido por (Vizhco, 2016) donde hace referencia en el Subcentro de Salud Barrial Blanco, no coinciden los resultados en la variable conocimiento, donde el 61.4% presentan conocimientos buenos y el 38.6% conocimientos muy buenos, lo contrario a la variable prácticas preventivas, donde los resultados si coinciden presentado el 69.3% prácticas muy buenas, 28.95% prácticas buenas y el 1.75% prácticas malas .

CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMANDACIONES

6.1. Conclusiones

1. La investigación ha demostrado que el conocimiento está relacionado de manera significativa con las prácticas preventivas sobre enfermedades diarreicas agudas de madres de menores de cinco años Centro Poblado Los Olivos – Supe 2021, al someterse a la prueba de hipótesis mediante la Prueba no paramétrica Chi cuadrado. para un nivel de significancia $\alpha=0,05$, con 2 grados de libertad y siendo que, el p-valor obtenido (p-valor=0,01) es menor al nivel de significancia: $\alpha = 0.05$ (5%) se demostró de manera precisa la validez de la hipótesis alterna.
2. Para la variable conocimiento sobre las enfermedades diarreicas agudas, las madres de menores de cinco años del Centro Poblado Los Olivos, presentaron un 25% buen conocimiento, 36.4% conocimiento regular y el 38.6% conocimiento bajo, lo que implica que aún no están definidas los conocimientos adecuados que deben tener las madres para asumir un rol saludable sobre las enfermedades diarreicas agudas.
3. Para la variable prácticas preventivas sobre las enfermedades diarreicas agudas, las madres de menores de cinco años del Centro Poblado Los Olivos, presentaron un 84.1% prácticas adecuadas y el 15.9% prácticas inadecuadas, que indica que la mayoría de las madres utiliza buenas prácticas preventivas en las enfermedades diarreicas agudas, ayudando así a disminuir la frecuencia de estas enfermedades, teniendo en cuenta que hay un porcentaje de madres que aún no adoptan prácticas adecuadas por lo tanto hay mayor tendencia que sus niños contraigan este tipo de enfermedades.

6.2. Recomendaciones

1. Realizar estudios similares en otras poblaciones vulnerables y de mayor representatividad, sobre el conocimiento y las prácticas preventivas sobre enfermedades diarreicas agudas, con el fin de conocer la problemática y plantear intervenciones de solución en mejora de la salud de la población.
2. Se sugiere que las autoridades locales de salud, incrementen la promoción de hábitos saludables y el tratamiento preventivo, que permitan mejorar las actitudes y conductas de las madres, y así poder lograr una mejor calidad de vida para los niños.
3. Se propone al Centro de Salud de Supe, realizar campañas de promoción de salud relacionadas a los conocimientos y prácticas preventivas para evitar las enfermedades diarreicas agudas abarcando temas como la lactancia materna, inmunizaciones, lavado de manos y estilos de vida saludable.
4. Se recomienda a las madres, llevar oportunamente a su niño menor de cinco años a sus controles CRED para el cumplimiento del esquema de vacunación ya que estas ayudan a prevenir las enfermedades diarreicas agudas.

CAPÍTULO VII: FUENTES DE INFORMACIÓN

5.1. Fuentes bibliográficas

Alfaro Garcia, M., & Calvo Flores, M. (2020). *Alfaro Garcia, Mary; Calvo Flores Maria*.

Alonso, H. B. D. E. P. (2019). La enfermedad diarreica aguda. *Revista Cubana de Pediatría*, 1. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312019000400001

Alvarado, L., Guarín, L., & Cañón, W. (2016). *Adopcion del Rol Maternal de la Teorista Ramona Mercer al cidado de enfermeria binomio madre - hijo*. file:///C:/Users/HP/p/Downloads/Adopcion_del_rol_maternal_de_la_teorista_Ramona_Me.pdf

Becerra Olivera, S. y, & Pinedo Celis, J. (2018). *Nivel de conocimiento y practicas de prevencion sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 05 años. Comunidades nativas (Chiricyaku, chunchiwi y Aviacion) Lamas Enero - Octubre 2018*. file:///D:/ENFERMERIA - Jessy Pinedo y Sandra Becerra.pdf

Chavez Ambrosio, L., & Vasquez Guro, M. (2017). Conocimientos y prácticas en prevención, tratamiento y rehabilitación de enfermedades diarreicas agudas, por madres con niños menores de 5 años. Consultorios de atención integral del niño. Hospital ii – e Simón Bolívar. Cajamarca – 2019. *Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo*. <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/470>

Enrique, G. C. (2019). La enfermedad diarreica aguda. *Revista Cuba de Pediatría*, 1. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312019000400001

Epidemiologicas, S. (2020). *Perú 2015 a 2020 * Número de casos de EDA según grupos de edad , Perú 2015 a 2020 **. <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2020/SE06/edas.pdf>

Garcia Uculmana, Sandra. (2018).

Marta Guerri. (2020). *La teoria del aprendizaje social de Bandura*.

<https://www.psicoactiva.com/blog/la-teoria-del-aprendizaje-social-bandura/>

Salazar, T. (2019). *Nivel De Conocimiento Sobre Enfermedades Diarreicas Agudas En Madres De Niños Menores De 5 Años Atendidos En El Puesto De Salud Umuto, Red Valle Del Mantaro Huancayo.*

[http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2515/TESIS-SEG-ESP-FED-2019-GUIDOTTI CAMARENA Y GRANADOS AQUINO.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2515/TESIS-SEG-ESP-FED-2019-GUIDOTTI%20CAMARENA%20Y%20GRANADOS%20AQUINO.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Torres Murrieta, M. E., & Yzaguirre Barreto, E. P. (2017). Conocimientos y prácticas preventivas sobre enfermedades diarreicas agudas en madres del AA.HH José Olaya - Yarinacocha - 2017. *Universidad Nacional de Ucayali.*

Vizhco Coraizaca, J. del R. (2016). *Conocimientos, actitudes y prácticas de las madres de niños menores de cinco años que acuden al Subcentro de salud Barrial Blanco sobre la enfermedad diarreica aguda según la estrategia aiepi, Cuenca 2016* (Vol. 20, Issue 1).

<https://doi.org/10.1016/j.ajodo.2017.09.016><http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=M+Yamaguchi+RANK+?+RANKL+?+OPG+during+orthodontic+tooth+movement><https://doi.org/10.1016/j.ajodo.2018.10.015><http://dx.doi.org/10.1186/s40510-016-0158-5><http://ww>

Zhingre, B., & Rocío, P. del. (2015). *Conocimientos y prácticas sobre prevención y manejo de enfermedad diarreica aguda, en madres de niños/as del Centro Infantil del Buen Vivir San José de.* <http://dspace.unl.edu.ec/handle/123456789/11518>

5.2. Fuentes electrónicas

Org., B. C. (2020). *como comer*. Breast Cancer Org.

reastcancer.org/es/consejos/nutricion/durante_trat/efectos_secundarios/diarrea#:~:text=las bebidas gasificadas.-,Pueden causar irritaci3n en el tubo digestivo.,y los productos de salvado.

Salud, M. de. (2015). *Como prevenir la diarrea*. <https://www.saludneuquen.gob.ar/como-prevenir-la-diarrea/>

Salud, M. de. (2016). *Recomendaciones para el uso de agua segura*.

http://www.digesa.minsa.gob.pe/material_educativo/poblacion/agua_segura.asp

Mallamas, E. P. de S. I. (2019). *No Title*. Entidades Presentadoras de Saud Indigenas Mallamas. <https://www.mallamaseps.com.co/index.php/noticias/item/245-enfermedad-diarreica>

Consultorsalud. (2018). *C*. <https://consultorsalud.com/enfermedad-diarreica-aguda-eda-guia-de-practica-clinica-gpc/>

Centro Nacional de Epidemiologia. (2020). *Boletin Epidemiologico del Peru*. Centro Nacional de Epidemiologia.

https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_202048.pdf

De, D. (2011). *de Nola Pender . The model of health promotion proposed*.

Sagar3, E. (2007). Diarrea persistente. *Colombia Medica*, 38(SUPPL. 1), 66–70.

EsSalud. (2012). Enfermedades Diarreicas Agudas (EDAs) Bolet3n Epidemiol3gico. *Boletin Epidemiologico*, 3–6.

Salud, O. M. de la. (2018). *Nutricion*.

https://www.who.int/nutrition/topics/complementary_feeding/es/

http://www.essalud.gob.pe/noticias/boletinepidem_2012_2.pdf

Facultad de medicina humana secci3n de posgrado. (2015).

ANEXOS

ANEXO I: CONSENTIMIENTO INFORMADO



CONSENTIMIENTO INFORMADO



Al firmar este documento, usted dará su CONSENTIMIENTO para que participe en la investigación propuesta por la Bachiller de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; habiéndose explicado la naturaleza y los propósitos de este estudio y las posibles contrariedades que se puedan presentar.

La presente investigación tiene como objetivo: “Determinar la relación entre el conocimiento y prácticas preventivas sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de menores de cinco años, Centro Poblado Los Olivos – Supe 2021”

Los resultados de este estudio nos permitirán:

Identificar, descubrir, analizar, interrelacionar el nivel de conocimiento y prácticas preventivas que tienen las madres de los niños menores de cinco años sobre enfermedades diarreicas agudas.

Su participación es voluntaria, no existen riesgos físicos ni psicológicos y tiene la oportunidad de hacer cualquier pregunta con respecto al proceso investigativo. La información obtenida será tratada de manera confidencial.

.....
Bach. Evelyn Díaz Bautista

.....
Madre de familia

ANEXO II: CUESTIONARIO

UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO

PRESENTACIÓN:

Señora madre de familia, el presente cuestionario tiene como objetivo; obtener información acerca de los conocimientos y prácticas preventivas que tiene usted sobre las enfermedades diarreicas agudas en su hogar. La evaluación será anónima y confidencial. Los resultados serán de mucha utilidad en la investigación.

INSTRUCCIÓN:

Lea cuidadosamente cada pregunta que se presenta a continuación y marque con aspa (X) la respuesta que usted crea conveniente.

I. INFORMACIÓN GENERAL

Llenar sus datos en los espacios en blanco y marcar con un aspa (X) según corresponda:

MADRE

1. Edad de la madre:

- a. 18 – 24 años ()
- b. 25 – 34 años ()
- c. 35 – 44 años ()
- d. 45 a más ()

2. Estado Civil:

- a. Soltera ()

b. Casada / conviviente ()

c. Separada ()

d. Divorciada ()

3. Ocupación:

a. Ama de casa ()

b. Estudiante ()

c. Trabajador independiente ()

d. Trabajador dependiente ()

4. Nivel educativo:

a. Sin educación ()

b. Primaria ()

c. Secundaria ()

d. Superior ()

A.1. CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUGAS

1. ¿Qué entiende usted por diarrea?

- a) Heces líquidas y aumento en el número de deposiciones de 3 a más veces durante el día.
- b) Heces blanquecinas y malolientes
- c) Deposiciones con sangre
- d) Desconoce

2. ¿Cuál es la principal causa de la diarrea?

- a) Falta de higiene en el lavado y la preparación de los alimentos
- b) Parasitosis
- c) Empacho por alimentos
- d) Desconoce

3. **¿Qué factores influyen para que se produzca la diarrea?**
- a) Falta de acceso al agua potable
 - b) Mala eliminación de heces fecales
 - c) Medidas higiénicas inadecuadas
 - d) Todas las anteriores
4. **¿Cuál es para usted un signo de deshidratación?**
- a) Sed aumentada y resequedad de la boca
 - b) Presencia de fiebre y escalofríos
 - c) Dolor abdominal acompañado de vómitos
 - d) Desconoce
5. **¿Qué alimentos se restringe a los niños(as) en caso de diarrea?**
- a) Lactancia materna
 - b) Comidas aderezadas y frituras
 - c) Sopitas de arroz
 - d) Ningún alimento
6. **¿Cuál de los siguientes enunciados no es una medida que disminuye el riesgo de presentar diarrea?**
- a) Leche materna exclusiva hasta los seis meses
 - b) Lavado de manos después de manipular alimentos y/o objetos
 - c) Higiene de la vivienda y no tener animales dentro de casa
 - d) Consumir agua no tratada y/o tener animales dentro de casa
7. **Señale un signo de alarma que se debe identificar para prevenir complicaciones de la diarrea**
- a) Estreñimiento
 - b) El niño vomita todo lo que come y tiene mucha sed
 - c) Dolor de estómago y presencia de fiebre
 - d) Desconoce

8. **¿De qué manera podemos prevenir una fuerte infección diarreica en un niño menor de 5 años?**
- a) Vacunándolo contra el Rotavirus
 - b) Consumiendo agua no tratada
 - c) Llevando al niño al hospital y/o centro de salud a la primera señal que muestre
 - d) Llevándolo al curandero
9. **¿Cuáles son los síntomas y signos de riesgo en la enfermedad diarreica aguda en el niño(a)?**
- a) Deshidratación, ojos hundidos y fiebre
 - b) Presencia de sangre en las heces
 - c) a y b
 - d) Desconoce
10. **¿Cuál de los alimentos no se debe brindar al niño(a) en caso de diarrea?**
- a) Comidas aderezadas
 - b) Mazamorras
 - c) Caldito de pollo
 - d) Desconoce
11. **¿Qué se debe hacer cuando el niño(a) presenta diarrea?**
- a) Llevarlo al centro de Salud
 - b) Acudir al curandero
 - c) Acudir a la farmacia y comprar lo que me recetan ahí
 - d) Desconoce
12. **¿Con que frecuencia se realiza la limpieza general del hogar?**
- a) Una vez por semana

- b) Todos los días
- c) Cada 3 veces por semana
- d) De vez en cuando

13. ¿Cuál es el tratamiento que se debe dar cuando el niño(a) tiene diarrea?

- a) Suero Oral (preparado)
- b) Suero de agua, azúcar y sal (suero casero)
- c) Medicamentos
- d) Ninguno

14. Para preparar el suero oral casero se utiliza:

- a) Un litro de agua hervida con una cucharadita de sal y ocho cucharaditas de azúcar
- b) Bebida de plátano (agua, sal y medio plátano)
- c) Bebida de Panetela (arroz, sal y hoja de guayaba)
- d) Desconoce

**A.2. PRÁCTICAS PREVENTIVAS DE LAS MADRES SOBRE ENFERMEDADES
DIARREICAS AGUDAS**

Indicaciones: Lea detenidamente las situaciones que se le brinda y elija una de ella, marque con un (X).

TA= Totalmente de acuerdo

I: Indeciso

DA: De acuerdo

ED: En desacuerdo

TD: Totalmente en desacuerdo

Nº	PRÁCTICAS PREVENTIVAS	TA	DA	I	ED	TD
13	Como madre de familia usted debe lavarse las manos antes y después de cargar a su bebe y de darle de comer.					
14	Cuando el niño(a) presenta deposiciones liquidas usted restringe la lactancia materna.					
15	Cuando su niño hace uso de biberón lo lava con agua, jabón y lo hace hervir por unos minutos para evitar el aumento de enfermedades.					
16	Las aguas residuales se deben eliminar a través del caño que conecta a la calle.					
17	Cree que es importante cubrir los alimentos que están expuestos al aire libre, para prevenir enfermedades diarreicas agudas.					
18	Cree que los alimentos crudos y cocidos deben almacenarse juntos para un mayor cuidado					

19	Como medida de seguridad para el consumo de agua segura hierve el agua o echa gotitas de cloro para su consumo.					
20	Al terminar la cocción de los alimentos cree que se deben dejar pasar un tiempo servido en la mesa.					
21	Usted se lava las manos antes y después de preparar los alimentos, cambiar a su niño y darle de comer.					
22	Al momento de ingerir sus alimentos los animales pueden estar dentro de su hogar.					
23	Usted lava las manos de su niño(a) antes y después que ellos coman, cojan los alimentos y vayan al baño.					
24	El convivir con animales domésticos dentro de casa no es un riesgo para que su niño contraiga enfermedades diarreicas					

ANEXO III: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	ESCALA	MÉTODOS
<p>Problema General ¿Qué relación existe entre el conocimiento y prácticas preventivas sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de menores de cinco años, Centro Poblado Los Olivos- Supe 2021?</p> <p>Problemas específicos - ¿Cuál es el</p>	<p>Objetivo General Determinar la relación entre el conocimiento y prácticas preventivas sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de menores de cinco años, Centro Poblado Los Olivos – Supe 2021</p> <p>Objetivos Específicos</p>	<p>Hipótesis General Existe relación significativa entre el conocimiento y prácticas preventivas sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de</p>	<p>Variables Dependiente Conocimiento Practicas preventivas</p>	<p>Estaninos</p>	<p>Tipo El estudio que se realizó fue de tipo: Descriptiva – correlacional, porque nos permitió observar y detallar el fenómeno en condiciones naturales en la realidad, además se medió de manera independiente cada una de las variables y a la vez se relacionaron ambas variables.</p> <p>De diseño no</p>

<p>conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de menores de cinco años, Centro Poblado Los Olivos – Supe 2021?</p> <p>- ¿Cuáles son las prácticas preventivas sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de menores de cinco años, Centro Poblado Los Olivos – Supe 2021?</p>	<p>- Identificar el nivel conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de menores de cinco años, Centro Poblado Los Olivos – Supe 2021</p> <p>- Identificar las prácticas preventivas sobre enfermedades diarreicas agudas en</p>	<p>menores de cinco años Centro Poblado los Olivos – Supe 2021</p> <p>Hipótesis Específicas H_0: No existe relación entre el conocimiento y prácticas preventivas sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de menores de cinco años</p>			<p>experimental</p> <p>Porque no se manipuló las variables de estudio.</p> <p>Retrospectivo, porque los datos necesarios para el estudio se obtuvieron de las madres que conocen respecto a las enfermedades diarreicas agudas y como lo pueden prevenir en sus hijos.</p> <p>Transversal, porque todas las variables fueron medidas en una sola ocasión; y estudiadas en un momento determinado.</p>
--	--	--	--	--	--

Activar W
Ir a Configur

	<p>madres de los menores de cinco años, Centro Poblado Los Olivos – Supe 2021</p>	<p>Centro Poblado los Olivos – Supe 2021</p> <p>H₁: Existe relación entre el conocimiento y prácticas preventivas sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de menores de cinco años Centro Poblado los Olivos – Supe 2021</p>			<p>Enfoque</p> <p>El estudio fue de enfoque cuantitativo, porque se usaron datos numéricos para obtener información de una realidad observable, medible y que se puede percibir de manera precisa</p> <p>Población y muestra</p> <p>La población estuvo conformada por 50 madres de menores de 5 años, donde el tamaño de la muestra nos da 44 madres</p> <p>Técnica de recolección</p>
--	---	---	--	--	--

Activar Wi
la Configuración

					<p>e instrumento</p> <p>Técnica de recolección la encuesta, instrumento el cuestionario</p> <p>Técnica para el procesamiento</p> <p>La técnica estadística no paramétrica Chi cuadrado procesado por Excel empleando el programa estadístico SPSS.</p>
--	--	--	--	--	--

Activar Windows
Ir a Configuración de

ANEXO IV: PRUEBA CHI CUADRADO

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	7.972 ^a	2	.019
Razón de verosimilitud	9.002	2	.011
Asociación lineal por lineal	6.841	1	.009
N de casos válidos	44		

a. 3 casillas (50.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1.75.

Medidas simétricas			
		Valor	Significación aproximada
Nominal por Nominal	Coefficiente de contingencia	.392	.019
N de casos válidos		44	

ANEXO V: VACIADO DE DATOS SOCIODEMOGRAFICOS

ENCUESTA S	EDAD DE LA MADRE	ESTADO CIVIL	OCUPACIO N	NIVEL EDUCATIVO
1	3	2	1	3
2	2	2	3	3
3	1	2	1	3
4	2	2	1	4
5	2	2	1	3
6	3	2	1	3
7	2	2	2	4
8	4	2	1	2
9	2	2	1	1
10	1	2	3	2
11	3	1	3	2
12	4	2	1	1
13	2	2	1	2
14	4	2	1	3
15	3	2	1	2
16	2	2	1	2
17	3	1	3	2
18	2	2	3	3
19	2	2	1	3
20	3	1	3	3
21	2	2	1	2
22	3	2	3	3
23	3	2	1	2
24	2	2	3	3
25	3	1	3	2
26	3	1	3	3
27	2	2	2	2

28	3	1	1	3
29	2	2	3	3
30	1	2	3	4
31	2	2	1	3
32	2	2	1	3
33	4	1	3	2
34	2	2	3	3
35	2	2	3	2
36	2	2	2	3
37	3	2	1	2
38	3	2	3	3
39	3	1	1	2
40	2	1	3	3
41	2	1	1	3
42	2	2	1	3
43	1	2	3	3
44	3	2	3	3

	EDAD	ESTADO CIVIL	OCUPACION	NIVEL EDUCATIVO
1	18 - 24 A	SOLTERA	AMA DE CASA	SIN ESTUDIOS
2	25-34 A	CASADA	ESTUDIANTE	PRIMARIA
3	35 - 44 A	SEPARADA	TRABAJADOR INDEPENDIENTE	SECUNDARIA
4	45 A MAS	DIVORCIADA	TRABAJADOR DEPENDIENTE	SUPERIOR

ANEXO V: FOTOGRAFÍA ENCUESTANDO A UNA MADRE DE FAMILIA



**“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE
ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN MADRES DE
MENORES DE CINCO AÑOS CENTRO POBLADO LOS OLIVOS -
SUPE 2021”**

Bach. Evelyn Karoline, Díaz Bautista

TESIS PRE GRADO

ASESORA

Lic. Juana Olinda Nicho Vargas

UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA DE ENFERMERIA


.....
JUANA OLINDA NICHÓ VARGAS
LIC. ENFERMERIA
C.E.P. 30483

LIC. JUANA OLINDA NICHÓ VARGAS

ASESORA

JURADO EVALUADOR:



MTRA. TOMASA CABANILLAS JAUREGUI

PRESIDENTA



LIC. PAULINA ROSARIO DEL PILAR TORRES JUNCO

SECRETARIA



MG. REDINA TUYA RAMIREZ

VOCAL