



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Tesis

“Conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas y su relación con las prácticas de prevención en madres de niños menores de 5 años del Hospital II

Vitarte EsSalud, 2023”

Para optar el título profesional de

Licenciada en Enfermería

Autora: Medina Medina, Consuelo

Código ORCID: 0009-0002-4101-0152

Asesor: Dra. Gonzales Saldaña, Susan Haydee


CÓDIGO ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5001-4388>

Línea de Investigación General

Salud, enfermedad y ambiente

Lima – Perú

2024

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, Consuelo Medina Medina, egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico "CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS Y SU RELACIÓN CON LAS PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN EN MADRES DE NIÑOS(AS) MENORES DE 5 AÑOS DEL HOSPITAL II VITARTE ESSALUD, 2023". Asesorado por el docente: Dra. Gonzales Saldaña, Susan Haydee. DNI 43575794 ORCID <https://orcid.org/0000-0001-5001-4388> tiene un índice de similitud de 20 (veinte) % verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el tumitin de la universidad y.
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



Firma de autor
 Consuelo Medina Medina
 DNI: 09364995



Firma de Asesor
 Gonzales Saldaña, Susan Haydee
 DNI: 43575794

DEDICATORIA

Dios, me concedió la oportunidad para realizar este estudio el cual lo dedico con todo mi corazón. A mi hija por siempre estar a mi lado dándome la fortaleza de vida para poder continuar.

AGRADECIMIENTO

A mis padres por darme la vida y ser profesional, a mi hija por darle la fortaleza se creer en mí y continuar con mis estudios universitarios, a mis docentes por formarme académicamente para lograr ser una excelente profesional de la salud y finalmente a mi asesora Dra. Susan Gonzales por guiarme en la culminación de mi trabajo de investigación.

ASESOR DE TESIS: Dra. Gonzales Saldaña, Susan Haydee

JURADOS:

Presidente : Rewards Palomino Taquire

Secretario : Jaime Alberto Mori Castro

Vocal : Luis Miguel Camarena Chamaya

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO	iv
ÍNDICE	7
INDICE DE TABLAS	9
INDICE DE GRAFICOS	11
RESUMEN	12
ABSTRACT.....	13
INTRODUCCIÓN.....	14
CAPITULO I: EL PROBLEMA.....	16
1.1. Planteamiento del problema.....	16
1.2. Formulación del problema	18
1.2.1. Problema general	19
1.2.2. Problemas específicos	19
1.3. Objetivos de la investigación	20
1.3.1. Objetivo general.....	20
1.3.2. Objetivos específicos.....	20
1.4. Justificación de la investigación.....	21
1.4.1. Teórica	21
1.4.2. Metodológica	22
1.4.3. Práctica.....	22
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	24
2.1. Antecedentes de la investigación	24
Antecedentes internacionales	24
Antecedentes nacionales	26
2.2. Bases teóricas	27
2.2.1. El conocimiento	27
2.3. Formulación de hipótesis.....	36
2.3.1. Hipótesis general.....	36
2.3.2. Hipótesis específicas	36
CAPITULO III: METODOLOGÍA	38
3.1. Método de la investigación	38
3.2. Enfoque de la investigación	38
3.3. Tipo de la investigación.....	38
3.4. Diseño de la investigación	38

3.5. Población, muestra y muestreo	39
Población	39
Muestra.....	39
Muestreo	41
3.6. Variables y operacionalización	42
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	44
3.7.1. Técnica	44
3.7.2. Descripción de instrumentos	44
3.7.3. Validación	44
3.7.4. Confiabilidad	45
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	45
3.9. Aspectos éticos	45
CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	48
4.1. Resultados	48
4.1.1. Análisis descriptivo de los resultados	49
4.1.2. Prueba de hipótesis general.....	56
4.1.3. Discusión de resultados	63
CAPITULO V: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	65
5.1. Conclusiones	65
5.2. Recomendaciones	65
REFERENCIAS BILIOGRÁFICAS	67
ANEXOS	75
Anexo 1: Matriz de consistencia	76
Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos	79
Anexo 3: Formato de consentimiento	84
Anexo 4: Informe del asesor de Turnitin	86

INDICE DE TABLAS

Tabla 1: Variable y Operacionalización 42

Tabla 2: Datos Sociodemográficos de las madres de niños menores de 5 años. 48

Tabla 3: Baremo de la variable Conocimientos sobre enfermedades diarreicas. **¡Error!**

Marcador no definido.

Tabla 4: Baremo de la variable practica de prevención **¡Error! Marcador no definido.**

Tabla 5: Nivel descriptivo de los conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años del Hospital II Vitarte ESSALUD, 2023. **¡Error!**

Marcador no definido.

Tabla 6: Nivel descriptivo de las practicas sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años del Hospital II Vitarte ESSALUD, 2023. **¡Error! Marcador no definido.**

Tabla 7: Conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas y prácticas preventivas en madres de niños menores de 5 años del Hospital II Vitarte ESSALUD, 2023. **¡Error!**

Marcador no definido.

Tabla 8: Conocimiento sobre la definición de enfermedades diarreicas agudas y prácticas preventivas en madres de niños menores de 5 años del Hospital II Vitarte ESSALUD, 2023 **¡Error! Marcador no definido.**

Tabla 9: Conocimiento sobre las manifestaciones clínicas de enfermedades diarreicas agudas y prácticas preventivas en madres de niños menores de 5 años del Hospital II Vitarte ESSALUD, 2023 **¡Error! Marcador no definido.**

Tabla 10: Conocimiento sobre las causas de enfermedades diarreicas agudas y prácticas preventivas en madres de niños menores de 5 años del Hospital II Vitarte ESSALUD, 2023**¡Error! Marcador no definido.**

Tabla 11: Conocimiento sobre las complicaciones de enfermedades diarreicas agudas y prácticas preventivas en madres de niños menores de 5 años del Hospital II Vitarte ESSALUD, 2023.....**¡Error! Marcador no definido.**

Tabla 12: Conocimiento sobre el tratamiento de enfermedades diarreicas agudas y prácticas preventivas en madres de niños menores de 5 años del Hospital II Vitarte ESSALUD, 2023.**¡Error! Marcador no definido.**

Tabla 13: Conocimiento sobre la prevención de enfermedades diarreicas agudas y prácticas preventivas en madres de niños menores de 5 años del Hospital II Vitarte ESSALUD, 2023.**¡Error! Marcador no definido.**

Tabla 14: Prueba de normalidad**¡Error! Marcador no definido.**

Tabla 15: Prueba de hipótesis general**¡Error! Marcador no definido.**

Tabla 16: Prueba de hipótesis específica 1**¡Error! Marcador no definido.**

Tabla 17: Prueba de hipótesis específica 2**¡Error! Marcador no definido.**

Tabla 18: Prueba de hipótesis específica 3**¡Error! Marcador no definido.**

Tabla 19: Prueba de hipótesis específica 4**¡Error! Marcador no definido.**

Tabla 20: Prueba de hipótesis específica 5**¡Error! Marcador no definido.**

Tabla 21: Prueba de hipótesis específica 6**¡Error! Marcador no definido.**

INDICE DE GRAFICOS

Figura 1: Nivel descriptivo de los conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años del Hospital II Vitarte ESSALUD, 2023. **¡Error!**

Marcador no definido.

Figura 2: Nivel descriptivo de las practicas sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años del Hospital II Vitarte ESSALUD, 2023. **¡Error!** **Marcador no**

definido.

Figura 3: Conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas y prácticas preventivas en madres de niños menores de 5 años del Hospital II Vitarte ESSALUD, 2023. **¡Error!**

Marcador no definido.

Figura 4: Conocimiento sobre la definición de enfermedades diarreicas agudas y prácticas preventivas en madres de niños menores de 5 años del Hospital II Vitarte ESSALUD, 2023

..... **¡Error! Marcador no definido.**

Figura 5: Conocimiento de manifestaciones clínicas enfermedades diarreicas agudas y prácticas preventivas en madres de niños menor 5 años Hospital II Vitarte EsSalud, 2023

..... **¡Error! Marcador no definido.**

Figura 6: Conocimiento sobre las causas de enfermedades diarreicas agudas y prácticas preventivas en madres de niños menores de 5 años del Hospital II Vitarte ESSALUD, 2023Barreto, Lima 2023**¡Error! Marcador no definido.**

Figura 7: Conocimiento sobre las complicaciones de enfermedades diarreicas agudas y prácticas preventivas en madres de niños menores de 5 años del Hospital II Vitarte ESSALUD, 2023.....**¡Error! Marcador no definido.**

Figura 8: Conocimiento sobre el tratamiento de enfermedades diarreicas agudas y prácticas preventivas en madres de niños menores de 5 años del Hospital II Vitarte ESSALUD, 2023**¡Error! Marcador no definido.**

Figura 9: Conocimiento sobre la prevención de enfermedades diarreicas agudas y prácticas preventivas en madres de niños menores de 5 años del Hospital II Vitarte ESSALUD, 2023**¡Error! Marcador no definido.**

RESUMEN

Objetivo: fue determinar cómo el nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas se relaciona con las prácticas de prevención en madres de niños menores de 5 años del Hospital II Vitarte ESSALUD, 2023”. **Material y Método:** tuvo un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, la población fue de 151 madres de niños menores de 5 años, se utilizó 2 instrumentos, para la variable nivel de conocimiento, se utilizó un cuestionario elaborado y validado por Flores. K, Montenegro. Y, Pacheco.S y modificado por Sangaray Ayac Maraia Sandra en su estudio de investigación titulado “conocimiento de las madres de niños menores de 5 años sobre enfermedades diarreicas agudas y la práctica de medidas de prevención, puesto de salud agocucho, Cajamarca – 2021”, con una validación a través de 11 juicios de expertos y

una confiabilidad con la prueba piloto del 10% de muestra. **Los resultados:** para nivel de conocimiento, el 84.8% conocimiento malo, el 13.9% regular y 1.3% bueno. Para la variable prácticas de prevención de las enfermedades diarreicas agudas, el 75,5% de las madres tienen practicas no saludables y el 24,5% saludables. En relación con ambas, el 84,8% de las madres tienen conocimiento malo y el 75,5% practicas no saludables. **Conclusiones:** Con un coeficiente de Spearman de -0,674 y un valor de significación calculado de $0,000 < 0,05$, la relación entre las variables es directa y positiva. Esto significa que cuando aumenta el nivel de conocimientos sobre las enfermedades diarreicas agudas, mejoran las prácticas de prevención. Esto se ve corroborado por el hecho de que el valor de significación es estadísticamente significativo.

Palabras claves: conocimiento, practicas, enfermedades diarreicas agudas.

ABSTRACT

Objective: “to determine how the level of knowledge about acute diarrheal diseases is related to prevention practices in mothers of children under 5 years of age at Hospital II Vitarte ESSALUD, 2023.” Material and Method: it had a quantitative, descriptive approach, the population was 151 mothers of children under 5 years of age, 2 instruments were used, for the level of knowledge variable, a questionnaire developed and validated by Flores was used. K, Montenegro. Y, Pacheco.S and modified by Sangaray Ayac Maraia Sandra in her research study titled “knowledge of mothers of children under 5 years of age about acute diarrheal diseases and the practice of prevention measures, agocucho health post, Cajamarca – 2021”, with validation through 11 expert judgments and a reliability with the pilot test of 10% of the sample.

The results: for level of knowledge, 84.8% bad knowledge, 13.9% regular and 1.3% good. For the variable prevention practices of acute diarrheal diseases, 75.5% of mothers have unhealthy practices and 24.5% healthy ones. In relation to both, 84.8% of mothers have bad knowledge and 75.5% practice unhealthy practices. Conclusions: With a Spearman coefficient of -0.674 and a calculated significance value of $0.000 < 0.05$, the relationship between the variables is direct and positive. This means that when the level of knowledge about acute diarrheal diseases increases, prevention practices improve. This is corroborated by the fact that the significance value is statistically significant.

Keywords: knowledge, practices, acute diarrheal diseases.

INTRODUCCIÓN

El objetivo de este trabajo es estudiar dos aspectos distintos: los conocimientos y estrategias de prevenciones en madres que tienen niños menores de cinco años que son pacientes en el Hospital II Vitarte de ESSALUD. Estas patologías diarreicas representan la segunda causa de muertes de niños en comparación con otras causas de muerte en todo el mundo. En la actualidad, tienen un alto riesgo de morir prematuramente debido a esta patología como la neumonía, la diarrea y el paludismo. Estas infecciones pueden tener consecuencias muy graves, afectando negativamente el crecer y el desarrollo de niños pequeños, por lo que es crucial tomar medidas preventivas. Al utilizar métodos simples y de bajo costo, se puede ayudar a reducir el riesgo de muerte causado por enfermedades pediátricas comunes. Uno de los objetivos generales de esta investigación es evaluar cómo se relaciona niveles de conocimientos de infección diarreica aguda en conducta de prevenciones en madres de niños menores en el Hospital II Vitarte ESSALUD, durante el año 2023. Esto se debe a que se ha identificado el problema.

En el transcurso del trabajo, se ha seguido un esquema que contribuye en lograr el objetivo establecido. En el primer capítulo, se abordan plantear el problema, formular esto, el objetivo, justificar y delimitar el problema. En el segundo capítulo, presentamos marco teórico, incluyendo el antecedente, la base teórica e hipótesis. El tercer capítulo, centra metodologías, aborda enfoques, tipos, métodos, diseños, poblaciones, muestras, técnicas e instrumento utilizado, así como la descripción, validaciones y confiabilidades del instrumento, además de las consideraciones éticas. En este capítulo, se presentan los resultados a través de tablas y figuras pertinentes, y se discuten estos resultados en comparación con estudios previos para verificarlos. La discusión de los resultados también se lleva a cabo en el cuarto capítulo. Finalmente, en el quinto capítulo, se presentan las conclusiones y recomendaciones relacionadas con el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas de las enfermedades diarreicas agudas.

CAPITULO I: EL PROBLEMA

1.1.Planteamiento del problema

Las enfermedades diarreicas es el causante principal de muertes en el niño menor de 5 años en todo el mundo. Actualmente, estos niños tienen gran riesgo de morir prematuramente a causa de patologías como la neumonía, diarrea y malaria. Estas enfermedades pueden tener consecuencias muy graves, afectando el crecimiento de los niños de manera permanente. La prevención de estas enfermedades mediante intervenciones sencillas y de bajo costo puede reducir significativamente probabilidades de morir por enfermedades comunes en infancia (1).

En tiempos pasados, las causas más comunes de muerte por diarrea eran la deshidratación extrema y la pérdida excesiva de líquidos del cuerpo. Sin embargo, actualmente, es posible que otras consecuencias, como las patologías bacterianas sépticas, estén contribuyendo al aumento de muertes asociadas con enfermedades diarreicas agudas. Esto es particularmente cierto para niños desnutridos o con compromisos inmunológicos, quienes presentan un mayor riesgo de contraer estas patologías y de sufrir complicaciones graves (2).

Es importante destacar que la enfermedad diarreica aguda (EDA) afectan a cualquier persona en cualquier momento de su vida. Sin embargo, los lactantes y los niños que tienen menos de 5 años tienen mayor vulnerabilidad a presentar enfermedades estomacales y a tener complicaciones graves como infecciones, sepsis, deshidratación e incluso la muerte. La “Organización Mundial de la Salud” (OMS), dice que cada año, existen 1,700 millones de incidencia por enfermedad diarreica en niños. De estos casos, alrededor de 525.000 menores de 5 años fallecen por complicaciones (3).

En Nigeria, las enfermedades a causas de bacterias tienen una tasa de prevalencia del 18,8%, la enfermedad representa unas 150.000 muertes anuales entre el niño menor de 5 años (4).

En Latinoamérica, existe un incremento en la tasa de incidencia. Según el boletín epidemiológico (SE 24) publicado en Colombia en 2022, se reportaron 1124 casos de enfermedades diarreica en el niño de 1-4. En Chile, entre 2014 y 2018, hubo una disminución del 14% en el número de casos. Durante el período de 2014 a 2017, se documentaron más de 4,000 casos, pero esta cifra disminuyó a 3,767 casos en 2018. Las tasas aumentaron de 5.6 por cada cien niños en esta etapa de vida, durante el 2014 a 7.2 por cada cien menores de 1-5 años en 2018.

Asimismo, en El Salvador, durante el 2022, según la semana epidemiológica 16, se reportaron 991 casos de diarreas, siendo el 77% de los habitantes de 5 años y según la tasa de letalidad hospitalaria acumulada hasta la Semana 16 es mayor para el 2022 (0.6%) comparado con el año 2021 (0.4%) (6).

Según la Encuesta Demográfica y de Salud de Familia, la enfermedad diarreica continúa siendo factor principal de muertes en niños de esta edad en el Perú. Cabe recalcar, que el 8.2% del niño menor de 5 años son diagnósticos con esta condición y de total el 8% es urbana y el

8,9% rural. En cuanto al género, el 8.8% de los niños y el 7.6% de las niñas fueron diagnosticados con EDA. En términos de edad, el grupo más afectado fue el de 6 a 23 meses (7).

De acuerdo con el “Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades del Ministerio de Salud”, en 2022, la tasa de incidencia acumulada (TIA) en Perú en su Semana Epidemiológica N° 06 fue de 23.70 casos por cada 10 mil habitantes. De este total, el 98.15% fueron casos de Enfermedades Diarreicas Agudas acuosas (76,850 casos) y el 1.85% fueron casos de Enfermedades Diarreicas Agudas disintéricas (1,449 casos). Se reportaron 4 muertes a causa de Enfermedades Diarreicas Agudas (8).

Cabe destacar, que en el 2023, durante la semana epidemiológica numero 15 (SE), se notificaron un total de 378 628 casos de EDA. De estos casos, el 35,17% se notificaron en menores de cinco años (con una razón de 51,63 episodios por 1000 habitantes), mientras que el 64,83% se notificaron en personas de 5 años y más (con una razón de 7,85 episodios por 1000 habitantes). Del mismo modo, se notificaron 2057 hospitalizaciones como consecuencia de la FAE, con una ratio de 0,54 hospitalizaciones por cada 100 episodios de FAE. La proporción fue mayor en el grupo del niño menor de 5 años que en el grupo de menores de dicha edad o más. También se notificaron catorce muertes como consecuencia de la DEA, con una proporción de 0,004 muertes por cada 100 episodios de DEA. Diez muertes se produjeron en el grupo del menor de cinco años y cuatro en el grupo del menor de cinco años o más (9).

El boletín epidemiológico de la región Diris Lima Este registró 272 casos de niños con trastornos diarreicos agudos entre los 18 y 23 años. Además, se aconseja reforzar aún más las medidas de prevención de los efectos adversos de los medicamentos (ADE) dirigidas a la población. Un programa de educación continuada en higiene fundamental es una intervención preventiva de la que carece un número significativo de madres. Esto incluye la enseñanza de

aspectos como la gestión de los residuos domésticos, la gestión de las heces, el lavado de manos, la elaboración de la comida y la administración de vacunas (10).

Debido al incremento de casos de la enfermedad causada por bacterias en el menor de 5 años de edad, muchas madres buscan atención médica en el "Hospital de Emergencia de Ate Vitarte Essalud". Durante sus interacciones con estas madres, se ha observado que muchas de ellas carecen de conocimientos sobre medidas preventivas. Como resultado, se ha tomado conciencia de la relevancia de continuar con la higiene perfecta en la limpieza de los alimentos, la higiene personal y la higiene en el hogar, entre otras cosas.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cómo el nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas se relaciona con las prácticas de prevención en madres de niños menores de 5 años del Hospital II Vitarte ESSALUD, 2023?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cómo los conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas según la dimensión “definición” se relaciona con las prácticas de prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años del Hospital II Vitarte EsSalud, 2023?
- ¿Cómo los conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas según la dimensión “manifestaciones clínicas” se relaciona con las prácticas de prevención diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años del Hospital II Vitarte EsSalud, 2023?

- ¿Cómo los conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas según la dimensión “causa” se relaciona con las prácticas de prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años del Hospital II Vitarte EsSalud, 2023?
- ¿Cómo los conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas según la dimensión “complicaciones” se relaciona con las prácticas de prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años del Hospital II Vitarte EsSalud, 2023?
- ¿Cómo los conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas según la dimensión “tratamiento” se relaciona con las prácticas de prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años del Hospital II Vitarte EsSalud, 2023?
- ¿Cómo los conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas según la dimensión “prevención” se relaciona con las prácticas de prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años del Hospital II Vitarte ESSALUD, 2023?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar cómo el nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas se relaciona con las prácticas de prevención en madres de niños menores de 5 años del Hospital II Vitarte EsSalud, 2023.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar cómo los conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas según la dimensión “definición” se relaciona con las prácticas de prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años del Hospital II Vitarte EsSalud, 2023.

- Identificar como los conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas según la dimensión “manifestaciones clínicas” se relaciona con las prácticas de prevención diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años del Hospital II Vitarte EsSalud, 2023.
- Identificar como los conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas según la dimensión “causa” se relaciona con las prácticas de prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años del Hospital II Vitarte EsSalud, 2023.
- Identificar como los conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas según la dimensión “complicaciones” se relaciona con las prácticas de prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años del Hospital II Vitarte EsSalud, 2023.
- Identificar como los conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas según la dimensión “tratamiento” se relaciona con las prácticas de prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años del Hospital II Vitarte EsSalud, 2023.
- Identificar como los conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas según la dimensión “prevención” se relaciona con las prácticas de prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años del Hospital II Vitarte EsSalud, 2023.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

El estudio se fundamenta en una revisión bibliográfica y en otros estudios que resaltan la importancia del conocimiento materno de la forma de prevenir la enfermedad diarreica en el niño que tiene de 1-5 años de edad. Además, este estudio respalda la teoría del “Modelo de Promoción de la Salud propuesto por Nola Pender”, que se utiliza por enfermeros en el primer nivel de atención. Este modelo proporciona estrategias y ayuda a comprender las teorías del comportamiento humano en relación con la vida, y también direcciona en la adopción de estilos de vida que favorezcas a la salud. Por otro lado, la teoría aborda los factores y relaciones que influyen en la creación o modificación de conductas que promueven la salud; este es el núcleo de la acción dirigida hacia resultados positivos en la salud, como el bienestar óptimo y la realización personal a lo largo del ciclo de vida.

Se prevé que la información obtenida gracias a la investigación contribuirá a difundir los conocimientos que tienen las madres sobre los trastornos diarreicos agudos en lo que respecta a la prevención de esta patología. Con el paso del tiempo, esto ayudará a reducir la tasa de incidencia en nuestro país y también ayudará a prevenir complicaciones como la deshidratación, que en última instancia puede provocar la muerte. Por otra parte, gracias a la información educativa que se ofrece, las madres podrán aumentar sus conocimientos y tomar medidas preventivas al cuidar de sus hijos que padecen enfermedades diarreicas agudas. De este modo, el niño experimentará un crecimiento óptimo y adecuado.

1.4.2. Metodológica

La investigación tiene base metodológica, utilizarán cuestionarios validado y confiable para medir las variables, además, el proyecto seguirá la base metodológica creada por la

Universidad Norbert Wiener, métodos de investigación y los lineamientos de aspectos éticos en la investigación, pretendiendo así que la investigación actual se puede utilizar para investigaciones futuras que estén orientadas hacia la investigación actual o basadas en ella.

1.4.3. Práctica

El estudio tiene un enfoque que hace un conjunto de herramientas que debe abordar con meticulosidad durante el proceso de crecimiento. Por tanto, el resultado más esperado de la investigación es el diseño y la implementación de procedimientos exhaustivos que contribuyan a una mejor comprensión de las medidas preventivas de los trastornos diarreicos agudos. Su enfoque en el problema es un paso más en la investigación en la rama de la salud. Además, sirve como base para otros estudios e instituciones y como información para dirigir comportamientos grupales en los casos de esta patológica. Otras instituciones pueden beneficiarse de su contribución. Por otro lado, los hallazgos de este estudio permiten identificar el problema y actuar con prontitud. La relevancia de este estudio se enfatiza aún más por el hecho de que sirve como base para personal de salud a desde una perspectiva teórica y práctica. Esto se debe a que se prevé la posibilidad de realizar comportamientos grupales y exactas de promoción y prevención en el equipo de salud.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Antecedentes internacionales

Alrafiaah et al (15), 2022 en Arabia Saudita, publicaron su investigación que tuvo como objetivo principal “Evaluar conocimientos y prácticas de mamás con respecto a la enfermedad diarreica en los menores”, utilizaron un método transversal y se llevó a cabo en un hospital terciario en Riyadh, Arabia Saudita, utilizando un cuestionario recientemente desarrollado que se distribuyó a King Abdullah Specialist Children. El tamaño de muestra calculado fue de 375 madres. En este estudio se incluyeron un total de 375 madres y la mayoría de ellas (99%) eran saudíes. Más que la mitad de los participantes (61%) eran graduados universitarios. La mayoría (96,5%) eligió la experiencia previa como la principal fuente de información sobre la diarrea mientras que (40%) eligió médico. La mayoría de las madres (69,6%) creía que la dentición es la causa principal de la enfermedad diarreica en los niños. En cuanto al tratamiento, el fluido fue reconocido como el principal tratamiento para la diarrea elegido por las madres. Alrededor (42,7%) de encuestados pensaron que el líquido intravenoso es eficaz que la solución de rehidratación oral (SRO) en el tratamiento deshidratación asociada con episodios de diarrea. La SRO fue el principal tipo de fluido (74,1%) que se seleccionó por las madres para ser

administrado durante el episodio diarreico. Las madres mostraron buen conocimiento y práctica respecto a enfermedad diarreica aguda en niños.

Okafor et al (16), 2022 en Nigeria, desarrollaron una investigación que tuvo como objetivo “Evaluar conocimientos maternos, práctica de higiene y el manejo en el hogar (HM) de las diarreas con terapia de rehidratación vía oral (TRO) y zinc oral en menores de 6 a 23 meses en el oeste de Nigeria”. También se evaluaron predictores de buen conocimiento y práctica. Desarrollaron el método de estudio transversal analítico basado en la comunidad. Se utilizó un muestreo polietápico para seleccionar mamás de menores de 6 a 23 meses de edad. Los datos se recopilaron utilizando cuestionarios administrados por el entrevistador y probados previamente y se analizaron con SPSS versión 20. Se realizaron análisis bivariados y regresión logística múltiple para las variables predictoras. El nivel de significación se fijó en 0,05. Se entrevistó a trescientos setenta y 371 encuestados (edad media $30,4 \pm 5,02$ años). 305 (82,2%) tenían buen conocimiento de enfermedades diarreicas, 208 (56,1%) tenían buen conocimiento del manejo domiciliario de la diarrea infantil, 274 (73,9%) tenían buenas prácticas de higiene materna y 61,2% de 263 madres que habían manejado diarrea en sus hijos, tenían buenas prácticas.

Bohórquez et al (17), 2020, Colombia, publicaron un artículo de investigación titulado, “conocimientos y práctica del cuidado de mamás adolescentes del niño menor de 5 años sobre Enfermedades Diarreicas en Cartagena, Colombia”. El estudio analítico, transversal con una población de 203 madres de 12 a 17 años y con hijos de menos de cinco años de edad. El instrumento obtuvo una puntuación de fiabilidad Alpha Cronbach de 0,75 cuando se sometió a la prueba piloto. En cuanto a las prácticas asistenciales que se llevaron a cabo, el 75,4% (n=153) de la población acudieron directamente al médico, y el 84,7% (n=172) de la población hidrataron a sus hijos por vía oral. Los datos mostraron que sólo el 30,5% (n=62) de los

apoderados mostraban conocer el factor de riesgo de diarreas graves. El 41,9% de las personas que participaron en el estudio eran menores de 17 años. Se demostró que una edad más temprana (entre 12 y 14 años) estaba relacionada con el conocimiento de la variable ($p = 0,0080$), y que la estabilidad en la relación de pareja estaba asociada con el control del consumo de líquidos en situaciones de la enfermedad ($p = 0,0033$). La población estudiada practica las medidas preventivas necesarias, a pesar de que existe un desconocimiento sobre los factores que pueden contribuir a los casos de enfermedades diarreicas. Es fundamental señalar que esto es así a pesar de que existe una falta de conocimiento sobre los factores que pueden contribuir a los casos de la enfermedad.

Antecedentes nacionales

En el año 2022, Casanova M. y López M. llevaron a cabo un estudio de investigación de pregrado en Perú, con el objetivo de “Determinar la relación entre el conocimiento y las prácticas de prevención en mamás sobre enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años, Centro de Salud San Juan Cajamarca, 2022”. Los autores emplearon un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal y correlacional, su población fue de 110 mujeres. La muestra incluyó a 52 madres y se utilizaron dos cuestionarios basados en conocimientos y prácticas. Además, se aplicó un método correlacional. Los resultados mostraron que las mujeres tienen un nivel moderado de conocimientos, el 65,4% de ellas con un nivel medio de conocimientos y un 34,4% con un nivel alto. Para la variable prácticas, el 65,4% de las personas tenían prácticas inadecuadas, el 34,6% llevaban a cabo prácticas adecuadas en cuanto a las medidas preventivas. Se concluye con que no hubo una relación significativa entre ambas variables teniendo como resultado que $p = 0,637 > 0,005$.

Ñontol D. (19),2022. Tiene de objetivo “analizar qué relación existe entre el nivel de conocimientos sobre enfermedad diarreica y las prácticas de prevención en mamás de pequeños

menores de cinco años participantes del programa CRED del CS San Juan de Amancaes en Lima”. La investigación se realizó utilizando una metodología cuantitativa, analítica, descriptiva y correlativa. La población estudiada incluyó a 72 madres. Según los resultados del estudio, el 89% de las madres tuvo entre 20 y 30 años, el 10% entre 31 y 40 años, el 47% fueron de la sierra, el 37% de la costa, el 10% de la selva y el 6% de otros países. En relación con el estado civil, el 51% fueron solteras, el 31% vivía en unión libre, el 14% estaba casada, el 3% estaba divorciada y el 1% era viuda. Según la definición de la variable de conocimiento, el 38% tuvo un nivel de conocimiento alto, el 33% presentó un nivel de información deficiente y el 28% tenían un nivel de conocimiento medio. Asimismo, en relación al conocimiento sobre las medidas de prevención el 40% tuvo alto, el 31% intermedio y el 31% intermedio. Finalmente, se concluyó que hay una correlación del 66% entre las variables.

Hernández y La Torre (14), 2020, con el objetivo de “determinar qué relación existe entre el conocimiento sobre la enfermedad diarreica y prácticas de prevención en mamás de menores de 5 años del Asentamiento Humano Martha Chávez II en 2019”. Esta investigación tuvo método cuantitativo, no experimental, transversal y prospectivo. La muestra consiste en 122 mamás. Se utilizó un cuestionario como instrumento para hallar datos. Los resultados mostraron que el 89% de la población tuvo entre 20 - 30 años y el 10% entre 31- 40 años. Asimismo el 47% fueron de la sierra, el 37% de la costa, el 10% de la selva y el 6% de otros países. El 51% de las madres estaban casadas, mientras que el 31% eran solteras, el 14% fueron casadas, el 3% estaban separadas y el 1% eran viudas. El 39% de los encuestados tuvo un conocimiento alto, el 33% bajo y el 28% medio. En relación con las medidas de prevención se obtuvo que el 40% fue alto, el 31% bajo y el 29% moderado. Por último, se concluye que hay una relación importante entre las variables de estudio con un valor de p de 0,000.

2.2.Bases teóricas

2.2.1. El conocimiento

Es el valor que se mantiene y desarrolla simultáneamente en conexión con las personas y su entorno. Además, se crea de una manera más personal; en este sentido, los contextos de conocimiento son cada vez más compartidos, creados y utilizados para integrar aspectos humanos en determinadas situaciones. El conocimiento es un valor que se crea de forma personalizada. La producción de nueva información se ve influida significativamente tanto por los contextos internos como por los externos. La capacidad de un ser humano para producir soluciones a los problemas se denomina conocimiento. El conocimiento es un concepto subjetivo e individual que contiene métodos, juicios, conceptos y elementos que pueden o no ser útiles para estructurar, sobre todo con precisión (20).

El conocimiento es una capacidad personal para emitir ideas o distinciones al relacionar un tema con una teoría. La capacidad de emitir un concepto o opinión implica dos aspectos: la habilidad personal para realizar un manejo y el dominio de acción que generará y sostendrá tal idea. El entendimiento y representación de la realidad están limitadas por una variedad de herramientas culturales, siendo el lenguaje la más fundamental (21).

Asimismo, es una forma de experiencia que se compone de representaciones de eventos pasados y acciones realizadas. Es un proceso consciente que implica comprensión y entendimiento relevantes para el saber, la percepción, el pensamiento y la razón. El conocimiento es personal, ya que cada individuo lo adapta a su propia experiencia y perspectiva. Es un recurso cíclico que no se consume de la misma manera que los elementos físicos. Permite a las personas comprender y evaluar eventos, y tomar decisiones basadas en la mejora y la pretensión del individuo (22).

Por otra parte, se considera que el conocimiento es un proceso que se distingue por la coordinación de valores significativos, experiencias y perspectivas de diversos especialistas basadas en información contextual. Esta información facilita la incorporación y evaluación de diversas observaciones y experiencias en un marco de análisis: Como forma de conocimiento, la información tácita es sencilla de comprender e impartir. Un conocimiento observable es aquel que se incorpora a los acontecimientos que tienen lugar. La adquisición de información positiva es el resultado de algún descubrimiento. El cambio de otros subsistemas es necesario para la adquisición de conocimientos sistemáticos. El conocimiento del elemento humano es una representación de lo que sabe y de cómo va a ejecutarlo. Esta información se manifiesta a través de habilidades que se basan en el conocimiento tácito. El conocimiento de las relaciones sociales es de tipo implícito y se rige por los principios del soporte cultural como resultado de la actividad del grupo. El concepto de conocimiento estructurado se caracteriza por la incorporación de estructuras organizativas, rutinas y normas (23).

2.2.2. Prácticas de prevención

Son un conjunto de procedimientos, acciones y tareas, entendidas como la exposición repetida a estímulos, seguida de respuestas repetidas y coherentes a los mismos, que servirán para reforzar la conducta en estas situaciones. Y formar parte de su aprendizaje para que se convierta en parte de su conocimiento y comportamiento. La OMS definió en 1988, a la prevención en salud como aquellas “medidas destinadas en la prevención y reducción de diversas enfermedades, como también la identificación de los factores de riesgos para mitigar el aumento de los casos a nivel mundial”. Por otro lado, las medidas preventivas son un conjunto de acciones, procedimientos e intervenciones basadas en fortalecer y mejorar las conductas y habilidades en diferentes situaciones que permiten el uso de la conducta para evitar la

ocurrencia de alguna enfermedad o evento adverso relacionado con la salud, esta práctica logra que las personas disfruten su calidad de vida (24).

Según Inga et al en 2019, definen las prácticas preventivas como el "conjunto de procedimientos, acciones y actividades, que deben comprenderse primero como la exposición que se repite a determinado acontecimiento (estímulos), después como respuestas coherentes a lo que se quiere seguir, lo que ayudará a reforzar el comportamiento frente a estas situaciones y se convierte en parte de su aprendizaje y por lo tanto en parte de su conocimiento y comportamiento". La experiencia es la vara de medir con la que se evalúa la práctica. Por su parte, Rodríguez y Echemendia señalan que para evitar que algo ocurra es necesario realizar ajustes tanto a nivel psicológico humano como a nivel social, que engloba los mecanismos de todo proceso de cambio. Cada individuo y cada escenario no son iguales, y el cambio no se produce de la misma manera para todos. Debido al hecho de que las recomendaciones se adaptan al estilo de vida del individuo y a sus motivos subjetivos, el proceso de aprendizaje de hábitos preventivos será rápido y sencillo para determinadas personas. Al ser tan poco comunes, estas personas necesitan menos ayuda para lograr el cambio (25).

2.2.3. Prácticas preventivas generales

Disposición de la basura: Los derechos internos de la naturaleza tienden a desmontar y favorecer la proliferación de plagas como los mosquitos, siendo necesaria su adecuada erradicación. Sin embargo, en las zonas urbanas, donde prevalecen las preferencias, estos servicios no se brindan regularmente, razón por la cual la población de la naturaleza tiene tendencia a desmontar y favorecer la proliferación de plagas como los mosquitos, siendo necesaria su adecuada erradicación. Sin embargo, en las zonas urbanas, donde prevalecen las preferencias, estos servicios no se brindan regularmente, razón por la cual la población frecuentemente tiene acceso la basura a través de botaderos no autorizados (26).

Eliminación de excretas: La contaminación de la tierra y las fuentes de agua puede producirse cuando el estiércol se elimina de forma inadecuada. En muchos casos, sirve de caldo de cultivo para determinados tipos de moscas y mosquitos, creando un entorno en el que pueden poner huevos, reproducirse o alimentarse, así como transmitir enfermedades. Además, atrae a roedores y animales, ambos conocidos por propagar residuos y tal vez enfermedades. Además, la enfermedad suele provocar un olor desagradable, así como dificultades visuales. Las bacterias, parásitos y lombrices que se encuentran en las heces pueden causar diversas enfermedades, como fiebre tifoidea, hepatitis, lombrices intestinales y diarrea. Los servicios de saneamiento garantizan la protección, la prevención de enfermedades y la protección de las aguas superficiales y subterráneas. El objetivo del tratamiento conocido como saneamiento fecal es aislar las heces de tal forma que los organismos infecciosos que quedan atrapados en su interior no puedan propagarse a nuevos huéspedes (27).

Identificación de signos de alarma: Es importante reconocer los signos de alarma para evitar complicaciones, lo que ayuda a los padres a decidir evaluar a tiempo la institución médica, para que el médico prescriba los medicamentos a recibir según su gravedad, pero la madre debe seguir las instrucciones del tratamiento indicado para su niño (28).

2.2.4. Enfermedades diarreicas agudas

La Organización Mundial de la Salud define la enfermedad diarreica aguda (EDA) como “la presencia de más de tres deposiciones en el transcurso de 24 horas, que disminuye en la consistencia habitual y un lapso de menos de 14 días”. Esta afección puede afectar a los ciudadanos en cualquier etapa de vida, pero los lactantes y pequeños menores de 5 años tienen mayor riesgo a contraerla y sufrir complicaciones graves como sepsis, deshidratación y, en casos extremos, la muerte (29).

Las enfermedades diarreicas agudas, de acuerdo al Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, refiere que “son afecciones que se manifiestan con un incremento en la frecuencia y una disminución en la solidez de las heces, asociado a síntomas como molestia en el abdomen, temperaturas altas, náuseas y malestar general” . La diarrea puede ser originada por diversos agentes: infecciosos, medicamentos, cambios intestinales, sensibilidad a alimentos y el retorno a la alimentación tras un ayuno prolongado. Clínicamente, se pueden dividir en tres categorías: aguda, como el cólera, que dura horas o días; disintérica, con sangre en las heces y hasta catorce días de duración; y persistente, que dura más de catorce días (30).

Identificación de signos de alarma

Es importante reconocer los signos de alarma para evitar complicaciones, lo que ayuda a los padres a decidir evaluar a tiempo la institución médica, para que el médico prescriba los medicamentos a recibir según su gravedad, pero la madre debe seguir las instrucciones del tratamiento indicado para su niño (31).

Manifestaciones clínicas

Las personas que sufren de diarrea frecuente experimentan una serie de síntomas que incluyen el incremento en la frecuencia de las deposiciones líquidas, malestar corporal, náuseas y vómitos repentinos. También pueden experimentar dolor en la parte inferior del abdomen, inflamación abdominal, dolor de cabeza, deposiciones frecuentes y, en ocasiones, sangre en las heces. La intensidad de estos síntomas es más alta en personas que experimentan diarrea por primera vez, pero disminuye y eventualmente desaparece en un período de dos a cuatro días con el tratamiento adecuado (32).

Causas

Entre las principales causas tenemos:

Infección: puede ser una sintomatología de enfermedades causadas por agentes patógenos, que se transmiten principalmente a través de agua infectada con residuos fecales. Los rotavirus y la *Escherichia coli* son los factores más comunes de diarrea moderada a grave en niños de países con bajos ingresos, aunque otras infecciones como *Shigella* y *Cryptosporidium* también pueden ser significativas. Además, las condiciones locales también pueden influir en las causas de la diarrea (33).

Malnutrición: La malnutrición subyacente es común en niños que mueren por diarrea, lo que los hace más propensos a sufrir de enfermedades diarreicas (34).

Fuente de agua: el agua que ha sido infectada con excrementos humanos, como la que procede de alcantarillas, desagües, es una información peligrosa. Además, los excrementos de los animales pueden encontrarse gérmenes que pueden enfermedad a las personas (35).

Existen otras causas: También existe la posibilidad de que las infecciones diarreicas se transmitan de un individuo a otro, sobre todo en situaciones en las que falta la limpieza personal. Los alimentos que se han producido o almacenado en entornos que no son higiénicos son otro factor clave que contribuye a la diarrea. Además, un factor de peligro importante es el almacenamiento y la manipulación inadecuados del agua utilizada en el hogar. La enfermedad diarreica también puede estar causada por la ingestión de pescado y marisco contaminados con agua (35).

Complicaciones

Como consecuencia de la disminución de los electrolitos y elimina con excesivo del sodio, cloruro, potasio y bicarbonato a través de deposiciones líquidas, vómito, diarrea, secreción oral y respiración, se produce deshidratación, que es el mayor riesgo asociado con la

enfermedad diarreica. La deshidratación ocurre cuando estas pérdidas no se reponen. La gravedad de la descompensación por el aumento de pérdidas insensibles se evalúa en una escala de uno a tres, siendo considerada grave si se presentan, por los menos, dos de estos síntomas: somnolencia o pérdida de la lucidez; ojos hundidos; poca o nula ingesta de líquidos; y el retorno lento a la normalidad de la piel tras apretarla durante al menos dos segundos. La deshidratación moderada se caracteriza por inquietud o irritabilidad; ojos hundidos; ingesta rápida de líquidos y sed, y se define por la presencia de al menos dos de estos síntomas. La ausencia de estos signos se considera insuficiente para detectar deshidratación grave o moderada, a menudo denominada ausencia de deshidratación por los profesionales médicos (36).

Tratamiento

La ingestión de sales de rehidratación oral (SRO), un preparado de agua estéril, sal y azúcar, es el primer tratamiento para la enfermedad diarreica aguda, siempre que el paciente pueda tolerar la administración oral. Si el paciente vomita o aumenta el número de deposiciones, se pueden considerar otras opciones, como la hidratación intravenosa. Además, el zinc en forma de comprimidos dispensables que contienen 20 mg durante diez a catorce días puede reducir la duración de la diarrea y mejorar los resultados. Es importante mantener hidratados a los pacientes con diarrea, así como mantener el equilibrio hidroelectrolítico y ácido-base. El tratamiento de los síntomas, que pueden incluir fiebre, vómitos y dolor abdominal, es fundamental. La OPS recomienda la hidratación intravenosa rápida para los niños con enfermedad diarreica aguda y deshidratación grave, según las directrices del PLAN C del Manual Clínico de los Servicios de Salud de la OPS. En el caso del niño menor de un año, se administra una solución intravenosa que contenga 100 mililitros por kilogramo en un plazo de seis horas, y se monitorea el nivel de hidratación del paciente durante todo este proceso (37).

Prevención

En el ámbito de la prevención, se distinguen tres niveles: la prevención primaria, dirigida a la población en general; la prevención secundaria, enfocada en grupos de alto riesgo; y la prevención terciaria, orientada a pacientes que ya padecen la enfermedad. Es por ello, que se recomienda tener una higiene adecuada de las manos, consumir alimentos cocidos en establecimientos reconocidos, beber agua clorada y hervida, mantener la limpieza en la preparación de las comidas, promover el uso exclusivo de la lactancia materna en los seis primeros meses y vacunar al menor contra el rotavirus (38).

Nuestra población necesita ser educada en medidas de autocuidado sanitario. A pesar de que las condiciones de salud en nuestro país han mejorado en términos de acceso a agua potable y alcalina, tratamiento del agua y disponibilidad de vacunas contra el rotavirus para nuestra población pediátrica, la enfermedad diarreica aguda sigue siendo muy común. Esto puede deberse a una manipulación inadecuada de los alimentos, contaminación cruzada, entre otros factores. Se debe enfatizar la importancia de evitar el consumo de mariscos crudos, bivalvos, cebiche, sushi, mayonesas caseras y huevos, así como hortalizas crudas o mal lavadas (39).

2.2.5. Teoría de Promoción de la salud de Nola Pender

El “Modelo de Promoción de la Salud de Pender” (HPM) es un sistema integral que los profesionales de enfermería utilizan para comprender y describir el comportamiento saludable. Se basa en la premisa de que el expertise es un elemento importante en el progreso del comportamiento. Este modelo integra estrategias en lo profesional y en el comportamiento con el objetivo de ayudar a los demás a alcanzar un alto nivel de salud y bienestar. Además, proporciona herramientas para identificar factores de riesgo y fortalecer la conexión en el ser humano, la experiencia, la naturaleza y los conocimientos en circunstancias específicas. En

resumen, el HPM enfatiza la importancia de las experiencias individuales y las características personales en la promoción de la salud y el comportamiento saludable (40).

Es importante señalar que el propósito de esta teoría es ilustrar la naturaleza polifacética de las personas cuando interactúan con su ámbito para llegar al estado de salud ideal. Esta teoría hace hincapié en la conexión entre los requisitos y experiencias personales, las ideas científicas, las creencias y los factores situacionales que están relacionados con las conductas o comportamientos de salud que se pretenden alcanzar. Por otro lado, es una poderosa herramienta que las enfermeras utilizan para comprender y promover las conductas, acciones y situaciones que los individuos llevan a cabo. En su modelo, Nola Pender hace referencia al concepto de autoeficacia, que utilizan las enfermeras para evaluar, comprender y fomentar las actividades, los comportamientos y las motivaciones de los individuos. Este concepto sirve de base para su modelo. Se basa en el concepto de autoeficacia, mencionado por Nola Pender en su teoría y utilizado por los profesionales de enfermería para evaluar la importancia de los tratamientos y las investigaciones realizadas sobre el tema (41).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

H_i: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas y las prácticas de prevención en madres de niños menores de 5 años del Hospital II Vitarte EsSalud, 2023.

H₀: No Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas y las prácticas de prevención en madres de niños menores de 5 años del Hospital II Vitarte EsSalud, 2023.

2.3.2. Hipótesis específicas

H1: Existe relación significativa entre la dimensión definición con las prácticas sobre medidas de prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años del Hospital II Vitarte EsSalud, 2023.

H2: Existe relación significativa entre la relación entre la dimensión manifestaciones clínicas con las prácticas sobre medidas de prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años del Hospital II Vitarte EsSalud, 2023.

H3: Existe relación significativa entre la dimensión causa con las prácticas sobre medidas de prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños (as) menores de 5 años del Hospital II Vitarte EsSalud, 2023.

H4: Existe relación significativa entre la dimensión complicaciones con las prácticas sobre medidas de prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años del Hospital II Vitarte EsSalud, 2023.

H5: Existe relación significativa entre la dimensión tratamiento con las prácticas sobre medidas de prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años del Hospital II Vitarte EsSalud, 2023.

H6: Existe relación significativa entre la dimensión prevención con las prácticas sobre medidas de prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños (as) menores de 5 años del Hospital II Vitarte EsSalud, 2023.

CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1.Método de la investigación

Se empleó enfoques no experimentales, basado en la lógica hipotético-deductiva. Esto significa que las conclusiones no se basan en un control estricto de variables, sino que se derivan de la contrastación de hipótesis con la evidencia empírica(42).

3.2.Enfoque de la investigación

Al considerar la idea central y esencial, que era medir el proceso basándose en estadísticas observando el proceso durante la recopilación de la data y para su posterioridad evaluación. Finalmente, con el resultado responder a las dimensiones de estudio, considerando alzar con los objetivos planteados. Asimismo, se concluyó que un enfoque cuantitativo era el método más adecuado para utilizar. (43).

3.3.Tipo de la investigación

Al considerar la idea central y esencial, que era medir el proceso basándose en estadísticas durante la recopilación de datos para finalmente evaluarlo y, como resultado, responder a la pregunta de investigación y lograr el objetivo predefinido, se concluyó que un enfoque cuantitativo era el método más adecuado para utilizar (44).

3.4. Diseño de la investigación

Teniendo en cuenta que las variables que se estudiarán no se modificarán en modo alguno y sólo se observarán de acuerdo con su naturaleza original, el diseño fue no experimental (45).

Dado que toda la información necesaria se recogerá en un único lugar y período de tiempo, se tratará en cambio de un estudio transversal (46).

Debido a que está diseñado para diagnosticar el vínculo entre ambas variables mediante la evaluación bivariado, será de nivel correlacional (47).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

Es un grupo de personas que comparten las mismas características con respecto a un lugar y período de tiempo en particular (48). En el año 2023, la población estaba constituida por 250 mamás que acudían al Hospital II Vitarte ESSALUD de Lima.

Muestra

Es el subconjunto de la población que tiene como función principal generalizar los hallazgos en la población (48); en esa medida, la muestra de investigación se calcula según la expresión matemática:

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

Donde:

N = Tamaño de población.

n = Tamaño de muestra.

p = Proporción de trabajadores.

q = p – 1 Probabilidad de trabajadoras.

e = Margen de error muestral $\alpha = 0,05$.

Z = Nivel de significancia del 95% (1,96).

Entonces, reemplazando los datos se obtiene:

$$n =$$

$$n = \frac{250 (1,96)^2 \cdot (0,50) \cdot (0,50)}{(xxx - 1)(0,05)^2 + (1,96)^2 \cdot (0,50) \cdot (0,50)}$$

$$n = \frac{240.1}{0.6225 + 0.9604}$$

$$n = \frac{240.1}{1.5829}$$

$$n = 151.68$$

n = 151 madres de niños menores de 5 años

Muestra que seguirá exhaustivamente los siguientes criterios de inclusión y exclusión:

- **Criterios de inclusión**

- Progenitora de infantes de menos de 5 años.
- Progenitora mayor de edad.
- Progenitora que acudan al Hospital II Vitarte ESSALUD

- Progenitora que tengan voluntad de participar.
- Acepten voluntariamente la firma del consentimiento informado.

- **Criterios de exclusión**

- Progenitoras menores de 18 años.
- Progenitora con niños mayores de 5 años.
- Progenitora que no deseen firmar el consentimiento informado.

Muestreo

Según las conclusiones del estudio, los investigadores emplearon un método conocido como muestreo probabilístico aleatorio simple, que indica que cada componente de la población tenía las mismas posibilidades de ser elegido sin restricciones ni limitaciones (49).

3.6. Variables y operacionalización

Tabla 1: Variable y Operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles y rango)
VARIABLE 1 Conocimientos de las madres sobre Enfermedades Diarreicas Agudas	“ Se refiere a un conjunto de conocimientos adquiridos por la madre a través de la experiencia o la educación, ya sea de manera empírica o científica.” (50).	“Se ha medido a través de niveles de conocimiento: Bueno, Regular y Malo. Para lo que se ha considerado seis dimensiones a medir, cada uno con sus respectivos ítems, según instrumento”.	Definición	• Enfermedades diarreicas agudas.	Ordinal	Bueno 20 - 21 puntos. Regular 14 - 19 puntos. Malo 0 - 13 puntos.
			Manifestaciones clínicas	• Dolor abdominal tipo cólico	Ordinal	
			Causas	• Agua y alimentos contaminados	Ordinal	
			Complicaciones	• Deshidratación y/o desnutrición.	Ordinal	
			Tratamiento	• Farmacia • Curandero	Ordinal	
			Prevención	• Inmunizaciones	Ordinal	
VARIABLE 2 Prácticas de prevención	“ Se trata de un conjunto de competencias y aptitudes que se desarrollan a través de la experiencia con las enfermedades diarreicas agudas (EDAS), y que pueden ser evaluadas mediante la observación o comunicadas a través	“Se operacionaliza mediante dos categorías: prácticas saludables y no saludables. Se consideran cuatro dimensiones de medición cada una con sus respectivos ítems”.	Conservación del agua	• Consumo de agua segura	Ordinal	
			Lavado de Manos	• Lavado de manos adecuado	Ordinal	
			Uso de letrinas	• Mantenimiento adecuado de las letrinas	Ordinal	
			Manipulación de Alimentos	• Cuidado en la conservación de los alimentos	Ordinal	
			Inmunizaciones	• Carnet de vacunas	Ordinal	

del lenguaje. Estas habilidades se dividen en prácticas saludables y no saludables.” (51).

Fuente: Elaboración propia

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Se empleó un cuestionario para recabar datos sobre las variables de estudio, que se basó en preguntas relacionadas con las dimensiones e indicadores del tema de investigación (51).

3.7.2. Descripción de instrumentos

Se examinaron ambas variables con el tema a tratar. Para evaluar el nivel de conocimiento, se empleó un cuestionario creado y validado por Flores, K., Montenegro, Y., Pacheco, S. y adaptado por Sangaray Ayac, Maraia Sandra en su estudio “Conocimiento de las madres de niños menores de 5 años sobre enfermedades diarreicas agudas y la práctica de medidas de prevención, puesto de salud agocucho, Cajamarca – 2021”. Este cuestionario incluye datos generales y sociodemográficos de la madre y el niño, así como 21 preguntas.

Para evaluar la variable de práctica preventiva, se utilizó un cuestionario diseñado y validado por Flores Avalos, Susana y modificado por Sangaray Ayac, Maraia Sandra en el mismo estudio mencionado anteriormente.

3.7.3. Validación

Para evaluar la primera variable, se contó con la validación de 11 expertos en el área de atención pediátrica. Cada pregunta tenía una única respuesta posible, y se asignaba un punto por respuesta correcta y cero puntos por respuesta incorrecta. Los rangos de evaluación fueron: conocimientos altos (19 a 20 puntos), conocimientos regulares (14 a 19 puntos) y conocimientos bajos (0 a 13 puntos).

Para evaluar las prácticas de prevención, se contó con la validación del instrumento por parte de un jurado y 7. El instrumento constaba de 10 preguntas, con 2 puntos asignados a

respuestas positivas y 0 puntos a respuestas negativas. Las prácticas de prevención se clasificaron en dos categorías: estrategias saludables entre 11 - 20 puntos y estrategias no saludables de 0 - 10 puntos.

3.7.4. Confiabilidad

Las investigadoras del cuestionario llevaron a cabo su confiabilidad mediante la prueba de confiabilidad a través de un estudio piloto. Este estudio piloto abarcó el 10% de la muestra con una comunidad con características similares, para garantizar que las preguntas fueran claras y adecuadas para su aplicación en el estudio.

El autor llevó a cabo el proceso de confiabilidad para la segunda variable con una prueba binomial, de la cual se rechazaron $r=0,72$ y $r=0,67$, lo que determina la confiabilidad del instrumento.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Primero, la autorización y coordinaciones previas para la recolección de dato.

- Se sometió el proyecto de investigación al Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener para su evaluación.
- Una vez que el proyecto sea aprobado por el comité de ética, la Universidad Norbert Wiener solicitará una carta de presentación que será entregada al director del Hospital II Vitarte ESSALUD, con el fin de obtener la autorización para llevar a cabo el estudio.
- Se coordinó con la jefa del departamento de enfermería y las coordinadoras del servicio de emergencia para garantizar el cumplimiento del calendario de recolección de datos con la población de estudio.

Segundo, la aplicación de instrumento(s) de recolección de datos.

- Las mujeres de niños menores de 5 años serán instruidas en el uso de la herramienta, y su participación es voluntaria y se realiza luego de completar un formulario de consentimiento informado.
- El tiempo de aplicación de los instrumentos será de aproximadamente 10 a 15 minutos.

Tercero, los métodos de análisis estadístico.

- Después de recopilar la información de la encuesta, esta fue clasificada, organizada y se creó una base de datos.
- Posteriormente, se emplearon programas como Excel y SPSS versión 25 para procesar los datos.
- Además, se llevaron a cabo el análisis con su interpretación correspondiente.
- Por último, se examinará la correlación entre las variables mediante la prueba estadística Rho de Spearman

3.9.Aspectos éticos

Para llevar a cabo la investigación, se aplicaron los principales principios bioéticos, que incluyen la autonomía, la justicia, la beneficencia y la no maleficencia.

- La autonomía se refiere al derecho de las personas a tomar decisiones basadas en sus valores y creencias personales, en relación con cualquier intervención que se realice en su comunidad.

- La justicia implica un trato justo y equitativo hacia todas las personas, asegurando que lo que es correcto no sea negado a nadie.
- La beneficencia se refiere a prevenir el daño, revertirlo o realizar acciones que beneficien a otros, siempre con una actitud de buena voluntad, desinterés, misericordia y bondad hacia los participantes.
- La no maleficencia, por otro lado, implica evitar causar daño, revertirlo o realizar acciones que puedan perjudicar a otros, también con una actitud de buena voluntad y bondad hacia los participantes.

CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1.Resultados

Tabla 2: Datos Sociodemográficos de las madres de niños menores de 5 años.

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS DE LA MADRE		
Edad de la madre		
18 - 25	60	40%
26 - 30	41	27%
31 - 35	27	18%
36 - más	23	15%
Grado de instrucción		
Primara completa	20	13%
Primara incompleta	11	7%
Secundaria completa	40	26%
Secundaria incompleta	15	10%
Superior completa	48	32%
Superior incompleta	17	11%
Estado Civil		
Casada	45	30%
Conviviente	39	26%
Madre Soltera	55	36%
Divorciada	12	8%
Número de hijos		
1 a 2	72	48%
3 a 4	53	35%
5 a más	26	17%
Religión		
Católico	95	63%
Evangélico	30	20%
Otros	26	17%
DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS DEL NIÑO		
Edad		
0 a 1 año	58	38%
2 a 3 años	38	25%
4 a 5 años	55	36%
Sexo		
Femenino	88	58%
Masculino	63	42%

Fuente: elaboración propia

La tabla 2 presenta los datos generales de la madre y del niño, donde se observa que el 40% (60) de las madres tienen 18 y 25 años, el 32% (48) tienen educación superior completa, el 36% (55) son madres solteras, el 48% (72) tienen entre 1 y 2 hijos, y el 63% (95) son católicas. En relación con los datos sociodemográficos del niño se encontró que el 38% (58) tienen entre 0 y 1 año, y el 58% (88) son de sexo femenino.

4.1.1. Análisis descriptivo de los resultados

Al determinar el objetivo general, cómo el “nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas se relaciona con las prácticas de prevención en madres de niños menores de 5 años del Hospital II Vitarte EsSalud, 2023”.

Tabla 2. Tablas cruzadas de la relación del “nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas se relaciona con las prácticas de prevención en madres de niños menores de 5 años del Hospital II Vitarte EsSalud, 2023”.

Nivel de conocimiento	Prácticas de prevención				Total	
	No saludable		Saludable		Frecuencia	Porcentaje
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje		
Conocimiento malo	96	63.6	0	0.0	96	63.6
Conocimiento regular	44	29.1	7	4.6	51	33.8
Conocimiento bueno	0	0.0	4	2.6	4	2.6
Total	140	92.7	11	7.3	151	100.0

Fuente: elaboración propia

El nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas y las prácticas de prevención se correlacionan, como se muestra en la Tabla 2, donde el 63.6% de las madres de niños menores de 5 años en el Hospital II Vitarte EsSalud en 2023 tienen prácticas no saludables y un conocimiento deficiente.

El primer objetivo específico, que aborda los conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas en la dimensión de "definición", está relacionado con las prácticas de prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años en el Hospital II Vitarte EsSalud en 2023.

Tabla 3. Tablas cruzadas de la relación del nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas según la dimensión "definición" se relaciona con las prácticas de prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años del Hospital II Vitarte EsSalud, 2023.

Nivel de conocimiento dimensión definición	Prácticas de prevención				Total	
	No saludable		Saludable			
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Conocimiento malo	39	25.8	0	0.0	39	25.8
Conocimiento regular	58	38.4	0	0.0	58	38.4
Conocimiento bueno	43	28.5	11	7.3	54	35.8
Total	140	92.7	11	7.3	151	100.0

Fuente: elaboración propia

Para el nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas en su dimensión definición con las prácticas de prevención en la Tabla 3, existen practicas no saludables con conocimiento bueno en 28.5% de madres de niños menores de 5 años del Hospital II Vitarte EsSalud, 2023.

Al identificar el segundo objetivo específico de los conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas según la dimensión “manifestaciones clínicas” se relaciona con las prácticas de prevención diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años del Hospital II Vitarte EsSalud, 2023.

Tabla 4. Tablas cruzadas de la relación del nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas según la dimensión “manifestaciones clínicas” se relaciona con las prácticas de prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años del Hospital II Vitarte EsSalud, 2023.

Nivel de conocimiento dimensión “manifestaciones clínicas”	Prácticas de prevención				Total	
	No saludable		Saludable			
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Conocimiento malo	34	22.5	0	0.0	34	22.5
Conocimiento regular	72	47.7	3	2.0	75	49.7
Conocimiento bueno	34	22.5	8	5.3	42	27.8
Total	140	92.7	11	7.3	151	100.0

Fuente: elaboración propia

Para el nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas en su dimensión “manifestaciones clínicas” con las prácticas de prevención en la Tabla 4, existen practicas no saludables con conocimiento regular en 47.7% de madres de niños menores de 5 años del Hospital II Vitarte EsSalud, 2023.

Al identificar el tercer objetivo específico de los conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas según la dimensión “causa” se relaciona con las prácticas de prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años del Hospital II Vitarte EsSalud, 2023.

Tabla 5. Tablas cruzadas de la relación del nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas según la dimensión “causa” se relaciona con las prácticas de prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años del Hospital II Vitarte EsSalud, 2023.

Nivel de conocimiento dimensión “causa”	Prácticas de prevención				Total	
	No saludable		Saludable		Frecuencia	Porcentaje
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje		
Conocimiento malo	59	39.1	0	0.0	59	39.1
Conocimiento regular	59	39.1	3	2.0	62	41.1
Conocimiento bueno	22	14.6	8	5.3	30	19.9
Total	140	92.7	11	7.3	151	100.0

Fuente: elaboración propia

Para el nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas en su dimensión “causa” con las prácticas de prevención en la Tabla 5, existen practicas no saludables con conocimiento regular y malo en 39.1% de madres de niños menores de 5 años del Hospital II Vitarte EsSalud, 2023.

Al analizar el cuarto objetivo específico, que aborda los conocimientos sobre las complicaciones de las enfermedades diarreicas agudas, se establece una relación con las prácticas de prevención de estas enfermedades en madres de niños menores de 5 años del Hospital II Vitarte EsSalud en 2023.

Tabla 6. Tablas cruzadas de la relación del nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas según la dimensión “complicaciones” se relaciona con las prácticas de prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años del Hospital II Vitarte EsSalud, 2023.

Nivel de conocimiento dimensión “complicaciones”	Prácticas de prevención				Total	
	No saludable		Saludable			
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Conocimiento malo	63	41.7	0	0.0	63	41.7
Conocimiento regular	59	39.1	0	0.0	59	39.1
Conocimiento bueno	18	11.9	11	7.3	29	19.2
Total	140	92.7	11	7.3	151	100.0

Fuente: elaboración propia

Para el nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas en su dimensión “complicaciones” con las prácticas de prevención en la Tabla 6, existen practicas no saludables con conocimiento malo en 41.7% de madres de niños menores de 5 años del Hospital II Vitarte EsSalud, 2023.

Al identificar el quinto objetivo específico de los conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas según la dimensión “tratamiento” se relaciona con las prácticas de prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años del Hospital II Vitarte EsSalud, 2023.

Tabla 7. Tablas cruzadas de la relación del nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas según la dimensión “tratamiento” se relaciona con las prácticas de prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años del Hospital II Vitarte EsSalud, 2023.

Nivel de conocimiento dimensión “tratamiento”	Prácticas de prevención				Total	
	No saludable		Saludable			
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Conocimiento malo	55	36.4	0	0.0	55	36.4
Conocimiento regular	60	39.7	3	2.0	63	41.7
Conocimiento bueno	25	16.6	8	5.3	33	21.9
Total	140	92.7	11	7.3	151	100.0

Fuente: elaboración propia

Para el nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas en su dimensión “tratamiento” con las prácticas de prevención en la Tabla 7, existen practicas no saludables con conocimiento regular en 39.7% de madres de niños menores de 5 años del Hospital II Vitarte EsSalud, 2023.

Al identificar el sexto objetivo específico de los conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas según la dimensión “prevención” se relaciona con las prácticas de prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años del Hospital II Vitarte EsSalud, 2023.

Tabla 8. Tablas cruzadas de la relación del nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas según la dimensión “prevención” se relaciona con las prácticas de prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años del Hospital II Vitarte EsSalud, 2023.

Nivel de conocimiento dimensión “prevención”	Prácticas de prevención				Total	
	No saludable		Saludable			
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Conocimiento malo	80	53.0	0	0.0	80	53.0
Conocimiento regular	50	33.1	1	0.7	51	33.8
Conocimiento bueno	10	6.6	10	6.6	20	13.2
Total	140	92.7	11	7.3	151	100.0

Fuente: elaboración propia

Para el nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas en su dimensión “prevención” con las prácticas de prevención en la Tabla 8, existen practicas no saludables con conocimiento malo en 53% de madres de niños menores de 5 años del Hospital II Vitarte EsSalud, 2023.

4.1.2. Prueba de hipótesis

Hipótesis general.

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas y las prácticas de prevención en madres de niños menores de 5 años del Hospital II Vitarte EsSalud, 2023.

Tabla 9. Análisis de correlación de Spearman entre el nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas y las prácticas de prevención en madres de niños menores de 5 años del Hospital II Vitarte EsSalud, 2023

Correlaciones					
			Nivel de conocimiento	Prácticas de prevención	
Rho	de	Nivel de conocimiento	Coeficiente de correlación	1,000	0,429**
			Sig. (bilateral)	.	0,000
			N	151	151
Spearman	de	Prácticas de prevención	Coeficiente de correlación	0,429**	1,000
			Sig. (bilateral)	0,000	.
			N	151	151

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Fuente. Propio

En la tabla 9, el valor p es de 0.000, lo que demuestra ser menor que el alfa de 0.005. Esto indica que la hipótesis del investigador debe ser aceptada, lo que sugiere que existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas y las prácticas de prevención en madres de niños menores de 5 años del Hospital II Vitarte EsSalud en 2023.

Hipótesis específicas

H1: Existe relación significativa entre la dimensión definición con las prácticas sobre medidas de prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años del Hospital II Vitarte EsSalud, 2023.

Tabla 10. Análisis de correlación de Spearman entre la dimensión definición con las prácticas sobre medidas de prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años del Hospital II Vitarte EsSalud, 2023

			Correlaciones		
			Nivel de conocimiento dimensión definición	Prácticas de prevención	
Rho	de	Nivel de conocimiento	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral)	1,000 .	0,332** 0,000
		de dimensión definición	N	151	151
Spearman	de	Prácticas de prevención	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral)	0,332** 0,000	1,000 .
		de dimensión definición	N	151	151

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Fuente. Propio

En la tabla 10, el valor p es de 0.000, lo que demuestra ser menor que el alfa de 0.005. Esto indica que la hipótesis del investigador debe ser aceptada, lo que sugiere que existe una relación significativa entre la dimensión de definición y las prácticas sobre medidas de prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años del Hospital II Vitarte EsSalud en 2023.

H2: Existe relación significativa entre la relación entre la dimensión manifestaciones clínicas con las prácticas sobre medidas de prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años del Hospital II Vitarte EsSalud, 2023.

Tabla 11. Análisis de correlación de Spearman entre la dimensión manifestaciones clínicas con las prácticas sobre medidas de prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años del Hospital II Vitarte EsSalud, 2023

Correlaciones			Nivel de conocimiento	
			dimensión manifestaciones clínicas	Prácticas de prevención
Nivel de conocimiento dimensión	de	Coeficiente de correlación	1,000	0,270**
		Sig. (bilateral)	.	0,001
Rho de Spearman	de manifestaciones clínicas	N	151	151
Prácticas de prevención	de	Coeficiente de correlación	0,270**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,001	.
		N	151	151

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Fuente. Propio

En la tabla 11, se tiene un p valor de 0.001, demostrando ser menor al alfa 0.005, eso quiere decir que se debe aceptar la hipótesis del investigador, donde existe relación significativa entre la dimensión manifestaciones clínicas con las prácticas sobre medidas de prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años del Hospital II Vitarte EsSalud, 2023.

H3: Existe relación significativa entre la dimensión causa con las prácticas sobre medidas de prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años del Hospital II Vitarte EsSalud, 2023.

Tabla 12. Análisis de correlación de Spearman entre la dimensión causa con las prácticas sobre medidas de prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años del Hospital II Vitarte EsSalud, 2023

Correlaciones						
			Nivel de conocimiento dimensión causa	Prácticas de prevención		
Rho	de	Nivel	de	Coeficiente de correlación	1,000	0,332**
		conocimiento		Sig. (bilateral)	.	0,000
		de dimensión causa	N		151	151
Spearman	de	Prácticas	de	Coeficiente de correlación	0,332**	1,000
		prevención		Sig. (bilateral)	0,000	.
		N		151	151	

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Fuente. Propio

En la tabla 12, se tiene un p valor de 0.000, demostrando ser menor al alfa 0.005, eso quiere decir que se debe aceptar la hipótesis del investigador, donde existe relación significativa entre la dimensión causa con las prácticas sobre medidas de prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años del Hospital II Vitarte EsSalud, 2023.

H4: Existe relación significativa entre la dimensión complicaciones con las prácticas sobre medidas de prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años del Hospital II Vitarte EsSalud, 2023.

Tabla 13. Análisis de correlación de Spearman entre la dimensión complicaciones con las prácticas sobre medidas de prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años del Hospital II Vitarte EsSalud, 2023

Correlaciones					
			Nivel de conocimiento dimensión complicaciones	Prácticas de prevención	
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento dimensión de complicaciones	de	Coeficiente de correlación	1,000	0,423**
			Sig. (bilateral)	.	0,000
			N	151	151
	Prácticas de prevención	de	Coeficiente de correlación	0,423**	1,000
			Sig. (bilateral)	0,000	.
			N	151	151

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Fuente. Propio

En la tabla 13, se tiene un p valor de 0.000, demostrando ser menor al alfa 0.005, eso quiere decir que se debe aceptar la hipótesis del investigador, donde existe relación significativa entre la dimensión complicaciones con las prácticas sobre medidas de prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años del Hospital II Vitarte EsSalud, 2023.

H5: Existe relación significativa entre la dimensión tratamiento con las prácticas sobre medidas de prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años del Hospital II Vitarte EsSalud, 2023.

Tabla 14. Análisis de correlación de Spearman entre la dimensión tratamiento con las prácticas sobre medidas de prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años del Hospital II Vitarte EsSalud, 2023

			Correlaciones	
			Nivel de conocimiento dimensión tratamiento	Prácticas de prevención
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento dimensión tratamiento	Coefficiente de correlación	1,000	0,317**
		Sig. (bilateral)	.	0,000
		N	151	151
	Prácticas de prevención	Coefficiente de correlación	0,317**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	.
		N	151	151

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Fuente. Propio

En la tabla 14, se tiene un p valor de 0.000, demostrando ser menor al alfa 0.005, eso quiere decir que se debe aceptar la hipótesis del investigador, donde existe relación significativa entre la dimensión tratamiento con las prácticas sobre medidas de prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años del Hospital II Vitarte EsSalud, 2023.

H6: Existe relación significativa entre la dimensión prevención con las prácticas sobre medidas de prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años del Hospital II Vitarte EsSalud, 2023.

Tabla 15. Análisis de correlación de Spearman entre la dimensión prevención con las prácticas sobre medidas de prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años del Hospital II Vitarte EsSalud, 2023

		Correlaciones		Nivel de conocimiento dimensión prevención	Prácticas de prevención
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento dimensión prevención	Coefficiente de correlación		1,000	0,445**
		Sig. (bilateral)		.	0,000
	Prácticas de prevención	N		151	151
		Coefficiente de correlación		0,445**	1,000
		Sig. (bilateral)		0,000	.
		N		151	151

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Fuente. Propio

En la tabla 15, se tiene un p valor de 0.000, demostrando ser menor al alfa 0.005, eso quiere decir que se debe aceptar la hipótesis del investigador, donde existe relación significativa entre la dimensión prevención con las prácticas sobre medidas de prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años del Hospital II Vitarte EsSalud, 2023.

4.1.3. Discusión de resultados

Según las características de la población en estudio, se observó que el 40% de las madres tenían entre 18 y 25 años, el 32% tenían educación superior completa, el 36% eran madres solteras, el 48% tenían entre 1 y 2 hijos, y el 63% practicaban la religión católica. En cuanto a los datos sociodemográficos de los niños menores de 5 años, se encontró que el 38% tenían entre 0 y 1 año y el 58% eran de sexo femenino.

Por otro lado, un estudio realizado por Alrafiaah et al. en 2022 en Arabia Saudita encontró que un 69,6% de las madres creían que la dentición era una causa de la enfermedad diarreica en los niños. Además, alrededor del 42,7% de las madres pensaban que el líquido intravenoso era más eficaz que la solución de rehidratación oral (SRO) en casos de deshidratación asociada con episodios de diarrea.

En cuanto al conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas y su relación con las prácticas de prevención, se observó que el 63.6% de las madres de niños menores de 5 años en el Hospital II Vitarte EsSalud, 2023, tenían prácticas no saludables y un conocimiento deficiente. Por otro lado, un estudio realizado por Okafor et al. en 2022 en Nigeria, encontró que el 82.2% de las madres tenían un buen conocimiento de enfermedades diarreicas, el 56.1% tenían un buen conocimiento del manejo de la diarrea infantil, el 73.9% tenían buenas prácticas de higiene materna y el 61.2% habían manejado la diarrea en sus hijos con prácticas adecuadas.

En cuanto al conocimiento específico sobre las enfermedades diarreicas agudas y su relación con las prácticas de prevención, se observó que el 28.5% de las madres tenían prácticas no saludables y un buen conocimiento sobre la definición de la enfermedad. En cuanto a la dimensión "manifestaciones clínicas", el 47.7% tenían prácticas no saludables y un conocimiento regular. En cuanto a la dimensión "causas", el 39.1% tenían prácticas no saludables y un conocimiento regular o deficiente. En cuanto a la dimensión "complicaciones",

el 41.7% tenían prácticas no saludables y un conocimiento deficiente. En cuanto a la dimensión "tratamiento", el 39.7% tenían prácticas no saludables y un conocimiento regular. En cuanto a la dimensión "prevención", el 53% tenían prácticas no saludables y un conocimiento deficiente.

En otro estudio realizado por Bohórquez et al. en 2020 en Colombia, se encontró que el 30.5% de las madres tenían un conocimiento de los factores de riesgo de la diarrea grave, el 75.4% acudían directamente al médico para recibir atención y el 84.7% hidrataban a sus hijos por vía oral. Además, en un estudio realizado por Casanova y López en 2022, se encontró que el 65.4% de las madres tenían un conocimiento medio y el 34% tenían un conocimiento alto sobre enfermedades diarreicas agudas. En cuanto a las prácticas, el 65.4% tenían prácticas no adecuadas y el 34.6% tenían prácticas adecuadas en prevención. Por último, en un estudio realizado por Ñontol en 2022, se encontró que el 39% de las madres tenían un alto conocimiento sobre enfermedades diarreicas, el 33% tenían un conocimiento bajo y el 28% tenían un conocimiento medio.

CAPITULO V: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

5.1. Conclusiones

- En cuanto al conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas y su relación con las prácticas de prevención, se observó que el 63.6% de las madres de niños menores de 5 años tenían prácticas no saludables y un conocimiento deficiente.
- En cuanto al conocimiento específico sobre las enfermedades diarreicas agudas y su relación con las prácticas de prevención, se observó que el 28.5% de las madres tenían prácticas no saludables y un buen conocimiento sobre la definición de la enfermedad.
- En cuanto a la dimensión "manifestaciones clínicas", el 47.7% tenían prácticas no saludables y un conocimiento regular.
- En cuanto a la dimensión "causas", el 39.1% tenían prácticas no saludables y un conocimiento regular o deficiente.
- En cuanto a la dimensión "complicaciones", el 41.7% tenían prácticas no saludables y un conocimiento deficiente.
- En cuanto a la dimensión "tratamiento", el 39.7% tenían prácticas no saludables y un conocimiento regular.
- En cuanto a la dimensión "prevención", el 53% tenían prácticas no saludables y un conocimiento deficiente.

5.2.Recomendaciones

- Se sugiere llevar a cabo investigaciones sobre ambas variables para identificar factores que influyen en el conocimiento del sujeto de estudio.

- Se recomienda informar al director del Hospital II Vitarte ESSALUD con el fin de establecer estrategias para mejorar el nivel de conocimiento de las madres de niños menores de 5 años.
- Es importante implementar un plan de intervención educativa dirigido a las madres de niños menores de 5 años sobre las medidas de prevención de las enfermedades diarreicas agudas.
- Se debe sensibilizar al personal sobre la importancia de la educación continúa dirigida a las madres de niños menores de 5 años del Hospital II Vitarte ESSALUD y sobre la necesidad de una adecuada práctica de prevención.
- Se recomienda realizar sesiones demostrativas para todas las madres de niños menores de 5 años sobre las prácticas adecuadas para la prevención de enfermedades diarreicas agudas en el Hospital II Vitarte ESSALUD.
- Se propone establecer un plan de mejora para reducir los casos de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años en el Distrito de Vitarte.
- Se insta a las madres de familias y comunidades del centro de Vitarte a preocuparse más por la salud de sus hijos menores y a seguir las recomendaciones u orientaciones del personal médico, tanto de prevención como de tratamiento, para controlar y evitar complicaciones, reduciendo así la morbilidad y la mortalidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Enfermedades diarreicas [Internet]. 2017 [citado 20 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>
2. Suárez Yagual Elsie Zoraida, Salinas Salinas Sonia del Carmen, Diaz Amador Yanetsy. Nivel de conocimiento y actitud cultural sobre enfermedad diarreica aguda en madres de infantes escolares. Cantón Santa Elena [Internet]. 2022 [citado 9 de junio de 2023]. Disponible en: <https://revistas.utm.edu.ec/index.php/QhaliKay/article/view/4094/4351>
3. Organización Mundial de la Salud. Enfermedades diarreicas [Internet]. 2023 [citado 10 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>
4. Olaiz-Fernández GA, Gómez-Peña EG, Juárez-Flores A, Vicuña-de Anda FJ, Morales-Ríos JE, Carrasco OF. Panorama historico de la enfermedad diarreica aguda en Mexico y el futuro de su prevencion. *Salud Publica Mex.* 2020;62(1):25-35.
5. Iván D. Florez, Javier O. Contreras, Javier M. Sierra, Claudia M. Granados, Juan M. Lozano, Luz Helena Lugo, et al. Guía de Práctica Clínica de la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años. Diagnóstico y tratamiento [Internet]. 2015 [citado 10 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-pediatria-213-pdf-S0120491215000075>
6. Amu EO, Olatona FA, Adeyemi BO, Adegbilero-Iwari OE. Childhood diarrhoea in southwestern Nigeria: Predictors of low osmolarity ORS and zinc use among mothers. *J Taibah Univ Med Sci* [Internet]. 2022 [citado 9 de junio de 2023];(6):1006-13. Disponible en: <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

7. Unidad de Epidemiología Secretaría de Salud Pública. Boletín Epidemiológico - Salud Pública de Manizales, Colombia. 2022.
8. Epidemiológico B. Bol. Epidemiol. (Lima) 23 (13) [Internet]. Gob.pe. [cited 2024 Feb 24]. Available from: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2014/13.pdf>
9. Ministerio de Salud de el Salvador. Boletín Epidemiológico [Internet]. 2022. Disponible en: <https://www.paho.org/en/documents/regional-update-influenza-epidemiological->
10. INEI - Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar-ENDES 2021 [Internet]. Gob.pe. [cited 2024 Feb 24]. Available from: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1838/
11. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades [Internet]. CDC MINSA. [cited 2024 Feb 24]. Available from: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/>
12. Centro Nacional de Epidemiología P y C de E del M de Salud. Boletín Epidemiológico Del Perú. 2023;
13. Oficina de Epidemiología IS y D e I. Sala situacional virtual-oficina de epidemiologia-Diris lima este reporte de sala situacional dinámica-oficina de epidemiologia-Diris Lima este [Internet]. 2023. Disponible en: http://www.dirislimaeste.gob.pe/Epidemio_d.asphttp://aplicaciones2.dirislimaeste.gob.pe/Visor_Diris/
14. Hernández Anadón Flor De Liz LTAK. “conocimiento sobre la enfermedad diarreica aguda relacionado con las prácticas de prevención en madres de niños(as) menores de 5 años, del asentamiento humano Martha Chávez II, 2019. 2020”. [Internet]. Edu.pe. [cited 2024 Feb 24]. Available from:

http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/4631/UNU_ENFERMERIA_2020_TESIS_FLOR-HERNANDEZ_KATHRYN-LA-TORRE.pdf?sequence=1

15. Alrafiaah AS, Albraikan A, Aljaafari A, Alabbad A, Alfehaid H, Alqueflie S, et al. Evaluación del conocimiento y las prácticas maternas con respecto a las enfermedades diarreicas agudas en niños en Arabia Saudita: una encuesta de centros de atención terciaria. 2022;
16. Okafor IP, Akinyemi OT, Wika-Kobani BN, Olubodun T, Eze UT. Diarrea infantil: una encuesta transversal sobre el conocimiento materno, las prácticas higiénicas y el uso de zinc oral para el manejo del hogar en una comunidad nigeriana. *Pan Afr Med J* [Internet]. 1 de mayo de 2022 [citado 9 de junio de 2023];42. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36060848/>
17. Bohorquez-Moreno CE, Del-Toro-Rubio M, Díaz-Pérez A. “Conocimientos y prácticas sobre enfermedad diarreica aguda en madres adolescentes. Cartagena, Colombia. *Revista Ciencia y Cuidado*”. 1 de septiembre de 2020;17(3):85-95.
18. Ayac S, Sandra M. Conocimiento de las madres de niños menores de 5 años sobre enfermedades diarreicas agudas y la práctica de medidas de prevención, Puesto de Salud Agocucho, Cajamarca - 2021. Universidad Nacional de Cajamarca; 2023. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/5724>
19. Mestanza Ñ, Esperanza D. Nivel de conocimiento sobre las enfermedades diarreicas agudas con las prácticas de prevención en madres de niños menores de 5 años del programa de CRED del C.S., de San Juan de Amancaes- Lima- 2022. Universidad Privada Norbert Wiener; 2022.
20. Confirmatorio UAF. Las dimensiones del conocimiento en la adopción del e-gobierno [Internet]. Org.mx. [cited 2024 Feb 24]. Available from: <https://www.scielo.org.mx/pdf/gpp/v22nspe/v22nspea7.pdf>

21. Flores M. “Gestión del conocimiento organizacional en el taylorismo y en la teoría de las relaciones humanas”. *Revista Espacios* [Internet]. 2005 [citado 12 de febrero de 2023];26(2):1-22. Disponible en: <https://www.revistaespacios.com/a05v26n02/05260242.html>
22. Nava Bedolla J. La esencia del conocimiento. El problema de la relación sujeto-objeto y sus implicaciones en la teoría educativa / The essence of knowledge. The problem of the subject-object relationship and its implications for educational theory. *RIDE Rev Iberoam Para Investig Desarro Educ* [Internet]. 2017;8(15):25–57. Available from: <https://www.scielo.org.mx/pdf/ride/v8n15/2007-7467-ride-8-15-00025.pdf>
23. Pérez-Fuillerat N, Solano-Ruiz MC, Amezcua M. Conocimiento tácito: características en la práctica enfermera. *Gac Sanit* [Internet]. 2019;33(2):191–6. Available from: https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/gsv33n2/0213-9111-gs-33-02-191.pdf
24. Neves T, Marques A, Correia M, Querido A, Marques A. Conhecimento dos profissionais de saúde sobre cuidados paliativos: Análise de um hospital central português. *Rev Enferm Ref* [Internet]. 2022;VI Série(No 1). Available from: <http://www.scielo.pt/pdf/ref/vserVIn1/2182-2883-ref-serVI-01-e21041.pdf>
25. Calvo Giraldo O. La Gestión del Conocimiento en las Organizaciones y las Regiones: Una Revisión de la Literatura. *Tendencias* [Internet]. 2018;19(1):140. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/tend/v19n1/2539-0554-tend-19-01-00140.pdf>
26. Nolte Rickards K. Nivel de conocimiento y prácticas de prevención frente a la enfermedad diarreica aguda. Hospital Central Fuerza Aérea del Perú, 2015. Universidad de San Martín de Porres; 2015.
27. Vive. La prevención en salud: importancia y tipos [Internet]. UNIR. 2021 [cited 2024 Feb 24]. Available from: <https://www.unir.net/salud/revista/prevencion-en-salud/>

28. Trujillo Solis BG, Santiago Allauca MY. Practicas preventivas de las madres en enfermedades diarreicas agudas. Centro de Salud Lauriama Barranca – 2021. 2022.
29. Inga Tipe Zoraida, Rojas Babjos Frine, Pacheco Guzmán Norma Sonia. “nivel de conocimiento y prácticas en el manejo de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años que acuden al puesto de salud morro de Arica, Ayacucho-2017. 2017”.
30. Rodríguez Méndez M, Echemendía B, Ii T. La prevención en salud: posibilidad y realidad. Rev Cubana Hig Epidemiol [Internet]. 2011 [citado 10 de junio de 2023];49(1):135-50. Disponible en: <http://scielo.sld.cu>
31. Trujillo Solis DG, Santiago Allauca YM. Practicas preventivas de las madres en enfermedades diarreicas agudas. Centro de Salud Lauriama Barranca – 2021. 2022.
32. Guía de Saneamiento en Albergues y Campamentos - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 11 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/etras-equipo-tecnico-regional-agua-saneamiento/enlaces-relacionados-temas-que-trata-etras-4>
33. Vigilancia, prevención y control de la EDA – CDC MINSA [Internet]. [citado 11 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/vigilancia-epidemiologica/vigilancia-prevencion-y-control-de-la-eda/>
34. ¿Qué es la enfermedad diarreica aguda (EDA)? [Internet]. Gob.pe. [cited 2024 Feb 24]. Available from: <https://www.gob.pe/21241-que-es-la-enfermedad-diarreica-aguda-eda>
35. Enfermedades diarreicas [Internet]. Who.int. [cited 2024 Feb 24]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>
36. Caracterización y factores de riesgo de la enfermedad diarreica aguda en niños menores de cinco años, en el Hospital de Cambiote de Huambo [Internet]. [citado 11 de junio de

- 2023]. Disponible en:
<http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/400/4001721006/html/index.html>
- 37.
38. Acuña R. DIARREA AGUDA. Rev médica Clín Las Condes [Internet]. 2015;26(5):676–86. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rmcl.2015.09.010>
39. Esteban R, Caycho-Rodríguez T, Arias SAS, Guerra R, Vilchez C, Orci KC, et al. Efectividad de intervención basada en modelo de Nola Pender en promoción de estilos de vida saludables de universitarios peruanos. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2019 [cited 2024 Feb 24];35(4). Available from: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2859/500>
40. Aristizábal Hoyos GP, Blanco Borjas DM, Sánchez Ramos A, Ostiguín Meléndez RM. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. Enferm Univ [Internet]. 2011 [cited 2024 Feb 24];8(4):16–23. Available from: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003
41. Aristizábal Hoyos GP, Blanco Borjas DM, Sánchez Ramos A, Ostiguín Meléndez RM. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. Enferm Univ [Internet]. 2011 [cited 2024 Feb 24];8(4):16–23. Available from: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003
42. Hernández R, Fernández C, Baptista M del P. “Metodología de la Investigación” [Internet]. 6ta ed. México D.F: Mc Graw Hill; 2014 [citado 14 de octubre de 2022]. 1-634 p. Disponible en:
https://periodicooficial.jalisco.gob.mx/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf

43. Briones G. “Metodología de la Investigación Cuantitativa en las Ciencias Sociales” [Internet]. Bogotá: ARFO Editores e Impresores; 2000 [citado 16 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://metodoinvestigacion.files.wordpress.com/2008/02/metodologia-de-la-investigacion-guillermo-briones.pdf>
44. Amezcua M. Investigación aplicada en cuidados de la salud. Index de Enfermería [Internet]. 2010 [citado 4 de noviembre de 2022];19(4):237-9. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962010000300001#:~:text=Definimos%20la%20Investigaci%C3%B3n%20Aplicada%20a,sus%20posibilidades%20de%20participaci%C3%B3n%20efectiva%22.
45. Valderrama S. (2013). Pasos para elaborar proyectos de investigación científica: Cuantitativa, cualitativa y mixta (2ª ed.). Lima: San Marcos. 469 p.
46. Tamayo y Tamayo M. El Proceso de la Investigación Científica [Internet]. México D.F: Editorial Limusa; 2003 [citado 6 de noviembre de 2022]. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/227860/El_proceso__de_la_investigaci_n_cient_fica_Mario_Tamayo.pdf
47. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 5ta ed. México D.F: Mc Graw Hill; 2010.
48. López-Roldán P, Fachelli S. Metodología de la Investigación Social Cuantitativa. Barcelona: Creative Commons; 2015.
49. Ernesto Ángeles LM. Métodos y técnicas de investigación para administración e ingeniería [Internet]. 2da ed. México D.F: Trillas; 1996 [citado 13 de noviembre de 2022]. 166 p. Disponible en: <https://es.calameo.com/books/0061884020905df2322c4>
50. Sangaray Ayac MS. “conocimiento de las madres de niños menores de 5 años sobre enfermedades diarreicas agudas y la práctica de medidas de prevención, puesto de salud Agocucho, Cajamarca-2021. 2022”.

51. Münch L, Ángeles E. “Métodos y técnicas de investigación” [Internet]. 2da ed. México: Trillas; 1996 [citado 26 de octubre de 2022]. 1-166 p. Disponible en: <https://es.calameo.com/books/0061884020905df2322c4>
52. Flores Solano KD, Montenegro Cajan Y, Pacheco Valdez SL. “efectividad de una intervención educativa en el conocimiento de las madres sobre prevención y tratamiento de la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años, comunidad “la querencia de Huaral”. 2017;
53. Flores Avalos SM. “Nivel de conocimiento sobre EDA y su relación con las prácticas acerca de las medidas de prevención en las madres de los niños menores de 5 años hospitalizados en el Servicio de Pediatría del Hospital Nacional Cayetano Heredia 2007. 2017”;

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general ¿Cómo el nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas se relación con las prácticas de prevención en madres de niños (as) menores de 5 años del Hospital II Vitarte ESSALUD, 2023?</p> <p>Problemas específicos ¿Cómo el nivel de conocimiento según la dimensión “definición” se relaciona con las prácticas sobre medidas de prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños (as) menores de 5 años del Hospital II Vitarte ESSALUD, 2023?</p> <p>¿Cómo el nivel de conocimiento según la dimensión “manifestaciones clínicas” se relaciona con las prácticas sobre medidas de prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños (as) menores de 5 años del Hospital II Vitarte ESSALUD, 2023?</p>	<p>Objetivo general Determinar cómo el nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas se relaciona con las prácticas de prevención en madres de niños (as) menores de 5 años del Hospital II Vitarte ESSALUD, 2023.</p> <p>Objetivos específicos Identificar cómo el nivel de conocimiento según la dimensión “definición” se relaciona con las prácticas de prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños (as) menores de 5 años del Hospital II Vitarte ESSALUD, 2023</p> <p>Identificar cómo el nivel de conocimiento según la dimensión “manifestaciones clínicas” se relaciona con las prácticas de prevención diarreicas agudas en madres de niños (as) menores de 5 años del Hospital II Vitarte ESSALUD, 2023</p>	<p>Hipótesis general Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y practica sobre lactancia materna exclusiva en las madres de niños menores de seis meses que acuden al Centro Materno Infantil Manuel Barreto, Lima 2023.</p> <p>Hipótesis específicas Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento según dimensión lactancia materna y su relación con las prácticas sobre la lactancia materna en madres de niños menores de seis meses que acuden al Centro Materno Infantil Manuel Barreto, Lima 2023.</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento según dimensión leche materna y su relación con las prácticas sobre la lactancia materna en madres de niños menores de seis meses que acuden al Centro Materno</p>	<p>Variable 1: Conocimientos de las madres sobre Enfermedades Diarreicas Agudas</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Definición • Manifestaciones clínicas • Causas • Complicaciones • Tratamiento prevención 	<p>Método: Hipotético – Deductivo</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Tipo: Aplicada</p> <p>Diseño: No experimental, corte transversal y nivel correlacional.</p> <p>Población: Estará conformada por las 250 madres de niños menores de 5 años que acuden al Hospital II Vitarte ESSALUD, del Distrito de Ate Vitarte, en el departamento de Lima, en el año 2023.</p> <p>Muestra: Muestra probabilística de 151 madres de niños menores de 5 años que</p>

<p>¿ Cómo el nivel de conocimiento según la dimensión “causa” se relaciona con las practicas sobre medidas de prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños (as) menores de 5 años del Hospital II Vitarte ESSALUD, 2023?</p> <p>¿ Cómo el nivel de conocimiento según la dimensión “complicaciones” se relaciona con las practicas sobre medidas de prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños (as) menores de 5 años del Hospital II Vitarte ESSALUD, 2023?</p> <p>¿ Cómo el nivel de conocimiento según la dimensión “tratamiento” se relaciona con las practicas sobre medidas de prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños (as) menores de 5 años del Hospital II Vitarte ESSALUD, 2023?</p> <p>¿ Cómo el nivel de conocimiento según la dimensión “prevención” se relaciona con las practicas sobre medidas de prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños (as) menores</p>	<p>Identificar cómo el nivel de conocimiento según la dimensión “causa” se relaciona con las prácticas de prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños (as) menores de 5 años del Hospital II Vitarte ESSALUD, 2023.</p> <p>Identificar cómo el nivel de conocimiento según la dimensión “complicaciones” se relaciona con las prácticas de prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños (as) menores de 5 años del Hospital II Vitarte ESSALUD, 2023</p> <p>Identificar cómo el nivel de conocimiento según la dimensión “tratamiento” se relaciona con las prácticas de prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños (as) menores de 5 años del Hospital II Vitarte ESSALUD, 2023.</p> <p>Identificar cómo el nivel de conocimiento según la dimensión “prevención” se relaciona con las prácticas de prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños (as) menores de 5 años del Hospital II Vitarte ESSALUD, 2023.</p>	<p>Infantil Manuel Barreto, Lima 2023.</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento según dimensión ventajas y su relación con las prácticas sobre la lactancia materna en madres de niños menores de seis meses que acuden al Centro Materno Infantil Manuel Barreto, Lima 2023.</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento según dimensión técnica de amamantamiento y su relación con las prácticas sobre la lactancia materna en madres de niños menores de seis meses que acuden al Centro Materno Infantil Manuel Barreto, Lima 2023.</p>	<p>Variable 2:</p> <p>Prácticas de prevención</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lavado de manos • Usos de letrinas • Manipulación de alimentos • inmunizaciones 	<p>acuden al Hospital II Vitarte ESSALUD</p> <p>Técnica: La encuesta</p> <p>Instrumentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuestionario de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas • Practicas sobre prevención de enfermedades diarreicas agudas.
--	--	---	---	--

de 5 años del Hospital II Vitarte ESSALUD, 2023?				
---	--	--	--	--

Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos

INTRODUCCIÓN

Sra.: Reciba mi cordial saludo, soy egresada de la E.A.P de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, estoy realizando un estudio, cuyo objetivo es la relación entre el nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas y las prácticas de prevención en madres de niños (as) menores de 5 años del Hospital II Vitarte ESSALUD, 2023. Por lo que pido su colaboración para que facilite ciertos datos que nos permitirán llegar al objetivo de estudio ya mencionado, recalando los datos serán de estricta reserva.

a) DATOS GENERALES Y SOCIODEMOGRÁFICOS

De La Madre

- Edad: años
- Grado de instrucción:
 - a) Primaria: Completa () Incompleta ()
 - b) Secundara: Completa () Incompleta ()
 - c) Superior: Completa () Incompleta ()
- Estado civil:
 - a) Casada: ()
 - b) Conviviente: ()
 - c) Madre soltera: ()
 - d) Divorciada: ()
- Número de hijos:
- Religión:
 - a) Católico: ()
 - b) Evangélico: ()
 - c) Otros: ()

Del niño (a)

1. Edad:
2. Sexo: Masculino () Femenino ()
3. Enfermedades en los últimos 15 días
 - a) Enfermedades diarreicas agudas
 - b) Infecciones respiratorias
 - c) Desnutrición
 - d) Anemia
 - e) Otras
 - f) No se enfermo

I. PREGUNTAS DE CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS (EDAS)

A continuación, marque con una (X) la alternativa que considere correcta:

1. **Se considera que la diarrea es una enfermedad:**
 - a) Infecciosa
 - b) Pasajera
 - c) Incurable
 - d) Desconocida

2. **A partir de cuantas deposiciones líquidas se considera que hay diarrea:**
 - a) Dos veces al día
 - b) Más de 3 veces al día
 - c) 5 veces a la semana
 - d) No sabe

3. **¿Qué causa diarrea en el niño?**
 - a) Echar gotitas de lejía al agua, comer alimentos bien cocidos
 - b) Agua y alimentos contaminados, no lavarse las manos, tomar agua sin hervir
 - c) Lavarse las manos antes y después de cambiar los pañales
 - d) Desconoce

4. **¿Qué complicaciones causa la diarrea si no es tratada a tiempo?**
 - a) Deshidratación y/o Desnutrición
 - b) Anemia y/o Desnutrición
 - c) Raquitismo
 - d) No sabe

5. **Para usted, ¿Qué es la deshidratación?**
 - a) Disminución del apetito
 - a) Pérdida de líquidos y sales en el cuerpo
 - b) Ausencia de heces
 - c) No sabe

6. **¿Cuáles son las señales de deshidratación en los bebés y los niños?**
 - a) Llanto sin lágrimas, boca y lengua secas, ojos hundidos
 - b) Rostro decaído
 - c) Dos deposiciones al día
 - d) No sabe

7. **¿Cómo cree usted que debe consumirse el agua?**
 - a) Tomar agua directamente del caño.
 - b) Tomar agua directa del depósito donde la guarda
 - c) Hervir el agua y luego consumirla.
 - d) No sabe

8. **¿Cómo sabe usted que el agua está correctamente hervida?**
 - a) Luego de 5 a 10 minutos de ponerla al fuego.
 - b) Cuando el agua está caliente.
 - c) Cuando observa que salen burbujas y vapor de la tetera.
 - d) Desconoce

9. **¿A qué lugar debe acudir cuando su niño tiene diarrea?**
- e) Centro de Salud.
 - f) Curandero.
 - g) Farmacia.
 - h) Ninguna de las anteriores
10. **¿Cuáles son los momentos que usted debe lavarse las manos para prevenir las diarreas en los niños?**
- a) Antes de preparar los alimentos, antes de comer e inmediatamente después de ir al baño.
 - b) Antes de dar de lactar.
 - c) Después de cambiar el pañal.
 - d) Todas las anteriores.
11. **¿De qué forma se deben lavar las frutas y verduras antes de consumirlas?**
- a) Lavarlas frotando con agua a chorro.
 - b) Sumergiéndose en una tina con agua
 - c) Limpiándose solamente con un trapo.
 - d) No sabe
12. **¿Qué medidas cree usted que ayudarán a prevenir las diarreas en los niños?**
- a) Lactancia exclusiva los primeros 6 meses.
 - b) Medidas higiénicas adecuadas.
 - c) Colocarle todas sus vacunas.
 - d) Todas las anteriores.
13. **¿Por qué cree usted que es importante prevenir la diarrea en los niños?**
- a) Evita ausentismo escolar.
 - b) Evita gastos económicos por el tratamiento.
 - c) Evita complicaciones como la deshidratación.
 - d) Todas las anteriores.
14. **Señale usted, ¿cuál es la medida de limpieza en el hogar para prevenir la diarrea?**
- a) No tapar los alimentos.
 - b) Bañar a las mascotas de la casa.
 - c) Bañar a los niños.
 - d) Disolver en 1 litro de agua 2 gotas de lejía y limpiar la mesa, cocina y utensilios.
15. **¿De qué manera se puede prevenir el contacto de moscas con los alimentos?**
- a) Tapando los alimentos.
 - b) Lavando los alimentos antes de ser preparados y/o consumidos.
 - c) Manteniendo los tachos de basura tapados.
 - d) Todas las anteriores.
16. **¿Con qué frecuencia le daría líquidos a su niño si presenta diarrea?**
- a) Cada hora, 2 litros.
 - b) Después de cada deposición, aumentando cantidad según tolere.
 - c) Tres tomas al día.
 - d) Desconozco.

17. **¿Cómo se prepara el suero de rehidratación oral (SRO)?**
- a) Disolver ½ sobre en 1 L de agua hervida caliente.
 - b) Disolver 1 sobre en 2 L de agua no hervida.
 - c) Disolver 1 sobre en 1 L de agua hervida fría.
 - d) No sabe.
18. **¿Para qué sirve el suero de rehidratación oral (SRO) en los niños con diarrea?**
- a) Previene las diarreas.
 - b) Alivian los cólicos.
 - c) Reponen los líquidos.
 - d) No sabe.
19. **¿Cómo prepara usted el Suero Casero?**
- a) 1 L de agua hervida, 7 cucharaditas de sal y 8 de azúcar.
 - b) 1 L de agua hervida, 1 cucharadita de sal y 4 de azúcar.
 - c) 1 L de azúcar hervida, 1 cucharadita de sal y 8 de azúcar.
 - d) No sabe.
20. **Señale en qué casos se debe llevar rápidamente al niño con diarrea al centro de salud o médico:**
- a) Al pellizcar la piel demora en regresar a su lugar.
 - b) Hace deposiciones líquidas, vómitos abundantes y seguidos.
 - c) Hace deposiciones con sangre.
 - d) Todas las anteriores.
21. **¿En qué casos las madres deben dar medicamentos para curar las diarreas en niños?**
- a) Cuando el médico lo indique.
 - b) Si otra persona (vecina, amiga) lo recomiende.
 - c) Cuando crea conveniente.
 - d) No sabe.

II. PREGUNTAS DE LA PRÁCTICA DE MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE (EDAS)

CUESTIONARIO SOBRE LA PRÁCTICA DE MEDIDAS DE PREVENCIÓN		
Ítems	Si	No
1. El agua que consume es clorada o hervida.		
2. Tiene agua conectada a red (potable) o almacena el agua en un tacho limpio y con tapa, alejado del suelo y basura.		
3. Elimina las excretas en letrina o en baño conectado a red.		
4. Elimina los pañales en tacho con tapa y luego al basurero.		
5. Elimina los desechos en recipientes de plásticos con tapa		
6. ¿Se lava las manos con jabón antes y después de preparar los alimentos, cambiar pañales, ir al baño, comer los alimentos?		
7. Lava las frutas y verduras con agua clorada.		
8. Mantiene las frutas y verduras protegidas de tierra y moscas.		
9. Mantiene los utensilios protegidos de tierra y moscas		
10. Los niños menores de 5 años tienen todas las vacunas.		

Anexo 3: Formato de consentimiento

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigador: Consuelo Cuadros Medina

Título: “Conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas relacionado con las prácticas de prevención en madres de niños(as) menores de 5 años del Hospital II Vitarte ESSALUD, 2023”

Propósito del estudio

Le extendemos una cordial invitación a participar en un estudio titulado "Conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas en relación con las prácticas de prevención en madres de niños(as) menores de 5 años del Hospital II Vitarte ESSALUD, 2023". Este estudio es llevado a cabo por una investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener. El propósito de esta investigación es analizar la correlación entre el nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas y las prácticas de prevención en madres de niños(as) menores de 5 años del Hospital II Vitarte ESSALUD, 2023.

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente:

- Responder al cuestionario del conocimiento y practicas sobre prevención sobre enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años.

La encuesta puede demorar unos 20-205 minutos. Los resultados de los cuestionarios se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos

Su participación en el estudio no tiene riesgos físicos ni psicológicos.

Beneficios

Usted se beneficiará a través del conocimiento respecto a enfermedades diarreicas agudas.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Tampoco recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad

Se guardará la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente

Si usted se siente incómoda durante la participación, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con Cuadros, Consuelo o al comité que validó el presente estudio o al Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, E-mail: comite.etica@uwiener.edu.pe.

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Nombres:

DNI.....

Firma.....

Anexo 4: Informe del asesor de Turnitin

● 20% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 11% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 19% Base de datos de trabajos entregados
- 5% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Universidad de San Martín de Porres on 2018-05-23 Submitted works	4%
2	repositorio.upagu.edu.pe Internet	2%
3	uwiener on 2023-02-21 Submitted works	2%
4	Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez on 2023-12-12 Submitted works	1%
5	Universidad Católica de Santa María on 2023-04-20 Submitted works	1%
6	uwiener on 2023-02-21 Submitted works	1%
7	Universidad Maria Auxiliadora SAC on 2020-05-14 Submitted works	<1%
8	repositorio.urp.edu.pe Internet	<1%