

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



TESIS

“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS EN EL MANEJO DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD MORRO DE ARICA, AYACUCHO- 2017”

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL ENFERMERÍA EN CRECIMIENTO, DESARROLLO Y ESTIMULACIÓN DE LA PRIMERA INFANCIA

AUTORAS:

- ZORAIDA INGA TIPE
- FRINE ROJAS BADAJOS.
- NORMA SONIA PACHECO GUZMAN

Callao, 2017

Perú

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

MIEMBROS DEL JURADO:

- _____ PRESIDENTE
- _____ SECRETARIA
- _____ MIEMBRO
- _____ MIEMBRO

ASESORA: _____

Nº de Libro:

Nº de Acta:

Fecha de Aprobación de tesis:

Resolución de sustentación de la Sección de Post Grado

Nº _____-2016-SPGFCS

DEDICATORIA

A nuestros padres, por su apoyo incondicional y por ser nuestra guía en el camino de nuestra vida y orientarnos para poder ser profesionales especialistas y competentes.

Autoras

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Nacional del Callao, Unidad de Posgrado de la Facultad de Ciencias de La Salud por habernos dado la oportunidad de formarnos como especialistas en Crecimiento, Desarrollo y Estimulación de la Primera Infancia, por forjar esta especialidad con sentido científico, filosófico y humanístico, al servicio de la comunidad.

A la doctora Arcelia Olga Rojas Salazar Decana de la facultad de Ciencias de la Salud.

A su plana docente de la Sección de Posgrado, por sus enseñanzas y orientaciones durante nuestra formación profesional.

A nuestra asesora Lindomira Castro Llaja por sus orientaciones y colaboración desinteresada durante el desarrollo del presente trabajo de investigación.

A la licenciada en Enfermería Katty CCayo Acuña responsable del Puesto de Salud Morro de Arica por darnos las facilidades para poder ejecutar el instrumento de nuestra tesis.

A las madres de familia por abrimos las puertas de su hogar para poder realizar este trabajo de investigación.

INDICE

	PÁG.
CARÁTULA.....	i
PÁGINA DE RESPETO	ii
HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN.....	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
ÍNDICE.....	1
ÍNDICE DE CUADROS.....	3
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	4
RESUMEN.....	5
ABSTRACT.....	6
I. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN.....	7
I.1 Identificación del problema.....	7
I.2 Formulación de problemas.....	8
I.3 Objetivos de la investigación.....	9
I.4 Justificación.....	10
II. MARCO TEÓRICO.....	11
2.1. Antecedentes del estudio.....	11
2.2 Bases epistémicas.....	17
2.3. Marco Conceptual.....	19
2.4. Definición de términos.....	31
III. VARIABLES E HIPÓTESIS.....	33
3.1. Definición de las variables.....	33
3.2. Operacionalización de variables.....	34
3.3. Hipótesis general y específica.....	36
IV. METODOLOGÍA.....	37
IV.1 Tipo de investigación.....	37

IV.2	Diseño de investigación.....	37
IV.3	Población y muestra.....	37
IV.4	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	38
IV.5	Procedimiento de recolección de datos.....	39
IV.6	Procesamiento estadístico y análisis de datos.....	39
V.	RESULTADOS.....	40
VI.	DISCUSION DE RESULTADOS.....	59
VI.1	Contrastación de hipótesis con los resultados.....	59
VI.2	Contrastación de resultados con estudios similares.....	60
VII.	CONCLUSIONES.....	65
VIII.	RECOMENDACIONES.....	66
IX.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	67
	ANEXOS.....	70
	• anexo N° 1: Matriz de Consistencia.....	71
	• anexo N° 2 Cuestionario.....	73
	• anexo N°3 Consentimiento informado	77
	• anexo N°4 Solicitud presentada al Puesto De Salud Morro De Arica....	78
	• anexo N°5 Validez del instrumento.....	79
	• anexo N°6 Prueba piloto (Kuder Richardson)	80
	• anexo N°7 Base de datos.....	82
	• anexo N°8 Juicio de expertos.....	85

INDICE DE CUADROS

N°		Pág.
Cuadro N° 5.1	NIVEL DE CONOCIMIENTO EN EL MANEJO DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD MORRO DE ARICA, AYACUCHO-2017.	41
Cuadro N° 5.2	NIVEL DE CONOCIMIENTO EN EL MANEJO DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS SEGÚN EDAD DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE MORRO DE ARICA. AYACUCHO- 2017	43
Cuadro N° 5.3	NIVEL DE CONOCIMIENTO EN EL MANEJO DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE MORRO DE ARICA, AYACUCHO- 2017	45
Cuadro N° 5.4	NIVEL DE CONOCIMIENTO EN EL MANEJO DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS SEGÚN OCUPACION DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE MORRO DE ARICA. AYACUCHO- 2017	47
Cuadro N° 5.5	PRÁCTICA EN EL MANEJO DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD MORRO DE ARICA. AYACUCHO-2017.	49
Cuadro N° 5.6	PRÁCTICA EN EL MANEJO DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS SEGÚN EDAD DE MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD MORRO DE ARICA. AYACUCHO-2017.	51
Cuadro N° 5.7	PRÁCTICA EN EL MANEJO DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN DE MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD MORRO DE ARICA. AYACUCHO-2017.	53

Cuadro N° 5.8	PRÁCTICA EN EL MANEJO DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS SEGÚN OCUPACION DE MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD MORRO DE ARICA, AYACUCHO-2017.	55
Cuadro N°5.9	RELACION ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE EL MANEJO DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE MORRO DE ARICA. AYACUCHO- 2017	57

INDICE DE GRAFICO

N°		PAG
Gráfico N° 5.1	NIVEL DE CONOCIMIENTO EN EL MANEJO DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD MORRO DE ARICA, AYACUCHO-2017.	41
Gráfico N° 5.2	NIVEL DE CONOCIMIENTO EN EL MANEJO DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS SEGÚN EDAD DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE MORRO DE ARICA. AYACUCHO- 2017	43
Gráfico N° 5.3	NIVEL DE CONOCIMIENTO EN EL MANEJO DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE MORRO DE ARICA, AYACUCHO- 2017	45
Gráfico N° 5.4	NIVEL DE CONOCIMIENTO EN EL MANEJO DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS SEGÚN OCUPACION DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE MORRO DE ARICA. AYACUCHO- 2017	47
Gráfico N° 5.5	PRÁCTICA EN EL MANEJO DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD MORRO DE ARICA. AYACUCHO-2017.	49
Gráfico N° 5.6	PRÁCTICA EN EL MANEJO DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS SEGÚN EDAD DE MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD MORRO DE ARICA. AYACUCHO-2017.	51
Gráfico N° 5.7	PRÁCTICA EN EL MANEJO DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN DE MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD MORRO DE ARICA. AYACUCHO-2017	53
Gráfico N° 5.8	PRÁCTICA EN EL MANEJO DE ENFERMEDADES DIARREICAS	55

AGUDAS SEGÚN OCUPACION DE MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD MORRO DE ARICA. AYACUCHO-2017.

Gráfico N°5.9 RELACION ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE EL MANEJO DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD MORRO DE ARICA. AYACUCHO-2017. 57

RESUMEN

La presente es una investigación de tipo cuantitativa, Aplicativa, descriptiva-correlacional, cuyo diseño es no experimental, de corte transversal, cuyo **objetivo** es determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre el manejo de Enfermedades Diarreicas Agudas en madres de niños menores de 5 años que acuden al Puesto de Morro de Arica. Ayacucho- 2017. Siendo su **área de estudio**, el Puesto de Morro de Arica-Ayacucho. **La población** fue 94 madres, **la muestra** estuvo constituida por 82 madres de niños menores de 5 años, luego de aplicar los criterios de exclusión e inclusión. El **instrumento** utilizado fue cuestionario. El procesamiento de los datos se realizó con ayuda del software estadístico SSPS versión 22, Microsoft Excel, empleando la prueba estadística: Chi cuadrada. **Los resultados** indican que el 53,7% (44) de las madres tienen un nivel de conocimiento medio, el 79,3% (65) de las madres tienen una práctica inadecuada. Predomina el conocimiento medio con prácticas inadecuadas con un 43,9% (36); existiendo una relación de dependencia entre las variables, con un nivel de significancia de 0,005. **Conclusión:** el nivel de conocimiento de las madres de niños menores de 5 años que acuden al Puesto de Salud de Morro de Arica es su gran mayoría medio y predomina una práctica inadecuada. Existe una relación de dependencia entre las variables nivel de conocimiento y práctica.

Palabras claves: nivel de conocimiento, practica, madres

ABSTRACT

The present research is a quantitative, applied, descriptive-correlational, non-experimental, cross-sectional design whose objective is to determine the relationship between the level of knowledge and practices on the management of Acute Diarrheal Diseases in mothers of children Under 5 years of age who come to the Morro de Arica post. Ayacucho- 2017. Being its area of study, the Morro de Arica-Ayacucho. The population was 94 mothers, the sample consisted of 82 mothers of children under 5 years of age, after applying the exclusion and inclusion criteria. The instrument used was a questionnaire. Data processing was performed using the statistical software SSPS version 22, Microsoft Excel, using the statistical test: Chi square. The results indicate that 53.7% (44) of mothers have an average level of knowledge, 79.3% (65) of mothers have an inadequate practice. The average knowledge with inadequate practices predominates with 43.9% (36); There being a dependence relation between the variables, with a level of significance of 0.005. Conclusion: the level of knowledge of the mothers of children under 5 years of age who attend the Morro de Arica Health Post is their average majority and an inadequate practice prevails. There is a dependence relationship between the level of knowledge and practice variables.

Keywords: level of knowledge, practice, mothers

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACION

1.1 Identificación del problema:

Según la OMS en el 2017, las enfermedades diarreicas son la segunda mayor causa de muerte de niños menores de cinco años. Son enfermedades prevenibles y tratables. [CITATION OMS171 \l 10250]

Las enfermedades diarreicas matan a 525 000 niños menores de cinco años cada año. Una proporción significativa de las enfermedades diarreicas se puede prevenir mediante el acceso al agua potable y a servicios adecuados de saneamiento e higiene. [CITATION OMS171 \l 10250]

En todo el mundo se producen unos 1700 millones de casos de enfermedades diarreicas infantiles cada año. La diarrea es una de las principales causas de malnutrición de niños menores de cinco años.

La neumonía y la diarrea lideran en el 2013, en el Perú, la lista de enfermedades que causan más muertes en niños menores de 5 años según cifras recientes de UNICEF. [CITATION OMS171 \l 10250]

En el Perú por información de Ministerio de Salud (MINSA), sabemos que hasta Mayo 2017, se han reportado 511133 casos de diarrea aguda, de los cuales 151849 fueron en niños menores de 5 años. [CITATION MIN17 \l 10250]

Según ENDES 2014, muestra que la prevalencia de diarrea entre niñas y niños menores de cinco años de edad alcanzó 12,1%, un porcentaje menor al encontrado en la Encuesta 2009 (14,0%). No se encontraron diferencias importantes por sexo (12,6% en niños y 11,5% en niñas) o área de residencia (11,7% urbana y 12,9% rural); lo que podría indicar un cierto progreso en las campañas de acceso a servicios de salud. [CITATION MIN16 \l 10250]

Estas enfermedades, neumonía y diarrea, causan la mayor cantidad de muertes en menores de 5 años, unos 2 millones de víctimas anuales en el mundo. De allí la importancia del lavado de manos, y contar con servicios de agua y desagüe como medidas preventivas.[CITATION MIN17 \l 10250]

Según el MINSA refiere que en nuestra región Ayacucho para el año2017 hay 9487 (13,5%) casos de EDAs. [CITATION MIN17 \l 10250]

Según estos datos mencionados se muestra que tanto a nivel internacional como nacional existe la presencia de morbilidad por causa de las EDAs y todavía existe la presencia de casos de mortalidad. Además durante nuestro desempeño laboral en los establecimientos de salud observamos que las madres de familia traen tarde a sus hijos con diarrea cuando ya presentan deshidratación; muchos niños no son llevados debido a que son atendidos en el hogar con remedios caseros o medicados por los padres, así como también asistidos por curanderos, lo cual pone en riesgo la salud del niño. Asimismo en el Puesto de Salud Morro de Arica se observa hay demanda de niños que presentan cuadros diarreicos; esta demanda puede tener diversos factores por lo que surge la interrogante si las madres de dichos niños tienen conocimientos en enfermedad diarreica aguda y que prácticas adoptan para contrarrestar dicha enfermedad. Todos estos datos motivaron la realización del estudio titulado “Nivel de conocimiento y prácticas en el manejo de Enfermedades Diarreicas Agudas en madres de niños menores de 5 años que acuden al Puesto de Salud Morro de Arica. Ayacucho-2017.

1.2 Formulación de problemas:

1.2.1 Problema general:

- ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas en el manejo de Enfermedades Diarreicas Agudas en madres de niños menores de 5 años que acuden al Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho-2017?

1.2.2 Problemas Específicos:

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento en el manejo de Enfermedades Diarreicas Agudas en madres de niños menores de 5 años que acuden al Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho-2017?
- ¿Cuáles son las prácticas en el manejo de Enfermedades Diarreicas Agudas en madres de niños menores de 5 años que acuden al Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho-2017?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento y prácticas en el manejo de Enfermedades Diarreicas Agudas en madres de niños menores de cinco años según: edad, grado de instrucción y ocupación que acuden al Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho- 2017.

1.3 Objetivos de la investigación:

1.3.1 Objetivo general:

- Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas en el manejo de Enfermedades Diarreicas Agudas en madres de niños menores de 5 años que acuden al Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho- 2017.

1.3.2 Objetivo Específico:

- Identificar el nivel de conocimientos en el manejo de Enfermedades Diarreicas Agudas en madres de niños menores de cinco años que acuden al Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho- 2017.

- Identificar las prácticas en el manejo de Enfermedades Diarreicas Agudas en madres de niños menores de cinco años que acuden al Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho- 2017.
- Identificar el nivel de conocimientos y prácticas en el manejo de Enfermedades Diarreicas Agudas en madres de niños menores de cinco años según: edad, grado de instrucción y ocupación que acuden al Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho- 2017.
- Identificar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas en el manejo de Enfermedades Diarreicas Agudas en madres de niños menores de 5 años que acuden al Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho- 2017.

1.4 Justificación:

Implicancias Prácticas: Los resultados de la presente investigación aportarán información relevante y fidedigna para que los involucrados en el sector salud en el futuro tomen cartas en el asunto y den más énfasis en educar a las madres sobre medidas preventivas de la enfermedades diarreicas agudas con base a la realidad local, para así evitar la malnutrición y la muerte por deshidratación grave; que en el futuro trae consecuencias fisiológicas y sociales en deterioro del desarrollo normal y la adecuada nutrición de los niños, generando problemas de salud pública.

Además permitirá que los profesionales de salud, especialmente la enfermera, en base a una información real pueda contribuir directa y eficazmente en el cuidado de la salud infantil desarrollando actividades preventivo promocionales, ya que dentro de sus funciones en el 1º y 2º nivel de atención de salud, está el promover la salud y el control de las enfermedades, teniendo en cuenta las características socio-culturales de la población, lo cual contribuirá a disminuir la morbimortalidad infantil y de esta manera mejorar la calidad de vida y salud de los mismos.

Relevancia social: Los beneficiarios directos de los resultados de la investigación serán los niños, padres de familia, la comunidad y la sociedad en general.

Al realizar esta investigación en el área de Crecimiento y Desarrollo, cobra relevancia al tratar de determinar los conocimientos y su relación con las prácticas que emplean las madres en el manejo de enfermedad diarreica aguda, puesto que ayudará a que se obtenga una mejor comprensión de la enfermedad mencionada y a partir de ello se generen acciones que ayuden a enfrentarlo, mediante una mejor atención hacia los niños para evitar la enfermedad. Las madres de familia son las más indicadas para velar por la salud de sus hijos, para esto es necesario que tengan conocimiento y apliquen las medidas de prevención de la enfermedad diarreica aguda.

El presente estudio respeta los principios éticos expresados en la declaración de Helsinki, así como las buenas costumbres e intimidad de los participantes.

CAPÍTULO II

MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes del estudio:

Luego de haber realizado la revisión de estudios se han encontrado algunos relacionados al tema. Así tenemos:

2.1.1 En el ámbito internacional:

CAMACHO CARRILLO, María (*Ecuador- 2014*) en su Tesis para optar el Título de Médico “*Conocimientos preventivos maternos orientados a la atención integrada de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años de edad de la comunidad de Anchilivi del Cantón Salcedo-Ecuador 2014*”. Cuyo objetivo fue valorar el nivel de conocimiento de las madres sobre las medidas preventivas encaminadas hacia enfermedades diarreicas agudas (EDA) en niños menores de 5 años, el tipo de estudio fue transversal prospectivo con una muestra de 170 madres. Los resultados: las mujeres jóvenes tienen mejor nivel educativo

(84,1%) que las adultas; mismas que tienen mejores prácticas higiénicas, correcto uso del agua de consumo en relación a las analfabetas. El 59% de las madres no han recibido información sobre prevención de la EDA. El 100% de la población tiene acceso a los servicios de salud, lo que se demuestra en la cobertura de vacunas. Las madres instruidas saben utilizar el SRO, y cuando deben acudir a control, no así las analfabetas.[CITATION MarcadorDePosición1 \l 10250]

ANDRADE GARCÍA, Diana y otros (*Ecuador-2013*) en su tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería “*Conocimientos y prácticas maternas para prevenir la deshidratación en los niños con EDA centro de salud Pumapungo, Ecuador, 2013*”. Cuyo objetivo fue determinar los conocimientos y prácticas maternas para prevenir la deshidratación en los niños con EDA del centro de salud Pumapungo 2013; tipo de investigación descriptiva de corte transversal. El universo estuvo constituido por 984 madres y se trabajó con un marco muestra de 110 madres que acudieron al centro de salud Pumapungo, técnica que se utilizó es la encuesta, instrumento fue formularios cuyos datos fueron procesados a través de la estadística descriptiva en los programas SPSS. Excel, los resultados obtenidos fueron: el 98.2% de madres viven en el área urbana, el 70% de madres no tienen ingreso económico. El 70% conocen la forma correcta de preparación de SRO. El 74.5% auto medican a sus hijos con diarrea. Conclusiones: De acuerdo a los datos de nuestra investigación concluimos que el 47.3% de madres tienen un bajo nivel de conocimiento sobre diarrea y el 29.1% desconoce la forma de preparación de SRO. [CITATION And13 \l 10250]

2.2.2 En el ámbito nacional:

ROMERO GOICOCHEA, Cecilia y otros (Peru-2016) en su Estudio de investigación. “*Conocimientos, actitudes y prácticas de la enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de cinco años, 2016*”; el objetivo principal fue: identificar hábitos, costumbres y cosmovisión que favorecen o no la prevalencia de las enfermedades diarreicas agudas; cuya metodología fue: el presente trabajo es un estudio descriptivo de tipo transversal comparativo con enfoque cuantitativo; la población o universo del estudio estuvo representado por

las madres de los niños menores de 5 años que acuden al Hospital Belén de Trujillo y al Hospital EsSalud I de Florencia de Mora de Trujillo. Cuyo resultado fue: que predomina un buen nivel de conocimientos en ambos establecimientos con 68,3% y 82,5% para los establecimientos EsSalud en Florencia de Mora y Hospital Belén de Trujillo, respectivamente. Cuya conclusión fue: En ambos nosocomios predomina un buen nivel de conocimientos frente a la enfermedad diarreica aguda, sin haber diferencias significativas entre ambas. Las actitudes adoptadas frente a la enfermedad diarreica aguda son equiparables en ambos nosocomios con una muy buena actitud en la mayoría de ellas; la mayoría de madres en ambos nosocomios tienen buenas prácticas frente a la enfermedad diarreica aguda, no habiendo diferencias significativas entre ambos nosocomios. [CITATION Rom16 \l 10250]

TEJADA TAVERA, Carolina y TORRES MORI, Clara Inés (Perú, 2016) en su tesis para optar el título de Licenciada en enfermería “*Nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas y su relación con las prácticas de las madres, en niños menores de 5 años atendidos en el centro de salud 9 de abril, Tarapoto, 2016*”. Tuvo como objetivo: determinar el nivel de conocimiento y su relación con las prácticas de las enfermedades diarreicas agudas que tienen las madres de niños menores de 5 años atendidos en el centro de salud 9 de abril, Tarapoto. La metodología empleada fue: cuantitativo, descriptivo, prospectivo, de corte transversal, con diseño correlacional. La muestra estuvo representada por 77 madres de niños menores de 5 años. La técnica utilizada fue un cuestionario con 31 preguntas. Los resultados fueron: El 40,3% de las madres tienen un nivel de conocimiento Suficiente sobre las EDAs. El 54,5% tienen práctica preventiva y manejo de las EDAs inadecuadas. Sus conclusiones fueron: Existe relación estadísticamente significativa entre los niveles de conocimiento y las prácticas preventivas y manejo de las EDAs que tienen las madres de niños menores de 5 años ($p < 0,05$). [CITATION Tor16 \l 10250]

FLORES SANTILLÁN, Iván (Peru-2015) en su Tesis para optar el título de Especialista en Pediatría “*Conocimiento sobre Enfermedad Diarreica Aguda en*

madres de niños menores de 5 años Nido Childrens House, Lima 2015". Cuyo objetivo fue identificar el nivel de conocimiento en diarrea aguda en madres de niños menores de 5 años en un nido de Miraflores, la metodología que utilizó fue un estudio observacional, descriptivo, prospectivo de corte transversal y la muestra estuvo constituida por 54 madres, sus resultados fueron: que en la mayoría de casos (92,6%), el nivel de conocimiento fue regular, siendo sus conclusiones: el nivel de conocimiento en EDA de la población es regular; Considerando las diversas características sociodemográficas no se encontró diferencia estadísticamente significativa, salvo el grupo con grado Superior Universitario; el recibir informe por parte de algún familiar representó un factor en contra de las madres que habían recibido información acerca de la EDA en el grupo de menor edad. [CITATION Flo15 \l 10250]

KLAUS NOLTE, Rickards (Perú- 2015) en su Tesis para optar el título de Especialista en Pediatría "*Nivel de conocimiento y prácticas de prevención frente a la enfermedad diarreica aguda hospital central fuerza aérea del Perú 2015*". Cuyo objetivo fue identificar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas acerca de las medidas de prevención de enfermedad diarreica aguda en las madres de niños menores de 5 años, hospitalizados en los servicios de pediatría del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú, la metodología utilizada fue estudio descriptivo, prospectivo, de casos con una muestra de 89 madres, resultados: En la mayoría de casos (58,4), el nivel de conocimiento fue alto. La gran mayoría de prácticas preventivas fueron buenas (75,3%), cuya conclusión fue: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas frente a la Enfermedad diarreica aguda. [CITATION KLA15 \l 10250]

OLIVERA RUIZ, Rubén (Peru-2015) en su Tesis para optar el título profesional de médico cirujano. "*Nivel de conocimiento sobre enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de 5 años en el Hospital Vitarte 2015*". Cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento sobre enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de 5 años en el Hospital Vitarte durante Setiembre a

Noviembre 2015, la metodología empleada fue: diseño de investigación descriptivo, estudio de tipo observacional prospectivo de corte transversal; su muestra estuvo constituida por 157 madres; sus resultados fueron: el 45,86% no conocía el significado de la palabra diarrea, el 36,31% indico que los parásitos son la principal causa, el 43.95 % reconoce a la sed aumentada como signo de deshidratación, por otro lado el 47.77 % comete el error de identificar al dolor abdominal como signo de deshidratación, el 49.68% prefirió usar el suero de rehidratación oral (SRO) como principal medida de tratamiento. Sus conclusiones fueron: el conocimiento general de las madres sobre diarrea es deficiente; subsiste la creencia de que ante un cuadro de diarrea se debe suspender la lactancia materna y asumen a los parásitos como la principal causa de esta enfermedad; a su vez, no consiguen identificar los signos de deshidratación adecuadamente; sin embargo si manejan conocimientos acerca de la utilidad de las sales de rehidratación oral, aunque persiste la idea que debe utilizarse antibióticos como parte del tratamiento.[CITATION OLI15 \I 10250]

ALIAGA CAMPOS, Elena (Perú-2015) en su tesis para optar el título profesional de enfermería *“Conocimiento y prácticas maternas sobre alimentación, durante la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 2 años que acuden a una atención en el centro de salud castillo grande, junio 2015”*. Cuyo objetivo fue: determinar conocimiento y prácticas que tienen las madres sobre alimentación durante la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 2 años que acuden a una atención en el Centro de Salud Castillo Grande. Los materiales y métodos fueron: estudio con enfoque cuantitativo, tipo observacional descriptivo, de corte transversal; Se aplicó un cuestionario, en la que se recolecto información en relación a datos generales y datos en relación a conocimiento prácticas. La muestra estuvo conformada por 45 madres de niños con problemas de diarrea. Para el análisis de los datos se utilizó la estadística descriptiva. Sus resultados: Existe predominio de madres jóvenes. El 66,7% de ellas alcanzó un nivel educativo de secundaria, con procedencia mayoritaria de la zona urbana de Castillo. La edad media de los niños con problema de diarrea es de 12.6 meses de

edad. El 60,0% de las madres no tiene conocimiento sobre alimentación de sus niños durante un episodio de diarrea. El 55,6% de las madres tienen prácticas inadecuadas en relación a alimentación. Sus conclusiones fueron: las madres de niños con problemas de diarrea que acuden al C.S. Castillo grande mayoritariamente no tienen conocimiento sobre alimentación durante los episodios de diarrea de sus niños y así mismo adoptan prácticas inadecuadas. [CITATION Ali15 \l 10250]

NAUCA AMÉSQUITA, Yolanda (Peru-2014) en su Tesis para optar el Título de Especialista En Pediatría “*Nivel de conocimiento sobre enfermedad diarreica aguda y su relación con prácticas preventivas, Perú 2014*”. Cuyo objetivo fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas acerca de las medidas de prevención de enfermedad diarreica aguda (EDA) en las madres de niños menores de 5 años, hospitalizados en los servicios de pediatría del Hospital Nacional Arzobispo Loayza en el periodo comprendido entre marzo y mayo del 2014, métodos: se realizó un estudio de tipo descriptivo de corte transversal, se utilizó la técnica de la entrevista estructurada y como instrumento el cuestionario elaborado en base a la especialización de la variable los cuales fueron aplicados en forma personal a cada madre, resultados: de la población en estudio, se encontró que si existe relación entre los conocimientos y las practicas acerca de las viii medidas de prevención de EDA que tienen las madres de niños menores de 5 años encontrándose que el 93.76% de madres tienen un nivel de conocimiento medio y bajo sobre las medidas de prevención de EDA y las practicas que emplean son en un nivel regular con un 68.75% seguida de las malas prácticas con un porcentaje de 15.63% y Conclusiones: finalmente las que más conocen, mejor practican las medidas de control de enfermedades diarreicas agudas, teniendo un menor porcentaje el conocimiento y prácticas de las medidas de prevención de EDA. [CITATION NAU151 \l 10250]

QUISPE HUALLPA, Mary Luz (Peru-2012) en su Trabajo de investigación titulada “*Conocimientos ,actitudes y prácticas de las madres con niños ,menores*

de 5 años con casos de EDAs de la comunidad de Yuncaypata que acuden al centro de salud de Wanchaq de enero- setiembre Cusco 2012". Cuyo objetivo fue conocer el nivel de conocimiento prácticas y aptitudes en casos de Eda, de las madres de familia de niños menores de 5 años, con una muestra de 18 madres de familia de niños menores de 5 años con EDA, instrumento que se utilizó es la entrevista, tipo de estudio es descriptivo analítico relacional y transversal, los resultados y conclusiones fueron: el 67.67% de madres de familia de niños menores de 5 años con EDA tienen bajo nivel de conocimiento y el 5.56% tiene alto nivel de conocimiento, el 83.33% de las madres de familia tiene prácticas y actitudes deficientes con EDAS y el 16.67% tienen prácticas y actitudes adecuadas frente a EDA.[CITATION QUI12 \l 10250]

2.2 Bases epistémicas:

Define el rol materno como un proceso interactivo y de desarrollo, donde la madre crea un vínculo desde la concepción hasta los primeros años de vida, cuando la madre logra el apego de su hijo, adquiere experiencias en el cuidado expresa placer y gratificación con su nuevo rol, Mercer define el rol materno como una competencia, la capacidad que tiene la mujer para proporcionar una atención experta y sensible sabiendo cómo, que, cuando y porque algo hace por su hijo fomentando el desarrollo y bienestar del niño. Así mismo menciona sobre la forma en que la madre percibe los acontecimientos vividos que influirían al momento de llevar los cuidados a su hijo con características innatas de su personalidad.[CITATION Ort15 \l 10250]

Mercer en su teoría Adopción del Rol Maternal, propone la necesidad de que los profesionales de enfermería tengan en cuenta el entorno familiar, la escuela, el trabajo, la iglesia y otras entidades de la comunidad como elementos importantes en la adopción de este rol. El cual es entendido como un proceso interactivo y evolutivo que se produce durante cierto periodo de tiempo, en el cual la madre involucra una transformación dinámica y una evolución de la persona-mujer en

comparación de lo que implica el logro del rol maternal , se va sintiendo vinculada a su hijo, adquiere competencia en la realización de los cuidados asociados a su rol y experimenta placer y gratificación dentro del mismo igualmente hay desplazamiento hacia el estado personal en el cual la madre experimenta una sensación de armonía, intimidad y competencia constituyendo el punto final de la adopción del rol maternal.[CITATION Ort15 \l 10250]

La infancia como una de las etapas más importantes del desarrollo humano adquiere las herramientas necesarias para convertirse en un ser autónomo independiente, sin embargo la falta de cuidados maternos podría ocasionar que el hijo no alcance el pleno desarrollo físico, mental y social.

Estadios de la adquisición del rol maternal:

- a. Anticipación: el estadio de anticipación empieza durante la gestación e incluye los primeros ajustes sociales y psicológicos al embarazo. La madre aprende las expectativas del rol, fantasea sobre él, establece una relación con el feto que está en el útero y se inicia la adopción del rol.
- b. Formal: empieza cuando el niño nace e incluye el aprendizaje del rol y su activación. Las conductas de rol se orientan por medio de las expectativas formales y consensuadas de los otros en el sistema social de la madre.
- c. Informal: empieza cuando la madre desarrolla sus propias maneras de realizar el rol no transmitidas por el sistema social. La mujer hace que el nuevo rol encaje en su estilo de vida basándose en experiencias pasadas y en objetivos futuros.
- d. Personal: o de identidad de rol se produce cuando la mujer interioriza el rol. La madre experimenta un sentimiento de armonía, confianza y competencia en el modo en que lleva a cabo el rol y alcanza el rol maternal.

Actualmente la atención binomio madre – hijo sigue modelos biomédicos, la aplicación de la teoría de Ramona Mercer a la práctica se fundamenta en la adquisición de la diada como parte del que hacer propio de enfermería.

Los factores maternos de Mercer incluyen condiciones como la edad del primer nacimiento, la experiencia del nacimiento, el estrés social, el apoyo social, las características de la personalidad, el auto concepto, las actitudes etc.

Mercer ha analizado estas variables en sus estudios con muchos intervalos, como el periodo posparto después de un mes, cuatro meses, ocho meses y un año. En su estudio no solo incluye madres maduras, sino madres adolescentes, madres enfermas, madres mayores que deben afrontar problemas congénitos, familias que experimentan el estrés posparto, padres de alto riesgo, madres que dieron a luz por cesárea etc.[CITATION Ort15 \l 10250]

Hemos considerado esta teoría porque mediante nuestra investigación se identificará el nivel de conocimiento y prácticas en el manejo de las enfermedades diarreicas agudas de las madres; lo cual permitirá que las instituciones de salud correspondiente puedan intervenir mediante la implementación de un programa educativo; con el fin de difundir las buenas prácticas para el manejo de enfermedades diarreicas agudas. Logrando contribuir en la mejora del cuidado que brindan las madres a sus niños, así como en mejorar la salud de los niños al prevenir la enfermedad diarreica aguda y sus posibles consecuencias en la salud.

2.3 Marco Conceptual:

A. Conocimiento:

El diccionario enciclopédico refiere que el conocimiento desde el punto de vista pedagógico, es un tipo de experiencia que incluye una representación vivida de un hecho. Es la facultad consiente o proceso de comprensión que es propio del pensamiento y de la percepción, incluyendo el entendimiento y la razón. El conocimiento se clasifica en:

- Conocimiento sensorial (experiencia interna y experiencia externa), referida a la percepción de acontecimientos externos y la captación de estados psíquicos internos.
- Conocimiento Intelectual: el que surge de las concepciones aisladas y de las casualidades de las mismas.[CITATION PIC05 \l 10250]

Desde el punto de vista filosófico se define primero como un acto y segundo como un contenido. Como acto es la aprehensión de una cosa, una propiedad, un hecho, un objeto; por un sujeto consciente, entendiéndose como aprehensión al proceso mental y no físico. Sin querer decir con esto que para conocer estos objetos no sea necesario operar físicamente en ellos. Del conocimiento como contenido asume que es aquel que se adquiere gracias a los actos de conocer al producto de la operación mental de conocer. Ese contenido significativo que el sujeto adquiere como consecuencia de la captación del objeto. Este conocimiento se puede adquirir, acumular, transmitir y derivar una de otra. No son puramente subjetivas. Pueden independizarse del sujeto gracias al lenguaje, tanto para sí mismo como para otros sujetos. Distingue, además tres niveles de conocimiento: conocimiento vulgar (Es aquel adquirido y usado espontáneamente), conocimiento científico (se adquiere adaptando una actitud que se requiere de esfuerzo y preparación especial. Es caracterizado por ser selectivo, metódico, sistemático, explicativo, analítico, objetivado (apoyado en la experiencia).y el conocimiento filosófico (de nivel superior, eminentemente problemático y crítico, incondicionado y al alcance universal. Este conocimiento esclarece el trabajo de la ciencia. Describe el fundamento de la verdad y pone a prueba todas las certezas, instruyéndonos sobre los alcances de nuestro saber)⁽¹³⁾

Sobre lo expresado Salazar Bondy define el conocimiento como un conjunto de ideas, conceptos, enunciados comunicados que pueden ser claros, precisos, ordenados, fundados, vagos e inexactos. En base a esto tipifica el conocimiento en: Conocimiento científico y conocimiento ordinario o vulgar. El primero lo identifica como un conocimiento racional, analítico, objetivo, sistemático y verificable a través de la experiencia. Y al conocimiento vulgar, como un conocimiento vago inexacto, limitado a la observación⁽¹⁴⁾.

Reforzando el concepto Mario Bunge, en el libro "Filosofía", señala al filósofo Kant quién en su teoría del conocimiento dice que este está determinado por dos elementos: La intuición sensible y los conceptos: Intuición sensible se refiere a la percepción directa e inmediata del mundo externo mediante los

sentidos, que van proporcionar datos empíricos. Conceptos se refiere a las categorías a priori que se elabora el entendimiento, independientemente de la experiencia sensible. Distingue dos tipos de conocimientos: El conocimiento puro es aquel que se desarrolla antes de la experiencia y el conocimiento empírico aquellos elaborados a posteriori de la experiencia.[CITATION BUN86 \l 10250]

Russell, Bertrand en 1988, refiere que el conocimiento puro es aquel que se desarrolla antes de la experiencia y el conocimiento empírico son aquellos elaborados a posteriori de la experiencia.[CITATION BER88 \l 10250]

Luego de hacer un análisis de cada una de las definiciones encontradas en diferentes textos, para efectos del presente trabajo se consideró la definición de Russel: “Conocimiento es el conjunto de informaciones que posee el hombre como producto de su experiencia, de lo que ha visto u oído y también de lo que ha sido capaz de inferir a partir de estos datos”[CITATION BER88 \l 10250]

Es importante considerar que todos tenemos conocimiento el cual puede ser vago e inexacto pero que se vuelve racional y verificable a través de la experiencia, por medio formal e informal mediante el ejercicio intelectual. El nivel de conocimiento es definido como la mayor o menor probabilidad que tiene la persona de establecer los conocimientos que se adecuan a un tema en particular. Es medido como:

Conocimiento Alto: Cuando en la madre, se evidencia, un grado de comprensión superior u óptima sobre determinado tema.

Conocimiento Medio: Cuando en la madre, se evidencia, un grado de comprensión aceptable o que no es totalmente correcto sobre determinado tema.

Conocimiento Bajo: Cuando en la madre, se evidencia, un grado de comprensión incorrecto sobre determinado tema.[CITATION BER88 \l 10250]

B. Practica:

Es la ejecución de un conjunto de procedimientos, actividades y tareas, debe entenderse en primera instancia, como la exposición reiterada a una situación concreta (estímulo) y luego como la repetición de una respuesta consistente frente a ello, deben ser observadas, la cual va contribuir a que se afiance conductas

frente a esas situaciones y lleguen a formar parte de su aprendizaje y por lo tanto de sus conocimientos y comportamientos. La práctica se mide a través de la experiencia.

Las prácticas son acciones y comportamientos que las familias pueden incorporar al cuidado diario para garantizar el buen crecimiento, desarrollo y calidad de vida de los niños. Las mismas están basadas en conocimientos científicos actualizados y su aplicación no solamente permitirá que los niños tengan un adecuado crecimiento y desarrollo, sino que les evitará, en muchas ocasiones, enfermedades y secuelas.[CITATION QUI12 \l 10250]

C. Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)

1. Concepto:

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la diarrea como la presencia de heces líquidas en número de tres o más en 24 horas. También se ha definido como el aumento en el volumen, la frecuencia y disminución de la consistencia de las heces respecto al hábito usual de cada individuo. La frecuencia diaria normal de las evacuaciones y su consistencia pueden variar de acuerdo a la edad y dieta del paciente. Por ejemplo, los lactantes alimentados sólo con leche materna pueden tener varias evacuaciones blandas o líquidas en 24 horas sin ser diarrea. Existen varias causas de enfermedad diarreica entre las cuales están las debidas a factores dietéticos, trastornos genéticos y las originadas por agentes infecciosos.[CITATION OMS172 \l 10250]

Del mismo modo ESSALUD define la diarrea como un mecanismo de defensa del organismo ante un agente agresor, la mayoría de las veces infeccioso, produce evacuaciones líquidas o disminuidas de consistencia, en número mayor de 3 en 24 horas, diferente al patrón habitual del niño. Las evacuaciones líquidas en número de cinco a siete, en un niño de una semana a dos meses de edad que está siendo alimentado al pecho materno, no son consideradas como diarrea. Se ha observado que durante los meses de verano e invierno son más frecuentes las diarreas. La presentación en invierno, se relaciona con la presencia de rotavirus. [CITATION ESS12 \l 10250]

La complicación más frecuentemente producida por la diarrea es la deshidratación. Un niño deshidratado puede morir en poco tiempo si no es atendido rápidamente. Se puede prevenir o en su caso tratar, mediante la Terapia de hidratación oral (THO). La THO consiste en la administración de líquidos por vía oral para prevenir o tratar la deshidratación causada por diarrea. Los líquidos pueden ser los de uso común en el hogar o una solución apropiada, segura y efectiva como el “solución salvadora”, que permita corregir la deshidratación. [CITATION Gon11 \l 10250]

En el Perú, la fórmula actual, en polvo para preparar con un litro de agua la solución recomendada por OMS/UNICEF, se presenta en sobre de aluminio laminado para garantizar su estabilidad y durabilidad. Es un medicamento en polvo que una vez disuelto todo el contenido del sobre en un litro de agua (hervida o clorada), proporciona al niño con diarrea los electrolitos necesarios para evitar la deshidratación.[CITATION ESS12 \l 10250]

En los niños con diarrea no se debe suspender la alimentación, ésta debe mantenerse de la manera habitual y en su caso continuar tomando el pecho materno. Cuando el niño cure la diarrea, necesita tomar una comida más al día, hasta recuperar el peso que tenía antes de enfermar.[CITATION ESS12 \l 10250]

Sí, de hecho el tratamiento se inicia en el hogar, procurando que la madre primero identifique que no existen signos de alarma. Como: Sed intensa, evacuaciones o vómitos frecuentes, no come o bebe, fiebre alta y persistente o sí presenta sangre en las evacuaciones, indican que el niño debe recibir inmediatamente atención médica u hospitalaria.[CITATION ESS12 \l 10250]

- 2. Epidemiología:** El Perú, es un país que mantiene entre sus primeras causas de demanda de atención, de acuerdo a la encuesta ENDES 2004, la demanda de atención por diarreas en menores de cinco años se ha incrementada de 30 % (1996) a 48 % (2004). Esta situación se atribuye a mejoras en el acceso a los servicios de salud, como producto de la implementación del Seguro Integral de Salud; asimismo, esta situación deja en claro que ha existido en el país una demanda insatisfecha en la población y que la incidencia de enfermedades

diarreicas agudas en menores de cinco años en el país, es mucho mayor de lo calculado de acuerdo a la demanda de atención.

La diarrea aguda en el menor de cinco años produce, como ya ha sido demostrado un retardo en la ganancia de peso, más aún cuando los episodios son continuos. En el país según diversos investigadores se calcula una tasa de incidencia acumulada entre 5 a 7 episodios por niño por año.[CITATION Gon11 \ 10250]

Un estudio realizado por investigadores de la División de Salud Internacional de la Escuela de Salud Pública de la Universidad de John Hopkins, en cohortes de niños peruanos recién nacidos, seguidos entre 1995 y 1998, han demostrado que realizando medidas de prevención para disminuir la prevalencia de diarreas en lactantes menores de 6 meses se puede disminuir el impacto en el retardo de la ganancia de peso en estos niños, contribuyendo de esta manera a disminuir los cuadros de desnutrición crónica infantil.[CITATION Gon11 \ 10250]

El Ministerio de Salud a través de la Dirección General de Epidemiología mantiene el subsistema de vigilancia de enfermedades diarreicas en el Perú, observando la tendencia de atención de las diarreas agudas en el país y en las diferentes regiones, esta vigilancia permite identificar brotes de diarreas, que pueden estar asociado a enfermedades transmitidas por alimento o a determinantes de riesgo, como el inadecuado saneamiento básico en las viviendas y malos hábitos en la manipulación de alimentos, permitiendo así tomar acciones de prevención y control. [CITATION ESS12 \ 10250]

Fielbaum refiere: En el país se vigila dos tipos de diarreas agudas; las acuosas y las disintéricas, estas últimas de muy baja incidencia en los últimos años. En el presente boletín epidemiológico se presenta la información en el país acerca de las enfermedades diarreicas agudas que ponen de manifiesto la importancia de este problema de Salud Pública.

Las enfermedades diarreicas son de naturaleza casi siempre infecciosa y de carácter auto limitado. Los agentes infecciosos que causan diarrea generalmente se transmiten por vía fecal-oral.[CITATION ESS12 \ 10250]

3. Fisiopatología:

Enriqueta refiere: En términos generales la diarrea se produce cuando el volumen de agua y electrolitos presentado al colon excede su capacidad de absorción, eliminándose de forma aumentada por las heces. Esto puede deberse a un aumento en la secreción y/o a una disminución de la absorción a nivel de intestino delgado, o, más infrecuentemente, a una alteración similar a nivel de colon. Estas alteraciones son secundarias a la afectación intestinal que resulta de la interacción entre el agente infeccioso y la mucosa intestinal. Los enteropatógenos bacterianos, virales y parasitarios afectan el estado fisiológico normal del intestino a través de toxinas, invadiendo la mucosa intestinal, o ambas, y alteran el equilibrio que existe entre la secreción y la absorción intestinal, condición que determina la presentación del cuadro clínico. [CITATION Rom13 \l 10250]

4. Diferentes tipos de diarrea: Según el AIEPI 2007:

Diarrea Aguda: Si un episodio de diarrea dura menos de 14 días.

Diarrea Persistente: Si dura 14 días o más, se la denomina diarrea persistente, que es la que suele causar problemas nutricionales y contribuye a la mortalidad de niños y niñas con diarrea. Hasta un 5% de los episodios de diarrea se vuelven persistentes. [CITATION OPS09 \l 10250]

Diarrea Disentérica: La diarrea con sangre en las heces, con o sin moco, es disentería. Producida en su mayoría por *Shigella*. La disentería amebiana no es común en las niñas o los niños pequeños. En menores de un año la causa más frecuente de disentería en algunos lugares es el *Campylobacter jejuni*.

Diarrea Acuosa: La diarrea con heces líquidas sin sangre se denomina diarrea acuosa y puede causar deshidratación. Constituye la forma más común de diarrea y generalmente remite espontáneamente en el lapso de una semana. El cólera es un ejemplo de diarrea suelta o líquida. [CITATION OPS09 \l 10250]

5. Tratamiento: Según el AIEPI el tratamiento se clasifica de la siguiente manera:

EVALUAR	CLASIFICAR	TRATAR
Dos de los signos		➤ Si la niña o niño no encuadra en

<p>siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Letárgico o comatoso o no puede beber. ➤ Signo del pliegue cutáneo: la piel vuelve muy lentamente al estado anterior. 	<p>DESHIDRATACIÓN CON SHOCK</p>	<p>ninguna otra clasificación grave:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Administrar plan C: tratar rápidamente la deshidratación con shock, si la niña o niño encuadra en otra clasificación grave: - Trate primero la deshidratación, - Luego interne o refiera urgentemente al establecimiento de salud de referencia, con la madre dándole sorbos frecuentes de SRO en el trayecto. Aconsejar a la madre que continúe dándole el pecho. - Si hay casos de cólera en la zona, administrar un antibiótico apropiado.
<p>Dos de los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Intranquilo, irritable. ➤ Ojos hundidos. ➤ Boca y lengua seca ➤ Bebe ávidamente, con sed. ➤ Signo del pliegue cutáneo: la piel vuelve lentamente al estado anterior. 	<p>DESHIDRATACIÓN</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Administrar plan B: tratar la deshidratación con SRO ➤ Si la niña o niño encuadra en una clasificación grave: <ul style="list-style-type: none"> - Internar o referir urgentemente al hospital, con la madre dándole sorbos frecuentemente de SRO en el trayecto. Aconsejar a la madre que continúe dándole el pecho. ➤ Indicar a la madre cuando debe volver de inmediato. ➤ Hacer una consulta de control 5 días después.
<p>No hay suficientes signos para clasificar el caso como deshidratación o</p>	<p>SIN DESHIDRATACIÓN</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Administrar plan A: tratar la diarrea en casa. ➤ Indicar a la madre cuando debe volver de inmediato.

deshidratación grave o con shock.		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Si la diarrea continua, hacer una consulta de control 5 días después.
Hay deshidratación	DIARREA PERSISTENTE GRAVE	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Tratar la deshidratación antes de referir a la niña o niño, salvo que encuadre en otra clasificación grave. ➤ Internar o referir urgentemente al hospital.
No hay deshidratación	DIARREA PERSISTENTE	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Explicar a la madre como debe alimentar al niño o niña que tiene diarrea persistente. ➤ Hacer el control 5 días después.
Sangre en las heces	DISENTERÍA	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Administrar tratamiento durante 5 días con un antibiótico oral recomendado en su zona para shiguella. ➤ Hacer el control 2 días después.

¿Cómo tratar a la niña o al niño sin deshidratación?

La niña o niño sin deshidratación, necesitan líquidos adicionales para prevenir la deshidratación. Debe seguir el Plan A: «Tratar la Diarrea en Casa», cuyas 4 reglas son: [CITATION OPS09 \l 10250]

1. Aumentar la ingesta de líquidos.
2. Continuar alimentándolo.
3. Reconocer signos de peligro.
4. Enseñar medidas preventivas.

Sirven para tratar a las niñas o a los niños con diarrea de la clasificación no tiene deshidratación. Las niñas o los niños con deshidratación necesitan ser rehidratados con el Plan B o C, y luego se tratan con el Plan A. Finalmente, todas las niñas o los niños con diarrea recibirán el Plan A. [CITATION MIN07 \l 10250]

Los antibióticos no son eficaces en el tratamiento de la diarrea, son costosos y aumentan la resistencia de algunos gérmenes. Use antibióticos, exclusivamente cuando haya deshidratación con shock por cólera en la zona, o disentería.

Nunca administre antidiarreicos y antieméticos a las niñas o los niños. No ayudan a tratar la diarrea y algunos son peligrosos, como los antiespasmódicos (Codeína, Difenoxilato, Loperamida) y los antieméticos (Dimenhidrinato), que pueden causar parálisis del intestino o poner a la niña o al niño anormalmente somnoliento. Algunos pueden ser letales, sobre todo si se administran a los lactantes. Hay otros antidiarreicos, los adsorbentes como Caolín, Pectina, Carbón Activado aunque no son peligrosos, tampoco son eficaces para tratar la diarrea. [CITATION MIN07 \l 10250]

- En el «Plan A: Tratar la diarrea en la casa» se describe qué líquidos se enseñará a usar a la madre y cuánto deberá dar a la niña o al niño según el cuadro que sigue:
- Continuar alimentándolo.[CITATION MIN07 \l 10250]

Plan a: ¿cómo tratar a la niña o niño con diarrea en casa?

Enseñar a la madre las cuatro reglas del tratamiento en casa (ACRE):

- Aumentar los líquidos.
- Reconocer signos de peligro.
- Enseñar medidas preventivas.

a. Aumentar los líquidos (todo lo que la niña o niño acepte).[CITATION MIN07 \l 10250]

a.1. Dar las siguientes instrucciones a la madre:

- Darle el pecho con frecuencia, durante más tiempo cada vez.
- Si la niña o niño se alimenta exclusivamente de leche materna también podría darle SRO o agua hervida además de la leche materna.
- Si la niña o niño no se alimenta exclusivamente de la leche materna, darle uno o varios de los siguientes líquidos:
 - Líquidos caseros(sopa, caldos, cocimiento de arroz, jugos de fruta, agua de coco) o
 - Agua hervida.
 - Solución de SRO. [CITATION MIN07 \l 10250]

a.2. Es especialmente importante dar SRO en casa, si:

- Durante esta consulta la niña o niño recibió tratamiento con plan B o plan C.
- La niña o niño no podrá volver a un servicio de salud si es que empeora.
- Si la diarrea es líquida y abundante y hay sospecha que la niña o niño tiene cólera. [CITATION MIN07 \l 10250]

a.3. Enseñar a la madre a preparar la mezcla y dar SRO, entregar dos sobres de SRO para usar en casa.

- Administrar frecuentemente pequeños sorbos de líquido con una taza y cucharita a libre demanda.
- Si la niña o niño vomita esperar 10 minutos después continuar, pero más lentamente.
- Continuar dando más líquidos de lo habitual hasta que la diarrea pare. [CITATION MIN07 \l 10250]

b. Continuar la alimentación: La niña o el niño deben continuar con su alimentación habitual aun cuando tenga diarrea. Si se clasifica a una niña o un niño con diarrea persistente, le enseñará a la madre unas recomendaciones especiales sobre la alimentación. Revise «Consejos acerca de la alimentación» [CITATION MIN07 \l 10250]

c. Reconocer signos de peligro para regresar inmediatamente: ¿Cuándo debe regresar a control?

Recomiéndele a la madre que debe regresar inmediatamente si su niña o niño:

- No es capaz de beber o tomar el pecho
- Empeora
- Aparece o continúa con fiebre,
- Presenta sangre en las heces,
- Heces líquidas y abundantes,
- Vomita todo.

Después de 5 días, si la diarrea continúa. [CITATION MIN07 \l 10250]

d. Enseñar medidas preventivas:

Además de enseñar a la madre, cuándo debe regresar con su niña o niño, es importante que aprenda cómo evitar un nuevo episodio de diarrea, destacando especialmente:

- LME en los primeros 6 meses.
- El uso de agua hervida o clorada.
- El lavado de manos antes de preparar los alimentos, antes de comer o dar de comer a la niña o al niño y después de ir al baño o cambiar pañales.
- El consumo de alimentos limpios, frescos y bien cocidos.
- No usar biberones. [CITATION MIN07 \l 10250]

6. Complicaciones: La complicación más frecuente de la EDA es la deshidratación y se puede reconocer de la siguiente manera:

Según AIEPI 2007 los signos de deshidratación son:

Observar y explorar:

- ¿Está la niña o el niño letárgico o comatoso?
 - ¿Está intranquilo e irritable? Una niña o un niño está *intranquilo e irritable* si está fastidiado todo el tiempo o cada vez que se le toca y manipula. Si está tranquilo cuando toma el pecho, pero vuelve a estar intranquilo e irritable cuando deja de mamar, presenta este signo. Muchas niñas o niños se sienten molestos sólo por estar en el Establecimiento de Salud, pero si son fáciles de consolar y calmar. Entonces no presentan este signo.
 - ¿Están los ojos hundidos? Los ojos de la niña o el niño con diarrea y deshidratación pueden estar hundidos, pero antes de decidir si es que los ojos están realmente hundidos, pregunte a la madre si piensa que los ojos del niño están distintos o como de costumbre. Su opinión le ayudará a confirmar su decisión.
- ¿Tiene la boca y lengua secas? Una niña o un niño deshidratado pueden tener la boca y lengua secas. Tener en cuenta que la boca y lengua estarán húmedas, si ha bebido o vomitado recientemente, o estarán secas si la niña o el niño están respirando con la boca abierta.

- Al ofrecerle líquidos: ¿No puede beber? ¿bebe ávidamente, con sed? o ¿bebe normalmente? Pida a la madre que le ofrezca un poco de agua en una taza o cuchara. Observe cómo bebe la niña o el niño. Se considera que una niña o un niño no puede beber si al llevar el líquido a la boca no puede tragarlo. Por ejemplo, tal vez no pueda beber porque está letárgico o comatoso, quizá no pueda succionar o tragar.

Una niña o un niño tiene el signo bebe ávidamente con sed si es evidente que la niña o el niño quiere beber. Observe si trata de alcanzar la taza o la cuchara cuando le ofrece agua. Cuando le retire el agua, fíjese si está fastidiado porque quiere beber más.

Si la niña o el niño toman un sorbo sólo porque se le incita a hacerlo y no quiere más, no tiene el signo «bebe ávidamente, con sed»

- Pellizque la piel del abdomen. ¿Vuelve a su lugar muy lentamente (en más de 2 segundos)? o ¿lentamente? Para evaluar la presencia de este signo, pida a la madre que coloque a la niña o al niño en la camilla, de modo que esté acostado boca arriba con los brazos a los costados del cuerpo (no sobre la cabeza) y las piernas extendidas o que lo tenga en la falda, acostado boca arriba. [CITATION MIN07 \l 10250]

Ubique la región del abdomen de la niña o el niño que está entre el ombligo y el costado del abdomen. Pellizque la piel, usando el pulgar y el índice. No pellizque con la punta de los dedos porque le causará dolor. Coloque la mano de modo que cuando pellizque la piel, el pliegue quede en sentido vertical al cuerpo de la niña o el niño y no a través. Levante firmemente todas las capas de piel y el tejido debajo de ellas. Pellizque la piel por un segundo y luego suéltela. Cuando la suelte, fíjese si la piel pellizcada vuelve a su lugar: Muy lentamente (en más de 2 segundos), Lentamente, Inmediatamente.

Si la piel queda levantada incluso por un breve momento después de soltarla, se considera que la piel pellizcada vuelve a su estado anterior lentamente. [CITATION MIN07 \l 10250]

7. **Prevención:** Según la OMS menciona las siguientes medidas de prevención: Entre las medidas clave para prevenir las enfermedades diarreicas cabe citar las siguientes:

- El acceso a fuentes inocuas de agua de consumo;
- uso de servicios de saneamiento mejorados;
- lavado de manos con jabón;
- lactancia exclusivamente materna durante los primeros seis meses de vida;
- una higiene personal y alimentaria correctas;
- la educación sobre salud y sobre los modos de transmisión de las infecciones;
- la vacunación contra rotavirus. [CITATION OMS172 \l 10250]

2.3 Definición Términos Básicos.

Conocimiento: Es toda aquella información que poseen las madres de niños menores de 5 años, acerca de las enfermedades diarreicas agudas.

Práctica: Es todo aquello que realizan las madres de niños menores de 5 años en el hogar para tratar y prevenir las Enfermedades Diarreicas Agudas.

Enfermedades diarreicas agudas (EDAS): Esta dado por el conjunto de enfermedades que afectan al sistema digestivo, se clasifican según etiología y gravedad de la enfermedad con una duración menor de 2- 4 semanas .se dice enfermedad diarreica aguda con deposición mayor a 3 veces al día.

Niño menor de cinco años: Es el niño o niña de 6 meses a 4 años 11 meses 29 días, que ha tenido al menos un episodio de enfermedad diarreica aguda.

CAPITULO III

VARIABLES E HIPOTESIS

3.1 Definición de las variables:

Variable Independiente: Nivel de Conocimiento en el manejo de Enfermedades Diarreicas Agudas. Es toda aquella información que poseen las madres de niños menores de 5 años, acerca de las enfermedades diarreicas agudas.

Variable Dependiente: Prácticas en el manejo de Enfermedades Diarreicas Agudas. Es todo aquello que realizan las madres de niños menores de 5 años en el hogar para tratar y prevenir las Enfermedades Diarreicas Agudas.

3.2 Operacionalización de variables:

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición de la variable
Variable independiente: Nivel de conocimiento en el manejo de Enfermedades Diarreicas Agudas.	Es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje.	Conocimiento que tiene la madre sobre enfermedad diarreica aguda.	Conocimiento	- Concepto de diarrea. -Causas. -Manifestación clínica.	Alto: Si responde correctamente de 8 a 10 preguntas. Mediano: Si responde correctamente de 4 a 7 preguntas. Bajo: Si responde correctamente de 1 a 3 preguntas.
Variable dependiente: Prácticas en el manejo de Enfermedades	La práctica es la acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos	Es la actitud que adopta la madre para tratar y prevenir las Enfermedades	PRACTICA	-Tratamiento -Complicación -Prevención	Adecuada: Si responde correctamente de 4 a 5 preguntas Inadecuada: Si responde

Diarreicas Agudas.	conocimientos.	Diarreicas Agudas.			correctamente de 1 a 3 preguntas.
-----------------------	----------------	-----------------------	--	--	--------------------------------------

3.3 Hipótesis general e hipótesis específica:

3.3.1 Hipótesis General:

Hi: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas en el manejo de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años que acuden al Puesto de Salud Morro de Arica. Ayacucho-2017.

Ho: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas en el manejo de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años que acuden al Puesto de Salud Morro de Arica. Ayacucho-2017.

3.3.2 Hipótesis Específica:

- El nivel de conocimiento en el manejo de Enfermedades Diarreicas Agudas en madres de niños menores de cinco años es bajo.
- Las prácticas en el manejo de las Enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de cinco años es inadecuada.
- El nivel de conocimientos y prácticas en el manejo de Enfermedades Diarreicas Agudas en madres de niños menores de 5 años se relacionan con la edad, grado de instrucción y ocupación.
- Existe relación entre el nivel de conocimiento y prácticas en el manejo de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años que acuden al Puesto De Morro de Arica. Ayacucho-2017.

CAPITULO IV METODOLOGIA

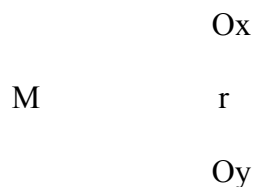
4.1 Tipo de investigación:

El tipo de investigación es cuantitativa, aplicada, descriptiva correlacional porque describen relaciones entre las variables de estudio. [CITATION Her \l 10250]

4.2 Diseño de investigación:

No experimental porque es un estudio que se realiza sin la manipulación de variables; de corte transversal porque permitirá obtener información en un momento único. [CITATION Her \l 10250]

Responde al siguiente esquema



M= Es la muestra de madres que acuden al Establecimiento de salud de Morro de Arica.

O_x= Es la valoración de la variable nivel de conocimiento.

O_y = Es la valoración de la variable práctica.

r= Relación entre las nivel de conocimiento y práctica.

4.3 Población y muestra

La población estuvo constituida por el 100% de madres de niños menores de 5 años que acuden al Puesto de Salud Morro de Arica los meses de Mayo y Junio.

Muestra:

Después de aplicar los criterios de inclusión y exclusión la muestra estuvo constituida por 82 madres de niños menores de 5 años que acudieron al Puesto de Salud Morro de Arica en los meses de Mayo y Junio. El tipo de muestra es no Probabilístico.

Criterio de inclusión:

- Madres de niños de 6 meses a 5 años de edad que acuden al Puesto de salud Morro de Arica.
- Madres con niños que hayan padecido por lo menos 1 vez enfermedades diarreicas agudas.
- Madres con consentimiento informado.

Criterio de exclusión:

- Madres con niños menores de 6 meses y mayores de 5 años
- Madres con niños que no acuden al Puesto de Salud Morro de Arica.
- Madres que no aceptan participar en el estudio.

4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.**Técnicas:**

En el presente trabajo de investigación se utilizó las siguientes técnicas: La entrevista.

Instrumentos:

En el presente trabajo de investigación se utilizó el siguiente instrumento para la recolección de datos: cuestionario (hojas de evaluación). Cuya estructura está conformada por: Introducción, datos generales y datos específicos o contenido propiamente dicho; a cada ítem se le asignó un valor de 1 punto para respuestas correctas y 0 puntos para las incorrectas. La cual fue validada por 8 jueces expertos; también mediante la prueba piloto, aplicada a 10 madres de niños menores de 5 años que pertenecen a la jurisdicción del P.S. “Morro de Arica”. Se aplicó la prueba binomial para medir la concordancia entre los

jueces expertos obteniéndose, que los resultados son menores de 0,05 por lo tanto el grado de concordancia es significativo. Para la confiabilidad estadística de la encuesta se aplicó la prueba de Kuder Richardson, obteniendo una confiabilidad de 1.018 para el instrumento, lo cual quiere decir que el instrumento tiene un nivel de confianza excelente.

4.5 Procedimiento de recolección de datos:

Se presentó una Solicitud dirigida a la jefa del Puesto de Salud Morro de Arica para la obtención de la autorización para la aplicación del instrumento. Además se presentó el consentimiento informado a las madres de familia, a fin de obtener el permiso correspondiente para la aplicación del instrumento. La recolección de datos se realizó en los meses de Mayo y Junio; a las madres de niños menores de 5 años que acudieron al Puesto de Salud Morro de Arica.

4.6 Procesamiento estadístico y análisis de datos.

Luego de recolectados los datos, se elaboró la tabla de matriz de datos; estos fueron procesados mediante el uso del paquete estadístico de Excel y el SPSS versión 22. Los resultados se presentaron en gráficos, cuadros estadísticas y tabla de contingencia para su análisis e interpretación respectiva, considerando el marco teórico Para la medición de la variable se utilizó la estadística descriptiva; se aplicó el Chi cuadrado para buscar la relación entre las variables de estudio.

CAPITULO V

RESULTADOS

Para el procesamiento de los resultados se utilizaron: cuadros estadísticos, basados en el programa de SPSS 22; así mismo, la Estadística Descriptiva con la finalidad de definir, resumir y describir los datos y la estadística inferencial con la finalidad de hacer inferencias o sacar conclusiones de las relaciones observadas en la muestra.

CUADRO N° 5.1

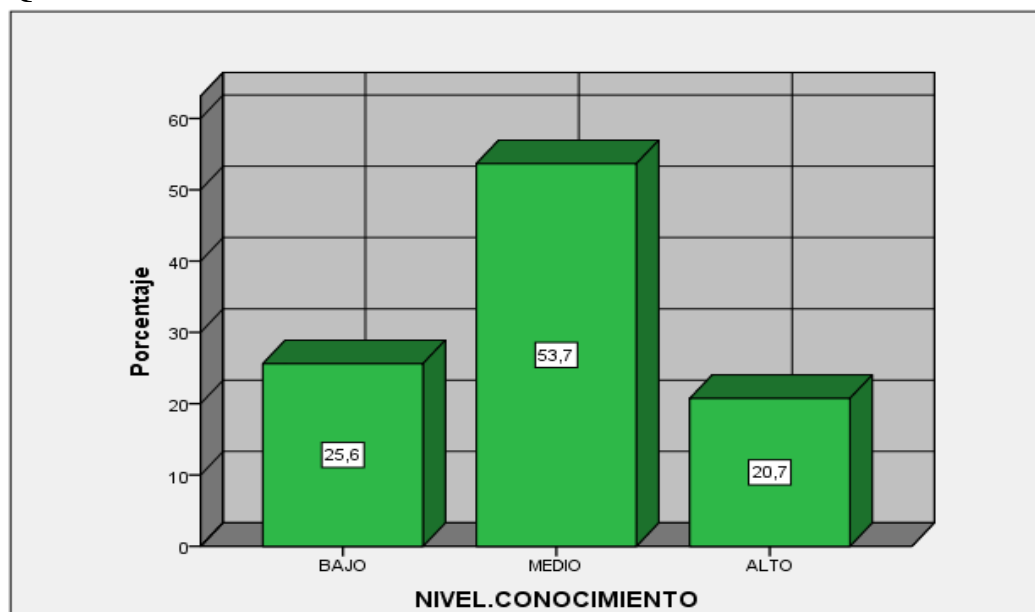
NIVEL DE CONOCIMIENTO EN EL MANEJO DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD MORRO DE ARICA, AYACUCHO-2017.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS	
	N°	%
ALTO	17	20,7
MEDIO	44	53,7
BAJO	21	25,6
TOTAL	82	100

FUENTE: Cuestionario sobre Enfermedades diarreicas agudas aplicado a las madres de niños menores de 5 años que acuden al Puesto de Salud de Morro de Arica-Ayacucho 2017.

GRÁFICO N° 5.1

NIVEL DE CONOCIMIENTO EN EL MANEJO DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE MORRO DE ARICA. AYACUCHO- 2017



FUENTE: Cuestionario sobre Enfermedades diarreicas agudas aplicado a las madres de niños menores de 5 años que acuden al Puesto de Salud de Morro de Arica. Ayacucho 2017

INTERPRETACIÓN:

En el cuadro y gráfico N° 5.1 podemos observar, que del 100%(82) de las madres de niños menores de 5 años; el 53,7%(44) de madres tienen un nivel de conocimiento medio, el 25,6%(21) de madres tienen un conocimiento bajo y el 20,7%(17) de madres tienen un nivel de conocimiento alto.

Cuadro N° 5.2

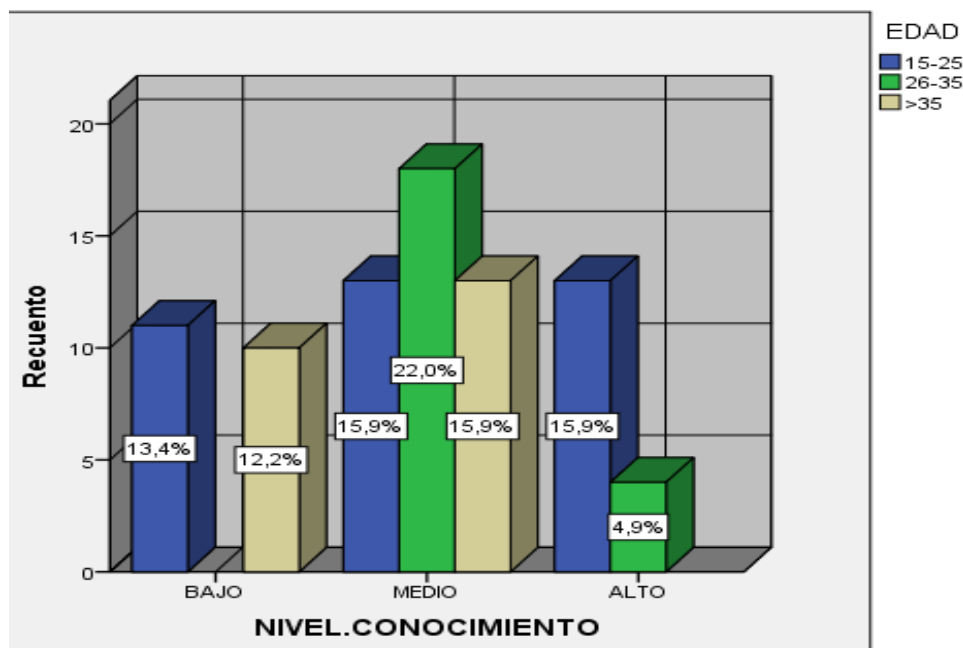
NIVEL DE CONOCIMIENTO EN EL MANEJO DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS SEGÚN EDAD DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE MORRO DE ARICA. AYACUCHO-2017

			EDAD			Total
			15-25	26-35	>35	
NIVEL.CONOCIMIENTO	BAJO	Recuento	11	0	10	21
		% del total	13,4%	0,0%	12,2%	25,6%
	MEDIO	Recuento	13	18	13	44
		% del total	15,9%	22,0%	15,9%	53,7%
	ALTO	Recuento	13	4	0	17
		% del total	15,9%	4,9%	0,0%	20,7%
Total		Recuento	37	22	23	82
		% del total	45,1%	26,8%	28,0%	100,0%

FUENTE: Cuestionario sobre Enfermedades diarreicas agudas aplicado a las madres de niños menores de 5 años que acuden al Puesto de Salud de Morro de Arica. Ayacucho 2017

Gráfico N° 5.2

NIVEL DE CONOCIMIENTO EN EL MANEJO DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS SEGÚN EDAD DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE MORRO DE ARICA. AYACUCHO- 2017



FUENTE: Cuestionario sobre Enfermedades diarreicas agudas aplicado a las madres de niños menores de 5 años que acuden al Puesto de Salud de Morro de Arica-Ayacucho 2017.

INTERPRETACIÓN:

En el cuadro y gráfico N°5.2 podemos observar nivel de conocimiento en el manejo de enfermedades diarreicas agudas según edad de las madres de niños menores de 5 años; que del 100% (82)de madres, el 53,7%(44) de madres tienen un nivel de conocimiento medio, de las cuales el 22,0%(18) de madres tienen una edad de 26 a 35 años, el 15,9%(11) de madres tienen una edad de 15 a 25 años y mayor de 35 años. El 25,6%(21) de madres tienen un nivel de conocimiento bajo, de las cuales el 13,4%(11) de madres tienen una edad 15 a 25 años, el 12,2%(10) de madres tienen una edad mayor de 35 años. El 20,7%(17) de madres tienen un nivel de conocimiento alto, de las cuales el 15,9%(13) de madres tienen una edad 15 a 25 años y el 4,9%(4) de madres tienen una edad 26 a 35 años.

Al aplicar el Chi cuadrado se encontró que existe una relación de dependencia entre el nivel de conocimiento y la edad.

Cuadro N° 5.3

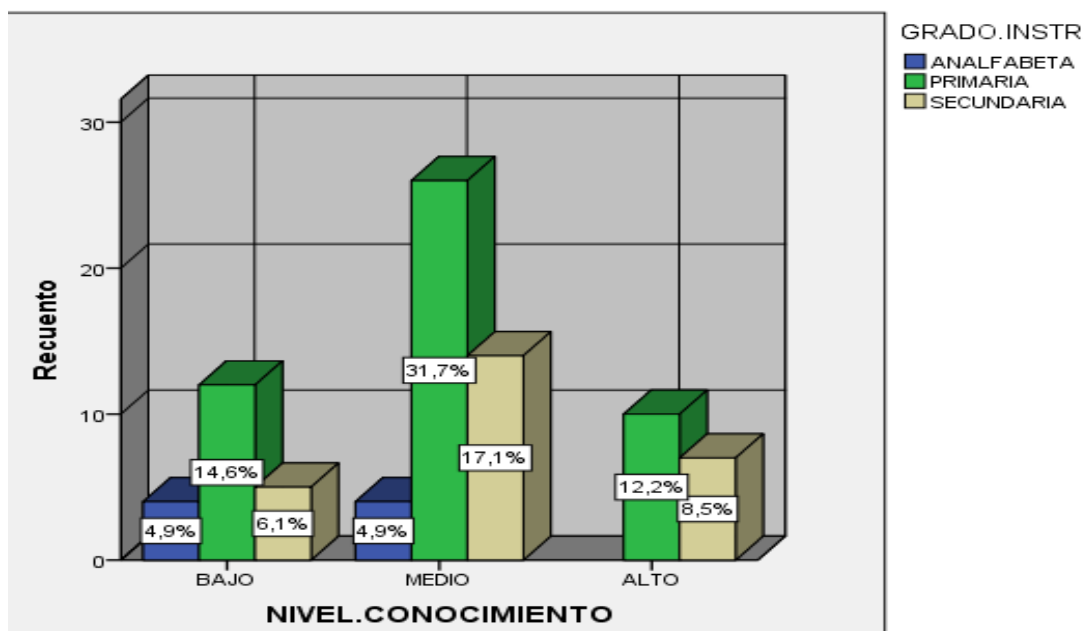
NIVEL DE CONOCIMIENTO EN EL MANEJO DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE MORRO DE ARICA, AYACUCHO- 2017

			GRADO.INSTR			Total
			ANALFABET A	PRIMARIA	SECUNDARIA	
NIVEL.CONOCIMIENTO	BAJO	Recuento	4	12	5	21
		% del total	4,9%	14,6%	6,1%	25,6%
	MEDIO	Recuento	4	26	14	44
		% del total	4,9%	31,7%	17,1%	53,7%
	ALTO	Recuento	0	10	7	17
		% del total	0,0%	12,2%	8,5%	20,7%
Total	Recuento	8	48	26	82	
	% del total	9,8%	58,5%	31,7%	100,0%	

FUENTE: Cuestionario sobre Enfermedades diarreicas agudas aplicado a las madres de niños menores de 5 años que acuden al Puesto de Salud de Morro de Arica, Ayacucho 2017

Gráfico N° 5.3

NIVEL DE CONOCIMIENTO EN EL MANEJO DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE MORRO DE ARICA, AYACUCHO- 2017



FUENTE: Cuestionario sobre Enfermedades diarreicas agudas aplicado a las madres de niños menores de 5 años que acuden al Puesto de Salud de Morro de Arica. Ayacucho 2017

INTERPRETACIÓN:

En el cuadro y gráfico N°5.3, podemos observar nivel de conocimiento en el manejo de enfermedades diarreicas agudas según grado de instrucción de las madres de niños menores de 5 años; que del 100% (82) de madres, el 53,7%(44) de madres tienen un nivel de conocimiento medio, de las cuales el 31,7%(26) de madres tienen grado de instrucción primaria, el 17,1%(14) de madres tienen grado de instrucción secundaria y el 4,9%(4) de madres tienen grado de instrucción analfabeta. El 25,6%(21) de madres tienen un nivel de conocimiento bajo, de las cuales el 14,6%(12) de madres tienen grado de instrucción primaria, el 6,1%(5) de madres tienen grado de instrucción secundaria y el 4,9%(4) de madres tienen grado de instrucción analfabeta. El 20,7%(17) de madres tienen un nivel de conocimiento alto, de las cuales el 12,2%(10) de madres tienen grado de instrucción primaria y el 8,5%(7) de madres tienen grado de instrucción secundaria.

Al aplicar el Chi cuadrado se encontró que no existe una relación de dependencia entre el nivel de conocimiento y el grado de instrucción.

Cuadro N° 5.4

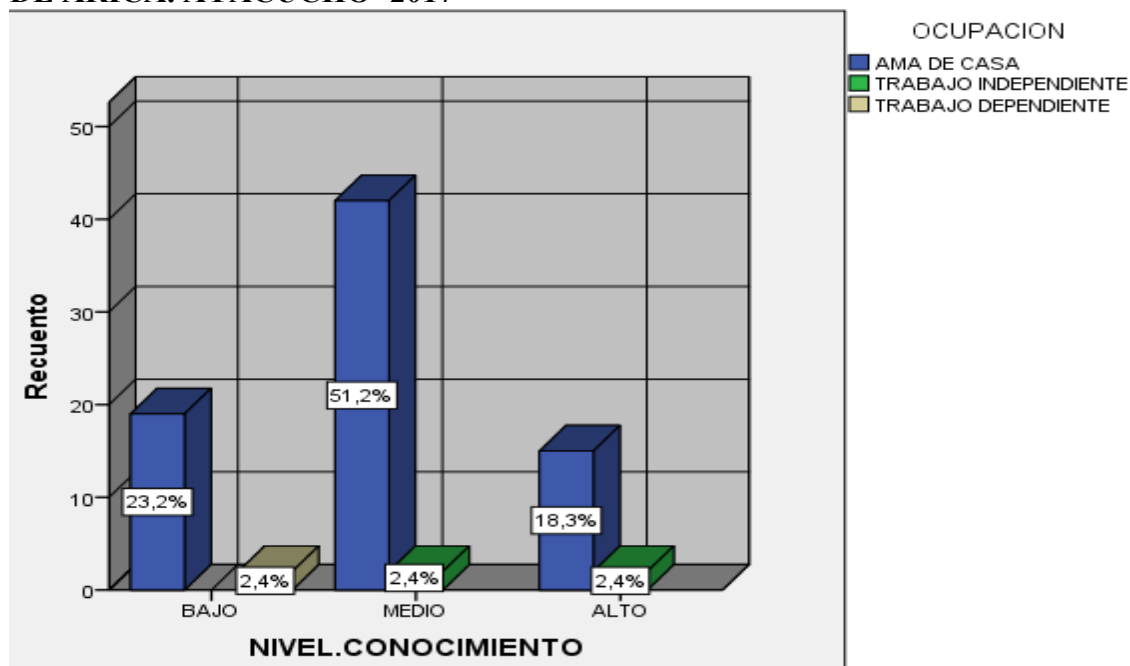
NIVEL DE CONOCIMIENTO EN EL MANEJO DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS SEGÚN OCUPACION DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE MORRO DE ARICA, AYACUCHO- 2017

			OCUPACION			Total
			AMA DE CASA	TRABAJO INDEPENDIENTE	TRABAJO DEPENDIENTE	
NIVEL.CONOCIMIENTO	BAJO	Recuento	19	0	2	21
		% del total	23,2%	0,0%	2,4%	25,6%
	MEDIO	Recuento	42	2	0	44
		% del total	51,2%	2,4%	0,0%	53,7%
	ALTO	Recuento	15	2	0	17
		% del total	18,3%	2,4%	0,0%	20,7%
Total	Recuento	76	4	2	82	
	% del total	92,7%	4,9%	2,4%	100,0%	

FUENTE: Cuestionario sobre Enfermedades diarreicas agudas aplicado a las madres de niños menores de 5 años que acuden al Puesto de Salud de Morro de Arica, Ayacucho 2017.

Gráfico N° 5.4

NIVEL DE CONOCIMIENTO EN EL MANEJO DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS SEGÚN OCUPACION DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE MORRO DE ARICA. AYACUCHO- 2017



FUENTE: Cuestionario sobre Enfermedades diarreicas agudas aplicado a las madres de niños menores de 5 años que acuden al Puesto de Salud de Morro de Arica. Ayacucho 2017.

INTERPRETACIÓN:

En el cuadro y grafico N°5.4 podemos observar el nivel de conocimiento según ocupación de las madres de niños menores de 5 años; que del 100% (82) de madres, el 53,7%(44) de madres tienen un nivel de conocimiento medio, de las cuales el 51,2%(42) de madres tienen ocupación ama de casa y el 2,4%(2) de madres tienen trabajo independiente. El 25,6%(21) de madres tienen un nivel de conocimiento bajo, de las cuales el 23,2%(19) de madres tienen ocupación ama de casa y el 2,4%(2) de madres tienen trabajo dependiente. El 20,7%(17) de madres tienen un nivel de conocimiento alto, de las cuales el 18,3%(15) de madres tienen ocupación ama de casa y el 2,4%(2) de madres tienen trabajo independiente.

Al aplicar el Chi cuadrado se encontró que no existe una relación de dependencia entre el nivel de conocimiento y la ocupación.

Cuadro N° 5.5

PRÁCTICA EN EL MANEJO DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE

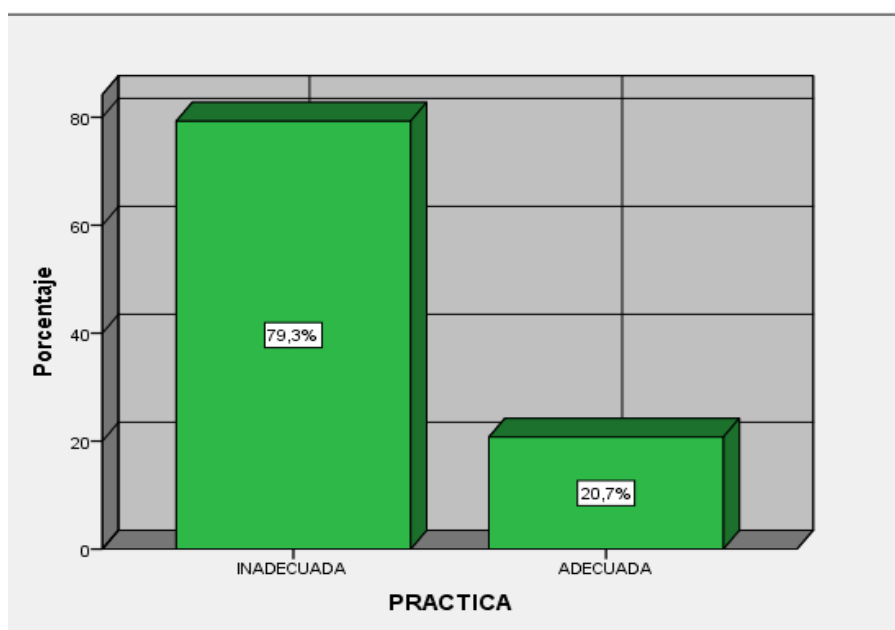
ACUDEN AL PUESTO DE SALUD MORRO DE ARICA. AYACUCHO-2017.

PRACTICA	MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS	
	Nº	%
INADECUADA	65	79,3
ADECUADA	17	20,7
TOTAL	82	100

FUENTE: Cuestionario sobre Enfermedades diarreicas agudas aplicado a las madres de niños menores de 5 años que acuden al Puesto de Salud de Morro de Arica. Ayacucho 2017

Gráfico N°5.5

PRACTICA EN EL MANEJO DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE MORRO DE ARICA. AYACUCHO- 2017



FUENTE: Cuestionario sobre Enfermedades diarreicas agudas aplicado a las madres de niños menores de 5 años que acuden al Puesto de Salud de Morro de Arica. Ayacucho 2017

INTERPRETACIÓN:

En los datos del cuadro y gráfico N°5.5 podemos observar, que del 100%(82) de las madres de niños menores de 5 años; el 79,3%(65) de madres tienen una práctica inadecuada y el 20,7%(17) de madres tienen una práctica adecuada.

CUADRO N° 5.6

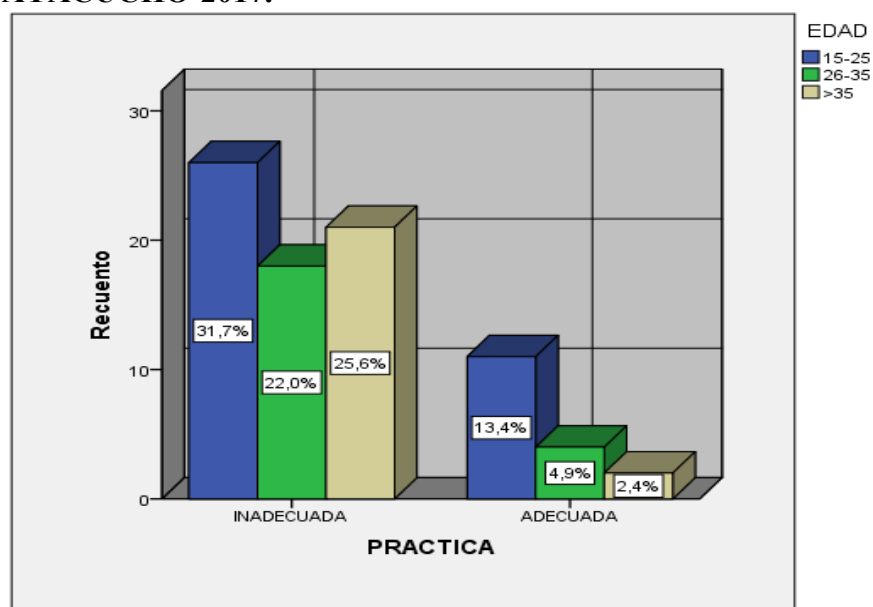
PRÁCTICA EN EL MANEJO DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS SEGÚN EDAD DE MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD MORRO DE ARICA. AYACUCHO-2017.

			EDAD			Total
			15-25	26-35	>35	
PRACTICA	INADECUADA	Recuento	26	18	21	65
		% del total	31,7%	22,0%	25,6%	79,3%
	ADECUADA	Recuento	11	4	2	17
		% del total	13,4%	4,9%	2,4%	20,7%
Total	Recuento		37	22	23	82
	% del total		45,1%	26,8%	28,0%	100,0%

FUENTE: Cuestionario sobre Enfermedades diarreicas agudas aplicado a las madres de niños menores de 5 años que acuden al Puesto de Salud de Morro de Arica. Ayacucho 2017.

GRAFICO N° 5.6

PRÁCTICA EN EL MANEJO DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS SEGÚN EDAD DE MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD MORRO DE ARICA. AYACUCHO-2017.



FUENTE: Cuestionario sobre Enfermedades diarreicas agudas aplicado a las madres de niños menores de 5 años que acuden al Puesto de Salud de Morro de Arica. Ayacucho 2017.

INTERPRETACIÓN:

El cuadro y grafico N°5.6 podemos observar práctica en el manejo de enfermedades diarreicas agudas según edad de madres de niños menores de 5 años, que del 100% (82)de madres, el 79,3%(65) de madres tienen práctica inadecuada, de las cuales el 31,7%(26) de madres tienen una edad de 15 a 25 años, el 25,6%(21) de madres tienen una edad mayor de 35 años y el 22,0%(18) de madres tienen una edad de 26 a 35 años. El 20,7%(17) de madres tienen práctica adecuada, de las cuales el 13,4%(11) de madres tienen una edad de 15 a 25 años, el 4,9%(4) de madres tienen una edad de 25 a 35 años y el 2,4%(2) de madres tiene una edad mayor de 35años.

Al aplicar el Chi cuadrado se encontró que no existe una relación de dependencia entre la práctica y la edad.

Cuadro N° 5.7

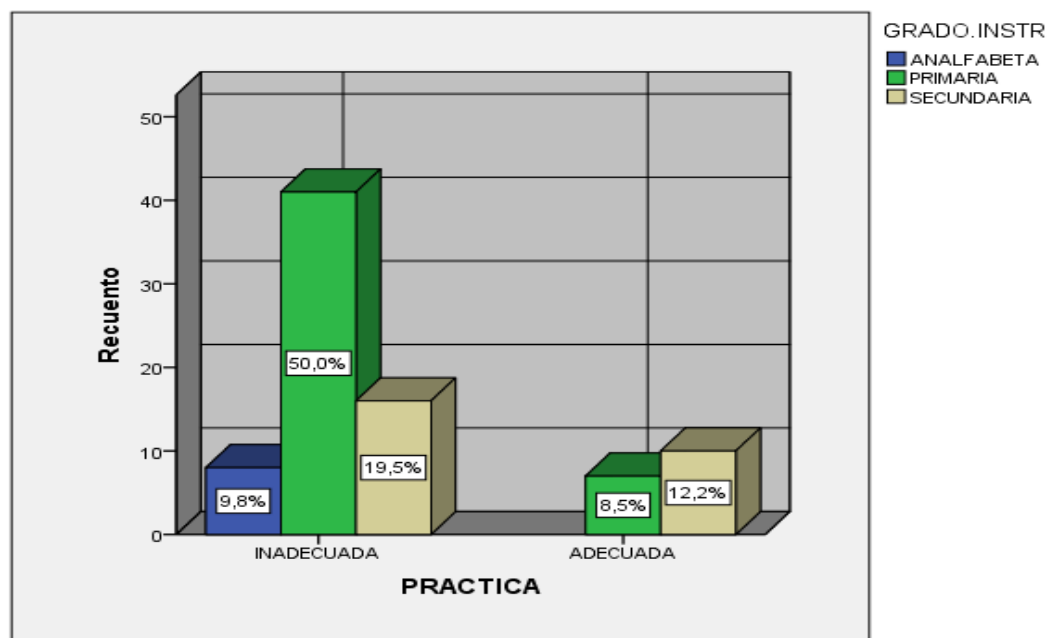
PRÁCTICA EN EL MANEJO DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN DE MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD MORRO DE ARICA. AYACUCHO-2017.

			GRADO.INSTR			Total
			ANALFABETA	PRIMARIA	SECUNDARIA	
PRACTICA	INADECUADA	Recuento	8	41	16	65
		% del total	9,8%	50,0%	19,5%	79,3%
	ADECUADA	Recuento	0	7	10	17
		% del total	0,0%	8,5%	12,2%	20,7%
Total		Recuento	8	48	26	82
		% del total	9,8%	58,5%	31,7%	100,0%

FUENTE: Cuestionario sobre Enfermedades diarreicas agudas aplicado a las madres de niños menores de 5 años que acuden al Puesto de Salud de Morro de Arica. Ayacucho 2017.

Gráfico N° 5.7

PRÁCTICA EN EL MANEJO DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN DE MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD MORRO DE ARICA. AYACUCHO-2017.



FUENTE: Cuestionario sobre Enfermedades diarreicas agudas aplicado a las madres de niños menores de 5 años que acuden al Puesto de Salud de Morro de Arica, Ayacucho 2017.

INTERPRETACIÓN:

En el cuadro y grafico N°5.7, podemos observar práctica en el manejo de enfermedades diarreicas agudas según grado de instrucción de madres de niños menores de 5 años; que del 100% (82) de madres, el 79,3%(65) de madres tienen práctica inadecuada, de las cuales el 50,0%(41) de madres tienen grado de instrucción primaria, el 19,5%(16) de madres tienen grado de instrucción secundaria y el 9,8%(8) de madres tienen grado de instrucción analfabeta. El 20,7%(17) de madres tienen práctica adecuada, de las cuales el 12,2%(10) de madres tienen grado de instrucción secundaria y el 8,5%(7) de madres tienen grado de instrucción primaria.

Al aplicar el Chi cuadrado se encontró que existe una relación de dependencia entre la práctica y el grado de instrucción.

Cuadro N° 5.8

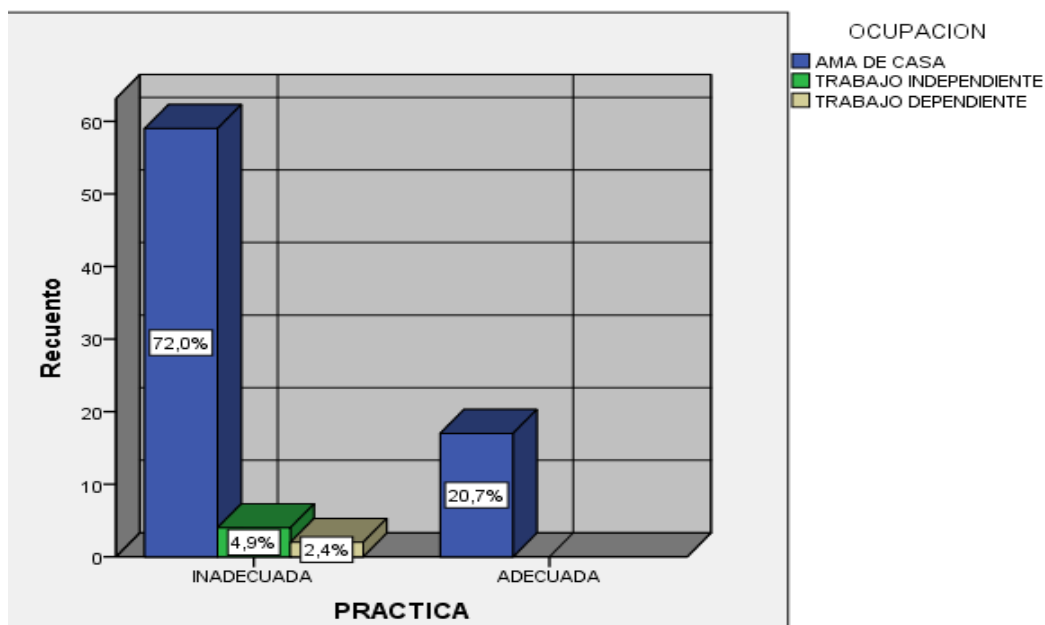
PRÁCTICA EN EL MANEJO DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS SEGÚN OCUPACION DE MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD MORRO DE ARICA, AYACUCHO-2017.

		OCUPACION			Total
		AMA DE CASA	TRABAJO INDEPENDIENTE	TRABAJO DEPENDIENTE	
PRACTICA INADECUADA	Recuento	59	4	2	65
	% del total	72,0%	4,9%	2,4%	79,3%
ADECUADA	Recuento	17	0	0	17
	% del total	20,7%	0,0%	0,0%	20,7%
Total	Recuento	76	4	2	82
	% del total	92,7%	4,9%	2,4%	100,0%

FUENTE: Cuestionario sobre Enfermedades diarreicas agudas aplicado a las madres de niños menores de 5 años que acuden al Puesto de Salud de Morro de Arica. Ayacucho 2017.

Gráfico N° 5.8

PRÁCTICA EN EL MANEJO DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS SEGÚN OCUPACION DE MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD MORRO DE ARICA, AYACUCHO-2017.



FUENTE: Cuestionario sobre Enfermedades diarreicas agudas aplicado a las madres de niños menores de 5 años que acuden al Puesto de Salud de Morro de Arica. Ayacucho 2017.

INTERPRETACIÓN:

En el cuadro y grafico N°5.8, podemos observar práctica en el manejo de enfermedades diarreicas agudas según ocupación de madres de niños menores de 5 años; que del 100% (82) de madres, el 79,3%(65) de madres tienen práctica inadecuada, de las cuales el 72,0%(59) de madres tienen ocupación ama de casa, el 4,9%(4) de madres tienen trabajo independiente y el 2,4%(2) de madres tienen trabajo dependiente. El 20,7%(17) de madres tienen práctica adecuada y tienen como ocupación ama de casa.

Al aplicar el Chi cuadrado se encontró que no existe una relación de dependencia entre la práctica y la ocupación.

Cuadro N°5.9

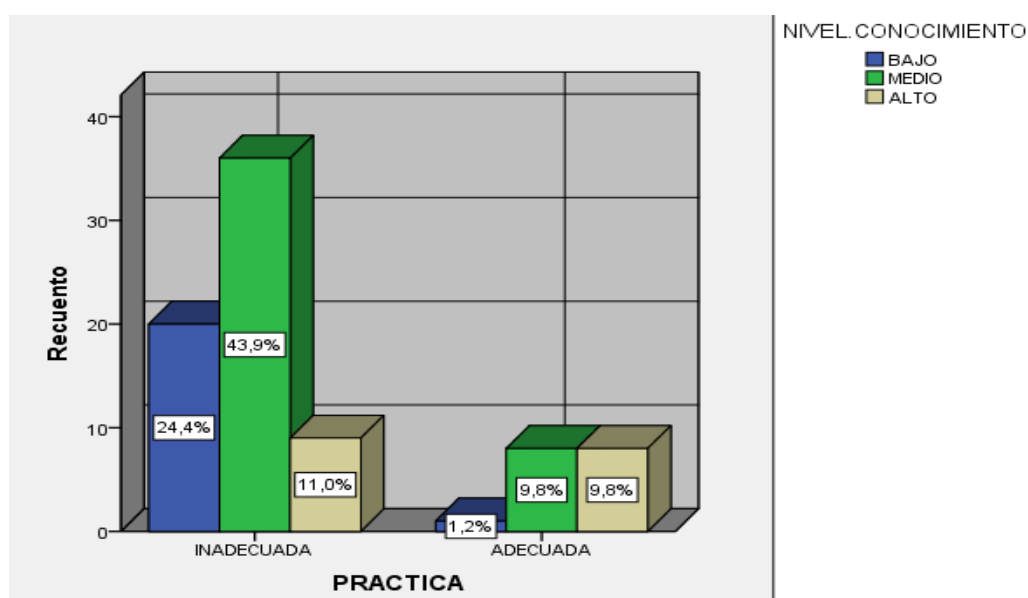
RELACION ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE EL MANEJO DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE MORRO DE ARICA. AYACUCHO- 2017

			NIVEL.CONOCIMIENTO			Total
			BAJO	MEDIO	ALTO	
PRACTICA	INADECUADA	Recuento	20	36	9	65
		% del total	24,4%	43,9%	11,0%	79,3%
	ADECUADA	Recuento	1	8	8	17
		% del total	1,2%	9,8%	9,8%	20,7%
Total		Recuento	21	44	17	82
		% del total	25,6%	53,7%	20,7%	100,0%

FUENTE: Cuestionario sobre Enfermedades diarreicas agudas aplicado a las madres de niños menores de 5 años que acuden al Puesto de Salud de Morro de Arica. Ayacucho 2017

Gráfico N°5.9

RELACION ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE EL MANEJO DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD MORRO DE ARICA. AYACUCHO-2017.



FUENTE: Cuestionario sobre Enfermedades diarreicas agudas aplicado a las madres de niños menores de 5 años que acuden al Puesto de Salud de Morro de Arica. Ayacucho 2017

INTERPRETACIÓN:

En el cuadro y gráfico N°5.9, podemos observar relación entre el nivel de conocimiento y prácticas en el manejo de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años; que del 100% (82) de madres, el 79,3%(65) de madres tienen práctica inadecuada, de las cuales el 43,9%(36) de madres tienen nivel de conocimiento medio, el 24,4%(20) de madres tienen nivel de conocimiento bajo y el 11%(9) de madres tienen nivel de conocimiento alto. El 20,7%(17) de madres tienen práctica adecuada, de las cuales el 9,8%(8) de madres tienen nivel de conocimiento medio y alto, el 1,2%(1) de madres tienen nivel de conocimiento bajo.

Al aplicar el Chi cuadrado se encontró que existe una relación de dependencia entre el nivel de conocimiento y la práctica.

CAPÍTULO VI

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1. Contrastación de la hipótesis con los resultados

Correlación en estudio:

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas en el manejo de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años que acuden al Puesto De Morro de Arica, Ayacucho-2017.

I. Formulación de Hipótesis

Hi: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas en el manejo de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años que acuden al Puesto De Morro de Arica, Ayacucho-2017.

Ho: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas en el manejo de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años que acuden al Puesto De Morro de Arica, Ayacucho-2017.

II. Nivel de Significancia

El estudio se trabajó con un nivel de significancia del 0.05%

III. Establecimiento de prueba estadística

Prueba de hipótesis Chi cuadrado

IV. Valor Prueba de hipótesis Chi cuadrado:

$X^2 = 10,603$ $p = 0.005$ $gl = 2$

V. Decisión estadística

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	10,603 ^a	2	,005
Razón de verosimilitud	10,429	2	,005
Asociación lineal por lineal	9,746	1	,002
N de casos válidos	82		

a. 2 casillas (33.3%) han esperado un recuento menor que 5.

El recuento mínimo esperado es 3.52.

Los resultados indican que el valor de chi cuadrada es significativo al nivel de 0,005, es decir, se acepta la hipótesis de investigación, de que existe relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas en el manejo de las enfermedades diarreicas agudas de las madres de niños menores de 5 años.

VI. Conclusión :

Se puede concluir que hay una relación de dependencia entre el nivel de conocimiento y la práctica en el manejo de las enfermedades diarreicas agudas de las madres de niños menores de 5 años; lo cual indica que existe una relación significativa.

6.2. Contrastación de resultados con otros estudios similares

En relación al nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas (**cuadro N°5.1**) podemos observar que del 100% de las madres de niños menores de 5 años; el 53,7% (44) de madres tienen un nivel de conocimiento medio, seguido por 25,6% (21) de madres quienes tienen un conocimiento bajo y el 20,7% (17) de madres tienen un nivel de conocimiento alto.

El conocimiento bajo indica que las madres no están capacitadas adecuadamente respecto a las enfermedades diarreicas agudas; lo cual resulta preocupante puesto

que las diarreas en los niños influye negativamente en su crecimiento y desarrollo normal.

Los conocimientos que tienen las madres sobre los cuidados del niño es toda aquella información que ellas poseen al tener contacto con sus hijos. Entonces cuanto más nivel de conocimiento tiene la madre podrá manejar adecuadamente a su niño con diarrea sin ocasionar en ellas miedo, angustia ni dudas. Según Mario Bunge nos dice que el conocimiento se constituye y se reconstruye constantemente y se va desarrollando a través del tiempo.

Al respecto FLORES SANTILLÁN, Iván en su estudio realizado en Lima en el año 2015, encontró que el nivel de conocimiento en EDA que tienen las madres de niños menores de 5 años es en su gran mayoría Regular, con 92.6% del total(100%) de madres encuestadas. Así mismo OLIVERA RUIZ, Rubén en su estudio realizado en el Hospital Vitarte, Lima en el año 2015, reporta que el nivel de conocimiento sobre enfermedad diarreica aguda en las madres de niños menores de 5 años es malo en un 49.68% y regular en un 41.4%. Del mismo modo NAUCA AMÉSQUITA, Yolanda en su estudio realizada en Lima en el año 2014, encontró que la mayoría el (93,76%) tienen un conocimiento de medio a bajo sobre las medidas de prevención de las enfermedades diarreicas agudas, lo cual repercute en la calidad de atención del niño, con conocimientos deficiente muchas veces limita la atención.

Nuestros resultados del estudio concuerdan con los resultados de los autores señalados donde el nivel de conocimiento de las madres de niños menores de 5 años es medio con un 53,7%(44).

En cuanto a la práctica de las madres en el manejo de las enfermedades diarreicas agudas (**cuadro N° 5.5**) podemos observar que del 100% de las madres de niños menores de 5 años; el 79.3% (65) de madres tienen una práctica inadecuada y el 20,7% (17) de madres tienen una práctica adecuada.

La práctica inadecuada indica que las madres no actúan adecuadamente frente a la enfermedad diarreica aguda; lo cual resulta preocupante encontrar un porcentaje significativo de personas cuyas prácticas preventivas no son las adecuadas, puesto

que la presencia de diarreas pueden conllevar a que se presenten complicaciones como la deshidratación y el shock hipovolémico.

Al respecto QUISPE HUALLPA, Mary Luz en su trabajo de investigación titulada “Conocimientos, actitudes y prácticas de las madres con niños, menores de 5 años con casos de EDAs de la comunidad de Yuncaypata que acuden al centro de salud de Wanchaq de enero- setiembre Cusco 2012”, refiere que el 83.33% de las madres de familia tienen prácticas y actitudes deficientes con las EDAS y el 16.67% tienen prácticas y actitudes adecuadas frente al EDA. También ALIAGA CAMPOS, Elena en su investigación realizada en Huánuco en el año 2015, encontró que el 55,6% de ellas adoptan prácticas inadecuadas, solo un 44,4% mostró aplicar prácticas adecuadas en relación a la alimentación de sus hijos cuando estos presentan episodios de diarrea.

Nuestros resultados concuerdan con los resultados de los autores señalados anteriormente; donde las prácticas de las madres de niños menores de 5 años; son inadecuadas con un 79.3% (65).

En cuanto a la relación entre el nivel de conocimiento y práctica de las madres en el manejo de enfermedades diarreicas agudas (**cuadro N°5.9**); podemos observar que del 100% de las madres de niños menores de 5 años; predomina la práctica inadecuada con un nivel de conocimiento medio (43.9%) seguido de un nivel de conocimiento bajo (24.4%).

Al respecto TEJADA TAVERA, Carolina y Torres Mori, Clara Inés en su estudio realizado en Tarapoto en el año 2016, encontró que existe relación estadísticamente significativa entre los niveles de conocimiento y las prácticas preventivas y manejo de las EDAs que tienen las madres de niños menores de 5 años ($p < 0,05$). También KLAUS NOLTE, Rickards en su estudio realizado en Lima en el año 2015; encontró al aplicar la prueba de Chi cuadrado, que existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas frente a la Enfermedad diarreica aguda ($p < 0,05$). De la misma forma, NAUCA AMÉSQUITA, Yolanda en su estudio realizado en Lima en el año 2015,

encontró que existe relación entre los conocimientos y las practicas acerca de las medidas de prevención de EDA que tienen las madres de niños menores de 5 años, concluyendo que las que más conocen, mejor practican las medidas de control de enfermedades diarreicas agudas.

Las investigaciones citadas en párrafos anteriores, coinciden con los resultados hallados en nuestro estudio, donde mencionan que existe una relación de dependencia entre el nivel de conocimiento y la práctica de las madres de niños menores de 5 años en el manejo de EDAs con un nivel de significancia de 0.05. Por lo que resulta necesaria la implementación de un programa educativo; y el fortalecimiento de estrategias educativas en la comunidad, con el fin de reforzar los conocimientos y de esta manera garantizar intervenciones efectivas en los niños menores de 5 años.

En conclusión según las pruebas estadísticas de Chi cuadrado se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula. De lo cual se deduce que a mayor conocimiento se podría presentar mejor práctica, probablemente porque las madres al identificar las enfermedades diarreicas agudas, deciden actuar de manera correcta evitando la progresión de la enfermedad.

En cuanto a la relación entre el nivel de conocimiento según edad, grado de instrucción y ocupación de las madres de niños menores de 5 años en el manejo de enfermedades diarreicas agudas (**cuadro N°5.2, cuadro N°5.3, cuadro N°5.4**); del 100% de madres, el 53,7%(44) de madres tienen un nivel de conocimiento medio, de las cuales el 22,0%(18) de madres tienen una edad de 26 a 35 años, el 31,7%(26) de madres tienen grado de instrucción primaria y el 51,2%(42) de madres tienen ocupación ama de casa. El 20,7%(17) de madres tienen un nivel de conocimiento alto, de las cuales el 15,9%(13) de madres tienen una edad 15 a 25 años, el 12,2%(10) de madres tienen grado de instrucción primaria y el 18,3%(15) de madres tienen ocupación ama de casa.

Al respecto ARAGÓN GÓMEZ, Wilmer en su estudio realizado en Colombia en el año 2012 encontró que existe relación entre el nivel de conocimiento con edad de la madre.

Al respecto FLORES SANTILLÁN, Cristhian en su investigación realizada en Lima en el año 2015, encontró que entre el nivel de conocimiento con ocupación y grado de instrucción no existe una relación estadísticamente significativa.

Nuestros resultados concuerdan con los autores mencionados. Lo cual llevaría a pensar que no se requiere un mejor grado de instrucción, ni de la ocupación para tener un buen nivel de conocimiento.

En conclusión no existe relación entre el nivel de conocimiento con el grado de instrucción y la ocupación pero si hay relación con la edad.

En cuanto a la relación entre la práctica según edad, grado de instrucción y ocupación de las madres de niños menores de 5 años en el manejo de enfermedades diarreicas agudas (**cuadro N°5.6, cuadro N°5.7, cuadro N°5.8**); del 100% de madres, el 79,3%(65) de madres tienen práctica inadecuada, de las cuales el 31,7%(26) de madres tienen una edad de 15 a 25 años, el 50,0%(41) de madres tienen grado de instrucción primaria y 72,0%(59) de madres tienen ocupación ama de casa.

Al respecto ARAGÓN GÓMEZ, Wilmer en su estudio realizado en Colombia en el año 2012 encontró que no existe relación entre práctica con edad y ocupación. En cuanto a la relación entre la práctica y el grado de instrucción existe una relación estadística.

Nuestros resultados concuerdan con los autores arriba mencionados. Lo cual llevaría a pensar que la edad, y la ocupación no influye para llevar a cabo una práctica adecuada.

En conclusión no existe relación entre la práctica con la edad y la ocupación; pero si hay relación con el grado de instrucción.

VII. CONCLUSION:

- a.** Se encontró que el nivel de conocimiento en el manejo de Enfermedades Diarreicas Agudas que tienen las madres de niños menores de 5 años de nuestra población estudiada es en su gran mayoría medio.
- b.** Las prácticas en el manejo de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años de nuestra población estudiada fueron en su mayoría inadecuadas.
- c.** En cuanto al nivel de conocimiento según edad, se encontró que existe una relación estadística; en cambio según el grado de instrucción y la ocupación no existe relación estadística. En cuanto a practica según grado de instrucción existe relación estadística; pero según edad y la ocupación no existe relación estadística.
- d.** Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas en el manejo de Enfermedades Diarreicas Agudas en madres de niños menores de 5 años que acuden al Puesto de Salud Morro de Arica.

VIII. RECOMENDACIONES:

- a. Se recomienda al personal de salud de los establecimientos a implementar estrategias educativas dirigidas fundamentalmente a las madres y población en general con la finalidad de mejorar los conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas, enfatizando el reconocimiento de signos de alarma, factores de riesgo, complicaciones y medidas preventivas, así mismo fortalecer actividades extramurales para brindar educación a las madres, ya que permitirá mejorar las practicas familiares y comunitarias.
- b. Recomendamos al personal de salud a fortalecer el sistema de sectorización en los establecimientos de salud para la identificación y el seguimiento oportuno de los niños(as) con enfermedades diarreicas agudas.
- c. Programación de talleres con la participación del equipo de salud, actores sociales y las madres para la concientización efectiva en el manejo preventivo de las enfermedades diarreicas agudas.
- d. Recomendamos a las madres realizar las prácticas preventivas continuas en el cuidado de sus niños, y de esta manera reducir los episodios de enfermedades diarreicas agudas.
- e. Realizar trabajos similares en otras poblaciones o áreas de estudio, a fin de conocer problemáticas en torno a las variables relacionadas con el nivel de conocimiento y práctica en enfermedades diarreicas agudas.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

x

1. OMS. Datos estadísticos sobre enfermedad diarreica. [Online]. Ginebra; 2017 [cited 2017 marzo 10. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs330/es/>.
2. MINSA. BOLETIN EPIDEMIOLOGICO DEL PERÚ. ISSN. 2017 MAYO; 26(21).
3. MINSA. BOLETIN EPIDEMIOLOGICO. ISSN. 2016 ENERO; 24(2).
4. CAMACHO MI. Conocimientos Preventivos maternos orientados a la atención integrada enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años de edad de la comunidad de Archivili del Canton salcedo 2014. Tesis de Titulación. ECUADOR: Universidad De Cuenca; 2014.
5. Andrade M, Castillo P, Chaves VA. conocimiento y practicas maternas para prevenir la deshidratación en los niños con EDA centro de salud Pumapungo. Tesis de titulación. Ecuador: Universidad de Cuenca; 2013.
6. Romero C. conocimiento, actitudes y prácticas de la enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de cinco años. UCV-Scientia. 2016; 8(1).
7. Torres Mori C, Tejada Tavera C. "Nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas y su relación con las prácticas de las madres, en niños menores de el centro de salud 9 de Abril Tarapoto" 5 años atendidos en. Tesis de titulación. Peru: Universidad Nacional de San Martin; 2016.
8. Flores C. Conocimiento sobre enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de 5 años nido Childrens House. Tesis de Titulación. Peru: Universidad San Martin de Porres; 2015.
9. Klaus R. Nivel de conocimiento y practica de prevencion frente a la Enfermedad Diarreica Aguda Hospital central fuerza aerea del Peru. Tesis de Especialidad. Peru: Universidad de San Martin de Porres; 2015.
10. Olivera R. Nivel de conocimiento sobre Enfermedad Diarreica Aguda en madres de niños menores de 5 años en el Hospital Vitarte. Tesis de Titulación. Peru: Universidad Ricardo Palma; 2015.
11. Aliaga Campos E. conocimiento y practicas maternas sobre alimentación durante la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 2 años que acuden a una atención en el centro de salud Castillo Grande, 2015. tesis de

- titulación. Perú: Universidad de Huanuco; 2015.
12. Nauca YJ. Nivel de conocimiento sobre Enfermedad Diarreica Aguda y su relación con prácticas Preventivas. Tesis de Especialidad. Peru : Universidad de San Martin de Porres; 2015.
 13. Quispe ML. Conocimientos, actitudes y practicas de las madres con niños menores de 5 años con casos de EDA de la comunidad de Yuncaypata que acuden al Centro de Salud de Wanchaq de Enero-Setiembre. [Online]. Perú; 2012 [cited 2017 Mayo 18. Available from: [http://es.slidehare.net/proyecto de investigacion final eda](http://es.slidehare.net/proyecto-de-investigacion-final-eda).
 14. Ortiz Felix RE, Cardenas Villarreal VM. Modelo de rol materno en la alimentacion del lactante. *Index Enferm.* 2015; 25(3).
 15. Picardo O. *Diccionario Enciclopédico de la educación*. 1st ed. San Salvador: Vision Corporativa; 2005.
 16. Bunge M. *La ciencia, su método y su filosofía Argentina: Siglo veinte*; 1986.
 17. Bertrand R. *El Conocimiento Humano*. 7th ed. España: Taurus; 1988.
 18. OMS. *Enfermedades Diarreicas*. [Online]. Ginebra; 2017 [cited 2017 enero 12. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs330/es/>.
 19. ESSALUD. *Boletín Epidemiológico*. [Online]. PERÚ; 2012 [cited 2017 mayo 10. Available from: http://www.essalud.gob.pe/noticias/boletinepidem_2012_2.pdf.
 20. Gonzales C, Bada M. Guía de práctica clínica sobre el diagnóstico y tratamiento de la Diarrea Aguda Infecciosa en Pediatría Perú. *Rev. Gastro.* 2011; 31(3): p. 258-277.
 21. Román E. Empleo de probióticos y prebióticos en pediatría. *Nutr. Hosp.* 2013; 28(1).
 22. OPS. *Manual Clínico para el aprendizaje de AIEPI en enfermería*. Washington: Organización Panamericana de la Salud; 2009.
 23. MINSA. *Curso Clínico De Atención Integrada a Las Enfermedades Prevalentes de la Infancia con Enfoque de Derechos*. 4th ed. Lima: MINSa; 2007.
 24. Hernández R, Fernández C, Baptista P. *Metodología de la investigación*. 5th ed. Chacón J, editor. México: McGRAW W-HILL; 2010.

x

x

x

ANEXOS

ANEXO N° 1

Matriz De Consistencia

TÍTULO	PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES INDICADORAS	METODOLOGÍA
Nivel de conocimiento y prácticas en el manejo de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años que acuden al Puesto de Salud Morro de Arica,	<p>PROBLEMA GENERAL: ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas en el manejo de Enfermedades Diarreicas Agudas en madres de niños menores de 5 años que acuden al Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho- 2017?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ ¿Cuál es el nivel de conocimiento en el manejo de Enfermedades Diarreicas Agudas en madres de niños menores de 5 años que acuden al Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho-2017? ➤ ¿Cuáles son las prácticas en el 	<p>OBJETIVO GENERAL: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas en el manejo de Enfermedades Diarreicas Agudas en madres de niños menores de 5 años que acuden al Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho-2017.</p> <p>OBJETIVO ESPECIFICO:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Identificar el nivel de conocimientos en el manejo de Enfermedades Diarreicas Agudas en madres de niños menores de cinco años que acuden al Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho- 2017. ➤ Identificar las prácticas en el 	<p>HIPOTESIS GENERAL: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas en el manejo de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años que acuden al Puesto de Salud Morro de Arica. Ayacucho-2017.</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICA:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ El nivel de conocimiento en el manejo de Enfermedades Diarreicas Agudas en madres de niños menores de cinco años es bajo. ➤ Las prácticas en el manejo de 	<p>Conocimiento</p> <p>Alto Medio Bajo</p> <p>Practicas</p> <p>Adecuada Inadecuada</p>	<p>Tipo De investigación :Aplicada</p> <p>Enfoque: Cuantitativa.</p> <p>Nivel: Descriptivo-Correlacional</p> <p>Diseño: No experimental</p> <p>Muestreo: Muestreo no probabilístico</p>

<p>Ayacucho-2017.</p>	<p>manejo de Enfermedades Diarreicas Agudas en madres de niños menores de 5 años que acuden al Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho-2017?</p> <p>➤ ¿Cuál es el nivel de conocimiento y prácticas en el manejo de Enfermedades Diarreicas Agudas en madres de niños menores de cinco años según: edad, grado de instrucción y ocupación que acuden al Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho-2017.</p> <p>➤ ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas en el manejo de Enfermedades Diarreicas Agudas en madres de niños menores de 5 años que acuden al Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho- 2017?</p>	<p>manejo de Enfermedades Diarreicas Agudas en madres de niños menores de cinco años que acuden al Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho- 2017.</p> <p>➤ Identificar el nivel de conocimientos y prácticas en el manejo de Enfermedades Diarreicas Agudas en madres de niños menores de cinco años según: edad, grado de instrucción y ocupación que acuden al Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho- 2017.</p> <p>➤ Identificar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas en el manejo de Enfermedades Diarreicas Agudas en madres de niños menores de 5 años que acuden al Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho- 2017.</p>	<p>las Enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de cinco años es inadecuada.</p> <p>➤ El nivel de conocimientos y prácticas en el manejo de Enfermedades Diarreicas Agudas en madres de niños menores de 5 años se relacionan con la edad, grado de instrucción y ocupación.</p> <p>➤ Existe relación entre el nivel de conocimiento y prácticas en el manejo de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años que acuden al Puesto De Morro de Arica. Ayacucho-2017.</p>		<p>Técnicas: Entrevista Instrumento: Cuestionario</p>
------------------------------	--	---	--	--	---



ANEXO N°2

CUESTIONARIO

I. Presentación

La presente es un cuestionario que permitirá recolectar los datos para determinar el nivel de conocimiento y prácticas en el manejo de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años que acuden al Puesto de Salud Morro de Arica. La información que Ud. brindará es confidencial y anónima por lo que le pido la mayor sinceridad posible. Le agradezco anticipadamente su participación.

II. Instrucciones

- Lea detenidamente y responda todas las preguntas.
- Marcar con (X) la respuesta que crea apropiada y/o correcta.

III. Datos Generales:

N° de encuesta: _____

A. Datos Generales en relación a la madre

1. Edad de la madre:

- a. 15 -25 () b. 26– 35 () c. >35 ()

2. Grado de Instrucción:

- a. Analfabeta ()
b. Primaria ()
c. Secundaria ()

3. Estado civil

- a. Soltera ()
b. Conviviente ()
c. Casada ()

4. Ocupación:

- a. Ama de ()
b. Trabajo independiente ()
c. Trabaja ()

B. Datos en relación al niño:

1. Edad:

- a. 6 meses a 1 año () b. 1 año a 2 años () c. 2 años a más ()

2. Sexo del niño:

- a. Femenino () b. Masculino ()

3. Calendario de vacunas del niño:

- a. Completa () b. Incompleta ()

IV. DATOS ESPECIFICOS:

A. CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS (EDAs)

1. ¿Qué significa para Ud. La diarrea?

- a. Heces líquidas y aumento del número de deposiciones ()
- b. Dolor de barriga ()
- c. Estreñimiento ()
- d. Desconoce ()

2. ¿Cuál cree Ud. es la causa de la diarrea?

- a. Consumo de alimentos y agua contaminados ()
- b. Mal ojo ()
- c. Golpe de calor ()
- d. Desconoce ()

3. ¿Qué tratamiento considera Ud. Útil para la diarrea?

- a. Té o aguas aromáticas ()
- b. Panetela y suero de rehidratación oral ()
- c. Medicamento para los parásitos ()
- d. Desconoce ()

4. ¿Conoce Ud. La forma de preparación de la panetela?

- a. Si () b. No ()

5. ¿Conoce Ud. la importancia de la Panetela?

- a. Previene la fiebre ()
- b. Ayuda a prevenir la deshidratación, corrige la deshidratación ()
- c. Evita la diarrea ()
- d. Desconoce ()

6. ¿Qué es lo primero que debe hacer cuando su niño está con diarrea?

- a. Suspender la alimentación ()
- b. Aumentar la ingesta de líquidos y continuar con la alimentación ()
- c. Suspender la lactancia ()
- d. Desconoce ()

7. ¿Cuáles son las complicaciones de la diarrea?

- a. Deshidratación ()
- b. No quiere comer ()
- c. Escaldadura ()
- d. Desconoce ()

8. ¿Cómo reconoce Ud. la deshidratación?

- a. Vómitos ()
- b. Se pone inquieto o llorón, llora sin lágrimas, boca seca ()
- c. Respira rápidamente ()
- d. Desconoce ()

9. ¿En qué momento debe acudir al Centro de Salud, cuando su niño se enferma con diarrea?

- a. Inmediatamente ()
- b. Cuando tiene dos deposiciones ()
- c. Cuando tiene más de tres evacuaciones líquidas en 24 horas ()
- d. Desconoce ()

10. Para regresar al establecimiento de salud ¿Cuáles son los signos de peligro de la diarrea que debe tomar en cuenta?

- a. Bebe ávidamente ()
- b. No es capaz de beber, fiebre, vomita todo ()
- c. Sudoroso ()
- d. desconoce ()

B. PRACTICAS SOBRE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA

1. ¿Qué debe hacer Ud. cuando su niño tiene diarrea?

- a. Le da de beber bastante agua ()
- b. Le da de beber aguas aromáticas ()
- c. Le da algún medicamento ()
- d. No hace nada y espera que se mejore solo ()

2. ¿Que debe de practicar una madre al alimentar a su hijo con diarrea?

- a. Dar alimentos ricos en grasa y fritura ()
- b. Lavarse las manos antes de preparar alimentos y antes de dar de comer a su hijo ()
- c. Dar menos comida de lo normal y dar más líquidos ()
- d. Desconoce ()

3. ¿Cómo debe realizar la madre la rehidratación de su hijo?

- a. Darle suero de rehidratación oral (SRO) por cada evacuación y cada vez que el niño lo pida ()
- b. Se debe de dar (SRO) en vaso, con cucharita o con jeringa aunque el niño no pida ()
- c. Dar en plato cada vez que pida el niño ()
- d. Desconoce ()

4. ¿Cómo debe alimentar a su niño con diarrea?

- a. Darle de comer la misma cantidad de siempre, pero de manera fraccionada y continuar con la lactancia ()
- b. Quitarle la leche materna ()
- c. Dar solo líquidos ()
- d. Desconoce ()

5. ¿Qué debe hacer en caso de que su niño con diarrea presenta complicación?

- a. No acude a nadie ()
- b. Acude al curandero ()
- c. Acude al centro de salud ()
- d. Desconoce ()

ANEXO N° 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TITULO: “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS EN EL MANEJO DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD MORRO DE ARICA, AYACUCHO-2017”.

AUTORAS:

- ZORAIDA INGA TIPE
- FRINE ROJAS BADAJOS.
- NORMA SONIA PACHECO GUZMAN

PROPOSITO:

- Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas en el manejo de Enfermedades Diarreicas Agudas en madres de niños menores de 5 años que acuden al Puesto de Salud Morro de Arica. Ayacucho- 2017

Yo,.....acepto participar voluntariamente en el presente estudio, señalo conocer el propósito de la investigación. Mi participación consiste en responder con veracidad y de forma oral a las preguntas planteadas.

La investigadora se compromete a guardar la confidencialidad y anonimato de los datos, los resultados se informarán de modo general, guardando en reserva la identidad de las madres entrevistadas.

Por lo cual autorizo mi participación firmando el presente documento.

.....

FIRMA

ANEXO N° 4
SOLICITUD PRESENTADA AL PUESTO DE SALUD MORRO DE
ARICA

CARGO

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

SOLICITA: Autorización para la ejecución
del Instrumento (encuesta).

SEÑOR

JEFE DEL PUESTO DE SALUD DE MORRO DE ARICA – AYACUCHO.

S.J.

SORAIIDA INGA TIPE.
FRINE ROJAS BADAJOS.
NORMA PACHECO GUZMAN.

Egresadas de la Segunda Especialidad Profesional de ENFERMERIA EN
CRECIMIENTO, DESARROLLO DEL NIÑO Y ESTIMULACION DE LA PRIMERA
INFANCIA de la Universidad Nacional del Callao; con todo respeto nos presentamos ante
Ud. para solicitar lo siguiente:

Que, para continuar con los tramites y optar el TITULO DE ESPECIALISTA, necesitamos
ejecutar el instrumento (encuesta) del Proyecto de tesis titulado "NIVEL DE
CONOCIMIENTO Y PRACTICAS EN EL MANEJO DE LAS ENFERMEDADES
DIARREICAS AGUDAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS
AYACUCHO – 2017"; por lo que solicitamos a su Jefatura nos permita realizar la
ejecución del instrumento en el EE.SS y en la población que Ud. tiene a su cargo; así
mismo teniendo los resultados se puedan generar acciones para mejorar la atención al niño
con este tipo de enfermedad.

POR LO TANTO:

Rogamos a Ud. tenga a bien de accedernos a la Solicitud, agradeciéndole anticipadamente.


Ayacucho, 24 de Mayo del 2017.


B: 354 Ayala Coraero
LIC. EN ENFERMERIA
CEP. 50065


Norma J. Pacheco Guzmán
LIC. EN ENFERMERIA
C.E.P. 38737


Frine Rojas Badajos
CEP: 70061

26/05/17 Hra: 9:43 a.m.
P.s. Morro de Arica


Soraida Inga Tipe
cep: 70803

ANEXO N° 5
VALIDEZ DEL INSTRUMENTO
CONCORDANCIA ENTRE LOS JUECES EXPERTOS SEGÚN PRUEBA
BINOMIAL

ITEMS	Juez1	Juez2	Juez3	Juez4	Juez5	Juez6	Juez7	Juez8	p valor
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00391
2	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00391
3	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00391
4	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00391
5	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00391
6	1	1	1	1	1	1	0	1	0.03125
7	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00391
8	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00391
9	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00391
10	0	0	0	0	0	0	0	1	0.03125

Se ha considerado:

0: Si la respuesta es negativa

1: Si la respuesta es positiva

- Si $p < 0,05$ el grado de concordancia es significativo de acuerdo a los resultados por cada juez.
- Según lo aplicado los resultados son menores de 0,05 por lo tanto el grado de concordancia es SIGNIFICATIVO. **Por lo tanto si existe concordancia entre los jueces para dichos ítems.**
- Por lo que se puede concluir que el instrumento es válido.

PORCENTAJE DE ACUERDO ENTRE LOS JUECES

$$b = \frac{Ta}{Ta + Td} * 100$$

Reemplazamos por los valores obtenidos:

$$b = \frac{64}{80} * 100$$

$$b = 80$$

80

Resultado: El 80 % de las respuestas de los jueces concuerdan.

ANEXO N° 6
PRUEBA PILOTO (KUDER RICHARDSON)

	PREGUNTAS o ÍTEMS															PUNTAJE TOTAL
ENCUESTAD O	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	
1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	7
2	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	5
3	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	6
4	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	4
5	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	7
6	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	6
7	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
8	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	3
9	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	3
10	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	3
11	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	3
12	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	3
13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
14	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	4
15	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	4
TOTAL DE RESPUESTAS CORRECTAS	3	9	1	2	0	8	1	2	10	8	3	0	0	0	14	3.21

p	0.20	0.60	0.07	0.13	0.00	0.53	0.07	0.13	0.67	0.53	0.20	0.00	0.00	0.00	0.93	
q	0.01	0.04	0.00	0.01	0.00	0.04	0.00	0.01	0.04	0.04	0.01	0.00	0.00	0.00	0.06	SUMA DE P*Q
p.q	0.00	0.02	0.00	0.00	0.00	0.02	0.00	0.00	0.03	0.02	0.00	0.00	0.00	0.00	0.06	0.16
K	15	preguntas o ítems														
SEk-1	14	n° de preguntas – 1														
TIS p.q	0.16	suma de p.q														
St²	3.210	varianza del puntaje total														
KR20	1.018															

Se utilizó la prueba de Kuder Richardson donde se calculó un valor de 1.018, lo cual quiere decir que el instrumento tiene un nivel de confianza excelente.

ANEXO N° 7

BASE DE DATOS

ENCUESTADOS /PREGUNTAS	EDAD	GRADO DE INSTRUCCIÓN	OCUPACIÓN	ESTADO CIVIL											Subtotal						Subtotal
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		1	2	3	4	5	
1	4	2	1	2	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	7	1	0	0	1	1	3
2	2	2	1	2	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	6	1	1	0	0	1	3
3	3	2	1	2	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	7	0	0	0	0	1	1
4	3	1	1	3	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	4	1	1	0	0	1	3
5	3	2	1	2	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	6	1	1	0	0	1	3
6	4	2	1	2	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	4	1	1	0	0	1	3
7	2	3	1	2	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	6	1	1	0	1	1	4
8	4	2	1	3	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	3	1	1	0	0	1	3
9	2	2	1	2	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	3	0	1	0	0	1	2
10	2	3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	0	1	1	4
11	3	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	8	1	0	0	1	1	3
12	3	2	1	2	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	7	0	1	1	1	1	4
13	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0	1	0	1	1	3
14	3	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	0	1	1	4
15	4	2	3	3	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	3	0	1	0	0	1	2
16	3	3	1	2	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	5	0	0	0	1	1	2
17	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	7	1	0	0	0	1	2
18	4	2	1	3	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	5	1	0	0	1	1	3
19	3	3	1	3	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	5	0	0	0	0	1	1
20	2	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	8	1	1	1	1	1	5
21	2	3	1	3	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	1	2
22	2	3	1	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	2
23	4	2	1	3	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	1	1
24	2	3	1	3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	1	0	1	1	1	4
25	4	1	1	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	1	1

26	4	1	1	3	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	4	0	0	0	0	1	1	1
27	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	7	1	0	0	1	1	1	3
28	2	2	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1
29	2	2	1	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	1	1	2
30	3	2	1	3	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	7	1	0	0	1	1	1	3
31	3	2	1	3	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	6	0	1	0	1	1	1	3
32	2	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	8	1	0	0	1	1	1	3
33	2	3	1	2	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	6	1	0	0	1	1	1	3
34	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	1	1	0	1	1	1	4
35	4	2	1	2	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	7	1	0	1	1	1	1	4
36	4	3	1	2	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	7	0	1	0	1	1	1	3
37	2	2	1	3	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	8	0	1	0	0	1	1	2
38	2	2	1	2	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	7	1	0	1	0	1	1	3
39	4	1	1	3	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	3	0	1	0	0	1	1	2
40	2	3	1	2	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	5	1	1	0	1	1	1	4
41	4	2	1	2	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	7	1	0	0	1	1	1	3
42	2	2	1	2	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	6	1	1	0	0	1	1	3
43	3	2	1	2	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	7	0	0	0	0	1	1	1
44	3	1	1	3	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	4	1	1	0	0	1	1	3
45	3	2	1	2	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	6	1	1	0	0	1	1	3
46	4	2	1	2	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	4	1	1	0	0	1	1	3
47	2	3	1	2	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	6	1	1	0	1	1	1	4
48	4	2	1	3	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	3	1	1	0	0	1	1	3
49	2	2	1	2	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	3	0	1	0	0	1	1	2
50	2	3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	0	1	1	1	4
51	3	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	8	1	0	0	1	1	1	3
52	3	2	1	2	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	7	0	1	1	1	1	1	4
53	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0	1	0	1	1	1	3
54	3	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	0	1	1	1	4
55	4	2	3	3	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	3	0	1	0	0	1	1	2
56	3	3	1	2	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	5	0	0	0	1	1	1	2

57	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	7	1	0	0	0	1	2
58	4	2	1	3	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	5	1	0	0	1	1	3	
59	3	3	1	3	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	5	0	0	0	0	1	1	
60	2	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	8	1	1	1	1	1	5	
61	2	3	1	3	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	1	2	
62	2	3	1	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	2	
63	4	2	1	3	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	1	1	
64	2	3	1	3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	1	0	1	1	1	4	
65	4	1	1	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	1	1	
66	4	1	1	3	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	4	0	0	0	0	1	1	
67	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	7	1	0	0	1	1	3	
68	2	2	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	
69	2	2	1	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	1	2	
70	3	2	1	3	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	7	1	0	0	1	1	3	
71	3	2	1	3	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	6	0	1	0	1	1	3	
72	2	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	8	1	0	0	1	1	3	
73	2	3	1	2	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	6	1	0	0	1	1	3	
74	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	1	1	0	1	1	4	
75	4	2	1	2	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	7	1	0	1	1	1	4	
76	4	3	1	2	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	7	0	1	0	1	1	3	
77	2	2	1	3	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	8	0	1	0	0	1	2	
78	2	2	1	2	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	7	1	0	1	0	1	3	
79	4	1	1	3	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	3	0	1	0	0	1	2	
80	2	3	1	2	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	5	1	1	0	1	1	4	
81	4	2	1	2	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	7	1	0	0	1	1	3	
82	2	2	1	2	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	6	1	1	0	0	1	3	

ANEXO N° 8
JUICIO DE EXPERTOS



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA
JUICIO DE EXPERTOS

TÍTULO DEL PROYECTO: Nivel de conocimiento y prácticas en el manejo de Enfermedades Diarreicas Agudas en madres de niños menores de 5 años que acuden al Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho-2017.

Marque con un X (aspa) en SI o NO en cada criterio según su opinión.

N°	CRITERIOS	Apreciación		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1.	El instrumento responde al planteamiento del problema	✓		
2.	El instrumento responde a los objetivos de investigación.	✓		
3.	El instrumento responde a la operacionalización de las variables	✓		
4.	Los dimensión que se han tomado en cuenta son las adecuadas para la realización del instrumento	✓		
5.	La estructura que presenta el instrumento es secuencial.	✓		
6.	Los ítems están redactados en forma clara y precisa	✓		
7.	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	✓		
8.	Los ítems del instrumento son válidos	✓		
9.	Se debe incrementar el número de ítems		✓	
10.	Se debe eliminar algunos ítems		✓	

APORTES Y/O SUGERENCIAS PARA LKA MEJORAR EL INSTRUMENTO:

Continuar con el trabajo de investigación

FIRMA DEL EXPERTO/A
 Mg. Haydee Román Anamburel
 CEP 18662



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA
JUICIO DE EXPERTOS

TÍTULO DEL PROYECTO: Nivel de conocimiento y prácticas en el manejo de Enfermedades Diarreicas Agudas en madres de niños menores de 5 años que acuden al Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho - 2017

Marque con un X (aspa) en SI o NO en cada criterio según su opinión.

N°	CRITERIOS	Apreciación		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1.	El instrumento responde al planteamiento del problema	✓		
2.	El instrumento responde a los objetivos de investigación.	✓		
3.	El instrumento responde a la operacionalización de las variables	✓		
4.	Los dimensión que se han tomado en cuenta son las adecuadas para la realización del instrumento	✓		
5.	La estructura que presenta el instrumento es secuencial.	✓		
6.	Los ítems están redactados en forma clara y precisa	✓		
7.	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	✓		
8.	Los ítems del instrumento son válidos	✓		
9.	Se debe incrementar el número de ítems		✓	
10.	Se debe eliminar algunos ítems		✓	

APORTES Y/O SUGERENCIAS PARA LKA MEJORAR EL INSTRUMENTO:

Continuar con la finalización

[Firma]
FIRMA DEL EXPERTO/A
Dra. Ana Cluvia López y Rosas.



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA
JUICIO DE EXPERTOS

TÍTULO DEL PROYECTO: Nivel de conocimiento y prácticas en el manejo de Enfermedades Diarreicas Agudas en madres de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Micro de Arica, Ayacucho - 2017

Marque con un X (aspa) en SI o NO en cada criterio según su opinión.

N°	CRITERIOS	Apreciación		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1.	El instrumento responde al planteamiento del problema	✓		
2.	El instrumento responde a los objetivos de investigación.	✓		
3.	El instrumento responde a la operacionalización de las variables	✓		
4.	Las dimensiones que se han tomado en cuenta son las adecuadas para la realización del instrumento	✓		
5.	La estructura que presenta el instrumento es secuencial.	✓		
6.	Los ítems están redactados en forma clara y precisa	✓		
7.	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	✓		
8.	Los ítems del instrumento son válidos	✓		
9.	Se debe incrementar el número de ítems		✓	
10.	Se debe eliminar algunos ítems		✓	

APORTES Y/O SUGERENCIAS PARA LA MEJORA DEL INSTRUMENTO:

Continuar con el trabajo de investigación

[Firma]
FIRMA DEL EXPERTO/A
Dra. Pichardo Obispo
C.E.P. - 17527
R.E.B.: 1990



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

JUICIO DE EXPERTOS

Título del proyecto:

Nivel de conocimiento y prácticas en el manejo de Enfermedades Diarreicas
Agudas en madres de niños menores de 5 años que acuden al Puesto
de Salud Morro de Arica, Ayacucho - 2017

CRITERIO	APRECIACION		OBSERVACION
	SI	NO	
1. El instrumento responde al planteamiento del problema.	x		
2. El instrumento responde a los objetivos de investigación.	x		
3. El instrumento responde a las operacionalización de las variables.	x		
4. Las dimensiones que se han tomado en cuenta son las adecuadas para la realización del instrumento.	x		
5. La estructura que presenta el instrumento es secuencial.	x		
6. Los ítems están redactados en forma clara y precisa.	x		
7. El número de ítems es el adecuado.	x		
8. Los ítems del instrumento son válidos.	x		
9. Se debe incrementar el número de ítems.		x	
10. Se debe eliminar algunos ítems.		x	

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

Firma del Experto/A

Mg. Edward Barboza Palmiro
CEP. 26432
Maestría en Salud Pública



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

JUICIO DE EXPERTOS

TITULO DEL PROYECTO: Nivel de conocimiento y prácticas en el manejo de Enfermedades Diarreicas Agudas en madres de niños menores de 5 años que acuden al Puesto de Salud Morro de Arica .Ayacucho-2017.

Marque con un X (aspa) en SI o NO en cada criterio según su opinión.

N°	CRITERIOS	Apreciación		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1.	El instrumento responde al planteamiento del problema	X		
2.	El instrumento responde a los objetivos de investigación.	X		
3.	El instrumento responde a la operacionalizacion de las variables	X		
4.	Los dimensión que se han tomado en cuenta son las adecuadas para la realización del instrumento	X		
5.	La estructura que presenta el instrumento es secuencial.	X		
6.	Los ítems están redactados en forma clara y precisa	X		
7.	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		
8	Los ítems del instrumento son válidos	X		
9	Se debe incrementar el número de ítems		X	
10	Se debe eliminar algunos ítems		X	

APORTES Y/O SUGERENCIAS PARA LA MEJORAR EL INSTRUMENTO:

Proseguir con la aplicación de los instrumentos

FIRMA DEL EXPERTO/A

Willy Williams Moisés Ríos, Ph.D.
Doctor of Philosophy
Sociology



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

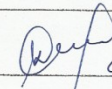
JUICIO DE EXPERTOS

Título del proyecto:

Nivel de conocimiento y prácticas en el manejo de Enfermedades Diarreicas
Agudas en madres de niños menores de 5 años que acuden al Puesto de
Salud Morro de Arica, Ayacucho - 2014

CRITERIO	APRECIACION		OBSERVACION
	SI	NO	
1. El instrumento responde al planteamiento del problema.	X		
2. El instrumento responde a los objetivos de investigación.	X		
3. El instrumento responde a las operacionalización de las variables.	X		
4. Las dimensiones que se han tomado en cuenta son las adecuadas para la realización del instrumento.	X		
5. La estructura que presenta el instrumento es secuencial.	X		
6. Los ítems están redactados en forma clara y precisa.	X		
7. El número de ítems es el adecuado.	X		
8. Los ítems del instrumento son válidos.	X		
9. Se debe incrementar el número de ítems.		X	
10. Se debe eliminar algunos ítems.		X	

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:


CEP 12824
Firma del Experto/A
Jelanda Suelto Sulca
Euf. en Neonatología



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

JUICIO DE EXPERTOS

Título del proyecto:

Nivel de conocimiento y prácticas en el manejo de Enfermedades Diarreicas Agudas en madres de niños menores de 5 años que acuden al Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho - 2017

CRITERIO	APRECIACION		OBSERVACION
	SI	NO	
1. El instrumento responde al planteamiento del problema.	✓		
2. El instrumento responde a los objetivos de investigación.	✓		
3. El instrumento responde a las operacionalización de las variables.	✓		
4. Las dimensiones que se han tomado en cuenta son las adecuadas para la realización del instrumento.	✓		
5. La estructura que presenta el instrumento es secuencial.	✓		
6. Los ítems están redactados en forma clara y precisa.		X	
7. El número de ítems es el adecuado.			
8. Los ítems del instrumento son válidos.	✓		
9. Se debe incrementar el número de ítems.		X	
10. Se debe eliminar algunos ítems.		X	

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

Replantear la pregunta 1 y 3.

Lic. Heydee C. Bonifacio Fernández
CEP: 28895

Firma del Experto/A



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

JUICIO DE EXPERTOS

TITULO DEL PROYECTO: Nivel de conocimiento y prácticas en el manejo de Enfermedades Diarreicas Agudas en madres de niños menores de 5 años que acuden al Puesto de Salud Morro de Arica .Ayacucho-2017.

Marque con un X (aspa) en SI o NO en cada criterio según su opinión.

N°	CRITERIOS	Apreciación		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1.	El instrumento responde al planteamiento del problema	X		
2.	El instrumento responde a los objetivos de investigación.	X		
3.	El instrumento responde a la operacionalizacion de las variables	X		
4.	Los dimensión que se han tomado en cuenta son las adecuadas para la realización del instrumento	X		
5.	La estructura que presenta el instrumento es secuencial.	X		
6.	Los ítems están redactados en forma clara y precisa	X		
7.	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		
8	Los ítems del instrumento son válidos	X		
9	Se debe incrementar el número de ítems		X	
10	Se debe eliminar algunos ítems	X		

APORTES Y/O SUGERENCIAS PARA LKA MEJORAR EL INSTRUMENTO:

FIRMA DEL EXPERTO/A