



**UNIVERSIDAD INTERAMERICANA**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**Conocimientos y prácticas de prevención de diarrea en madres de menores de cinco años, atendidos en un hospital público de Lima 2022**

**TESIS**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**AUTORA:**

**De la Cruz Aguado, Edith Maribel**

**ASESORA:**

**Dra. Padilla Montes, Felicita Martha**

**Lima – Perú**

**2022**

## **DEDICATORIA**

A Dios por darme la vida y salud en estos tiempos de pandemia,  
a mi madre por su apoyo incondicional, a mi amado esposo por su amor,  
a mis hijas por ser el impulso, motor y motivo para salir adelante.

Edith Maribel De la Cruz Aguado

## AGRADECIMIENTO

A Dios Padre omnipotente por ser nuestra guía y maestro en el transcurso de nuestra vida, por estar siempre con nosotras en las buenas y en las malas, por darnos fuerzas y la sabiduría necesaria para culminar con éxito esta nueva experiencia, porque siempre está con nosotros para guiarnos y nos llena de dicha y felicidad en nuestro diario vivir. Al realizar un trabajo tan arduo y con las dificultades que amerita por la pandemia actual de la COVID – 19, también expresar profundo reconocimiento a la Dra. Martha Padilla Montes, que nos guio en calidad de asesora.

Sincero agradecimiento a la UNIVERSIDAD INTERAMERICANA PARA EL DESARROLLO, nuestra alma mater a todos los Docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Enfermería quienes compartieron sus conocimientos, enseñanzas, experiencia durante la trayectoria de nuestra formación profesional. A los miembros del Jurado por quienes se puede cristalizar todos nuestros objetivos, metas y anhelos y nos permiten emprender el camino tan maravilloso de ser profesionales

## ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA .....	ii
AGRADECIMIENTO .....	iii
ÍNDICE DE TABLAS.....	vi
ÍNDICE DE FIGURAS.....	vii
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT .....	ix
INTRODUCCIÓN.....	x
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
1.1 Descripción de la Realidad Problemática.....	1
1.2 Formulación del Problema .....	2
1.2.1 Problema General .....	2
1.2.2 Problemas Específicos .....	3
1.3 Objetivos de la Investigación .....	3
1.4 Justificación de la Investigación.....	3
CAPÍTULO II: FUNDAMENTOS TEÓRICOS .....	5
2.1 Antecedentes de la Investigación .....	5
2.1.1 Antecedentes Internacionales .....	5
2.1.2 Antecedentes Nacionales .....	7
2.2 Bases Teóricas .....	9
2.4 Hipótesis .....	21
2.4.1 Hipótesis General.....	21
2.4.2 Hipótesis Específicas .....	21
2.5 Operacionalización de Variables e Indicadores .....	22
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA .....	24
3.1 Tipo y Nivel de Investigación .....	24
3.2 Descripción del Método y Diseño.....	24
3.3 Población y Muestra .....	24
3.4 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos .....	26
3.5 Técnicas de Procesamiento y Análisis de Datos .....	27
3.6 Aspectos Éticos .....	28
CAPÍTULO IV PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	29

CAPÍTULO V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	39
5.1. Conclusiones .....	42
5.2. Recomendaciones .....	42
REFERENCIAS .....	43
ANEXOS.....	48
Anexo 1 Matriz de Consistencia.....	48
Anexo 2 Instrumento.....	49
Anexo 3 Data consolidada de resultados.....	55
Anexo 4: Consentimiento Informado.....	63
Anexo 5 Evidencias Fotográficas.....	64
Anexo 6 Juicio de Expertos .....	67

**ÍNDICE DE TABLAS**

Tabla 1 Edad de la madre.....	31
Tabla 2 Grado de instrucción de la madre .....	32
Tabla 3 Ocupación de la madre .....	33
Tabla 4 Estado civil de la madre .....	34
Tabla 5 Número de hijos de la madre .....	35
Tabla 6 Edad del niño .....	36
Tabla 7 Conocimientos básicos y práctica preventiva de diarrea .....	37
Tabla 8 Tratamiento casero y prácticas de prevención de diarrea .....	38
Tabla 9 Conocimientos y práctica de prevención de diarrea .....	39
Tabla 10 Chi cuadrado de Conocimientos y prácticas de prevención de diarrea .....	40
Tabla 11 Chi cuadrado de Conocimientos sobre enfermedad diarreica aguda y prácticas de prevención .....	40
Tabla 12 Chi cuadrado de Tratamiento casero y práctica de prevención de diarrea .....	41

**ÍNDICE DE FIGURAS**

Figura 1 Edad de la madre .....	31
Figura 2 Grado de instrucción de la madre .....	32
Figura 3 Ocupación de la madre .....	33
Figura 4 Estado civil de la madre .....	34
Figura 5 Número de hijos de la madre .....	35
Figura 6 Edad del niño .....	36
Figura 7 Conocimientos básicos y práctica preventiva de diarrea .....	37
Figura 8 Tratamiento casero y prácticas de prevención de diarrea .....	38
Figura 9 Conocimientos y práctica de prevención de diarrea .....	39

## RESUMEN

En la presente investigación Conocimientos y prácticas de prevención de diarrea en madres de menores de cinco años, atendidos en un hospital público de Lima 2022. Se tiene como objetivo determinar la relación que existe entre los conocimientos de las madres y las prácticas de prevención de diarrea en menores de cinco años, atendidos en un hospital público de Lima. Metodología: La investigación corresponde a un tipo de investigación cuantitativo de nivel básico, de diseño correlacional, no experimental de corte transversal prospectivo. La población estuvo conformada por 74 madres de niños menores de cinco años con una muestra representativa de 62 madres; el tipo de muestreo de tipo no probabilístico por conveniencia; se empleó como técnica la encuesta y como instrumento la entrevista, que fue validado por juicio de expertos conformada por tres licenciadas de enfermería, además se realizó una prueba piloto para determinar la confiabilidad del instrumento obteniendo *un alfa de Cronbach de 0.72* ; el análisis de los datos se realizó mediante el software estadístico SPSS versión 26. Se obtuvo como resultados con relación a la hipótesis general que el 83.0 % de las madres (49) tienen prácticas de prevención adecuadas con nivel alto de conocimientos sobre diarrea, y 11.1 % (7) tiene prácticas de prevención adecuadas con nivel medio de conocimientos sobre diarrea. Con relación a la hipótesis específica 1, el 91.5 % de las madres (54) tienen prácticas de prevención adecuadas con nivel alto de conocimientos sobre descripción clínica y 5.1 0% de ellas (3) tienen prácticas de prevención inadecuadas y conocimiento alto. Con relación a la hipótesis específica 2, el 50.8 % (30) tienen prácticas de prevención adecuadas con nivel medio de conocimientos sobre tratamiento casero sobre diarrea, y 41.1 % de ellas (26) tienen prácticas de prevención adecuadas y nivel alto de conocimiento sobre diarrea. Conclusión: No existe relación significativa entre los conocimientos de las madres y las prácticas sobre prevención de diarrea en menores de cinco años, atendidos en un hospital público de Lima, el resultado fue el coeficiente de correlación de Pearson 0.304 , el cual es mayor a 0,05; lo cual nos indica que, no hay relación entre estas variables, por lo que se rechaza esta hipótesis. En relación con la hipótesis específica 1, tampoco existe relación significativa entre los conocimientos de la descripción clínica y las prácticas de prevención de diarrea en madres de menores de cinco años, atendidos en un hospital público de Lima el resultado de coeficiente de correlación de Pearson fue de 0.739 el cual es valor superior a 0,05; por lo que se rechaza esta hipótesis. Teniendo en cuenta la hipótesis específica 2, que plantea que existe relación significativa entre los conocimientos del tratamiento casero y las prácticas preventivas de diarrea en las madres de menores de cinco años, atendidos en un hospital público de Lima, el resultado del coeficiente de correlación de Pearson fue 0.000, el cual es menor a 0,05; lo cual nos indica que, si hay relación entre estas variables

**Palabras Claves:** Conocimientos, Prácticas, Prevención, Diarrea, Madre, Niño menor de cinco años.

## ABSTRACT

In the present research Knowledge and practices of prevention of diarrhea in mothers of children under five years, treated in a public hospital in Lima 2022. The objective is to determine the relationship between the knowledge of mothers and the practices of prevention of diarrhea in children under five years of age, treated in a public hospital in Lima. Methodology: The research corresponds to a type of quantitative research of basic level, of correlational design, not experimental of prospective cross-sectional cut. The population consisted of 74 mothers of children under five years of age with a representative sample of 62 mothers; the type of sampling of a non-probabilistic type of convenience; the survey was used as a technique and as an instrument the interview, which was validated by expert judgment made up of three nursing graduates, in addition, a pilot test was carried out to determine the reliability of the instrument obtaining a Cronbach's alpha of 0.72; data analysis was performed using SPSS version 26 statistical software. The results were obtained in relation to the general hypothesis that 83.0% of mothers (49) have adequate prevention practices with a high level of knowledge about diarrhea, and 11.1% (7) have adequate prevention practices with a medium level of knowledge about diarrhea. In relation to specific hypothesis 1, 91.5% of mothers (54) have adequate prevention practices with a high level of knowledge about clinical description and 5.1 0% of them (3) have inadequate prevention practices and high knowledge. In relation to specific scenario 2, 50.8% (30) have adequate prevention practices with an average level of knowledge about home treatment of diarrhea, and 41.1% of them (26) have adequate prevention practices and a high level of knowledge about diarrhea. Conclusion: There is no significant relationship between the knowledge of mothers and practices on diarrhea prevention in children under five years of age, treated in a public hospital in Lima, the result was the Pearson correlation coefficient 0.304, which is greater than 0.05; which indicates that there is no relationship between these variables, so this hypothesis is rejected. In relation to specific hypothesis 1, there is also no significant relationship between the knowledge of the clinical description and the practices of prevention of diarrhea in mothers of children under five years of age, treated in a public hospital in Lima, the result of Pearson's correlation coefficient was 0.739 which is a value higher than 0.05; so this hypothesis is rejected. Taking into account specific hypothesis 2, which states that there is a significant relationship between the knowledge of home treatment and preventive practices of diarrhea in mothers of children under five years of age, treated in a public hospital in Lima, the result of the Pearson correlation coefficient was 0.000, which is less than 0.05; which indicates that, if there is a relationship between these variables

**Keywords:** Knowledge, Practices, Prevention, Diarrhea, Mother, Child under five years

## INTRODUCCIÓN

Aún a finales del siglo XX, donde el avance tecnológico a nivel mundial es notable, la OMS, continúa declarando a la diarrea aguda como uno de los problemas principales de salud pública, asociada a sus significativas tasas de morbilidad y mortalidad, siendo más vulnerables las personas que se encuentran en los extremos de la vida (niños y ancianos); siendo la segunda causa de muerte en niños menores de cinco años (más de 500,000 niños anualmente) (OMS,2017).

Desde los albores de la humanidad, el ser humano ha convivido con diferentes situaciones que alteran su salud, las cuales se han enfrentado ayudados por los avances científicos, como por la oportuna intervención de las madres de familia, quienes cumplen un rol importante en la salud de sus hogares, donde su función principal es el cuidado familiar; haciendo uso de sus conocimientos adquiridos con el transcurrir del tiempo para ponerlo en práctica, demostrando una actitud de prevención de enfermedades, como la diarrea infecciosa a nivel infantil.

Con cada episodio de diarrea, sobre todo en los primeros años de vida, se contribuye a la malnutrición ocasionando graves secuelas como la falta de crecimiento, el escaso desarrollo cognitivo, la anemia y otras enfermedades asociadas a la muerte. Por todo esto en los últimos años se ha priorizado la importancia de valorar y enseñar los aspectos relacionados con la promoción y prevención en salud y así mejorar la condición de salud del niño y su familia. Este y otros problemas de salud pública se presentan, por lo general en países en vías de desarrollo y se vinculan a las deficientes condiciones de salubridad que no son óptimas para garantizar la salud de las personas.

Debemos recalcar que el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas que tienen las madres de los menores deben de ser eficaz, para esto se debe mejorar el nivel educativo de las madres, enseñarles a erradicar los hábitos de mala higiene y mejorar sus condiciones de vida que tienen las personas, así como detectar en forma precoz los signos de alarma para llevar oportunamente a los niños a un establecimiento de salud.

Nuestra investigación tiene como objetivo determinar la relación que existe entre los conocimientos de las madres y las prácticas de prevención de diarrea en menores de cinco años, atendidos en un hospital público de Lima. Consta de cinco capítulos: Capítulo I: Comprende el problema, el planteamiento y formulación, los objetivos generales y específicos y la justificación del estudio. Capítulo II: Presenta el marco teórico referencial que abarca los antecedentes internacionales, nacionales, bases teóricas, definición de términos y la operacionalización de las variables. Capítulo III: Describe la metodología detallando sus características el análisis de datos y por último los aspectos éticos. Capítulo IV: Muestra los resultados encontrados a través del programa SPSS versión 26 expresados en tablas, gráficos estadísticos y la discusión. Capítulo V: Enfocado a las conclusiones y

recomendaciones en base a los resultados del estudio, que servirán de base para futuras investigaciones. En la parte final encontramos las referencias y los anexos.

## CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 1.1 Descripción de la Realidad Problemática

Entre las enfermedades infecciosas que ocasionan mayor morbimortalidad en niños menores de cinco años se encuentra la enfermedad diarreica aguda, así mismo la malnutrición e inmunosupresión en los niños ocasionarán mayor riesgo de enfermedades diarreicas que serán potencialmente mortales; la diarrea es considerada un problema de salud pública, siendo su prevención un conjunto de actividades sanitarias sencillas y accesibles a la población, como la adecuada higiene, la salubridad domiciliaria, la lactancia materna exclusiva, la nutrición adecuada, las inmunizaciones, y la atención de calidad en los establecimientos de salud (OMS, 2020).

Se consideran a las enfermedades diarreicas agudas (EDA) como la segunda causa infecciosa de muerte en niños menores de 5 años a nivel mundial (se ubica entre la neumonía y el paludismo), la mortalidad aproximada es mayor de 520,000 niños anualmente siendo África subsahariana y Asia central y meridional las dos regiones más afectadas; en Latinoamérica y El Caribe cada año se presentan más de 1.700 millones de casos de enfermedad diarreica aguda y alrededor de diez mil niños fallecen cada año; en los países más pobres la letalidad es mayor. Según la Organización Mundial de la Salud, la diarrea infecciosa es una afección digestiva asociada a gérmenes como virus, bacterias o parásitos, está relacionada a la inocuidad de los alimentos, a deficiencias en la salubridad domiciliaria y la mala higiene personal (OMS, 2017).

Estudios realizados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), indican que la EDA afecta principalmente a los países en desarrollo, en la región de Las Américas, una de cada tres muertes de niños menores de cinco años es ocasionadas por diarrea infecciosa y trastornos nutricionales, siendo la enfermedad diarreica aguda es una de las enfermedades frecuentes en la población pediátrica, diversos factores sociales y ambientales hacen más susceptible a los niños a esta infección (González, 2017).

Un estudio efectuado en menores de cinco años con EDA en México concluye como factor predisponente las malas condiciones de la vivienda como piso de tierra, falta de agua potable y ausencia de servicios higiénicos adecuados. Así mismo otro estudio similar en menores de 18 meses en Colombia encuentra como factores de riesgo el hacinamiento, problemas de salubridad y la falta de vacuna contra el rotavirus, otro estudio similar realizado en menores de cinco años en Chile tiene como factores relacionados a la diarrea el consumo de alimentos en mal estado, bajo nivel económico y menor edad de los afectados, de lo anterior se concluye que controlando los factores de riesgo se previene la diarrea infecciosa (García, 2019).

En nuestro país el año 2019 se notificaron 1204136 episodios de EDA, el 60,0% en mayores de 5 años; siendo el 97,82% diarreas acuosas y el 2,18% diarreas disintéricas. La incidencia acumulada

en el 2019 es de 37,0 x 1000 habitantes, siendo mayor en los menores de 5 años (171,99 x 1000 menores de un año). Se han hospitalizado más de 7800 episodios de EDA, con una tasa de hospitalización de 6,53 x 1000 episodios; siendo mayor en los menores de 5 años (8,69 x 1000 episodios de EDA). Se han registrado 74 defunciones por EDA, (tasa de mortalidad del 0,23 x 100000 habitantes); el mayor número de defunciones se han presentado en el grupo de los menores de 5 años, 67,6% con 50 defunciones (RENACE/MINSA, 2020).

Según el ENDES (2020), la ocurrencia de diarrea en menores de cinco años, en las dos semanas anteriores a la Encuesta, fue de 8,2%, no se observaron diferencias entre el área urbana y rural (8,0% y 8,9%, respectivamente), según sexo, mayor porcentaje en niños (8,8%) que en niñas (7,6%), según edad los más afectados fueron los grupos de 6 a 23 meses de edad, disminuyendo la prevalencia en mayores de 24 meses, la prevalencia según departamento, de 16.0 a 19.9% en Loreto, Ucayali; de 13.0 a 15.3% en Piura; de 10.0 a 11.9% en San Martín, Huánuco y Arequipa; y en el resto de departamentos incluyendo Lima de 4.4 a 9.9%. En estos tiempos de pandemia por el COVID 19, la práctica de lavado de mano para evitar la propagación del coronavirus ha causado un gran efecto en la población reduciendo los casos de EDA, aun así, estas siguen un patrón estacional incrementando los casos en las primeras semanas de todos los años.

Sabiendo que la enfermedad diarreica es una de las causas principales de muerte en niños menores de 5 años en el Perú y el mundo, y conociendo los factores de riesgo asociados a esta enfermedad, como: la edad del niño, el género, el vivir en áreas precarias, la fuente agua no potable y el servicio sanitario deficiente, el trabajo que estoy realizando Conocimiento de las madres y prácticas de prevención de diarrea en niños menores de cinco años en un hospital público de Lima, prioriza la adecuada promoción y prevención de los factores de riesgo descritos, a través de estrategias educativas y sanitarias como la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de edad, difusión de la rehidratación oral en el hogar, búsqueda de consulta temprana en un establecimiento de salud ante el agravamiento de los síntomas o la deshidratación y manejo adecuado de las EDA en los servicios de salud. para así mejorar la condición de salud del niño y su familia sobre todo en las regiones más vulnerables del Perú para así reducir la mortalidad infantil a nivel nacional y servir de modelo a seguir por otros países, también debemos cumplir los objetivos del desarrollo sostenible para el año 2030, lo que ayudará a disminuir la morbilidad y mortalidad infantil.

## **1.2 Formulación del Problema**

### **1.2.1 Problema General**

¿Cuál es la relación que existe entre los conocimientos de las madres y las prácticas de prevención de diarrea en menores de cinco años, atendidos en un hospital público de Lima febrero - marzo 2022?

### **1.2.2 Problemas Específicos**

¿Cuál es la descripción de los factores sociodemográficos en madres de niños menores de cinco años, atendidos por diarrea en un hospital público de Lima febrero - marzo 2022?

¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento de la descripción clínica y las prácticas de prevención de diarrea en las madres de menores de cinco años, atendidos en un hospital público de Lima febrero - marzo 2022?

¿Cuál es la relación que existe entre el tratamiento casero y las prácticas de prevención de diarrea en las madres de menores de cinco años, atendidos en un hospital público de Lima febrero - marzo 2022?

### **1.3 Objetivos de la Investigación**

#### **1.3.1 Objetivo General**

Determinar la relación que existe entre los conocimientos de las madres y las prácticas de prevención de diarrea en menores de cinco años, atendidos en un hospital público de Lima.

#### **1.3.2 Objetivos Específicos**

Describir los factores sociodemográficos en madres de niños menores de cinco años, atendidos por diarrea en un hospital público de Lima.

Determinar la relación que existe entre el conocimiento de la descripción clínica y las prácticas de prevención de diarrea en las madres de menores de cinco años, atendidos en un hospital público de Lima.

Determinar la relación que existe entre el tratamiento casero y las prácticas de prevención de diarrea en las madres de menores de cinco años, atendidas en un hospital público de Lima.

### **1.4 Justificación de la Investigación**

Las enfermedades diarreicas agudas son un problema de salud pública en niños a nivel mundial. La diarrea es la segunda causa de mortalidad y la segunda causa de hospitalización en menores de 5 años en países en desarrollo, causando gran impacto económico y psicológico (OMS, 2017).

La importancia de la presente investigación nos permite conocer información y de esta manera actualizar datos y estadística sobre la práctica de prevención de la diarrea en los niños, estos resultados obtenidos se pueden utilizar para realizar similares estudios de investigación.

Además, con este trabajo de investigación se busca proveer conocimientos para que las madres y otros adultos tomen acciones preventivas sobre la diarrea infecciosa en los niños. También los resultados de la presente investigación brindaran información actualizada sobre diarrea en un hospital público de Lima para que de esta manera se pueda tomar medidas sobre la realidad de esta enfermedad en este grupo poblacional.

La justificación teórica de nuestro trabajo de investigación ayudará a la actualización de los conceptos sobre los conocimientos de las madres y las prácticas de prevención de diarrea en menores de cinco años. Así mismo este estudio servirá como antecedente para futuras investigaciones sobre el tema.

La justificación práctica de esta investigación pretende capacitar a las madres de los niños menores de cinco años a reconocer en forma precoz los signos de alarma y las medidas de prevención de sus complicaciones. Además, servirá como fuente confiable para investigaciones futuras.

La justificación social: El beneficio para la sociedad es la prevención de la morbimortalidad por diarrea en los infantes, creando estrategias que mejoren el bienestar de la población atendida y el reconocimiento social de la profesión de enfermería.

## CAPÍTULO II: FUNDAMENTOS TEÓRICOS

### 2.1 Antecedentes de la Investigación

#### 2.1.1 Antecedentes Internacionales

Agudelo (2019), en su investigación titulada “Factores de riesgo relacionados con las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años que asisten al centro de salud La Esperanza, cantón Quevedo provincia de Los Ríos en el periodo comprendido entre mayo a septiembre de 2019” y su objetivo consistió en determinar los factores de riesgos relacionados con las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años. Metodología: estudio descriptivo, transversal, con una muestra de 60 niños menores de cinco años. Se aplicaron una encuesta y un cuestionario. En los resultados se observó que la mayoría de las madres tenían entre 14 y 18 años y el 63.4% amamantaron a sus hijos menos de 6 meses, el 46,7 % de las madres no cumplieron con la inmunización de la vacuna contra el Rotavirus, además, un 53,3 % de los niños tuvieron hasta cinco episodios de EDA anteriormente. Se concluyó que dentro de los factores de riesgo para padecer una EDA se relaciona al desconocimiento de las madres sobre las medidas preventivas para evitarlas.

Galezso et al. (2020), en su investigación “Factores asociados con enfermedad diarreica en área rural del Caribe colombiano”, tuvo el objetivo de analizar los factores que se asocian con enfermedad diarreica en el área rural del Caribe colombiano. Para su desarrollo se realizó un trabajo de campo indagando sobre la morbilidad auto reportada de enfermedad diarreica, además, se tomaron muestras de agua de 42 domicilios para ser analizadas, a su vez, se realizó un análisis descriptivo de los determinantes socioeconómicas, ambientales y sanitarias y se evaluó su relación con la enfermedad diarreica mediante un modelo robusto de regresión de Poisson. En los resultados se evidenció déficit de abastecimiento de agua, higiene y saneamiento básico en la zona de estudio; todas las muestras de agua se clasificaron entre los niveles de riesgo alto y no apto para su consumo. La recurrencia de enfermedad diarreica fue 7,5% en todas las edades y 23,5% en niños menores de cinco años, además la crianza de cerdos mostró asociaciones estadísticamente significativas con la ocurrencia de enfermedad diarreica. Concluyeron que las condiciones de abastecimiento de agua, higiene y saneamiento básico se asocian con la aparición frecuente de enfermedad diarreica, la cual afecta un cuarto de la población menor de cinco años.

García (2017), en su tesis publicada “Nivel de conocimiento de madres de niños menores de 2 años, sobre la relación entre las prácticas de higiene y la presencia de diarreas”, su objetivo fue determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre la relación entre las prácticas de higiene y la presencia de diarreas en sus niños menores de 2 años. En su metodología el estudio corresponde de tipo descriptivo y de corte transversal, se ejecutó por medio de una entrevista a 50 madres de familia de la Aldea Chipel de Comitancillo, San Marcos. Como resultado las madres tienen un nivel medio de

conocimientos sobre las prácticas de higiene y los beneficios, un nivel medio sobre la diarrea, sus causas y cómo prevenir y un nivel bajo de conocimiento sobre el manejo de un episodio de diarrea, además, de las tres prácticas que tienen alta influencia en la salud por ser barreras en el ciclo de infección, las madres de familia solamente vinculan dos de ellas con la presencia de diarreas. Conclusión: El nivel de conocimiento de las madres es medio y podrían mejorar, por lo que se recomienda investigar más profundamente sobre dichos factores de riesgo para facilitar el cambio de comportamiento en las familias frente a una enfermedad diarreica en sus niños.

León (2018), en su investigación “Conocimiento sobre enfermedad diarreica aguda en padres de niños menores de 5 años que son atendidos por este padecimiento en el Hospital General Regional no. 1 Vicente Guerrero” se plantearon como objetivo: evaluar el conocimiento que tienen los padres de niños menores de cinco años sobre la enfermedad diarreica aguda y su asociación con la deshidratación. Metodología: estudio transversal analítico realizado de octubre a noviembre de 2016 en el área de urgencias del Hospital General Regional no. 1 del Instituto Mexicano del Seguro Social en Acapulco, Guerrero, México. Se aplicó un cuestionario a cien padres de niños menores de cinco años que acudieron por EDA al servicio de urgencias; se evaluó el conocimiento de los padres sobre esta enfermedad, el estado de hidratación del niño y sus datos sociodemográficos. Se realizó análisis descriptivo y bivariado. Resultados: de los participantes, 81% era mujer; el rango de edad oscilaba entre 16 y 45 años; 39% tenía nivel de conocimiento bajo, 50% medio y 11% alto; 62% de los niños presentaba deshidratación; ser hijo de padres con nivel de conocimiento medio o bajo se asoció con presentar deshidratación. Conclusiones: los padres de niños con EDA tienen un conocimiento medio o bajo sobre la enfermedad debido a su asociación con la deshidratación en los menores y se necesita de una intervención educativa inmediata.

Narváez (2019), en su trabajo titulado “Conocimiento materno sobre estrategias de prevención en enfermedades diarreicas en menores de 5 años-Hospital San Luis de Otavalo 2019” tuvo como objetivo: identificar cuanto conocen las madres sobre las enfermedades diarreicas que afectan a niños menores de 5 años del Hospital San Luis de Otavalo. Metodología: estudio no experimental y cuantitativo, para obtener los datos se realizó una encuesta a las madres de los niños con diagnósticos de enfermedades diarreicas ingresados al servicio de pediatría. Los resultados indicaron que gran parte de los niños tienen la edad de 12 a 23 meses y su peso y talla presentaron porcentajes bajos de 22.5 a 25%, con respecto al conocimiento que tienen las madres de las enfermedades diarreicas, un 50% conocen la enfermedad, pero el otro 50% tiene conocimientos de cuidado, prevención y vacunas ante las enfermedades diarreicas en los niños. El autor concluyó que las madres presentan un grado de conocimiento medio en el manejo de las diarreas y no favorecen la salud de los niños menores de 5 años.

### **2.1.2 Antecedentes Nacionales**

Chávez & Vásquez (2020), en su investigación titulada “Conocimientos y prácticas en prevención, tratamiento y rehabilitación de enfermedades diarreicas agudas, por madres con niños menores de 5 años. Consultorios de atención integral del niño. Hospital II Simón Bolívar. Cajamarca – 2019”, tiene como objetivo determinar la relación entre los conocimientos y las prácticas que tienen las madres de niños menores de 5 años; Metodología: es de tipo cuantitativo, con enfoque descriptivo; transversal y correlacional, Muestra conformada por 136 madres de familia. Instrumento el cuestionario y técnica la entrevista. Resultados que el 75 % de las madres de familia que fueron encuestadas tienen conocimiento alto y poseen buenas prácticas en cuanto a la prevención de las enfermedades diarreicas agudas que sus niños puedan presentar; el 92% de las madres tienen conocimiento alto y buenas prácticas en cuanto al tratamiento que suelen realizar cuando sus niños tienen diarrea aguda y el 76% de las madres encuestadas poseen conocimientos altos y realizan buenas prácticas en cuanto a la rehabilitación de la enfermedad diarreica aguda. Concluyendo que si existe relación estadística significativa entre los conocimientos y prácticas que realizan las madres en prevención, tratamiento y rehabilitación de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años.

De la Cruz (2019), en su investigación titulada “Nivel de conocimiento y medidas preventivas sobre enfermedades diarreicas en madres de niños menores de 5 años, posta la Quebrada - Cañete 2018”, tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas sobre las enfermedades diarreicas en madres de niños menores de 5 años. Metodología: Investigación de tipo cuantitativo, diseño no experimental y método descriptivo. La muestra fue 123 madres. Como técnica se utilizó la encuesta y como instrumento el cuestionario. Los resultados indicaron que el 53.6% de las madres presentan un nivel de conocimiento medio sobre las enfermedades diarreicas, el 26% un nivel alto y el 20.3% un nivel bajo. Además, el 48.78% de ellas presentan un nivel regular sobre medidas de prevención, el 27.64% un nivel bueno y el 23.58% un nivel malo. Se concluyó que existe relación directa entre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas sobre las enfermedades diarreicas. Se recomendó al director de la Posta La Quebrada, organizar campañas sobre las enfermedades diarreicas con el apoyo del personal de enfermería con ello poder educar a la población en las medidas preventivas.

Gallardo & Márquez (2019), en su investigación titulada “Conocimiento sobre enfermedades diarreicas en madres de niños menores de 5 años. Centro de Salud José Carlos Mariátegui - San Juan de Lurigancho, 2019”, tienen como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas en las madres de niños menores de 5 años. Metodología: enfoque cuantitativo y de tipo descriptivo simple, presenta un diseño no experimental de corte transversal. La población fue constituida por 80 madres de niños menores de 5 años. La técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento el

cuestionario. Los resultados obtenidos nos muestran que el 52% tienen un nivel de conocimiento medio sobre enfermedades diarreicas. Respecto a la dimensión generalidades el 52% tiene un nivel de conocimiento medio, asimismo el 48% de las participantes tiene un nivel de conocimiento medio en cuanto al tratamiento, en relación con la dimensión de medidas preventivas el 56% de las madres tienen un nivel de conocimiento bajo y por último el 52% tiene un conocimiento medio respecto a las complicaciones de las enfermedades diarreicas. Concluyendo que el conocimiento en las madres de niños menores de 5 años es de nivel medio y por ello se recomienda implementar la labor preventiva - promocional por parte de los profesionales de la salud.

Morocho (2019), en el estudio "Nivel de conocimiento asociado a actitudes preventivas en enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de 5 años, servicio de pediatría, hospital Sergio Bernales - Lima, 2017-2018". Cuyo objetivo fue determinar la asociación entre nivel de conocimiento y las actitudes preventivas sobre enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de 5 años en el servicio de pediatría del Hospital Sergio Bernales, 2017 - 2018. Metodología de estudio fue de diseño observacional, tipo cuantitativo, de nivel transversal, y alcance analítico. Instrumento el cuestionario y la técnica encuesta, Se evidencia que las madres que tuvieron buen nivel de conocimiento, el 82.25% presentaron actitudes favorables y el 17.75% presentaron actitudes desfavorables. En cuanto a las características sociodemográficas, se evidencia que la mayor población de madres está entre las edades de 18 a 24 años en un 55%; el número de hijos en la mayoría de ellas es de 2 en un 43% y el grado de instrucción de las madres con mayor proporción fue secundaria completa con un 50%. Con respecto a nivel de conocimiento de las madres de menores de 5 años, el 73% de madres tiene buen nivel de conocimiento sobre EDA. En conclusión, existe asociación entre el nivel de conocimiento y las actitudes preventivas sobre enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de 5 años en el Servicio de Pediatría del Hospital Sergio Bernales en el período 2017-2018.

Quispe & Cubas (2021), en su investigación "Conocimiento sobre enfermedades diarreicas y medidas preventivas en madres de niños menores de 2 años del Centro de Salud Atusparia 2021", tiene como objetivo: determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas y medidas preventivas en madres de niños menores de 2 años del Centro de Salud Atusparia Chiclayo 2021, Metodología: investigación básica, descriptivo correlacional, de diseño no experimental de corte transversal. La población 93 madres con una muestra de 75 madres; tipo de muestreo probabilístico estratificado. Instrumento empleado cuestionario y técnica la encuesta, Resultados: El nivel de conocimiento sobre las enfermedades diarreicas Bajo (34,7%), Regular (42,7%) y alto (22,7%), asimismo, sobre las medidas preventivas Bajo (24%), regular (74,7%) y alto (1,3%). Se concluye existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas sobre las enfermedades diarreicas según la correlación de Spearman de 0.651.

## 2.2 Bases Teóricas

### 2.2.1 Conocimientos de Diarrea

**Concepto de conocimiento.** Según la Real Academia Española el conocimiento es la capacidad del hombre para comprender por medio de la razón, la naturaleza, cualidades y relaciones de las cuales se adquieren por medio de la experiencia, valores e información y nos permite incorporar nuevas experiencias (Lapa & Mendoza, 2018).

#### **Tipos de conocimiento**

- **Cotidiano.** Es también llamado espontáneo, porque se adquiere por la experiencia durante la vida cotidiana (las prácticas y vivencias diarias).

- **Técnico.** Se basa en un conocimiento universal sobre un conocimiento específico, es decir se efectúa pasos para realizar una tarea específica

- **Empírico.** Este conocimiento se obtiene al azar, está basado en el conocimiento popular las cuales puede ser verídico o no, es también conocido como conocimiento vulgar.

- **Científico.** su objetivo de este conocimiento es descubrir y reproducir una serie de sucesos mediante el conocimiento de las leyes y el principio, se caracteriza por ser cierto general y metódico.

Según la OMS (2017), las enfermedades diarreicas constituyen un problema de salud pública a nivel mundial, representan una alta morbilidad y son la segunda causa de mortalidad de niños menores de cinco años, ocasionando el deceso de más de 500 000 niños cada año, los niños malnutridos o inmunosuprimidos tienen mayor riesgo de presentarlas siendo potencialmente mortales.

**Concepto de diarrea.** Se denomina diarrea a la deposición incrementada tres o más veces en 24 horas, y la presencia de heces no formadas o líquidas se puede acompañar de vómito y/o fiebre y su duración es menor de 14 días, estas evacuaciones frecuentes de heces líquidas facilitan la pérdida de sales (electrolitos como el sodio, cloruro, potasio y bicarbonato), que son importantes para mantener la hidratación y la salud. La diarrea infecciosa afecta al tubo digestivo, es ocasionada por microbios como virus, bacterias y parásitos; se transmite por consumo de alimentos o agua contaminados, o por higiene deficiente al contacto entre personas. Algunas veces la diarrea contiene sangre, moco, pus y alimentos no digeridos. No suele requerir medicamentos, se aconseja administrar dieta blanda y tomar líquidos. Su prevención y tratamiento son fáciles de implementar, y por tanto ocupan un papel prioritario en el objetivo de reducir la mortalidad infantil (CUN, 2020).

**Causas de diarrea.** Según Organización Mundial de la Salud (OMS, 2017), la diarrea más frecuente es la de origen infeccioso de tipo enterocólica, afectando mayormente a lactantes, preescolares y escolares a mayor predominio de países en vías de desarrollo, la intoxicación alimentaria asociada a la escasez de agua limpia para beber, cocinar y lavar, ligados a problemas de salubridad e higiene domiciliaria.

- **Virus.** Rotavirus, el virus Norwalk (norovirus), el citomegalovirus y el virus de la hepatitis. El rotavirus es la causa más frecuente de diarrea infantil aguda. El virus que causa El virus que causa la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) se ha asociado con síntomas gastrointestinales, que incluyen náuseas, vómitos, y diarrea (Mayo Clinic, 2021).

- **Bacterias y parásitos.** La exposición a bacterias patogénicas, como la *Escherichia coli*, Salmonella, Shiguella, Clostridio difficile o parásitos como Giardia, Amebas, Cryptosporidium a través de alimentos y agua contaminadas, causa diarrea. Cuando se viaja a países en desarrollo, la diarrea causada por bacterias y parásitos a menudo se denomina "diarrea del viajero". La Clostridioides difficile causa diarrea y puede aparecer después de un tratamiento con antibióticos o durante una hospitalización.

- **Medicamentos.** Como los antibióticos, pueden causar diarrea. Los antibióticos alivian las infecciones mediante la eliminación de las bacterias patógenas, pero también eliminan las bacterias no patógenas. Esto altera el equilibrio natural de las bacterias en los intestinos, lo que causa diarrea o una infección superpuesta como Clostridioides difficile. Otros medicamentos que causan diarrea son los medicamentos contra el cáncer y los antiácidos con magnesio (Mayo Clinic, 2021).

- **Intolerancia a la lactosa.** La lactosa (azúcar de la leche y productos lácteos). Las personas que tienen dificultad para digerir la lactosa tienen diarrea después de ingerirla. La intolerancia a la lactosa aumenta con la edad debido a que los niveles de la enzima que ayuda a digerir la lactosa disminuyen a medida que envejecemos (Mayo Clinic, 2021).

- **Fructosa.** (Azúcar de las frutas y miel). Ocasiona diarrea en las personas que tienen problemas para digerirla.

- **Edulcorantes.** El sorbitol, el eritritol y el manitol (los edulcorantes son azúcares no absorbibles que se encuentran en la goma de mascar y otros productos sin azúcar), pueden causar diarrea en personas que de otra manera estarían sanas.

- **Cirugía.** Las cirugías para extirpar la vesícula biliar o una parte del intestino pueden causar diarrea.

- **Otros trastornos digestivos.** La diarrea crónica tiene algunas otras causas, como el síndrome de colon irritable, la enfermedad de Crohn, la colitis ulcerativa, la enfermedad celíaca, la colitis microscópica y el sobrecrecimiento bacteriano en el intestino delgado. También por alteraciones endocrinas como en el hipertiroidismo (Mayo Clinic, 2021).

**Clasificación de Diarreas.** Según la Dirección General de Epidemiología (DIGEPI, 2019) se tienen diversos criterios prácticos para clasificar la diarrea:

- **Por el Tiempo de Duración.** Se dividen en:
  - Diarrea aguda, aquella que dura menos de 14 días

- Diarrea persistente, si la diarrea dura 14 días o más

- **Por las Características Macroscópicas.** Tenemos:

- Diarrea acuosa, diarrea sin sangre, con vómitos, fiebre y hiporexia, está asociada a la presencia de microorganismos tales como rotavirus, Escherichia coli enterotoxigénico, Salmonella, Vibrio cholerae y Giardia lamblia.
- Diarrea disintérica, diarrea con sangre acompañada de fiebre alta, mal estado general, pujos, tenesmo, y convulsiones, se encuentra asociada a Shiguella, Campylobacter y Entamoeba Histolytica (DIGEPI 2019).

La EDA en ocasiones está acompañada de dolor abdominal, náuseas, vómitos y fiebre, en este caso se denomina Gastroenteritis.

- **Por el Estado de Hidratación del Niño con Diarrea**

- Diarrea sin deshidratación, emplear el Plan A, tratamiento domiciliario
- Diarrea con deshidratación, iniciar el Plan B, Terapia de Rehidratación Oral
- Diarrea con deshidratación y shock, usar el Plan C, TREV

**Signos y Síntomas.** Según la Educación Médica Continua (2019), el cuadro clínico más habitual de la diarrea está relacionada con las siguientes alteraciones:

- **Del aparato digestivo:**

- Aumento del número de deposiciones.
- Heces líquidas, sin consistencia
- Náuseas y vómitos.
- Dolor abdominal.
- Meteorismo
- *Generales*
- *Fiebre.*
- *Decaimiento.*
- *Hiporexia.*

**Factores de riesgo de diarrea.** Zapata et al. (2020) reconoce los siguientes factores asociados a la diarrea en niños menores de cinco años.

- **Factores Socioeconómicos.**

- *Hacinamiento.*
- *Falta de acceso al agua potable.*
- *Inadecuada refrigeración de alimentos.*
- *Eliminación de excretas ineficiente.*
- *Dificultad de acceso a los servicios de salud.*

- *Edad y nivel educativo de la madre.*

- *Bajo ingreso económico.*

- **Factores del Huésped**

- *Niño menor de 18 meses.*

- *Prematuras.*

- *Lactancia materna exclusiva inadecuada.*

- *Desnutrición.*

- *Inmunosupresión.*

- *Inmunizaciones incompletas.*

- *Características clínicas: duración mayor a 3 días, frecuencia de deposiciones mayor a 5*

veces al día, más de 3 vómitos al día.

**Complicaciones de la diarrea.** Las complicaciones más graves de la EDA en niños son:

- *Deshidratación*

- *Fiebre mayor de 39 °C*

- *Hipoglicemia*

- *Presencia de heces con sangre o negras*

- *Presencia de heces con sangre o negras*

- *Acidosis metabólica*

- *Insuficiencia renal*

- *Convulsiones*

La complicación más frecuente de la diarrea es la deshidratación. En los niños la diarrea deshidrata rápidamente, siendo mayor su riesgo (Sanitas, 2022).

- **Deshidratación.** En Pediatría integral, (2019) la definen como la pérdida excesiva de agua y electrolitos que se producen durante los procesos de diarrea, existen 3 grados de deshidratación:

- **Deshidratación Leve.** Se produce cuando las pérdidas de agua corporal son inferiores de 50 ml/Kg. de peso corporal.

- **Deshidratación Moderada.** La pérdida de líquidos se encuentra entre 50 – 100 ml/Kg. de peso corporal, con tendencia al shock, puede cursar con pobre tolerancia oral.

- **Deshidratación Grave.** La pérdida de líquidos es mayor de 100 ml/Kg. de peso corporal, se acompaña de alteración del sensorio, hipotensión arterial, piel y mucosas muy secas, llenado capilar mayor de 4 segundos, shock hipovolémico. Requiere de terapia de reposición de líquidos endovenosa con rapidez.

**Signos y Síntomas de Deshidratación.** según Pediatría integral, (2019) tener en cuenta:

- Sensorio alterado (*irritabilidad, decaimiento, tendencia al sueño, letárgico, coma*)
- Sed aumentada
- Signo de pliegue (*reducción de la turgencia de los tejidos*)
- Fontanela deprimida (*espacios entre los huesos del cráneo*)
- Mucosa oral y lengua seca
- Llanto sin lágrimas
- Ojos hundidos
- Taquicardia
- Llenado capilar lento (*mayor de 2 segundos*)
- Pérdida de peso
- Oliguria (*Disminución de la orina*)
- Anuria (*Ausencia de la orina*)
- Hipotensión
- Taquipnea.

**Tratamiento de diarrea.** Plan A. Indicados para pacientes que no tengan deshidratación y sin criterios de gravedad, tratamiento domiciliario.

Salas de rehidratación oral, domiciliarias

Los líquidos se deben administrar en pequeñas cantidades en forma frecuente.

Menores de dos años: 50 – 100 ml de solución de sales de rehidratación oral (SRO), después de cada deposición líquida. Continuar con alimentación Control en 24 horas Explicar signos de alarma

Mayores de dos años: 100 - 200 ml de solución de sales de rehidratación oral (SRO), después de cada deposición líquida.

Es de fundamental importancia indicar a los padres o cuidadores la preparación de las sales de rehidratación oral, las medidas de higiene, y cuáles son los signos o síntomas de alarma que obligan a regresar al establecimiento de salud en forma inmediata. Se debe citar a control en 24 horas.

Se deben dar recomendaciones de las medidas a tomar para evitar nuevos episodios de diarrea, es importante recordar cuatro normas:

**Aumentar la ingesta de líquidos adecuados**

**Continuar la alimentación**

**Reconocer signos de alarma**

**Educar para evitar nuevos episodios de diarrea** Ministerio de Salud Pública (2017).

### **2.2.2 Prácticas Preventivas de la Diarrea.**

La prevención es: el conjunto de acciones que tienen por fin la identificación, control o reducción de los factores de riesgo, del ambiente y del comportamiento, para evitar que la enfermedad aparezca o se prolongue, ocasione daños mayores o genere secuelas evitables.

La palabra prevención, acción de carácter anticipatorio. Las intervenciones más efectivas para prevenir la diarrea infantil a nivel mundial han sido las siguientes: lactancia materna, exclusiva durante los primeros 6 meses de vida y parcial hasta los 2 años de edad, alimentación balanceada, la refrigeración y cocción adecuada de alimentos, uso de agua limpia; higiene personal y doméstica adecuada, lavado de manos con jabón y uso de letrinas, eliminación adecuada de las heces, especialmente de los pañales con deposiciones, y por último inmunización contra el rotavirus.

**El Correcto Consumo de Agua Potable.** En un informe, la OMS (2017) manifiesta que un porcentaje alto de las enfermedades diarreicas se puede prevenir mediante el acceso a fuentes inocuas de agua potable y a servicios adecuados de saneamiento e higiene, el agua contaminada con heces humanas y de animales es peligrosa por contener microbios causales de diarrea

En la Asamblea General de las Naciones Unidas del 2010, se acuerda que todas las personas tienen derecho a disponer de forma continuada de agua suficiente, salubre y accesible para su consumo. La OMS reconoció el año 2019 que millones de personas no tienen agua en las cercanías a su vivienda, más de 400 millones de personas se abastecen de manantiales no protegidos y más de 100 millones de personas recogen agua de lagos, ríos y arroyos para preparar sus alimentos y su aseo (OMS, 2019).

Para consumir agua segura es necesario desinfectarla, eliminando microorganismos que pueda tener; se recomienda hervir el agua, dejarla enfriar y guardarla en recipientes limpios y con tapa, o también empleando cloro (hipoclorito de sodio) echar de 1 a 3 gotas por litro de agua, dejar reposar por 30 minutos y emplear (SITEAL,2019).

**Eliminación de Residuos Sólidos.** Donde hay basura existe el peligro de contraer enfermedades infecciosas. Los residuos sólidos atraen vectores animales e insectos como roedores, cucarachas, moscas, mosquitos que pueden transmitir diarreas, hepatitis y el dengue, enfermedades respiratorias y de la piel. La quema de basura produce gases tóxicos como el benceno que al ser inhalado provoca diversos tipos de cáncer. El Programa para el Medio Ambiente de las Naciones Unidas (PNUD) ha sostenido que, durante el brote de COVID-19, el sector de residuos ha demostrado ser un servicio esencial para responder a la emergencia y evitar impactos secundarios en la salud y el ambiente. Sin embargo, también se han evidenciado debilidades significativas en las instalaciones de tratamiento de residuos y en la preparación para emergencias en la región de América Latina y el Caribe. Al atender estas carencias, el sector de residuos puede contribuir de diferentes formas a la fase de recuperación de los efectos de la emergencia. (Defensoría, 2020)

**Lavado de Manos.** El Modelo de Atención Integral de Salud basado en familia y comunidad,

ha incluido acciones que favorecen las prácticas y los entornos saludables para el desarrollo de las personas y dentro de la promoción de la salud se considerado la higiene como uno de los pilares en salud, en particular, el lavado de manos con agua y jabón es considerada a nivel mundial como la práctica más costo efectiva a nivel sanitario, además de ser fácil de realizar y útil para prevenir diversas patologías. Se estima que las diarreas podrían reducirse en 80 por ciento con esta práctica y un 20 por ciento las infecciones respiratorias, interrumpiendo el ciclo de transmisión de varios agentes contaminantes. El Lavado de Manos Social es una práctica saludable en la población ayuda a reducir la incidencia de enfermedades infecciosas, el lavado de manos social es una práctica de rutina, realizado por la población general usando agua y jabón común, y que tiene una duración no menor de 20 segundos, su práctica permite remover un 80% la flora transitoria, y permite la remoción mecánica de suciedad (MINSa, 2017).

**Normas de Higiene en el Hogar.** La importancia de la higiene en el hogar, es un factor importante ya que muchas viviendas son precarias y la mala higiene en casa provocaría, la propagación de gérmenes e insectos. la buena higiene y desinfección en la cocina y en el baño en estos lugares encontramos diferentes microbios que pueden poner en riesgo la salud de toda la familia al acumularse la humedad puede traer agentes como los zancudos por ello debe tener una adecuada ventilación es primordial nos va permitir que eliminemos posibles microorganismos que estén presentes así mismo los utensilios de cocina deben estar limpios, si tuviera aparato electrónico como la refrigeradora también deberá limpiarse. Se debe tener mucho cuidado al momento de preparar los alimentos para poder así brindar a sus niños una buena condición de higiene así mismo mantener una higiene adecuada en alimentos que no necesitan cocción con mayor importancia a la realización de la limpieza. La OMS, brinda los siguientes consejos sobre higiene alimentaria

- *Lavarse muy bien las manos con jabón y agua durante al menos 20 segundos antes de preparar los alimentos.*
- *Utilizar tablas de cortar separadas para preparar carne y pescado crudos.*
- *Cocinar los alimentos a la temperatura recomendada.*
- *En lo posible, mantener los productos perecederos refrigerados o congelados y prestar atención a las fechas de vencimiento.*
- *Eliminar los restos de comida de una manera higiénica y reciclar los envases apropiadamente, a fin de evitar la acumulación de desechos que puedan atraer plagas.*
- *Lavarse las manos con jabón y agua durante al menos 20 segundos antes de comer, y asegurarse de que los niños también lo hagan.*
- *Utilizar siempre utensilios y platos limpios (UNICEF, 2020)*

**Saneamiento Ambiental.** El saneamiento es importante para prevenir enfermedades

infectocontagiosas, en los hogares e instituciones públicas ayuda a reducir la frecuencia de enfermedades, mejora los estados nutricionales aumentando el bienestar y las oportunidades de las personas 67. Según la OMS más de 800,000 personas de países de bajos y medianos ingresos mueren cada año como consecuencia de la insalubridad del agua y saneamiento e higiene deficientes. Las excretas al aire libre persisten como un círculo vicioso de enfermedad y pobreza, siendo los países donde la defecación al aire libre está más extendida donde se registran mayor número de muertes de población infantil, niveles más altos de malnutrición y pobreza (OMS, 2019b).

**Las Vacunas.** Según la OMS son la forma más segura de prevenir enfermedades infectocontagiosas. La vacuna contra el rotavirus es la que previene las diarreas virales las más usuales en los niños, la primera dosis se administra los 2 meses y la segunda dosis a los 4 meses.

Durante la pandemia del COVID-19 el no poder salir de sus casas ha hecho que muchos niños menores de cinco años no hayan recibido inmunización completa para su edad la cual induciría a un aumento de enfermedades y muertes por enfermedades que se pueden prevenir. La OMS ha planteado a los países a garantizar la continuidad de los servicios de inmunización y una salud esenciales, a pesar de la difícil situación y desafíos que plantea la COVID-19 (OMS, 2021).

**Lactancia Materna.** Los estudios analizados demuestran que la leche materna tiene gran cantidad de componentes inmunológicos los cuales aumentan de acuerdo a las necesidades del bebé. A su vez ofrece beneficios físicos y psicológicos para la madre y el niño y supone, igualmente, un ahorro económico al disminuir los ingresos hospitalarios de los bebés, puesto que disminuye su morbilidad. La praxis de la lactancia materna exclusiva y prolongada se muestra eficaz para la protección de infecciones más usuales en niños menores de 2 años. Los estudios consultados por los autores coinciden en afirmar los beneficios de la lactancia materna en la reducción en ambas infecciones. La práctica de la lactancia materna exclusiva durante los 6 meses de vida disminuye el riesgo de la diarrea por rotavirus en niños menores de 24 meses y el efecto protector global de la Lactancia materna reduce las hospitalizaciones por las mismas (Aguilar et al., 2016).

### **2.2.3. Teorista de enfermería relacionada a la investigación**

Florence Nightingale (1820-1910) es considerada la precursora de la enfermería moderna. Su Teoría Naturalista se centra en el cuidado del entorno para la recuperación o mantenimiento de la salud del enfermo. Para ello, establece los cinco elementos esenciales para que el entorno se considere saludable: aire puro, luz solar, agua potable, eliminación de residuos e higiene. Nightingale considera el entorno la principal herramienta terapéutica de Enfermería. La enfermera debe ser capaz de manipular la naturaleza y mantener estos elementos en equilibrio. Mediante la adaptación del entorno, la naturaleza facilita una pronta recuperación de los enfermos,

Para Florence Nightingale la enfermedad era una reacción contra las circunstancias en la que se encontraba el sujeto es decir el contagio y la contaminación se dan por medio de sustancias orgánicas procedentes del paciente y/o el entorno. Las enfermeras que brindaban atención sanitaria preventiva debían tener una gestión más amplia y adecuadas relativas al entorno para así poder evitar las enfermedades. Consideraba a la enfermera como pilar fundamental en el entorno comunitario, razón por la cual en la actualidad la enfermería tiene un rol protagónico en la salud pública. En una de sus teorías hace destacada mención al cuidado del entorno, el cual es prioritario debido a que los cuadros infecciosos como la diarrea son generados por factores externos, como la mala higiene, el desconocimiento en salubridad asociada a malas condiciones de vida, entre otros que llegan a afectar la salud sobre todo en los niños que en su mayoría no son conscientes del peligro que corren al estar en contacto con alimentos y objetos contaminados; todo lo cual nos muestra la relevancia de la intervención en el primer nivel de atención, siendo la base de la promoción de la salud y la prevención de enfermedades que se pueden erradicar con una acción sencilla, como es el lavado de manos.

En los escritos de Nightingale se aprecia que su teoría de enfermería gira alrededor de un triángulo permanente: la relación del paciente con su entorno; la relación de la enfermera con el paciente y la relación de la enfermera con el entorno del paciente. De manera que la mayor parte de las instrucciones de Nightingale acerca del ejercicio profesional de la enfermería están relacionadas con estos aspectos (Romero et al., 2017).

### **2.3 Marco Conceptual**

#### **Conocimiento**

Es la capacidad del hombre para comprender por medio de la razón, la naturaleza, cualidades y relaciones de las cuales se adquieren por medio de la experiencia, valores e información y nos permite incorporar nuevas experiencias (Lapa & Mendoza, 2018).

#### **Conocimiento Cotidiano**

Es también llamado espontáneo, porque se adquiere por la experiencia durante la vida cotidiana con las prácticas y vivencias diarias (Lapa & Mendoza, 2018).

**Conocimiento Técnico:** Se basa en un conocimiento universal sobre un conocimiento específico, es decir se efectúa pasos para realizar una tarea específica

#### **Conocimiento Empírico**

Este conocimiento se obtiene al azar, está basado en el conocimiento popular las cuales puede ser verídico o no, es también conocido como conocimiento vulgar.

#### **Conocimiento Científico**

Su objetivo de este conocimiento es descubrir y reproducir una serie de sucesos mediante el conocimiento de las leyes y el principio, se caracteriza por ser cierto general y metódico (OMS, 2017).

## **Consumo de Agua Potable**

Un porcentaje alto de las enfermedades diarreicas se puede prevenir mediante el acceso a fuentes inocuas de agua potable y a servicios adecuados de saneamiento e higiene, el agua contaminada con heces humanas y de animales es peligrosa por contener microbios causales de diarrea (OMS, 2017).

La OMS reconoció el año 2019 que millones de personas no tienen agua en las cercanías a su vivienda, más de 400 millones de personas se abastecen de manantiales no protegidos y más de 100 millones de personas recogen agua de lagos, ríos y arroyos para preparar sus alimentos y su aseo (OMS, 2019).

Para consumir agua segura es necesario desinfectarla, eliminando microorganismos que pueda tener; se recomienda hervir el agua, dejarla enfriar y guardarla en recipientes limpios y con tapa, o también empleando cloro (hipoclorito de sodio) echar de 1 a 3 gotas por litro de agua, dejar reposar por 30 minutos y emplear (SITEAL, 2019).

## **Complementación con Zinc**

El zinc es un oligoelemento que complementa la acción de las sales de rehidratación oral, reduciendo el número y el volumen de las deposiciones y la duración de estos episodios, favoreciendo la absorción de agua y electrolitos por el intestino, la regeneración del epitelio intestinal y la restauración de sus funciones también mejora el apetito y el ingreso de nutrientes.; es decir acorta el periodo de los casos de diarrea (SciELO, 2017).

## **Conservación de Alimentos**

Son los diferentes procedimientos que emplean las personas con el objetivo de conservar los alimentos el mayor tiempo posible y asegurar su empleo y disponibilidad, manteniendo una buena salud; entre estas técnicas tenemos la refrigeración y la congelación, la salazón, el ahumado, el secado (Food and travel, 2021).

## **Desnutrición**

Es una carencia de calorías o de nutrientes esenciales, la diarrea contribuye a la desnutrición a través de mecanismos, como la falta de apetito, las alteraciones de la absorción intestinal de nutrientes y la privación de comida. En el caso de los niños con carencias nutricionales, la diarrea de cualquier causa puede ser el factor desencadenante de una verdadera desnutrición (Manual MSD, 2021).

## **Eliminación de Residuos Sólidos**

Los residuos sólidos atraen vectores animales e insectos como roedores, cucarachas, moscas, mosquitos pueden transmitir diarreas, hepatitis y el dengue, enfermedades respiratorias y de la piel. La quema de basura produce gases tóxicos como el benceno que al ser inhalado provoca diversos tipos de cáncer. Durante el brote de COVID-19, el sector de residuos ha demostrado ser un servicio esencial para responder a la emergencia y evitar impactos secundarios en la salud y el ambiente. Sin embargo,

también se han evidenciado debilidades significativas en las instalaciones de tratamiento de residuos y en la preparación para emergencias en la región de América Latina y el Caribe. Al atender estas carencias, el sector de residuos puede contribuir de diferentes formas a la fase de recuperación de los efectos de la emergencia (Defensoría, 2020).

### **Hacinamiento**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), es la condición donde el número de ocupantes excede la capacidad de espacio de vivienda; es decir 3 personas o más viviendo en una misma habitación (IMPLAN, 2020).

### **Higiene Personal Deficiente**

La higiene personal es la forma en que cuidamos nuestro cuerpo mediante el aseo corporal como bañarse, lavarse las manos, cepillarse los dientes y otras prácticas, ayudando a prevenir enfermedades. Cuando esta práctica no se realiza se llama aseo deficiente (Helthline, 2018).

### **Inmunosupresión**

Es una situación del organismo que presenta disminución o ausencia de la respuesta inmunitaria del cuerpo, este sistema inmunitario ayuda a proteger al organismo de sustancias dañinas, llamadas antígenos como las bacterias, virus, toxinas, células cancerígenas y otros tejidos extraños, cuando este sistema detecta un antígeno, produciendo anticuerpos, que destruyen las sustancias dañinas, en estado de inmunosupresión incrementa el riesgo de enfermarse (MedlinePlus, 2022).

### **Lavado de Manos**

Es una práctica saludable en la población ayuda a reducir la incidencia de enfermedades infecciosas, el lavado de manos social es una práctica de rutina, realizado por la población general usando agua y jabón común, y que tiene una duración no menor de 20 segundos, su práctica permite remover un 80% la flora transitoria, y permite la remoción mecánica de suciedad (MINSA, 2017).

### **Rehidratación Oral**

La rehidratación oral es el tratamiento de elección en los niños con deshidratación leve y moderada. Consiste en la administración de soluciones de rehidratación oral (SRO) para restablecer el equilibrio hidroelectrolítico. La SRO fue diseñada por la OMS en 1977 para el tratamiento de los niños deshidratados por diarrea en los países en vías de desarrollo (EsSalud, 2017).

### **Rotavirus**

Al observarlos con un microscopio electrónico, podemos ver su forma característica de rueda. El genoma está compuesto de 11 segmentos de ARN bicatenario, que codifican seis proteínas estructurales y cinco no estructurales. El modo de transmisión usual es por vía fecal-oral, entre personas. El virus al ser estable en el medioambiente, su transmisión puede ocurrir a través de la ingestión de agua, alimentos u objetos contaminados (CDC, 2021).

## **Saneamiento**

es la forma en que los seres humanos promueven una vida saludable y una buena salud al evitar el contacto humano con los desechos humanos, residuos ambientales, y otras formas de residuos que contienen microbios y causan enfermedades. Si la higiene se controla a nivel individual, el saneamiento se controla a nivel de comunidad (OMS, 2019).

### **Consumo de Agua Potable**

Un porcentaje alto de las enfermedades diarreicas se puede prevenir mediante el acceso a fuentes inocuas de agua potable y a servicios adecuados de saneamiento e higiene, el agua contaminada con heces humanas y de animales es peligrosa por contener microbios causales de diarrea (OMS, 2017).

La OMS reconoció el año 2019 que millones de personas no tienen agua en las cercanías a su vivienda, más de 400 millones de personas se abastecen de manantiales no protegidos y más de 100 millones de personas recogen agua de lagos, ríos y arroyos para preparar sus alimentos y su aseo (OMS, 2019).

Para consumir agua segura es necesario desinfectarla, eliminando microorganismos que pueda tener; se recomienda hervir el agua, dejarla enfriar y guardarla en recipientes limpios y con tapa, o también empleando cloro (hipoclorito de sodio) echar de 1 a 3 gotas por litro de agua, dejar reposar por 30 minutos y emplear (SITEAL, 2019).

### **Eliminación de Residuos Sólidos**

Los residuos sólidos atraen vectores animales e insectos como roedores, cucarachas, moscas, mosquitos pueden transmitir diarreas, hepatitis y el dengue, enfermedades respiratorias y de la piel. La quema de basura produce gases tóxicos como el benceno que al ser inhalado provoca diversos tipos de cáncer. Durante el brote de COVID-19, el sector de residuos ha demostrado ser un servicio esencial para responder a la emergencia y evitar impactos secundarios en la salud y el ambiente. Sin embargo, también se han evidenciado debilidades significativas en las instalaciones de tratamiento de residuos y en la preparación para emergencias en la región de América Latina y el Caribe. Al atender estas carencias, el sector de residuos puede contribuir de diferentes formas a la fase de recuperación de los efectos de la emergencia (Defensoría, 2020).

### **Tipos de Diarrea**

Desde el punto de vista clínico se han identificado 3 tipos clínicos de diarrea aguda:

Diarrea aguda líquida. La más frecuente (aproximadamente 80 % de los episodios) y de mayor mortalidad, predomina el líquido en la deposición y causa más deshidratación y muerte, según su gravedad, acompañado de vómitos, fiebre, anorexia, decaimiento, y dura menos de 7 días.

Diarrea aguda disintérica. Diarrea con sangre visible en la deposición, con 10 % de los casos presenta fiebre, pérdida rápida de peso, cólicos, tenesmos, igualmente dura menos de 7 días.

Diarrea persistente. Comienza como una diarrea líquida o con sangre y dura más de 13 días. Ocurre aproximadamente en 10 % de los casos, con pérdida marcada de peso, y deshidratación.

Diarrea crónica. Es un tipo recurrente, de larga duración más de 14 días y no es de origen infeccioso (MEDISAN, 2017).

## **2.4 Hipótesis**

### **2.4.1 Hipótesis General**

Existe relación significativa entre los conocimientos de las madres y las prácticas de prevención de la diarrea en menores de cinco años, atendidos en un hospital público de Lima febrero - marzo 2022.

### **2.4.2 Hipótesis Específicas**

Existe relación significativa entre el conocimiento de la descripción clínica y las prácticas preventivas de la diarrea en las madres de menores de cinco años, atendidos en un hospital público de Lima febrero - marzo 2022.

Existe relación significativa entre el conocimiento del tratamiento casero y las prácticas preventivas de la diarrea en las madres de menores de cinco años, atendidos en un hospital público de Lima febrero - marzo 2022.

## 2.5 Operacionalización de Variables e Indicadores

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA	INTERPRETACIÓN	ITEMS
<b>Variable independiente</b>  Conocimientos sobre diarrea	El conocimiento es un proceso que es adquirido y aprendido a través de la observación, la experiencia, en el transcurso del tiempo, transmitido de persona a persona, el cual es cambiante y le va a permite a la persona tener la capacidad para comprender, analizar y razonar todo aquello que esté en su entorno social. (Mayo Clinic, 2021).	Descripción clínica	Concepto Causas Signos y Síntomas Factores de Riesgo Complicaciones	Nominal	Conocimiento alto 13 - 14 pts  Conocimiento medio 11 - 12 pts  Conocimiento bajo 7 - 10 pts	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7,
		Tratamiento casero	Utilidad de sales de rehidratación oral  Preparación de suero casero  Administración de suero casero  Alimentación adecuada		Conocimiento alto 15 - 16 pts  Conocimiento medio 13 - 14 pts  Conocimiento bajo 8 - 12 pts	8, 9, 10, 11, 12, 13,14,15,

<p style="text-align: center;"><b>Variable dependiente</b></p> <p style="text-align: center;">Prácticas Preventivas de diarrea</p>	<p>Las prácticas preventivas son aquellas habilidades y acciones que van a realizar las madres tras haber tenido previamente ciertos conocimientos, con el objetivo de minimizar el riesgo de enfermedades y otros factores que van a predisponer a que su niño menor de 5 años pueda enfermarse, y tras ello se busca la prevención de las mismas, las cuales van a estar determinadas por las habilidades y acciones</p>	<p style="text-align: center;">Actividades de prevención de diarrea</p>	<p>Conservación del agua</p> <p>Eliminación de residuos sólidos</p> <p>Lavado de manos</p> <p>Normas de higiene en el hogar</p> <p>El correcto consumo de agua potable</p> <p>Inmunización</p> <p>Lactancia materna</p>	<p style="text-align: center;">Ordinal</p>	<p style="text-align: center;">Adecuada 11-14 pts.</p> <p style="text-align: center;">Inadecuada 0 -10 pts.</p>	<p style="text-align: center;">1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13,14</p>
--	--	---	---	--	---	---

## CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

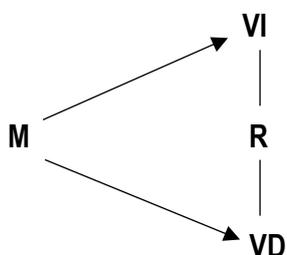
### 3.1 Tipo y Nivel de Investigación

El tipo de investigación es cuantitativo porque se midieron los datos en forma numérica basándose en la cuantificación de los resultados de los instrumentos mediante estadística y es de nivel básico porque aumenta el conocimiento sobre el tema, pero no lo soluciona (SINCIE, 23 enero del 2021).

### 3.2 Descripción del Método y Diseño

Es de diseño correlacional por que se establecerá la relación que existe entre los niveles de conocimiento y las prácticas preventivas de diarrea, es no experimental porque no manipula las variables, de corte transversal porque se recolectarán los datos en un solo momento; y prospectivo porque toma datos de primera mano primarios (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

Responde al siguiente esquema correlacional:



Dónde:

M = Muestra.

V1 = Conocimientos de diarrea

V2 = Prácticas preventivas de diarrea

R = Relación

### 3.3 Población y Muestra

#### 3.3.1 Población

La población proyectada de nuestro estudio estará constituida por un total de 74 madres de niños menores de 5 años que son atendidos en el servicio de emergencia pediátrica de un hospital público de Lima durante el periodo entre febrero y marzo del 2022.

#### 3.3.2 Muestra

La muestra se obtiene según la siguiente fórmula considerando un margen de error de 0.05 y un nivel de confianza del 95%: (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

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

**Z:** Nivel de confianza 95% :1.96

**E:** Error estándar 5%: 0.05

**p:** Probabilidad de éxito (0.5)

**q:** Probabilidad de fracaso (0.5)

**N:** Población (74 madres con sus niños menores de un año)

**n:** Tamaño de la muestra

**Reemplazando:**

$$n = \frac{74 \times 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}{(74 - 1) \times 0.05^2 + 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}$$

$$n = \frac{74 \times 3.8416 \times 0.25}{73 \times 0.0025 + 3.8416 \times 0.25}$$

$$n = \frac{74 \times 0.96}{0.1825 + 0.96}$$

$$n = \frac{71.04}{1.1425}$$

$$n = 62.1$$

n= 62 madres de niños menores de 5 años

### **Muestreo.**

En la selección de madre de niño menor de 5 años de la muestra se ha utilizado el muestreo de tipo no probabilístico por conveniencia por la que las investigadoras fueron abordando a las madres de

los pacientes atendidos conforme salían de consultorio de pediatría y se les explicó sobre la investigación y sus beneficios se solicitó su participación en la investigación y se incluyó a los pacientes que cumplieran con los criterios de inclusión

#### **Criterios de inclusión**

- Madres de menores de cinco años atendidos en los consultorios de pediatría de un hospital público de Lima
- Madres con sus niños menores de cinco años que asistan dentro del periodo de ejecución
- Madres que en forma voluntaria manifiesten su participación voluntaria en la investigación

#### **Criterios de exclusión:**

- Madres que no tienen hijos menores de cinco años
- Madres con sus niños menores de un año que asistan fuera del periodo de ejecución
- Madres con sus niños menores de cinco años con limitaciones para comunicarse
- Madres que en forma voluntaria manifiesten no querer participar en la investigación

### **3.4 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos**

#### **Técnica**

La técnica que se va a utilizar para la recolección de datos es la encuesta, que consiste en la recolección sistemática de información en una muestra de madres de niños menores de 5 años mediante un cuestionario dirigido a ellas para preguntar sobre síntomas o signos diarreicos de sus hijos. Además, debemos contar con el consentimiento informado correspondiente

#### **Instrumento**

El instrumento que se utilizará para la recolección de datos tiene 3 secciones: sección I datos sociodemográficos con 6 preguntas, sección II conocimientos sobre diarrea conformadas por 15 preguntas y la sección III prácticas preventivas sobre diarrea con 14 preguntas (Ibáñez, Jayo y Saravia; 2018).

- **Validez del Instrumento**

- Validez de Contenido: El instrumento fue validado mediante un juicio de expertos (6 profesionales de salud), ellos evaluaron tanto las preguntas de conocimientos y las preguntas de prácticas preventivas, emitiendo sus opiniones y sugerencias. Posteriormente se realizó una prueba piloto con la que se halló la confiabilidad del instrumento, sobre las preguntas de conocimiento, la cual se empleó la prueba de coeficiente de Kuder Richardson donde se obtuvo un coeficiente de 0.7, siendo una sustancial confiabilidad y para la 67 evaluación de las prácticas se utilizó también el coeficiente de Kuder Richardson donde se obtuvo un coeficiente de 0.53, es decir una moderada confiabilidad.

Además, ayudé a conocer la comprensión, practicidad y tiempo de aplicación del instrumento, el cual fue un aproximado de 4 a 5 minutos.

- Validez de Constructo y Criterio:

El conocimiento sobre la enfermedad diarreica aguda se evaluó de acuerdo a su definición, signos y síntomas, factores de riesgo, consecuencias y tratamiento en casa. Se realizó 15 preguntas, se da 2 pts. por la respuesta correcta y 1 pto. por respuesta incorrecta.

- **Categorización del conocimiento**

Conocimiento alto: 13 - 14 pts.

Conocimiento medio: = 11 - 12 pts.

Conocimiento bajo: 7-10 pts. En el caso de las prácticas preventivas frente a la diarrea, se evaluó de acuerdo a la prevención. Se realizó 14 preguntas con las siguientes opciones de respuesta: Si o No. Se da 2 pts por respuesta SI y 1 punto por respuesta NO.

- **Categorización de las prácticas preventivas**

Práctica inadecuada 15-21 pts.

Práctica adecuada 22-28 pts.

En el caso de las prácticas preventivas frente a la diarrea, se evaluó de acuerdo con la prevención. Se realizó 14 preguntas con las opciones de respuesta: Si o No, se da 2 puntos por respuesta SI y 1 punto por respuesta NO.

- **Validación de instrumento.** Se aplicó el alfa de Cronbach por ser dicotómica el resultado de las respuestas (correcta e incorrecto). El resultado da 0.72 que está en el rango de 0.7 a 0.9 para ser considerado válido. Se tuvo que eliminar los ítems 7, 8, 9, 10, 12 y 14 para elevar dicho índice.

### Resumen del Proceso de Casos

Casos	N	Porcentaje
Válido	10	100.0 %
Excluido	0	.0 %
Total	10	100.0 %

### Estadística de Fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.72	23

### 3.5 Técnicas de Procesamiento y Análisis de Datos

Para el desarrollo del trabajo de investigación se coordinará con la jefa de enfermería del servicio de pediatría con la finalidad de tener las facilidades del caso, los resultados que se obtengan luego serán procesados estadísticamente, los mismos serán presentados en gráficos y tablas. Luego analizados,

interpretados, discutidos, para presentar las conclusiones y recomendaciones. Se usará el programa estadístico SPSS versión 26.

La aplicación del cuestionario es de forma individual o colectiva, en personas adultas, con un tiempo promedio de duración de 20 minutos.

### **3.6 Aspectos Éticos**

En el presente estudio se tomó en cuentas los cuatro principios bioéticos que fueron definidos por Ministerio de Salud (MINSa, 2020).

#### ***Principio de Autonomía***

Las madres de menores de cinco años fueron informadas sobre el presente estudio y sus fines, a través del consentimiento informado, y podrán decidir si desean participar o no.

#### ***Principio de Beneficencia***

Este estudio busca promover y mejorar la calidad de vida de los niños menores de cinco años.

#### ***Principio de no Maleficencia***

La información brindada por las madres de menores de cinco años es de estricta confidencialidad, no se divulgará ningún dato que intencionadamente puedan causar daño o perjudicar a otros, sino buscar mejorar sus condiciones de vida.

#### ***Principio de Justicia***

Todas las madres de menores de cinco años fueron informadas podrán ser sujeto de estudio, no se discriminará a las profesionales por razones de empatía, credo, personalidad, creencias, ideologías, capacidad económica, etc.

## CAPÍTULO IV PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

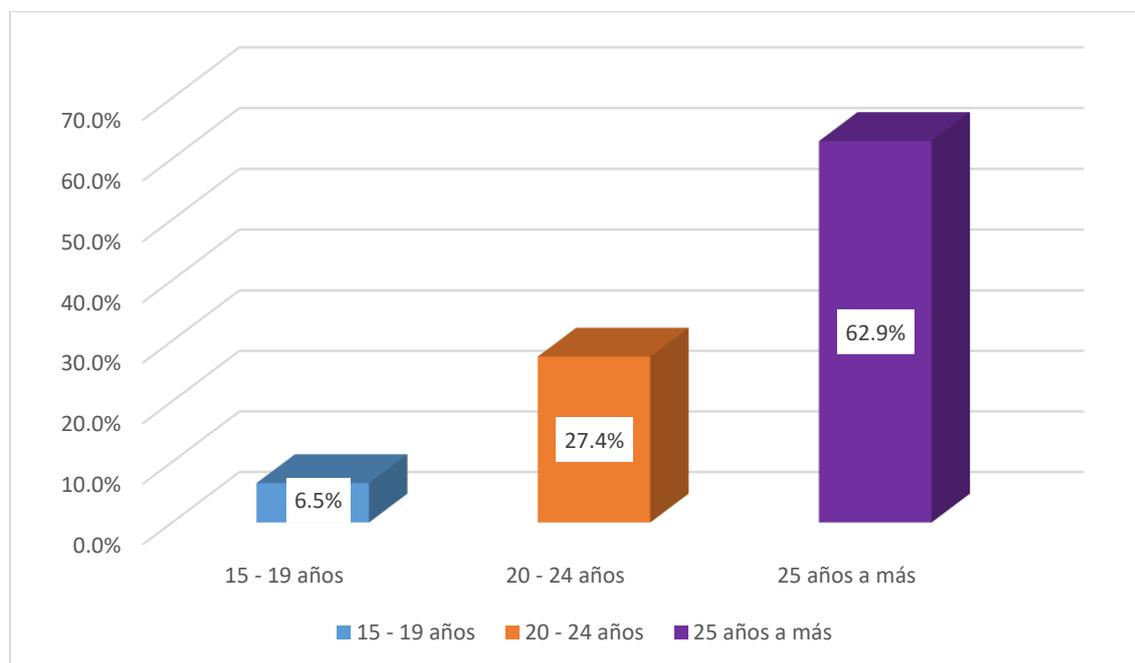
### 4.1. Presentación de resultados

**Tabla 1**

*Edad de las madres de niños menores de cinco años atendidos en un hospital público de Lima.*

Rangos de edad	Frecuencia	Porcentaje
15 – 19 años	4	6.5%
20 a 24 años	17	27.4%
25 años a más	39	62.9%
Perdidos	2	3.2%
Total	62	100%

**Fuente:** Elaboración propia



**Figura 1**

*Edad de las madres de niños menores de cinco años atendidos en un hospital público de Lima.*

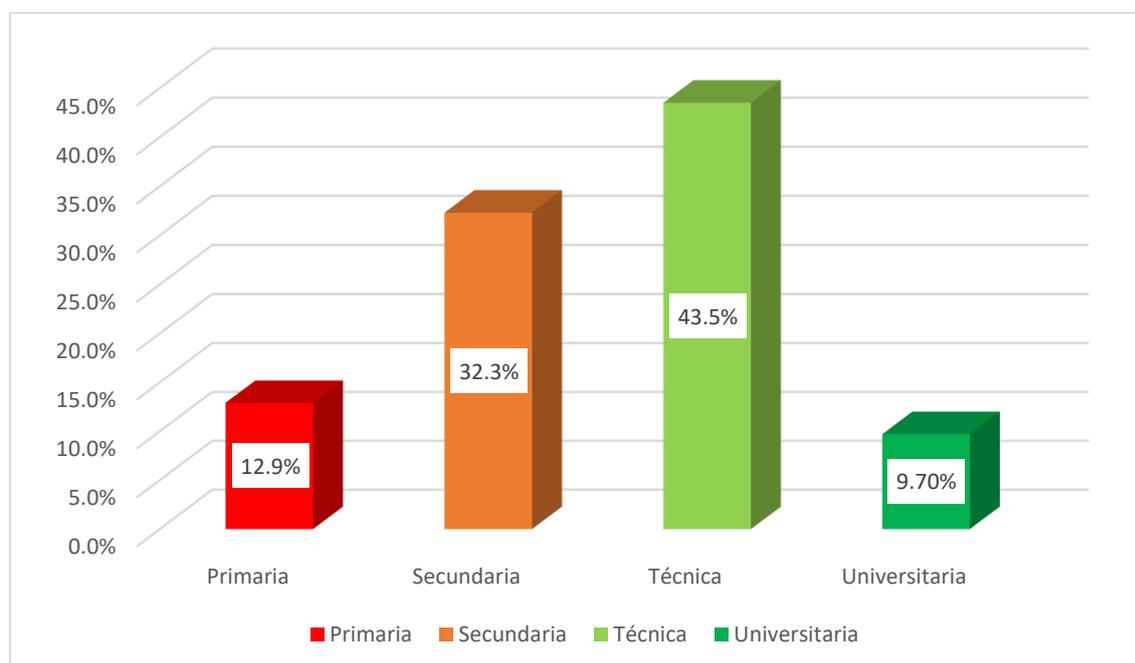
**Interpretación.** La Tabla 1 y la Figura 1, muestran que, respecto a los resultados de la encuesta aplicada a madres de niños menores de 5 años atendidos en un hospital público de Lima, tenemos que la edad de la madre, el 62.9 % (39) está entre los 25 años a más; el 27.4% (17) entre 20 a 24 años, y un 6.5 (4) entre 15 a 19 años.

**Tabla 2**

*Grado de instrucción de las madres de niños menores de cinco años atendidos en un hospital público de Lima.*

	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	8	12.9%
Secundaria	20	32.3%
Técnica	27	43.5%
Universitaria	6	9.7%
Datos Perdidos	1	1.6%
<b>Total</b>	<b>62</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Elaboración propia

**Figura 2**

*Grado de instrucción de las madres de niños menores de cinco años atendidos en un hospital público de Lima.*

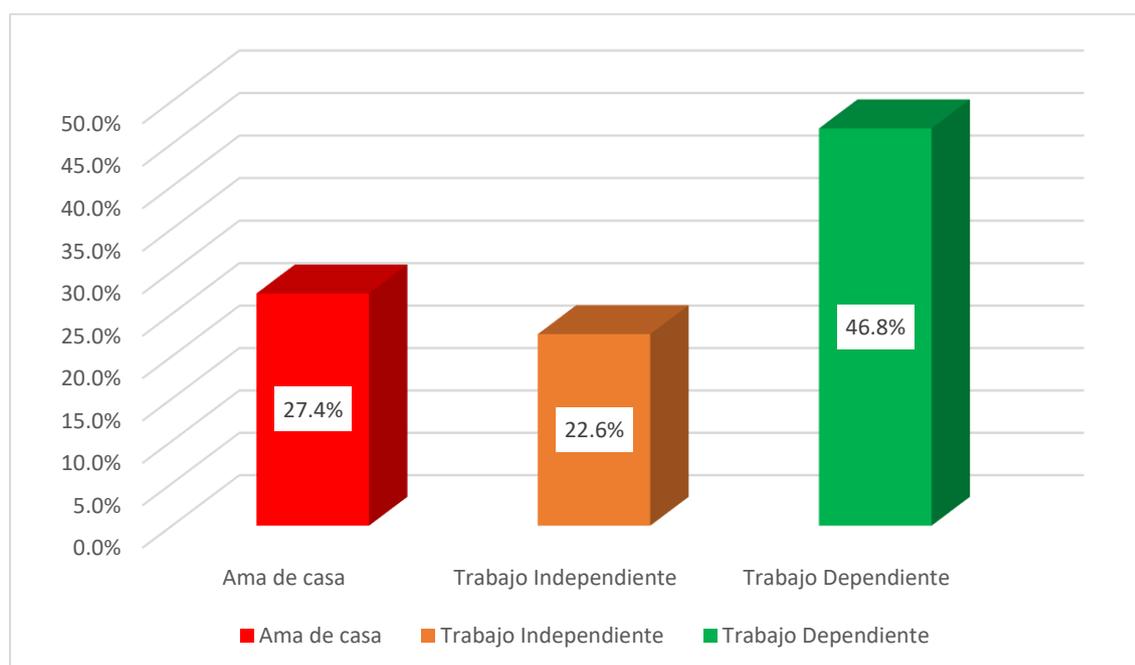
**Interpretación.** La Tabla 2 y la Figura 2, muestran que, respecto a los resultados de la encuesta aplicada a madres de niños menores de 5 años atendidos en un hospital público de Lima, tenemos que el grado de instrucción de la edad de la madre, el 43.5 % (27) tiene nivel técnico; el 32.3% (20) nivel secundario, el 12.9 (8) nivel primario, y el 9.7 % nivel universitario.

**Tabla 3**

Ocupación de las madres de niños menores de cinco años atendidos en un hospital público de Lima.

	Frecuencia	Porcentaje
Ama de casa	17	27.4%
Trabajo Independiente	14	22.6%
Trabajo Dependiente	29	46.8%
Perdidos	2	3.2%
Total	62	100%

**Fuente:** Elaboración propia

**Figura 3**

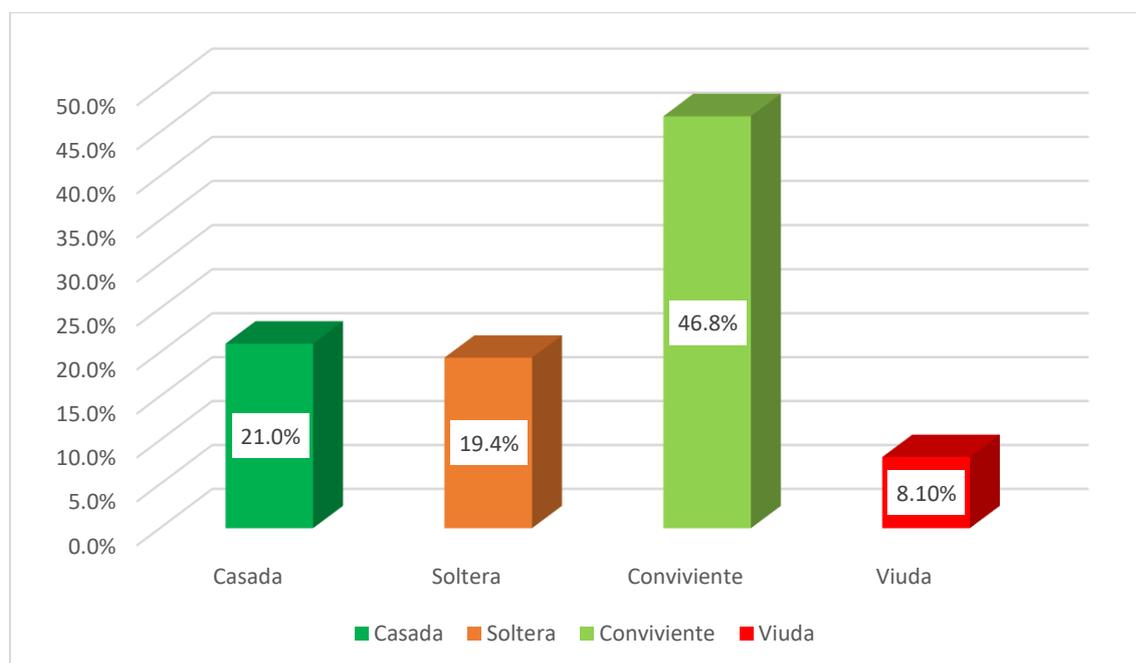
Ocupación de las madres de niños menores de cinco años atendidos en un hospital público de Lima.

**Interpretación.** La Tabla 3 y la Figura 3, muestran que respecto a los resultados de la encuesta aplicada a madres de niños menores de 5 años atendidos en un hospital público de Lima, tenemos que la ocupación de la madre, el 46.8 % (29) tiene trabajo dependiente; el 27.4% (17) es ama de casa, y el 22.6 (14) tiene trabajo independiente

**Tabla 4**

Estado civil de las madres de niños menores de cinco años atendidos en un hospital público de Lima

	Frecuencia	Porcentaje
Casada	13	21%
Soltera	12	19.4%
Conviviente	29	46.8%
Viuda	5	8.1%
Perdidos	3	4.8%
Total	62	100%

**Fuente:** Elaboración propia**Figura 4**

Estado civil de las madres de niños menores de cinco años atendidos en un hospital público de Lima

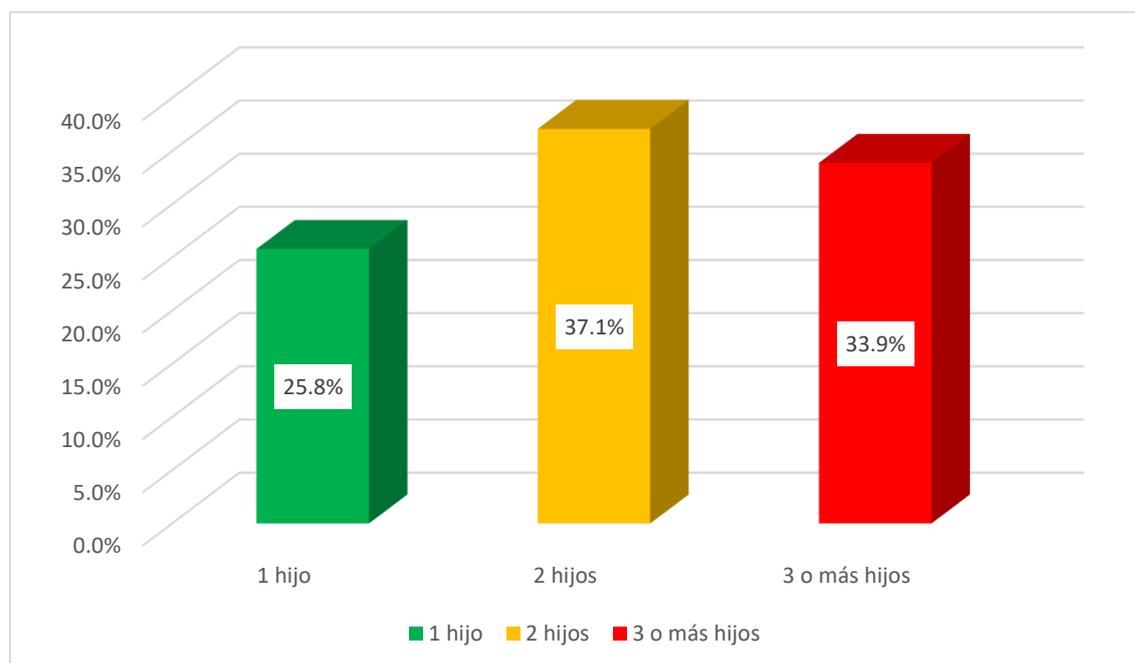
**Interpretación.** La Tabla 4 y la Figura 4, muestran que respecto a los resultados de la encuesta aplicada a madres de niños menores de 5 años atendidos en un hospital público de Lima, tenemos que el estado civil de la madre, el 46.8 % (29) es conviviente; el 21.0% (13) está casada, el 19.4 (12) y el 8.1 % es viuda.

**Tabla 5**

Número de hijos de las madres de niños menores de cinco años atendidos en un hospital público de Lima.

	Frecuencia	Porcentaje
1 hijo	16	25.8%
2 hijos	23	37.1%
3 o más hijos	21	33.9%
Datos Perdidos	2	3.2%
Total	62	100%

Fuente: Elaboración propia

**Figura 5**

Número de hijos de las madres de niños menores de cinco años atendidos en un hospital público de Lima.

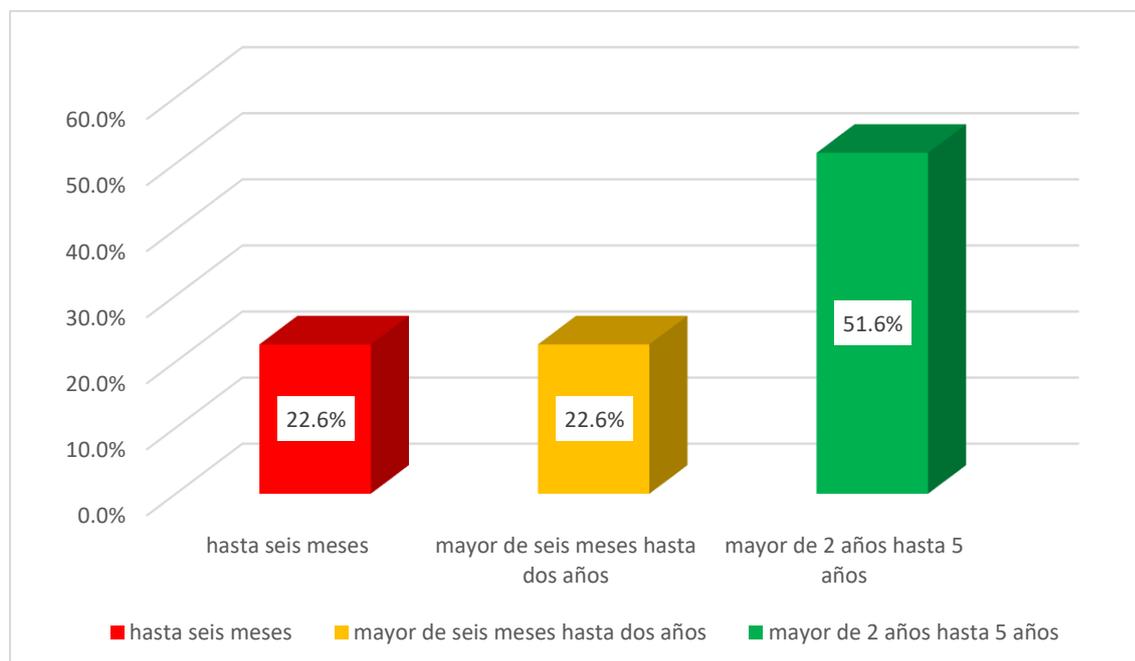
### Interpretación

**Interpretación.** La Tabla 5 y la Figura 5, muestran que, respecto a los resultados de la encuesta aplicada a madres de niños menores de cinco años atendidos en un hospital público de Lima, tenemos que el número de hijos de la madre, el 37.1 % (23) tiene dos hijos; el 33.9 % (21) tiene tres o más hijos, y el 25.8 % (16) tiene un solo hijo.

**Tabla 6**

Edad del niño atendidos en un hospital público de Lima.

	Frecuencia	Porcentaje
1 a 6 meses	14	22.6%
6 meses a 2 años	14	22.6%
2 a 5 años	32	51.6%
Perdidos	2	3.2%
Total	62	100%

**Fuente:** Elaboración propia**Figura 6**

Edad del niño atendidos en un hospital público de Lima.

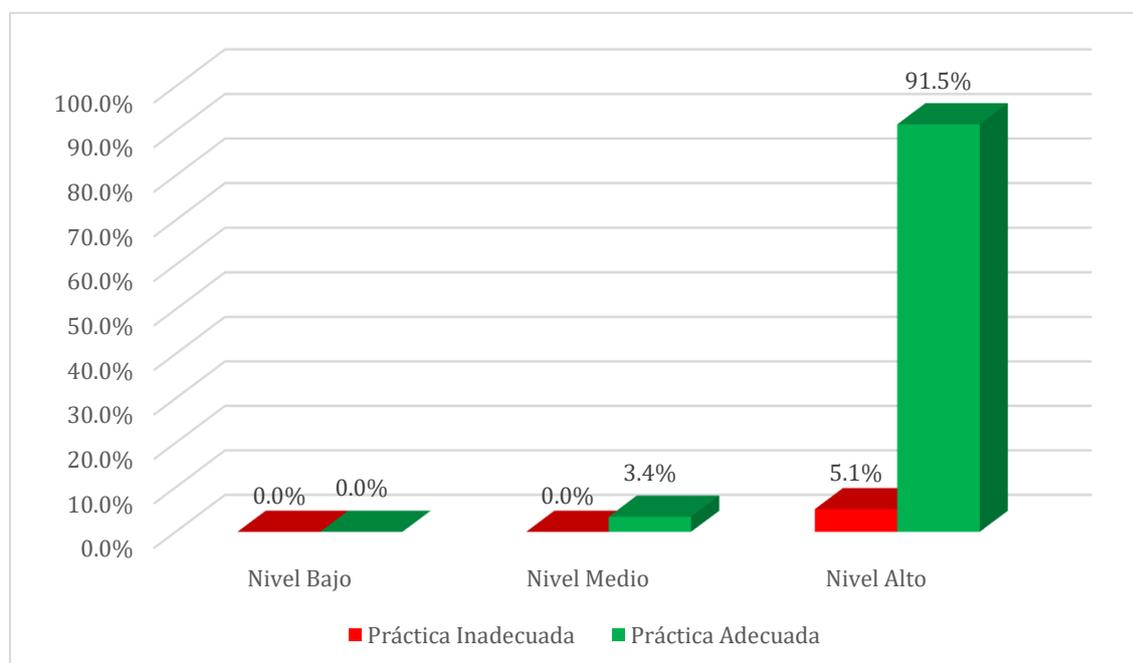
**Interpretación.** La Tabla 6 y la Figura 6, muestran que, respecto a los resultados de la encuesta aplicada a madres de niños menores de cinco años atendidos en un hospital público de Lima, tenemos que la edad del niño, el 51.6 % (32) tiene entre dos a cinco años; el 22.6 % (14) tiene entre 6 meses hasta menos de dos años, y el 22.6 % (14) tiene entre menos de seis meses.

**Tabla 7**

*Conocimientos de la descripción clínica y práctica preventiva de diarrea*

			Práctica de prevención			
			Inadecuada	Adecuada		
Dimensión Enfermedad Diarreica	Bajo	Recuento	0	0		
		Porcentaje	0%	0%		
	Medio	Recuento	0	2		
		Porcentaje	0%	3.4%		
	Alto	Recuento	3	54		
		Porcentaje	5.1%	91.5%		
	Total			3	56	59
	Total %			5.1%	94.9%	100%

**Fuente:** Elaboración propia

**Figura 7**

Conocimientos sobre descripción clínica y práctica de prevención de diarrea

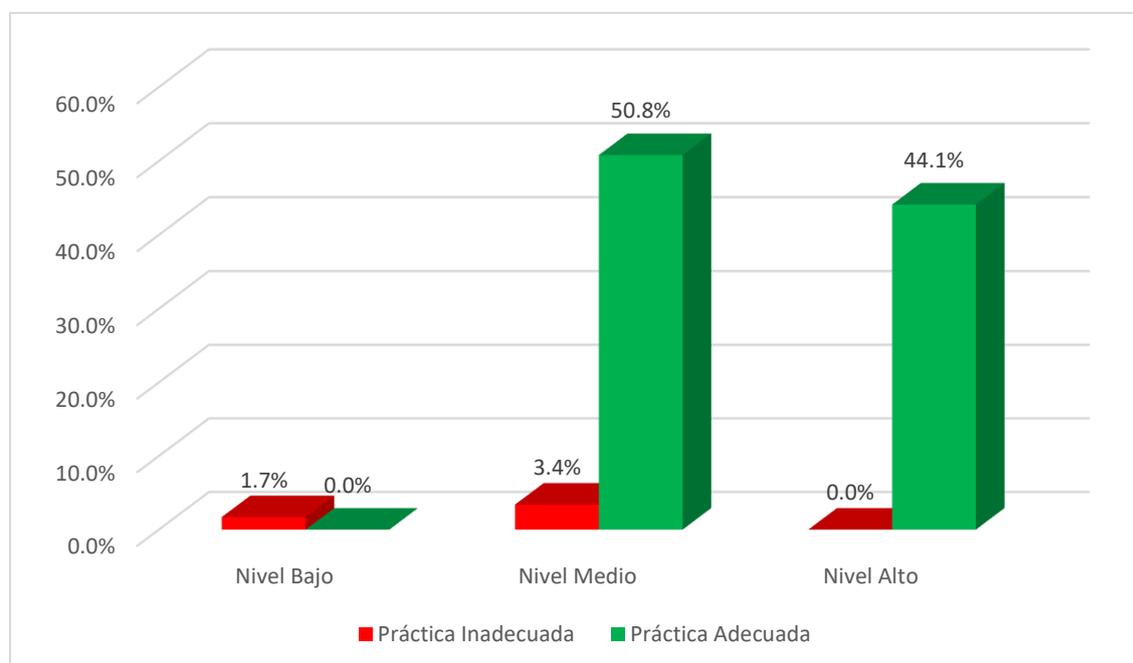
**Interpretación.** La Tabla 7 y la Figura 7, muestran que, respecto a los resultados de la encuesta aplicada a madres de niños menores de cinco años atendidos en un hospital público de Lima, 91.5 % (54) tiene prácticas de prevención adecuadas con nivel alto de conocimientos sobre descripción clínica, y 5.1 0% (3) tiene prácticas de prevención inadecuadas y conocimiento alto.

**Tabla 8**

*Tratamiento casero y prácticas de prevención de diarrea*

			Práctica de prevención		
			Inadecuada	Adecuada	
Dimensión Tratamiento o Casero	Bajo	Recuento	1	0	
		Porcentaje	1.7%	0%	
	Medio	Recuento	2	30	
		Porcentaje	3.4%	50.8%	
	Alto	Recuento	0	26	
		Porcentaje	0%	44.1%	
Total			3	56	59
Total %			5.1%	94.9%	100%

**Fuente:** Elaboración propia

**Figura 8**

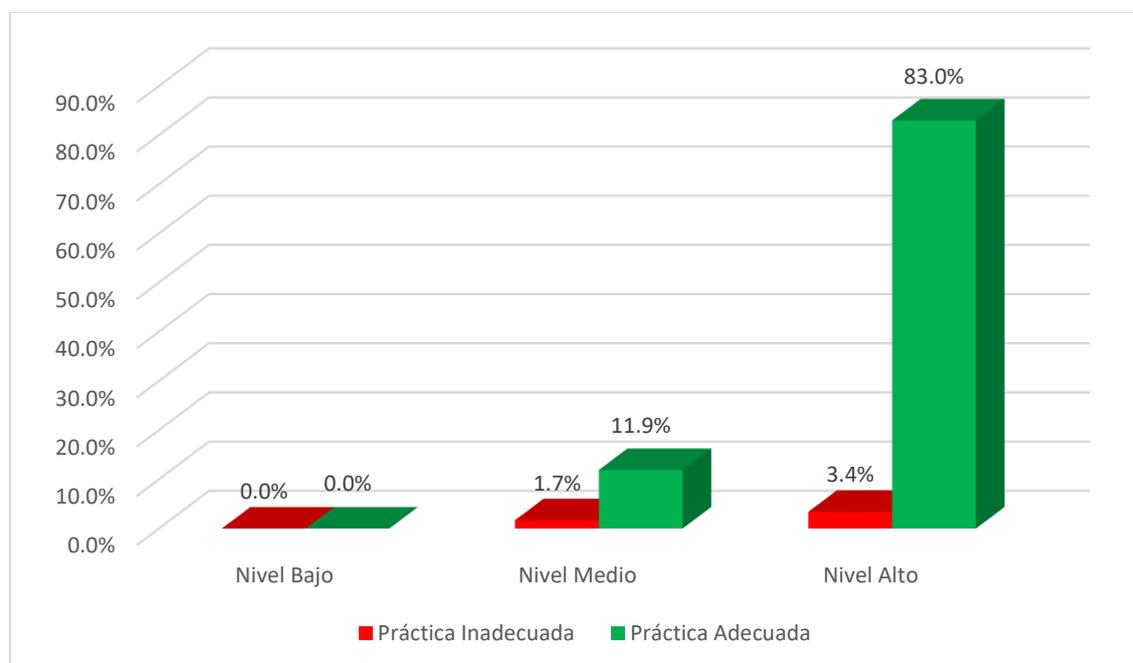
Tratamiento casero y práctica de prevención de diarrea

**Interpretación.** La Tabla 8 y la Figura 8, muestran que, respecto a los resultados de la encuesta aplicada a madres de niños menores de cinco años atendidos en un hospital público de Lima, 50.8 % (30) tiene prácticas de prevención adecuadas con nivel medio de conocimientos sobre tratamiento casero sobre diarrea, y 41.1 % (26) tiene prácticas de prevención adecuadas y nivel alto de conocimiento sobre diarrea.

**Tabla 9***Conocimientos y práctica de prevención de diarrea*

			Práctica de prevención		
			Inadecuado	Adecuado	
Conocimiento	Bajo	Recuento	0	0	
		Porcentaje	0%	0%	
	Medio	Recuento	1	7	
		Porcentaje	1.7%	11.9%	
	Alto	Recuento	2	49	
		Porcentaje	3.4%	83%	
Total			3	56	59
Total %			5.1%	94.9%	100%

**Fuente:** Elaboración propia

**Figura 9***Conocimientos y práctica de prevención de diarrea*

**Interpretación.** La Tabla 9 y la Figura 9, muestran que, respecto a los resultados de la encuesta aplicada a madres de niños menores de cinco años atendidos en un hospital público de Lima, 83.0 % (49) tiene prácticas de prevención adecuadas con nivel alto de conocimientos sobre de diarrea, y 11.1 % (7) tiene prácticas de prevención adecuadas con nivel medio de conocimientos sobre de diarrea,

## 4.2. Prueba de hipótesis

### Hipótesis general

**H1:** Existe relación significativa entre los conocimientos de las madres y las prácticas de prevención de diarrea en menores de cinco años, atendidos en un hospital público de Lima febrero - marzo 2022.

**H0:** No existe relación significativa entre los conocimientos de las madres y las prácticas de prevención de diarrea en menores de cinco años, atendidos en un hospital público de Lima febrero - marzo 2022.

**Tabla 10**

*Conocimientos y prácticas de prevención de diarrea*

	Valor	Df	Asymptote Sig. (2 tailed)
Chi cuadrado de Pearson	1.05	1	0.304
Razón de Semejanza	0.81	1	0.367
Asociación Lineal-by Lineal	1.04	1	0.309
N de casos válidos	59		

**Fuente:** Elaboración propia

**Regla de decisión**  $p > 0.05$  se acepta hipótesis nula

**Interpretación.** Como se aprecia en la tabla 10 se obtuvo un valor de coeficiente de correlación de Pearson significancia de  $p = 0.304$  que es mayor al nivel previsto de  $\alpha = 0,05$  con el cual se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna. Por lo tanto, se confirma que no existe relación significativa entre los conocimientos de las madres y las prácticas de prevención de diarrea en menores de cinco años, atendidos en un hospital público de Lima

### Hipótesis específica 1

**H1:** Existe relación significativa entre los conocimientos sobre descripción clínica y las prácticas preventivas de diarrea en las madres de menores de cinco años, atendidos en un hospital público de Lima febrero - marzo 2022.

**H0:** No existe relación significativa entre los conocimientos generales y las prácticas preventivas de diarrea en las madres de menores de cinco años, atendidos en un hospital público de Lima febrero - marzo 2022.

**Tabla 11**

*Conocimientos sobre enfermedad diarreica aguda y prácticas de prevención*

	Valor	Df	Asymptote Sig. (2 tailed)
Chi cuadrado de Pearson	0.11	1	0.739
Razón de Semejanza	0.21	1	0.645
Asociación Lineal-by Lineal	0.11	1	0.741
N de casos válidos	59		

**Fuente:** Elaboración propia

**Regla de decisión**  $p > 0.05$  acepta hipótesis nula

**Interpretación.** Como se aprecia en la tabla 11 se obtuvo un valor de coeficiente de correlación de Pearson significancia de  $p = 0.739$  que es mayor al nivel previsto de  $\alpha = 0,05$  con el cual se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna. Por lo tanto, se confirma que no existe relación significativa entre los conocimientos generales de las madres y las prácticas de prevención de diarrea en menores de cinco años, atendidos en un hospital público de Lima

## Hipótesis específica 2

**H1:** Existe relación significativa entre el tratamiento casero y las prácticas preventivas de diarrea en las madres de menores de cinco años, atendidos en un hospital público de Lima febrero - marzo 2022.

**H0:** No existe relación significativa entre el tratamiento casero y las prácticas preventivas de diarrea en las madres de menores de cinco años, atendidos en un hospital público de Lima febrero - marzo 2022.

**Tabla 12**

*Tratamiento casero y práctica de prevención de diarrea*

	Valor	Df	Asymptote Sig. (2 tailed)
Chi cuadrado de Pearson	20.15	2	0.000
Razón de Semejanza	8.76	2	0.013
Asociación Lineal- by Lineal	6.40	1	0.011
N de casos válidos	59		

Fuente: Elaboración propia

**Regla de decisión**  $p < 0.05$  rechaza H0

**Interpretación.** Como se aprecia en la tabla 12 se obtuvo un valor de coeficiente de correlación de Pearson significancia de  $p = 0.000$  que es mayor al nivel previsto de  $\alpha = 0,05$  con el cual se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Por lo tanto, se confirma que existe relación significativa entre el tratamiento casero y las prácticas de prevención de diarrea en menores de cinco años, atendidos en un hospital público de Lima

## 4.3. Discusión de resultados

En la actualidad la OMS refiere que la diarrea es una de las principales causas de morbimortalidad en niños menores de cinco años, y está asociada a malnutrición y otras enfermedades, los casos fatales se encuentran en las regiones más empobrecidas de África y América latina, por ello la estrategia de atención primaria en salud es el camino más seguro para mejorar la salud infantil.

La alta morbilidad de la diarrea infecciosa es un problema de salud pública asociada a las malas condiciones de vida de la población, condiciones precarias de los servicios de salud y los desconocimientos sobre las medidas preventivas en torno a enfermedades infectocontagiosas como las enfermedades diarreicas agudas.

En mi investigación, Respecto a la hipótesis general Existe relación significativa entre los conocimientos y prácticas de prevención de diarrea en madres de menores de cinco años, atendidos en un hospital público de Lima 2022, el 83.0 % de las madres tiene prácticas adecuadas de prevención con un nivel alto de conocimientos sobre tratamiento casero de diarrea, y 11.1 % (7) tiene prácticas adecuadas de prevención con nivel medio de conocimientos de diarrea, sin embargo no se consideran de significación estadística.

Coincidentemente para Chávez y Vásquez (2020), donde el 75% de las madres presentaron un conocimiento alto y prácticas adecuadas de prevención de diarrea. De igual parecer Morocho (2019), encontró que en alto nivel de conocimiento, el 82.25% presentaron prácticas adecuadas y el 17.75% presentaron prácticas inadecuadas. Y de aquellas madres que tuvieron mal nivel de conocimiento, el 69.23% presentaron prácticas adecuadas, mientras que el 30.77% presentaron prácticas inadecuadas a pesar de ello, no se encuentra correlación significativa entre nivel de conocimiento y las prácticas preventivas.

En la hipótesis específica 1 Existe relación significativa entre los conocimientos de la descripción clínica y las prácticas de prevención de diarrea en las madres de menores de cinco años, atendidos en un hospital público de Lima 2022, encontramos que no existe relación significativa entre los conocimientos de la descripción clínica y las prácticas de prevención de diarrea en madres menores de cinco años, atendidas en un hospital público de Lima., 91.5 % tiene prácticas de prevención adecuadas con nivel alto de conocimientos sobre descripción clínica, y 5.1 0% tiene prácticas de prevención inadecuadas y conocimiento alto. Sin embargo se encuentra que no hay significancia estadística

Contrariamente De la Cruz (2019) afirma que hay relación directa entre conocimiento de los signos clínicos y las prácticas preventivas de diarrea al presentar significancia estadística de  $p=0.001$  siendo menor que el 0.01

Igualmente Quispe y Cubas (2021) el nivel de conocimiento está relacionado directa y positivamente con la variable medidas preventivas sobre las enfermedades diarreicas, al presentar sus resultados una correlación de Spearman de 0.651 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de  $p=0.001$  siendo menor que el 0.01.

En la hipótesis específica 2, Existe relación significativa entre el tratamiento casero y las prácticas de prevención de diarrea en las madres de menores de cinco años, atendidos en un hospital público de Lima 2022, encontramos que existe relación significativa entre los conocimientos del tratamiento casero y las prácticas de prevención de diarrea por parte de las madres de niños menores de cinco años, atendidos en un hospital público de Lima, 50.8 % (30) tiene prácticas de prevención adecuadas con nivel medio de conocimientos sobre tratamiento casero sobre diarrea, y 41.1 % (26) tiene prácticas de prevención adecuadas y nivel alto de conocimiento sobre diarrea

De manera coincidente Chávez y Vásquez (2020) muestran que en relación a los conocimientos sobre tratamiento y prácticas de las madres en cuanto a diarrea, el 92% de ellas poseen conocimientos altos y buenas prácticas; 4 % tienen conocimientos medio con prácticas regulares y otro 4% conocimiento bajo y mala práctica; con  $p < 0.05$ ,

## CAPÍTULO V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 5.1. Conclusiones

Al concluir mi investigación sobre Conocimientos y Prácticas de Prevención de diarrea en madres de niños menores de cinco años, atendidos en un hospital público de Lima 2022, obtengo las siguientes conclusiones:

1. Las características sociodemográficas de las madres de niños menores de cinco años atendidos en un hospital público de Lima fueron: en cuanto a la edad el mayor grupo de madres se ubica en el rango 25 años a más, teniendo 2 hijos a más, con prevalencia en el estado civil de convivencia, en su mayoría de educación superior y trabajadoras dependientes.

2. Se confirma que No existe relación significativa entre los conocimientos de las madres y las prácticas de prevención de diarrea en las madres de niños menores de cinco años, atendidos en un hospital público de Lima. Se obtuvo un valor de coeficiente de correlación de Pearson  $p = 0.304$  que es mayor al nivel previsto de  $p = 0,05$

3. Encontramos que No existe relación significativa entre los conocimientos sobre la enfermedad diarreica y las prácticas de su prevención en madres de niños menores de cinco años, atendidos en un hospital público de Lima. Se obtuvo un valor de coeficiente de correlación de Pearson  $p = 0.739$  que es mayor al nivel previsto de  $p = 0,05$

4. Se confirma que existe relación significativa entre los conocimientos del tratamiento casero y las prácticas preventivas de diarrea en las madres de menores de cinco años, atendidos en un hospital público de Lima, Se obtuvo el coeficiente de correlación de Pearson  $p = 0.000$ , el cual es menor a  $p = 0,05$ ; lo cual nos indica que, existe relación entre estas variables, por lo que se acepta esta hipótesis.

### 5.2. Recomendaciones

Se recomienda a las autoridades de los establecimientos de salud Nivel I y Nivel II buscar nuevas estrategias educativas hacia las madres de niños menores de cinco años. lo que permita mejorar el nivel de conocimientos acerca de las enfermedades diarreicas.

Al personal de enfermería de los distintos establecimientos de salud a brindar información a las madres de los niños menores de cinco años sobre medidas preventivas promocionales en torno a las enfermedades diarreicas para de esa manera disminuir la prevalencia de esta enfermedad.

Se recomienda a los tesisistas universitarios que se interesen sobre la enfermedad diarreica, como a los bachilleres de enfermería a continuar con las investigaciones y mejorar los estudios correlacionales sobre el tema para de esa manera comprender mejor este problema de salud pública.

## REFERENCIAS

- Agudelo, G. (2019). *Factores de riesgo relacionados con las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años que asisten al centro de salud la esperanza, cantón Quevedo provincia de Los Ríos en el periodo comprendido entre mayo a septiembre de 2019*. Universidad Técnica de Babahoyo; 2019  
<http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/6558/P-UTB-FCS-NF000145.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Aguilar Cordero, M. J., Baena García, L., Sánchez López, A. M., Guisado Barrilao, R., Hermoso Rodríguez, E., & Mur Villar, N. (2016). Beneficios inmunológicos de la leche humana para la madre y el niño: revisión sistemática. *Nutrición Hospitalaria*, 33(2), 482-493.  
[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0212-16112016000200046](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0212-16112016000200046)
- Ayora, D., y Tandazo, B. (2016). Revista Médica Electrónica Portales Médicos / Conocimientos sobre prevención y manejo de enfermedad diarreica aguda en madres de Loja, Ecuador. 2016.  
<https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/prevención-manejo-enfermedad-diarreica-aguda/>
- Centros para el control y prevención de enfermedades. (2021). *Rotavirus*. CDC.gov USA  
<https://www.cdc.gov/rotavirus/clinical-sp.html>
- Chávez, L. y Vásquez, M. (2020). *Conocimientos y prácticas en prevención, tratamiento y rehabilitación de enfermedades diarreicas agudas, por madres con niños menores de 5 años. consultorios de atención integral del niño. hospital II –e Simón Bolívar. Cajamarca –2019*. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo  
<http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1318/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Cima Universitaria de Navarra. (2020). *Diarrea. Tipos de diarrea, tratamiento, causas y consejos*  
<https://www.cun.es › enfermedades › diarrea>
- De la Cruz, E. (2018). *Nivel de conocimiento y medidas preventivas sobre enfermedades diarreicas en madres de niños menores de 5 años, posta la Quebrada - Cañete 2018*. Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2019. <http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4690/>
- Defensoría, (2020). *Gestión de los residuos sólidos*. Defensoría del pueblo,  
<https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2020/07/Informe-Especial-N%C2%B0-24-2020-DP.pdf>
- Dirección General de Epidemiología. (2019). *Medidas de prevención y manejo EDA*. DIGEPI/MSP Ministerio de salud Pública Republica dominicana <https://digepe.gob.do/>

- Educación Medica Continua. (2019). EMC. Revista médica La Paz 25(1); Enero - junio 2019  
[http://www.scielo.org.bo/pdf/rmcmlp/v25n1/v25n1\\_a11.pdf](http://www.scielo.org.bo/pdf/rmcmlp/v25n1/v25n1_a11.pdf)
- Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (2020) – ENDES/INEI <https://proyectos.inei.gob.pe> › endes › 2020 › INFO...PDF
- EsSalud, (2017). *Guía de práctica clínica de rehidratación y fluidoterapia en niños y adolescentes – EsSalud*. <http://www.essalud.gob.pe> › ietsi › pdfs › guías
- Food and travel, (2021). *5 métodos para conservar alimentos en casa* – Yokleng Pun. Mundo Gourmet.  
<https://foodandtravel.mx> › 5-metodos-para-conservar-al...
- Galezso, M., Risso, W., Díaz, F., y Rodríguez, M. (2020). *Factores asociados con enfermedad diarreica en área rural del Caribe colombiano*. Revista Saude Publica [Internet]. 2020;54(90):1-13.  
<https://www.scielo.br/j/rsp/a/88HJgVS89G4S59bYdqxYSCP/?lang=es&format=pdf>
- Gallardo, L., y Márquez, E. (2019). *Conocimiento sobre enfermedades diarreicas en madres de niños menores de 5 años. Centro de Salud José Carlos Mariátegui - San Juan de Lurigancho, 2019*. Tesis de Grado. Lima: Universidad Cesar Vallejo, Lima; 2019.  
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/36696>
- García, C. (2017). *Nivel de conocimiento de madres de niños menores de 2 años, sobre la relación entre las prácticas de higiene y la presencia de diarreas*. Universidad Rafael Landívar; 2017. Disponible en: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2017/09/11/GarciaCecilia.pdf>
- García, L., Burón, P., La Rosa, Y., y Martínez, M. (2014). *Factores de riesgo de las enfermedades diarreicas agudas en menores de 5 años*. Risk factors of acute diarrheal diseases in children under 5 years Revista de Ciencias Médicas La Habana 2014; 20(3) <http://revcmhabana.sld.cu> › rcmh › article › view
- González, E. (2017). *Diarrea aguda, prolongada y persistente en niños y su diferencia de la diarrea crónica*. Medisan 2017;21(9):204760.  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192017000900012&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017000900012&lng=es)
- Helthline, (2018). *Rutina de higiene personal*. Kimberly Holland  
<https://www.healthline.com/health/es/higiene-personal>
- Ibañez Bernachea, D. C., Jayo Gastelu, G. R., & Saravia Oscco, I. (2018). *Nivel de conocimientos y prácticas preventivas de enfermedades diarreicas agudas de madres de niños menores de 5 años en el Centro de salud Villa Señor de los Milagros–Callao 2017*.  
<http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/2706>
- Instituto Municipal de Planeación y Competitividad de Torreón, (2020). IMPLAN. *La situación de hacinamiento en Torreón*. Arq. Alejandra Martínez Avilés –  
<http://www.trcimplan.gob.mx/blog/hacinamiento-en-torreon-marzo2020.html>.

- Lapa, E. y Mendoza, F. (2018). *Nivel de conocimiento sobre enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de 5 años*.  
<http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/4355/Lapa%20SMendoza>
- León, A. (2018). *Conocimiento sobre enfermedad diarreica aguda en padres de niños menores de 5 años que son atendidos por este padecimiento en el Hospital General Regional no. 1 Vicente Guerrero*. Benemérita Universidad Autónoma de Puebla; 2018.  
<https://repositorioinstitucional.buap.mx/handle/20.500.12371/7691>
- Manual MSD. (2021). *Desnutrición*. John E. Morley, Saint Louis University School of Medicine  
<https://www.msmanuals.com/es-pe/hogar/trastornos-nutricionales/desnutrici%C3%B3n/desnutrici%C3%B3n>
- Mayo Clinic. (2021). *Diarrea - Síntomas y causas*. <https://www.mayoclinic.org › diarrhea › syc-20352241>
- Médicos Santiago de Cuba. (2017). MEDISAN. González, Enrique. (2017). *Diarrea aguda, prolongada y persistente en niños y su diferencia de la diarrea crónica*. MEDISAN, 21(9), 2047-2060.  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192017000900012&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017000900012&lng=es&tlng=es).
- MedlinePlus. (2022). *Trastornos por Inmunodeficiencia*.  
<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000818.htm>
- Ministerio de salud pública. (2018). *Recomendaciones para prevenir enfermedades diarreicas y deshidratación*. <https://www.mspbs.gov.py/portal/16291/recomendaciones-para-prevenir-enfermedades-diarreicas-y-deshidratacion.html>
- MINSA, (2017). *Directiva final lavado de manos - BVS MINSA* <http://bvs.minsa.gob.pe › local › MINSA>
- Ministerio de Salud (2020). Resolución Ministerial N° 233-2020-MINSA *Consideraciones Éticas para la Investigación en Salud con Seres Humanos*  
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/541139-233-2020-minsa>
- Morocho, S. (2019). *Nivel de conocimiento asociado a actitudes preventivas en enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de 5 años, servicio de pediatría, Hospital Sergio Bernales, 2017 – 2018*.  
[https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UAPI\\_ada772ae6521433476b3a58f99a7\\_f538](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UAPI_ada772ae6521433476b3a58f99a7_f538).
- Narváez, J. (2019). *Conocimiento materno sobre estrategias de prevención en enfermedades diarreicas en menores de 5 años-Hospital San Luis de Otavalo 2019*. Universidad Técnica del Norte; 2019.  
<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/10637/2/06 ENF 1163>
- Organización Mundial de la Salud. (2017). *Enfermedades diarreicas*  
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>

- Organización Mundial de la Salud. (2019). *Saneamiento* - WHO | World Health Organization  
<https://www.who.int> › ... › Notas descriptivas ›
- Organización Mundial de la Salud. (2019b). Agua.  
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/drinking-water>
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *Mejorar la supervivencia y el bienestar de los niños* – WHO.  
<https://www.who.int> ›
- Organización Mundial de la Salud. (2021). *vacunas antirrotavíricas*.  
<https://www.who.int/es/news/item/04-03-2021-rotavirus-vaccines-made-available-for-use-in-humanitarian-crises>
- Pediatría integral. (2019). *Deshidratación. Rehidratación oral y nuevas pautas de rehidratación parenteral*. Molina Cabañero, J.C. *Pediatría Integral* 2019; XXIII (2): 98–105.  
[https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2019/xxiii02/05/n2-098-105\\_JuanMolina.pdf](https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2019/xxiii02/05/n2-098-105_JuanMolina.pdf)
- Plan de abordaje integral de la enfermedad diarreica aguda. (2015). *Guía para el equipo de salud*. PAI/EDA Ministerio de Salud. Presidencia de la Nación. <https://bancos.salud.gob.ar> › sites › default › files
- Quispe, E. y Cubas, L. (2021). *Conocimiento sobre enfermedades diarreicas y medidas preventivas en madres de niños menores de 2 años del Centro de Salud Atusparia 2021*. Universidad Roosevelt.  
<http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/ROOSEVELT/689>
- Red Nacional de Epidemiología. (2020). Boletín - Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y ... Volumen 29 <https://www.dge.gob.pe> › docs › boletines › 2020
- Romero-Martín, Macarena; Franco-Barral, Alba; Dorado-Jiménez, Clara. (2017). Revisión de la literatura sobre Nightingale en la actualidad. *Rev Paraninfo Digital*, 2017; 27. Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n27/141.php>
- Sanitas. (2022). *Diarrea infantil*.  
<https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/pediatria-infancia/diarrea-infantil.html>
- Scielo. (2017). Carrillo, E., A, R., & Osada, J. (2017). *Zinc en el tratamiento de la diarrea*. *Revista de Gastroenterología del Perú*, 37(1), 100.  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1022-51292017000100019](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1022-51292017000100019).
- SINCIE. (23 enero 2021). *01. Tipos, Niveles y Diseños en Investigación* | PODCAST.  
<https://www.youtube.com/watch?v=0fft84ppXWE>
- Sistema de Información de Tendencias Educativas en América Latina (2019). SITEAL. *Prevención, control y tratamiento de las Enfermedades Diarreicas Agudas*. México.

<https://siteal.iiep.unesco.org/bdnp/2559/prevencion-control-tratamiento-enfermedades-diarreicas-agudas>

UNICEF. (2020). *Consejos de limpieza e higiene para mantener el coronavirus ...*<https://www.unicef.org/lac/historias/consejos-de-li...>

Zapata, Y., Collazo, D. y Messama, L. (2020). *Caracterización y factores de riesgo de la enfermedad diarreica aguda en niños menores de cinco años, en el Hospital de Cambiote de Huambo. RAC: Revista Angolana de Ciencias vol. 2, núm. 3, 2020*  
<http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/400/4001721006/index.html>

## ANEXOS

## Anexo 1 Matriz de Consistencia

<b>Conocimientos y prácticas de prevención de diarrea en madres de menores de cinco años, atendidos en un hospital público de Lima 2022</b>				
<b>PROBLEMAS</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>HIPÓTESIS</b>	<b>VARIABLES</b>	<b>METODOLOGÍA</b>
<b>Problema General</b>	<b>Objetivo General</b>	<b>Hipótesis General</b>	<b>Variable Independiente</b>	<b>Tipo</b> cuantitativo  <b>Nivel</b> básico  <b>Diseño</b> No experimental Transversal Prospectivo  <b>Población</b> 74 madres  <b>Muestra</b> 62  <b>Técnica</b> Encuesta  <b>Instrumento</b> entrevista
¿Cuál es la relación que existe entre los conocimientos y prácticas de prevención de diarrea en madres de menores de cinco años, atendidos en un hospital público de Lima 2022?	Determinar la relación que existe entre los conocimientos y prácticas de prevención de diarrea en madres de menores de cinco años, atendidos en un hospital público de Lima	Existe relación significativa entre los conocimientos y prácticas de prevención de diarrea en madres de menores de cinco años, atendidos en un hospital público de Lima 2022.	Conocimientos de enfermedad diarreica aguda	
<b>Problemas Específicos</b>	<b>Objetivos Específicos</b>	<b>Hipótesis Específicas</b>	<b>Variable Dependiente</b>	
¿Cuál es la descripción de los factores sociodemográficos en madres de niños menores de cinco años, atendidos por diarrea en un hospital público de Lima 2022?	Describir los factores sociodemográficos en madres de niños menores de cinco años, atendidos por diarrea en un hospital público de Lima.	Inexistente por ser descriptivo	Prácticas preventivas de enfermedad diarreica aguda	
¿Cuál es la relación que existe entre los conocimientos de la descripción clínica y las prácticas de prevención de diarrea en las madres de menores de cinco años, atendidos en un hospital público de Lima 2022?	Determinar la relación que existe entre los conocimientos de la descripción clínica y las prácticas de prevención de diarrea en las madres de menores de cinco años, atendidos en un hospital público de Lima	Existe relación significativa entre los conocimientos de la descripción clínica y las prácticas de prevención de diarrea en las madres de menores de cinco años, atendidos en un hospital público de Lima 2022		
¿Cuál es la relación que existe entre el tratamiento casero y las prácticas de prevención de diarrea en las madres de menores de cinco años, atendidos en un hospital público de Lima 2022?	Determinar la relación que existe entre el tratamiento casero y las prácticas de prevención de diarrea en las madres de menores de cinco años, atendidos en un hospital público de Lima.	Existe relación significativa entre el tratamiento casero y las prácticas de prevención de diarrea en las madres de menores de cinco años, atendidos en un hospital público de Lima 2022.		

**Anexo 2 Instrumento****Instrumento de Recolección de Datos**

Sra. madre, soy De la cruz Aguado Edith bachiller de enfermería de la Universidad Interamericana y estoy realizando un estudio sobre los conocimientos de diarrea que tienen las madres de niños menores de 5 años, le agradezco su colaboración.

Marque con un ASPA (X) la respuesta correcta.

Las preguntas solo tienen una respuesta.

**I. Datos sociodemográficos de la madre****Edad de la madre:**

- a) 15- 19 años                      b) 20 a 24 años                      c) 25 años a más

**Grado de instrucción:**

- a) Primaria  
b) Secundaria  
c) Técnica  
d) Universitaria

**Ocupación:**

- a) Ama de casa                      b) trabajo independiente                      c) trabajo dependiente

**Estado civil:**

- a) Casada  
b) Soltera  
c) Conviviente  
d) Viuda

**Número de hijos:**

- a) 1                                      b) 2                                      c) 3 ó más

**Edad del niño:**

- a) 1- 6 meses                      b) 6 meses - 2 años                      c) 2 - 5 años

## II. Cuestionario sobre Conocimientos de Diarrea

- 1) Se considera que la diarrea es una enfermedad:
  - a) Infecciosa.
  - b) Incurable.
  - c) Pasajera.
  - d) Contagiosa.
  
- 2) A partir de cuántas deposiciones líquidas se considera que hay diarrea:
  - a) 2 veces al día.
  - b) Más de 3 veces al día.
  - c) 5 veces a la semana.
  - d) 1 vez al día.
  
- 3) Para usted, ¿Qué es la deshidratación?
  - a) Disminución del apetito.
  - b) Pérdida de líquidos y sales en el cuerpo.
  - c) Aumento de líquidos en el cuerpo.
  - d) Ausencia de heces.
  
- 4) ¿Cuáles son las señales de deshidratación en los bebés y los niños?
  - a) Boca y lengua reseca, ojos hundidos, llanto sin lágrimas.
  - b) Rostro decaído.
  - c) Dos deposiciones al día.
  - d) Orina oscura, dolor de cabeza
  
- 5) ¿Cómo cree usted que debe consumirse el agua?
  - a) Hervida, clorada.
  - b) Reposada.
  - c) No hervida.
  - d) Calentada.

- 6) ¿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) Cuando pongo el agua al microondas.
- 7) ¿A qué lugar debe acudir cuando su niño tiene diarrea?
- a) Hospital.
  - b) Curandero.
  - c) Farmacia.
  - d) A mi vecina
- 8) ¿Con qué frecuencia y cantidad le daría líquidos a su niño si presenta diarrea?
- a) Cada hora, 2 litros.
  - b) Después de cada deposición, aumentando la cantidad según tolere.
  - c) Tres tomas al día.
  - d) No le da líquidos.
- 9) ¿Cómo se prepara el suero o "bolsita salvadora"?
- a) Disolver 1/2 sobre en 1L. de agua hervida caliente.
  - b) Disolver 1 sobre en 2 L. de agua no hervida.
  - c) Disolver 1 sobre en 1L. de agua hervida fría.
  - d) Disolver 1 sobre en 1L. taza con agua.
- 10) ¿Para qué cree que sirva el suero o "bolsita salvadora" en los niños con diarrea?
- a) Previenen las diarreas.
  - b) Alivian los cólicos.
  - c) Reponen los líquidos.
  - d) Para que coma.

- 11) ¿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 agua hervida, 1 cucharadita de sal y 8 de azúcar.
  - d) 1 L de agua sola.
- 12) ¿Cuánto tiempo dura las sales de rehidratación oral y el suero casero una vez preparado?
- a) 24 horas a temperatura ambiente.
  - b) 48 horas ó 2 días en refrigeración.
  - c) Sólo 6 horas.
  - d) Sólo 12 horas
- 13) 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 en su lugar.
  - b) Hace deposiciones líquidas, vómitos abundantes y seguidos.
  - c) Hace deposiciones con sangre.
  - d) Todas las anteriores.
- 14) ¿En qué casos las madres deben dar medicamentos para curar las diarreas en niños?
- a) Cuando el medico lo indique.
  - b) Si otra persona (vecina, amiga) lo recomiende.
  - c) Cuando crea conveniente.
  - d) Cuando mi abuelita me lo aconseje.
- 15) ¿Qué alimentos brinda a su niño cuando tiene diarrea?
- a) Comidas enlatadas.
  - b) Abundante líquido y solo frutas.
  - c) Comidas sin condimentos, sancochadas y abundante líquido.
  - d) Comidas condimentadas y frituras.

### III. Cuestionario sobre Prácticas de Prevención sobre Diarrea

Sra. madre, soy De la cruz Aguado Edith bachiller de enfermería de la Universidad Interamericana y estoy realizando un estudio sobre las prácticas preventivas sobre diarrea que tienen las madres de niños menores de 5 años, le agradezco su colaboración.

Marque con una X su respuesta

1. ¿El agua que consume está hervida?

Si ( )                  No ( )

2. ¿Tiene agua potable o almacena el agua en un tacho limpio con tapa, alejado del suelo y basura?

Si ( )                  No ( )

3. ¿Elimina sus desechos en bolsa?

Si ( )                  No ( )

4. ¿Se lava las manos con jabón antes y después de preparar los alimentos, cambiar pañales, ir al baño y comer los alimentos

Si ( )                  No ( )

5. ¿Lava las frutas y verduras con agua potable?

Si ( )                  No ( )

6. ¿Mantiene las frutas y verduras protegidas de insectos o roedores?

Si ( )                  No ( )

7. ¿Mantiene los utensilios protegidos de cualquier contaminación?

Si ( )                  No ( )

8. ¿Su niño menor de 5 años tiene todas las vacunas?.

Si ( )                  No ( )

9. ¿Cuándo su niño tiene diarrea le da suero casero y/o panetelas?

Si ( )                  No ( )

10. ¿Cuándo su niño tiene diarrea, continúa lactando con normalidad?

Si ( )            No ( )

11. ¿Cuándo su niño tiene diarrea le brinda más líquido de lo acostumbrado?

Si ( )            No ( )

12. Ud. le brinda a su niño (a) que tiene diarrea suero casero

Si ( )            No ( )

13. ¿Cuándo su niño presenta signos de deshidratación, Ud., lo lleva al centro de salud o médico particular?

Si ( )            No ( )

14. ¿Cuándo su niño tiene continua con la alimentación diaria más veces y en pequeñas cantidades?

Si ( )            No ( )

**Anexo 3 Data consolidada de resultados**

Caso	DEM1	DEM3	DEM2	DEM4	DEM5	DEM6
1	2.00	3.00	3.00	1.00	2.00	3.00
2	3.00	3.00	3.00	2.00	1.00	2.00
3	.00	3.00	4.00	1.00	1.00	2.00
4	3.00	3.00	3.00	1.00	2.00	3.00
5	3.00	1.00	2.00	1.00	3.00	3.00
6	3.00	.00	3.00	1.00	2.00	3.00
7	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00
8	3.00	2.00	3.00	3.00	2.00	3.00
9	3.00	1.00	2.00	3.00	2.00	3.00
10	3.00	3.00	2.00	.00	3.00	3.00
11	2.00	2.00	3.00	3.00	2.00	2.00
12	3.00	1.00	2.00	1.00	3.00	3.00
13	3.00	1.00	2.00	1.00	3.00	3.00
14	3.00	3.00	4.00	1.00	3.00	3.00
15	3.00	3.00	4.00	.00	2.00	2.00
16	2.00	2.00	2.00	3.00	2.00	3.00
17	2.00	2.00	2.00	3.00	3.00	3.00
18	3.00	3.00	4.00	3.00	2.00	1.00
19	3.00	2.00	4.00	3.00	1.00	1.00
20	3.00	1.00	2.00	3.00	3.00	2.00

Caso	DEM1	DEM3	DEM2	DEM4	DEM5	DEM6
21	3.00	3.00	3.00	3.00	1.00	2.00
22	3.00	3.00	3.00	2.00	3.00	3.00
23	2.00	1.00	4.00	3.00	1.00	1.00
24	3.00	3.00	2.00	3.00	3.00	3.00
25	2.00	1.00	2.00	3.00	1.00	1.00
26	3.00	2.00	3.00	2.00	2.00	3.00
27	3.00	3.00	2.00	3.00	3.00	2.00
28	3.00	1.00	2.00	3.00	1.00	3.00
29	3.00	3.00	3.00	2.00	1.00	1.00
30	2.00	1.00	3.00	1.00	2.00	1.00
31	3.00	1.00	1.00	3.00	1.00	2.00
32	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	1.00
33	.00	.00	.00	.00	.00	.00
34	3.00	1.00	1.00	1.00	3.00	3.00
35	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00
36	3.00	2.00	2.00	2.00	1.00	3.00
37	2.00	3.00	3.00	3.00	2.00	3.00
38	3.00	3.00	3.00	1.00	3.00	3.00
39	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	3.00
40	1.00	1.00	1.00	3.00	1.00	1.00

Caso	DEM1	DEM3	DEM2	DEM4	DEM5	DEM6
42	2.00	1.00	1.00	2.00	2.00	1.00
43	3.00	2.00	2.00	2.00	3.00	3.00
44	3.00	3.00	3.00	4.00	2.00	2.00
45	3.00	3.00	3.00	2.00	1.00	1.00
46	2.00	2.00	2.00	3.00	2.00	3.00
47	2.00	2.00	2.00	4.00	2.00	3.00
48	3.00	2.00	2.00	3.00	3.00	3.00
49	1.00	1.00	1.00	3.00	3.00	1.00
50	3.00	3.00	3.00	3.00	2.00	2.00
51	2.00	3.00	3.00	3.00	2.00	3.00
52	2.00	3.00	3.00	3.00	.00	.00
53	3.00	1.00	1.00	2.00	2.00	2.00
54	3.00	3.00	3.00	4.00	1.00	1.00
55	1.00	1.00	1.00	3.00	1.00	1.00
56	3.00	2.00	2.00	4.00	3.00	2.00
57	2.00	3.00	3.00	3.00	2.00	3.00
58	3.00	2.00	2.00	1.00	1.00	2.00
59	1.00	1.00	1.00	2.00	3.00	3.00
60	2.00	3.00	3.00	2.00	2.00	2.00
61	3.00	3.00	3.00	3.00	2.00	1.00
62	2.00	3.00	3.00	4.00	3.00	3.00

Caso	CON1	CON2	CON3	CON4	CON5	CON6	CON7	CON8	CON9	CON10	CON11	CON12	CON13	CON14	CON15
1	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00
2	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	1.00	2.00	2.00
3	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	1.00	.00	2.00
4	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	.00	.00	.00
5	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00
6	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	1.00	1.00	2.00
7	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	1.00	2.00
8	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	1.00	2.00	2.00
9	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00
10	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	.00	2.00	2.00	.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00
11	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	1.00	2.00	2.00
12	2.00	2.00	1.00	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00
13	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	1.00	1.00	2.00	1.00
14	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	1.00	2.00	2.00	1.00
15	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00	2.00	2.00
16	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	.00	.00	.00	.00
17	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	2.00	1.00
18	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00
19	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	.00	1.00	2.00	2.00	2.00
20	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	1.00	.00	1.00	2.00	2.00	.00

Caso	CON1	CON2	CON3	CON4	CON5	CON6	CON7	CON8	CON9	CON10	CON11	CON12	CON13	CON14	CON15
21	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	.00	2.00	2.00	.00	1.00	2.00	2.00
22	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00
23	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	.00	2.00	1.00	1.00	2.00	2.00	2.00
24	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00
25	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	1.00	2.00	2.00	2.00
26	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	.00	.00	.00	.00	1.00	2.00	2.00
27	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	2.00	.00	.00	1.00	2.00	2.00
28	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00	1.00	2.00	2.00
29	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00
30	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	1.00	2.00	1.00
31	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	1.00	2.00	1.00	1.00	2.00	2.00
32	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00
33	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	1.00	1.00	2.00	2.00
34	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00
35	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	1.00	1.00	2.00	1.00	1.00	1.00	2.00	2.00
36	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00
37	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00	2.00	1.00	1.00	2.00	2.00
38	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	1.00	1.00	2.00	2.00	2.00
39	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	1.00
40	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	2.00	1.00





Caso	5	PRA1	PRA2	PRA3	PRA4	PRA5	PRA6	PRA7	PRA8	PRA9	PRA10	PRA11	PRA12	PRA13	PRA14
21		2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	.00
22		2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00
23		2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00
24		2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00
25		2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00
26		2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	1.00	1.00	2.00	1.00
27		2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00
28		2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00
29		2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00
30		2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	1.00	2.00
31		2.00	1.00	.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00
32		2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	1.00
33		2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00
34		2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	.00
35		2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00
36		2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00
37		2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00
38		2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00
39		2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00
40		2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	1.00	1.00	2.00	2.00	2.00	2.00



**Anexo 4: Consentimiento Informado****CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo \_\_\_\_\_ Peruana (o), con DNI N° \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ años de edad, madre del menor de \_\_\_\_\_ meses de vida del distrito de \_\_\_\_\_, donde expreso mediante el siguiente documento tener conocimiento de los fines, alcances y consecuencias de la investigación titulada **“Conocimientos y prácticas de prevención de diarrea en madres de menores de cinco años, atendidos en un hospital público de Lima 2022”** conducida por la investigadora: : De la Cruz Aguado, Edith Maribel, bachiller de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Interamericana para el Desarrollo, habiendo sido informada de todos los pormenores, acepto participar en la investigación, dando a conocer que toda mi información será estrictamente confidencial, donde mi identidad no será revelada y tengo la libertad de participar o no en dicha la investigación. Finalmente doy mi consentimiento y firmo mi participación en la investigación.

Lima..... de..... del 2022.

-----  
Firma de la participante

## Anexo 5 Evidencias Fotográficas



Foto 1 En el lugar de las encuestas



Foto 2 Con unas madres que participaron en la encuesta



Foto 3 Con una madre participante



Foto 4 Madre después de ser encuestada

## Anexo 6 Juicio de Expertos

Lima 21 de marzo del 2022

Señora Magister:

Nancy Luzero MuñozPresente**Asunto:** Validación de Instrumentos de  
Recolección de datos

Es muy grato comunicarnos con usted para expresarle nuestro saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo Bachilleres de Enfermería, requerimos validar los instrumentos con los cuales recogeremos los datos necesarios para desarrollar nuestra investigación, y así poder optar el Título profesional de Licenciada en Enfermería, por lo que solicitamos su valiosa opinión sobre los instrumentos que adjuntamos.

El título de nuestro proyecto de investigación es:

**“Conocimientos y prácticas de prevención de diarrea en madres de menores de cinco años, atendidos en un hospital de Lima - 2022”**

Siendo imprescindible contar con la aprobación de expertos en las diferentes especialidades de Enfermería o en investigación, hemos considerado conveniente recurrir a Usted, para solicitarle tenga a bien emitir su opinión sobre la pertinencia y claridad de nuestro instrumento de recolección de datos, para lo cual adjuntamos el expediente de validación que se le hace llegar conteniendo:

1. Carta solicitando su opinión.
2. Ficha de validación.
3. Matriz de operacionalización de las variables.
4. Instrumento de recolección de datos

Expresándole nuestros sentimientos de respeto y consideración, nos despedimos de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente

---

De la Cruz Aguado, Edith Maribel

DNI:16290229

**FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS**

**I. DATOS GENERALES**

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: *Nancy Lazaro Muñoz*  
 1.2 Grado académico:  
 1.3 Cargo e institución donde labora: *H.S.J. Jefa Hosp. Ciruján*  
 1.4 Título de la Investigación: Conocimientos y prácticas de prevención de diarrea en madres de menores de cinco años, atendidos en un hospital de Lima - 2022  
 1.5 Autor del instrumento: Ibáñez, Jayo y Saravia; 2018  
 1.6 Nombre del instrumento:  
 1.7 Fecha de Validación UNID 2022

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de la ciencia y tecnología.				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					X
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.				X	
8. COHERENCIA	Entre las Variables, dimensiones e indicadores,					X
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					X
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					X
<b>SUB TOTAL</b>						
<b>TOTAL</b>					16%	80%

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) : *96%*

VALORACION CUALITATIVA

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

  
 GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO  
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
 HOSPITAL DE EMERGENCIAS  
 NANCY LAZARO MUÑOZ  
 C.I.P. 20312  
 NO. REM: 1644

Lugar y fecha: *31/3/22*

**FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS**

**I. DATOS GENERALES**

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: **ALVAREZ CALDERON MARIA MERCEDES.**  
 1.2 Grado académico: **MAGISTER.**  
 1.3 Cargo e institución donde labora: **ENFERMERA ASISTENCIAL EMERGEN. H.S.**  
 1.4 Título de la Investigación: **Conocimientos y prácticas de prevención de diarrea en madres de menores de cinco años, atendidos en un hospital de Lima - 2022**  
 1.5 Autor del instrumento: **Ibáñez, Jayo y Saravia; 2018**  
 1.6 Nombre del instrumento:  
 1.7 Fecha de Validación **UNID 2022**

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.			✓		
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.			✓		
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de la ciencia y tecnología.			✓		
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.			✓		
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.			✓		
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.			✓		
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.			✓		
8. COHERENCIA	Entre las Variables, dimensiones e indicadores,			✓		
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.			✓		
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.			✓		
<b>SUB TOTAL</b>				60%		
<b>TOTAL</b>						

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) : **60%**

VALORACION CUALITATIVA

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

: **Bueno**  
 : **Alvarez**  
 GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO  
 HOSPITAL DE EMERGENCIAS  
 LIC. ENF. ALVAREZ CALDERON MERCEDES  
 ESPECIALISTA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES  
 C.E.P. 35478 - RNE 20880

Lugar y fecha:

**RNH 1000**

**FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS**

**I. DATOS GENERALES**

- I.1 Apellidos y nombres del experto: Valdez Ciron Angelica.  
 I.2 Grado académico: Mag. Docencia Universitaria.  
 I.3 Cargo e institución donde labora: Enfermera C.O.R./C-E (Hospital San José)  
 I.4 Título de la Investigación: "Conocimientos y prácticas de prevención de diarrea en madres de menores de cinco años, atendidos en el hospital de Lima - 2022"  
 I.5 Autor del instrumento: Ibañez, Jayo y Saravia, 2018.  
 I.6 Nombre del instrumento: Ficha de Validación UNID 2022

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.			X		
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.			X		
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de la ciencia y tecnología.				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.			X		
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.				X	
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.				X	
8. COHERENCIA	Entre las Variables, dimensiones e indicadores,				X	
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.			X		
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.				X	
<b>SUB TOTAL</b>				24%	48%	
<b>TOTAL</b>						

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) : 72%

VALORACION CUALITATIVA : BUENO

OPINIÓN DE APLICABILIDAD : APLICA

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO  
 DIRECCIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ  
 LIC. ANGELICA VALDEZ CIRÓN  
 ENFERMERA

Lugar y fecha: Lima 25/2 2022

Apellidos y Nombres