



U N I V E R S I D A D
AUTÓNOMA
D E I C A

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**

**TRABAJO ACADÉMICO
CALIDAD DE VIDA LABORAL Y DESEMPEÑO DE ENFERMERIA
DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL SAN JOSE DE
CHINCHA, 2017.**

**Presentado por:
QUISPE NAVARRETE BACILISA LUZ
LLOSA SARAVIA FANNY MARLENI**

**TRABAJO ACADÉMICO DESARROLLADO PARA OPTAR EL
TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE
ESPECIALISTA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

**Docente asesor:
MAG DORIS ZAIRA SACSI**

Chincha, 2017

DEDICATORIA

A mis padres por su apoyo incondicional en mi desarrollo profesional

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre calidad de vida laboral y el desempeño de enfermería en el servicio de emergencia del hospital San Jose de Chíncha, 2017.

Material y método: Enfoque cuantitativo, EL diseño seleccionado es no experimental de nivel correlacional y tipo descriptivo de corte transversal, el estudio tendrá una población de por 80 enfermeros del servicio de emergencia del hospital San José de Chíncha, se utilizará la técnica de recolección encuesta y dos instrumento con escala de Likert los cuales medirán cada de los indicadores de la variable .

Resultado: los resultados serán presentados en tablas académicos y gráficos estadísticos aplicando estadígrafos de tendencia central, asimismo se aplicara análisis inferencial de normalidad y de correlación

Conclusiones: El estudio brindará información importante que contribuirá a la mejora de los procesos de cuidados de los pacientes.

Palabras clave. Calidad de vida laboral, desempeño de enfermería, emergencia.

INDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	2
INDICE GENERAL	4
I. INTRODUCCIÓN.....	5
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	6
2.1. Descripción de la realidad problemática.....	6
2.2. Problema de investigación	7
2.3. Objetivos de la investigación.....	7
2.4. Hipótesis	8
III. MARCO TEÓRICO.....	9
3.1. Antecedentes	9
3.2. Bases Teóricas	19
3.3. Marco conceptual.....	26
IV. METODOLOGÍA.....	28
4.1. Tipo y nivel de la investigación.....	28
4.2. Diseño de Investigación	28
4.3. Operacionalización de variables	28
4.4. Población – Muestra.....	29
4.5. Técnicas e instrumentos de recolección de información.....	31
4.6. Técnicas interpretación de datos	32
V. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	33
5.1. Cronograma	33
5.2. Presupuesto.....	34
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	35
ANEXOS	40
Anexo 01: Matriz de consistencia	41
Anexo 02: Instrumentos de investigación.....	43
Anexo 03: Informe de Turnitin al 28% de similitud	48

I. INTRODUCCIÓN

En la actualidad se observan muchos casos de enfermedades diarreicas agudas que atentan la salud de los infantes, esta enfermedad es producida por varios factores que pueden ser el consumo de agua estancada, alimentos en mal estado, inadecuadas prácticas del lavado de manos; esta enfermedad siempre va asociada a otros factores como la disposición final de los residuos sólidos en lugares no adecuados y las excretas que traen plagas de moscas y de roedores, incrementando la contaminación del medio ambiente; otros factores que también ocasionan esta enfermedad es la falta de limpieza en los productos que se come, así como de las manos al momento de ingerir los alimentos o de su preparación. Por consiguiente, cuando los niños presentan diarrea son los más susceptibles a tener complicaciones con la deshidratación, por tal motivo es importante que las madres conozcan los signos de alarma de una deshidratación durante un episodio de diarrea.

Por todo esto, si no se le brinda el tratamiento adecuado y en un tiempo pertinente, puede traer una serie de complicaciones que pueden conllevar a la muerte del infante; es por esto la relevancia de este estudio en donde busca determinar que tanto conocen las madres que tienen niños menores de cinco años sobre esta enfermedad, de manera que se pueda elaborar estrategias que contribuyan a fortalecer y afianzar los saberes previos que presentan las madres; si esta enfermedad es detectada a tiempo se controlará la deshidratación de niño; así también se logrará que las madres tengan adecuadas prácticas preventivas; siendo este estudio una gran contribución para la implementación de estrategias para la prevención, medidas correctivas y formas de tratamiento.

Frente a ello el propósito del presente estudio es determinar el nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Santa María del Socorro de Ica, 2017.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción de la realidad problemática

En los últimos tiempos se evidencia un desconocimiento por parte de las madres de los niños y niñas menores de 5 años sobre enfermedades diarreicas agudas; así como inadecuadas prácticas saludables como el lavado de manos con agua y jabón; el consumo de agua no segura, teniendo como consecuencia el incremento de casos de niños con enfermedades diarreicas agudas afectando el crecimiento y desarrollo de ellos.

A nivel internacional en una investigación realizado en la ciudad de Veracruz México; por Lagunas¹, quien manifiesta que en la actualidad predomina la enfermedad diarreica aguda (EDA) de causa viral, en comparación con la bacteriana y la parasitaria, y se ha observado un descenso considerable de la mortalidad infantil por diarrea. Sin embargo, se desconoce el impacto de la vacunación universal en años recientes contra el rotavirus en la mortalidad por EDA en este país.

A nivel nacional en el Perú², según el reporte del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades del MINSA, desde la semana epidemiológica (SE) 1 hasta la SE 2 en el año 2017, se han notificado 41 568 episodios de EDA, además de 3 muertes; en la investigación en el Servicio de Pediatría, Hospital Sergio Bernales de Lima, por Morocho², claramente se demostró que el nivel de conocimiento de las madres de menores de 5 años, el 73% de madres tiene buen nivel de conocimiento sobre EDA

A nivel local se evidencia que en en la comunidad aledaña al hospital Socorro, las madres viven en condiciones de saneamiento básico, hacinamiento, inadecuadas prácticas saludables, crianza de animales en los hogares, inadecuadas prácticas del lavado de mano en los niños, de

la misma manera se perciben que las madres poseen desconocimientos sobre las enfermedades diarreicas agudas, afectando su crecimiento y desarrollo lo que amerita un trabajo de investigación. También sirve de base estadística para la toma de decisiones por parte de las autoridades correspondientes para ejecutar acciones en beneficio de la salud de los niños en la primera infancia y brindar aporte con información adecuada a las madres de esta comunidad.

2.2. Problema de investigación

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de cinco años que se atienden en el servicio de emergencias del hospital Santa Maria del Socorro, 2017?

Preguntas de investigación específicas

¿Cuál es el nivel de conocimientos generales sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de cinco años que se atienden en el servicio de emergencias del hospital Santa Maria del Socorro, 2017?

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre prevención de la enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de cinco años que se atienden en el servicio de emergencias del hospital Santa Maria del Socorro, 2017?

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el tratamiento de las enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de cinco años que se atienden en el servicio de emergencias del hospital Santa Maria del Socorro, 2017?

2.3. Objetivos de la investigación

Determinar el nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de cinco años que se atienden en el servicio de emergencias del hospital Santa Maria del Socorro, 2017.

Objetivos específicos.

Establecer el nivel de conocimientos generales sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de cinco años que se atienden en el servicio de emergencias del hospital Santa Maria del Socorro, 2017.

Establecer el nivel de conocimiento sobre prevención de la enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de cinco años que se atienden en el servicio de emergencias del hospital Santa Maria del Socorro, 2017.

Establecer el nivel de conocimiento sobre el tratamiento de las enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de cinco años que se atienden en el servicio de emergencias del hospital Santa Maria del Socorro, 2017.

2.4. Hipótesis

Hipótesis general

El nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas es regular, en madres de niños menores de cinco años que se atienden en el servicio de emergencias del hospital Santa Maria del Socorro, 2017.

Hipótesis específicas.

Por tratarse de objetivos estadísticos cuya finalidad es describir, no requiere formulación de hipótesis.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

Vizhco J. (2016). Realizó un estudio con el objetivo de evaluar los **Conocimientos, actitudes y prácticas de las madres de niños menores de cinco años que acuden al Subcentro de Salud Barrial Blanco sobre la enfermedad diarreica aguda**; de manera que se trabajó con una metodología descriptivo cuantitativo; para ello se contó con la participación de 114 madres que conformaron la muestra; a quienes se le aplicaron cuestionarios. Luego de procesar los datos recolectados se obtuvo como resultado que el 61% presentan un buen conocimiento, seguido del 38.6% que corresponde a muy bueno; posteriormente, se evidencio que gran mayoría del 76.32% presentan muy buen dominio de las actitudes, 21.93% buenas y el restante comprende a malas; y finalmente, el 69.3% poseen muy buenas prácticas; 28.95% buenas y 1.75% malas.

Conclusión: Las madres deben estar siempre motivadas a seguir aplicando los conocimientos, actitudes y prácticas, ya que ayudaran a desarrollar la calidad de vida de sus menores.³

Se evidencia que la madre de familia tiene buenos conocimientos y buenas actitudes sobre las enfermedades diarreicas agudas lo que se sería una oportunidad para el personal de salud para que las madres de familia difundan sus conocimientos con sus miembros de su familia y comunidad en vías a ser familias saludables que promuevan salud. Así mismo es importante seguir aplicando los conocimientos previos, las actitudes y las prácticas ya establecidas para mejorar la salud de los hijos; del mismo modo se debe de incentivar al personal de salud sobre el uso adecuado del manejo de casos de las enfermedades prevalentes de la infancia para disminuir los casos de enfermedades diarreicas agudas.

Lagunas D. (2017) Realizó un estudio con el objetivo de evaluar el **Conocimiento sobre enfermedad diarreica aguda de las madres de menores de 5 años en la unidad de medicina familiar N°73**; trabajándose con una metodología de tipo cuasi experimental; de manera que se trabajó con 113 madres que conformaron la muestra; aplicando cuestionarios para la medición de la variable. Luego de procesar los datos recolectados se obtuvo como resultado que la aparición de reiteradas veces de ir al baño, la mala técnica de higiene y la presencia de heces líquidas son la causa principal de la enfermedad diarreica aguda. Conclusión: Las madres en un 90% reflejan un buen puntaje, posterior a la intervención educativa.¹

Las madres de familia tienen conocimiento sobre la enfermedad diarreica eso evidencia por las prácticas saludables que fomentan en bien de su salud; así mismo refleja el trabajo del personal de salud en las actividades preventivo promocionales consideradas muy importantes porque se logra modificar los comportamientos no saludables de la familia; también es importante precisar que las actividades fueron realizadas por el personal de salud en los diferentes escenarios como en el establecimiento de salud, la familia y en la comunidad.

Orellana J, Merchán A. (2017). Realizaron un estudio con el objetivo de evaluar la **Prevalencia y relación entre los factores socioeconómicos de las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años, Azogues 2017**; de manera que se trabajó con una metodología de tipo cuantitativo, descriptivo transversal; para ello se contó con la participación de 80 padres de familia que conformaron la muestra; aplicando cuestionarios para la medición de la variable. Luego de procesar los datos recolectados se obtuvo como resultado que el 91% de los padres reconocen la presencia de diarrea en sus menores hijos. Conclusión: La presencia de enfermedades diarreicas, no se encuentran relacionadas con los factores socioeconómicos.⁴

Asimismo, se evidencia que si no hay prácticas saludables en la familia la prevalencia de la diarrea aumenta; así mismo hace referencia que un grupo de niños que asistieron al centro al centro infantil entonces se puede inferir que hay madres cuidadoras que no realizan la práctica saludable del lavado de manos durante la atención de los niños; también es de suma importancia que la madre de familia asuma su responsabilidad durante el cuidado del niño durante su alimentación; así mismo se debe considerar el consumo de agua segura y el lavado de manos que debería ser considerados dentro la practica sanitaria más importante; por otro lado se debe considerar las enseñanzas a la madre acerca de las enfermedades prevalentes de la infancia.

Morocho M. (2017). Realizó un estudio con el objetivo de evaluar **Saberes Ancestrales aplicados a niños menores de 5 años con enfermedades diarreicas agudas, el Valle 2017**; de manera que se trabajó con una metodología de tipo etnográfico; para ello conto con la colaboración de 8 personas que conformaron la muestra; aplicando cuestionarios para la medición de la variable. Luego de procesar los datos recolectados se obtuvo como resultado que la causa principal de la aparición de las patologías diarreicas es por el mal cuidado de las madres hacia sus hijos, una incorrecta alimentación y falta de higiene.

Conclusión: Los saberes ancestrales llevadas a cabo a niños menores de 5 años con patologías diarreicas graves, constituyen parte de un mismo acervo cultural con una concepción de recuperar y confortar la salud.⁵

El presente estudio hace referencia a la sabiduría de las personas empíricas que transmiten sus conocimientos de generación en generación; así mismo hace referencia sobre la enfermedad diarreica y afirma que para enfermarse de esta enfermedad las personas practican una mala higiene y comer alimentos contaminados; se puede concluir diciendo que es muy importante rescatar sus opiniones y deben ser aliados estratégicos en la prevención y promoción de la salud en esos lugares alejados del país de Ecuador.

García de León C. (2017) Realizó un estudio con el objetivo de evaluar el **Nivel de conocimiento de madres de niños menores de 2 años, sobre la relación entre las prácticas de higiene y la presencia de diarreas**; de manera que se trabajó con una metodología de tipo descriptivo y de corte transversal; se contó con la participación de 53 madres que conformaron la muestra, a quienes se les evaluaron por medio de cuestionarios. Luego de procesar los datos recolectados se obtuvo como resultados que existen diversas maneras de contribuir a la higiene de nuestros pequeños hijos, que a su vez cada grupo de madres practican uno o más estilos de higiene, que pueden ser a un estilo actual o tradicional.

Conclusión: El vínculo entre las prácticas de higiene y la presencia de diarreas evidencia que, en el aspecto familiar, las acciones precautorias son de bajo costo. No obstante, el acceso a agua segura está enlazado a algunos determinantes sociales de la salud, como la exclusión, la pobreza y la gobernabilidad.⁶

En el presente estudio hace referencia que las madres de familia tienen conocimientos de algunas prácticas de higiene y algunos conocimientos sobre disposición final de las excretas; lo más importante son las intervenciones familiares con las actividades preventivo promocionales donde se les explique claramente la forma de contaminación y la forma de adquirir la enfermedades diarreicas; así mismo que aprenda a identificar los factores causales de esta enfermedad; del mismo modo se evidencia que existen necesidades básicas de saneamientos no cubiertos por las autoridades pertinentes lo que indicaría que se debe realizar gestiones municipal, para la ejecución de proyectos de inversión pública para mejorar la disposición final de los residuos sólidos y excretas en la localidad.

A nivel nacional

Lapa E, Mendoza F. (2017) Realizaron un estudio con el objetivo de evaluar el **Nivel de conocimiento sobre enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de 5 años**; de manera que se trabajó con una metodología de tipo transversal y analítico; para ello se contó con la participación de 360 madres que constituyen la muestra; aplicando cuestionarios para la medición de la variable. Luego de procesar los datos recolectados se obtuvo como resultado que la mayoría de madres 77.22% poseen un buen discernimiento sobre EDAS, mientras que al resto no le interesa en absoluto el tema.

Conclusión: Es posible que la edad maternal sea un factor sociodemográfico se encuentre relacionada sobre la EDA en los menores niños.⁷

En el presente estudio también se evidencia que las madres de familia con niños menores de 5 años tienen un conocimiento aceptable de las enfermedades diarreicas; sin embargo, hay un grupo de madres de familia que desconocen sobre esta enfermedad lo que implica que el personal de salud debe realizar las actividades preventivo promocionales, las visitas de salud familiar para evitar casos de diarreas en niños especialmente en madres adolescentes con nivel primaria que necesitan vigilancia continua.

Ibáñez D, Jayo G, Saravia I. (2017) Realizaron un estudio con el objetivo de evaluar el **Nivel de conocimientos y prácticas preventivas de enfermedades diarreicas agudas de madres de niños menores de 5 años en el Centro de Salud Villa Señor de los Milagros Callao 2017**; de manera que se trabajó con una metodología de tipo descriptivo correlacional de corte transversal; para ello se contó con la participación de 70 madres quienes conformaron la muestra; aplicando cuestionarios para la medición de la variable. Luego de procesar los datos recolectados se obtuvo como resultado poco significativo del 19% poseen un nivel de discernimiento alto, seguido del 66% discernimiento Medio y lo restante corresponde a un conocimiento bajo.

Conclusión: A raíz de los resultados, se precisa la existencia de una relación entre ambas variables de estudio.⁸

En el presente trabajo de investigación hace referencia sobre el conocimiento de las madres de familia encargadas del cuidado de los niños no es el adecuado lo que implica que se debería fomentar actividades educativas en favor de las madres de familia para que puedan tener conocimientos básicos sobre las diarreas priorizando el reconocimiento de los signos de alarma de las enfermedades diarreicas para prevenir las complicaciones; sabiendo que los profesionales de la salud tienen una responsabilidad importante en el primer nivel de atención que es la prevención y promoción de la salud; para ello debe prepararse para impartir sus conocimientos en beneficio de las familias con niños menores de 5 años.

Flores K, Montenegro Y, Pacheco S. (2017). Realizaron un estudio con el objetivo de evaluar la **Efectividad de una intervención educativa en el conocimiento de las madres sobre prevención y tratamiento de la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años, comunidad la Querencia de Huaral**; de manera que se trabajó con una metodología de tipo experimental; para ello se tuvo la participación de 30 madres quienes conformaron la muestra; aplicando cuestionarios para la medición de la variable. Luego de procesar los datos recolectados se obtuvo como resultado que las madres poseen un nivel de discernimiento malo, mientras que un grupo pequeño alcanzo un discernimiento regular y el restante bueno.

Conclusión: A pesar de los datos obtenidos se demostró que el nivel de conocimiento de las madres logro incrementar luego de que se aplicara la intervención educativa.⁹

Se estima que en este estudio se hace referencia como las madres de familia tienen un grupo conocimientos adecuados y otro grupo tiene déficit de conocimientos sobre las enfermedades diarreicas; lo que implica que

el personal del establecimiento de salud debe plantear estrategias educativas como las visitas familiares integrales de salud para sensibilizar a las madres de familia sobre la importancia de las medidas preventivas y el tratamiento de las enfermedades diarreicas agudas principalmente a reconocer los signos de alarma y la complicaciones; del mismo modo se debería hacer seguimiento de los casos de diarreas para identificar los riesgos e informar sobre la terapia de rehidratación oral.

Morocho, S. (2017). Realizó un estudio con el objetivo de evaluar el **Nivel de conocimiento asociado a actitudes preventivas en enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de 5 años, servicio de pediatría, hospital Sergio Bernales, 2017-2017**; de manera que se trabajó con una metodología de tipo cuantitativo; para ello se trabajó con una muestra de 296 madres, aplicando cuestionarios para la medición de la variable. Luego de procesar los datos recolectados se obtuvo como resultado que la mayor parte de la muestra poseen actitudes positivas, mientras solo el 17.75% presentan lo contrario. Por otro lado, las madres que presentaban un bajo nivel de discernimiento fueron las que obtuvieron el 69.23% de mostrar actitudes positivas, mientras que el restante fueron actitudes negativas.

Conclusión: Existe vínculo entre ambas variables del estudio.²

Se evidencia que cuando se realiza actividades preventivo promocionales las madres de familia encargadas del cuidado de los niños y niñas tiene una actitud positiva y conocimientos fortalecidos; por tal motivo el personal de salud debe seguir con las actividades educativas en el establecimiento de salud como las charlas educativas, talleres educativos en forma didáctica sobre las practicas saludables, sobre los conocimientos de prevención de enfermedades diarreicas; del mismo modo se plantea actividades masivas como las campañas educativas de promoción de la salud incidiendo sobre los signos de alarma y las medidas preventivas; así mismo se debe sensibilizar a las madres de familia sobre la importancia de acudir al establecimiento de salud para recibir una

atención integral con la oferta de los paquetes básicos de atención integral.

Becerra S, Pinedo J. (2017). Realizaron un estudio con el objetivo de evaluar el **Nivel de conocimiento y prácticas de prevención sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años. Comunidad nativa (Chiricyaku, Chunchiwi y Aviación)-Lamas, enero-octubre 2017**; de manera que se trabajó con una metodología de tipo descriptivo correlacional; para ello se contó con la participación de 70 madres que conformaron la muestra; aplicando cuestionarios para la medición de la variable. Luego de procesar los datos recolectados se obtuvo como resultado que las madres demuestran un nivel de discernimiento y la práctica de prevención en un nivel adecuado, ya que saben actuar frente a las afecciones diarreicas agudas, lo que permite a los investigadores señalar el vínculo existente de las variables.

Conclusión: El discernimiento malo lo representan en gran mayoría las madres, no obstante, las buenas prácticas de los hábitos saludables son constantemente aplicadas por las madres.¹⁰

En el presente trabajo de investigación muestra que las madres de familia encargadas del cuidado de los niños tienen un conocimiento deficiente sobre la enfermedad; lo que resulta muy importante plantear estrategias para mejorar los conocimientos sobre diarreas para fomentar las prácticas saludables; por tal motivo es muy importante las actividades preventivo promocionales en las zonas rurales ;del mismo modo las autoridades presentes de la localidad deben ejecutar proyectos de inversión pública para mejorar la salud de la población como el agua potable el saneamiento básico de salud y la parte educativa lo debería ejecutar el área de salud.

A nivel local

Astorayme C. (2016) Realizó un estudio con el objetivo de evaluar los **Conocimientos, actitudes y prácticas de las madres con niños menores de 5 años con casos de EDA del AA.HH. el Huarangal que**

acuden al Centro de Salud “San Agustín” – junio, julio y agosto 2016; de manera que se trabajó con una metodología de tipo descriptivo; para ello se contó con la participación de 350 madres quienes conformaron la muestra; aplicando cuestionarios para la medición de la variable. Luego de procesar los datos recolectados se obtuvo como resultado un buen nivel de discernimiento por parte de las madres encuestadas, asimismo, presentan correctas actitudes frente a la EDA.

Conclusión: Por medio de las actividades del autor se determinó que las madres presentarían un buen nivel de prácticas sobre esta enfermedad.¹¹

Se puede evidenciar en el trabajo de investigación las madres de familia con niños menores de 5 años evidencian un buen conocimiento sobre las enfermedades diarreicas aguda lo que cabe mencionar que recibieron consejerías integrales de parte de los profesionales de la salud; así mismo se podría decir que las actividades educativas deben ser consecutivas caso contrario las madres encargadas del cuidado infantil por sus obligaciones pueden olvidar sino los practican; del mismo modo es importante valorar el trabajo del profesional de enfermería que está en contacto directo con la población durante todos los procesos de atención de Enfermería.

Gonzales I. (2017) Realizó un estudio con el objetivo de evaluar **Cuál es el nivel de conocimiento sobre las enfermedades diarreicas agudas en madres de los niños menores de 5 años, del caserío de taruga del distrito de vista alegre, provincia de nazca del departamento de Ica;** de manera que se trabajó con una metodología de tipo experimental descriptivo; para ello se contó con la participación de 260 padres de familia quienes conformaron la muestra; aplicando cuestionarios para la medición de la variable. Luego de procesar los datos recolectados se obtuvo como resultado que gran parte de las madres conocen sobre esta enfermedad, destacando sus conocimientos frente a un 12.32% de madres que aún desconocen del tema.

Conclusión: Las madres a pesar de tener conocimientos sobre esta enfermedad, proporcionada por las actividades preventivas promocionales, carecen de concientización.¹²

En el presente estudio se evidencia que las madres encargadas del cuidado infantil desconocen sobre las enfermedades diarreicas; lo que implica que el personal encargado de la jurisdicción en coordinación con los actores sociales debe plantear actividades preventivo promocionales difundiendo la información referente a las enfermedades diarreicas aguda con la finalidad de que las madres de familia tengan los conocimientos necesarios para prevenir las enfermedades diarreicas en la familia.

Quijandria I. (2015) Realizó un estudio con el objetivo de evaluar los **Conocimientos y prácticas sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años de Fonavi San Martín IV etapa - Ica 2015**; de manera que se trabajó con una metodología de tipo observacional y analítico; para ello se contó con la participación de 232 madres quienes conformaron la muestra; aplicando cuestionarios para la medición de la variable. Luego de procesar los datos recolectados se obtuvo como resultado que son pocas madres que demuestran un alto nivel de discernimiento, seguido del 44.8% tienen un nivel de discernimiento bajo y el 35.8% medio.

Conclusión: Las posturas que presentan las madres frente al cuidado de la higiene de la preparación de los alimentos son buenas y el nivel de discernimiento que poseen se vincula con las EDA.¹³

Esta evidenciado que cuando las madres de familia encargadas del cuidado de los niños son capacitadas en cuanto a práctica saludable en las familias los conocimientos sobre la enfermedad resaltan y se evidencia cuando ponen en práctica los conocimientos adquiridos durante la preparación de los alimentos y en el cuidado de sus menores hijos; cuando las madres de familia adquieren conocimientos sobre las

enfermedades diarreicas agudas disminuye los episodios de esta enfermedad en los niños.

3.2. Bases Teóricas

3.2.1. Conocimiento

3.2.1.1. Conceptualización del conocimiento

Villalpando¹⁴, sostiene que el conocimiento “es un conjunto de información que se adquiere por medio de las experiencias o el aprendizaje de un hecho”.

El conocimiento también es concebido por ser una serie de conjuntos abstractos que se almacenan por medio de la adquisición de información, experiencias y por la observación.¹⁵

Asimismo, el conocimiento es comprendida como la relación conjunta de valores, experiencias, informaciones y criterios de personas que facilitan un contexto de análisis para la respectiva evaluación e incorporación de nuevas informaciones.¹⁶

Durante el proceso de aprendizaje se va adquiriendo nuevos conocimientos que posteriormente lo aplicamos en la vida diaria transmitiendo los conocimientos de generación en generación.

Se puede referir que el conocimiento se adquiere con las practicas continuas de los conocimientos básicos aprendidos de los episodios vividos durante el episodio de la enfermedad diarreica en sus menores hijos, cuando hacen sus deposiciones seguidas, cuando vomitan, cuando esta deshidratado; se podría decir que la madre aprende a reconocer los signos de alarma de la enfermedad; se preocupa por averiguar más información porque tuvo una mala experiencia, y a raíz de esa experiencia aprendió a fomentar las practicas saludables.

3.2.1.2. Niveles de conocimiento de las madres sobre diarrea

Involucra a todo un conjunto de conocimientos adquiridos que transcurre durante la vida logrando la integración de distintos contextos sociales, intelectuales y de experiencias vividas, con la finalidad de asumir responsabilidad cuando se tenga que afrontar una situación de salud.

Por lo general, pueden ser medidos por niveles, considerando el tipo de conocimiento bueno, regular y deficiente.¹⁷

Bueno: Son todo aquello que hacen referencia a los conocimientos claros, precisos y acertados, involucra una expresión apropiada, donde se ven reflejados que el pensamiento y la conceptualización son proporcionables; del mismo modo concierne a ideas sencillas y eficaces.

Regular: se refiere aquellos que se posicionan en un mediano logro, que recurre de sugerencias sobresalientes para lograr objetivos y la corrección con ideas esenciales de un considerado tema, lo que no engloba a todos los conocimientos.

Deficiente: se basa en ideas que no sustentan argumentos elocuentes o una correcta organización, presenta una baja distribución cognoscitiva, con términos que no son precisos, es decir, que los conocimientos no son claros e incorrectos.

Por medio de los niveles de conocimientos se logrará identificar con facilidad a la persona que presente conocimiento bueno, regular o deficiente; lo que facilitará si la argumentación presenta contextos con bases confiables y eficaces, identificando la correcta o incorrecta información que se posee por las enfermedades diarreicas.

3.2.2. Enfermedades diarreicas agudas

3.2.2.1. Definición enfermedades diarreicas agudas

La enfermedad diarreica aguda comprende el aumento de repetitivas deposiciones que puede durar semanas, que son acompañadas por síntomas como son los vómitos, náuseas, dolor abdominal y fiebre.¹⁸

Se puede afirmar que diarrea son las deposiciones líquidas más de 3 veces en un día con diferentes características acompañado de síntomas y signos propias de la enfermedad.

Según el MINSA¹⁹, señala que la enfermedad diarreica aguda es caracterizada por el aumento en la frecuencia de las deposiciones acompañada de una disminución de la consistencia de las mismas, produciendo constante fiebre y vómitos. Este episodio no debe pasar de las dos semanas ya que, si no se controla a tiempo, puede originar la muerte en la persona, para ello, según estudios señalan que solo la leche materna ayuda a contrarrestar esta enfermedad en los menores, a pesar que aun sigan teniendo deposiciones sueltas

Cuando los niños tienen diarrea son los más susceptibles a tener complicaciones con la deshidratación, por tal motivo, es importante que las madres conozcan los signos de alarma de una deshidratación por presentar un episodio de diarrea y actuar de manera rápida.

Es de suma importancia la administración de líquidos, una alimentación balanceada y reconocer a tiempo los síntomas de alarma durante el proceso de diarrea.

Se sabe que las enfermedades diarreicas agudas se originan por diferentes causas como por consumo de agua no segura, consumo de alimentos en mal estado, inadecuadas prácticas del lavado de mano principalmente, pero esta enfermedad siempre va asociada a otros factores como la mala disposición final de los residuos sólido y las excretas que hacen que las moscas y los roedores se proliferen y contaminando el medio ambiente especialmente en épocas de verano.

La diarrea suele comprenderse como un síntoma de una infección del tracto digestivo, que conlleva a producir la deshidratación, siendo una causa alarmante en el menor²⁰.

Mayormente la diarrea aguda suele presentarse en los niños, lo que es un tema delicado y alarmante porque si no se toma las medidas necesarias puede llegar a causas letales; ya que también se asocian a otros factores como la deshidratación, desnutrición, infecciones y tener complicación en su crecimiento; para ello es importante conocer y prevenir los principales sitios de contaminación que se encuentran a nuestro alrededor²¹.

Se puede afirmar que los casos de diarrea en niños menores son generados por virus y que la forma de prevenir es la práctica saludable; entre ellas la más importante es el lavado de manos con agua y jabón, desinfectar las zonas más vulnerables a contaminarse, del mismo modo, se debe abordar las determinantes sociales de la salud.

3.2.2.2. Manifestación clínica enfermedades diarreicas agudas

La diarrea no solo puede ser identificada por las repetitivas veces de deposiciones o la disminución de la consistencia de las mismas, sino que existen otros factores que se encuentran asociados como son los vómitos, dolores abdominales, náuseas y fiebre. Se dice, cuando la diarrea es constante en el menor, puede producir la deshidratación por la pérdida de líquidos; los cuales pueden ser visibles a través de los síntomas de cansancio, mareo, orina muy cargada, sed, garganta seca, entre otros.²²

Las complicaciones más frecuentes de la diarrea con signos de deshidratación especialmente en los menores de 2 años; que por el déficit de sales y electrolitos pueden presentar otras complicaciones que pueden afectar a su salud; si esta no se trata en el momento adecuado pueden ocasionar infecciones graves y malnutrición. Es importante que se promuevan políticas e inversiones que apoyen al tratamiento de casos de enfermedades diarreicas agudas y a los servicios de saneamiento.

3.2.2.3. Causas de enfermedades diarreicas agudas

Dentro del conjunto de las enfermedades diarreicas agudas se cabe mencionar con mayores casos las Infecciones enterales, seguido el Rotavirus que es un agente destacado que aparecen en niños menores de 4 años, asimismo, de bacterias tales como, la Shigella, Campylobacter jejuni y Escherichia. Coli; en un porcentaje menor constituyen los parásitos; en nuestro medio suele ser por Giardia Lamblia.²³

Por lo general, aquellos virus que ocasionan la diarrea se encuentran mayormente presente en la población infantil, siendo estos virus citomegalovirus y la hepatitis viral pero el que más presencia tiene es el rotavirus una de la causa más frecuente de diarrea aguda en los infantiles.

Las bacterias y los parásitos son causantes de enfermedades diarreicas que se encuentran en aguas contaminadas; por tal motivo es importante fomentar prácticas sanitarias saludables como el consumo de agua segura y el lavado de manos con agua y jabón, como también la desinsectación de zonas contaminadas.

3.2.2.4. Factores de enfermedades diarreicas agudas

Los factores que determinan las enfermedades diarreicas son los siguientes²⁴:

Factores socio-económicos: Se encuentra referido a la carencia de espacios de la vivienda, a la mala refrigeración de los alimentos, falta de acceso del agua potable, inadecuados sistemas individuales de disposición de excretas, escasez de información, no contar con el acceso a los servicios de salud, o presentar dificultad de aplicar cuidados hacia los demás y la falta de práctica de higiene.

La falta de servicios básicos en la familia como el agua potable, desagüe y disposición adecuada de los residuos sólidos, son determinantes para tener una buena salud y es responsabilidad de los gobiernos locales a que su localidad tenga los servicios básicos de salud.

Factores del huésped: Se refiere a los niños menores de 1 año, a la escasez de lactancia materna exclusiva especialmente en niños de 6 meses, desnutrición, inmunosupresión y el uso de biberones.

Por tal motivo es importante la educación sanitaria que se le brinde a la madre sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de edad y eliminar los biberones salvo algunas prescripciones necesarias así mismo se puede afirmar que existen otros factores que determinan la susceptibilidad de los menores como hijos de

madres adolescentes, el nivel cultural de las madres, inadecuadas practicas sanitarias de salud.

Factores protectores: Comprende a los cuidados adecuados de higiene, la alimentación complementaria de acuerdo a su edad, lactancia materna exclusiva durante los 6 meses, del mismo modo, los cuidados por parte del personal médico, ya que cumple un papel muy importante en la educación sanitaria a todas las madres con niños menores de seis meses especialmente con la promoción de la lactancia materna exclusiva y la alimentación saludable de la madre en forma balanceada incorporando en su alimentación los alimentos ricos en hierro.

Sin duda, la gran importancia que se debe de tener en los infantes es mucha responsabilidad no solo para el personal de salud que debe brindar los cuidados necesarios y la información adecuado respecto a la salud del niño, la alimentación entre otros, también recae en el deber de la madre en apoyar en todo momento de su pequeño hijo, estar debidamente precavida ante síntomas o signos de posibles enfermedades, la adecuada alimentación conforme a la edad de su pequeño, higiene, etc.

3.2.2.5. Prevención enfermedades diarreicas agudas

Siendo primordial los establecimientos de salud donde se deben de desarrollar actividades de prevención y la promoción de la salud en la población de madres; la cual se deben de compartir información y la manera adecuada de cuidar a sus menores hijos, dando inicio principal de prevenir los nuevos episodios de enfermedades diarreicas agudas si realizamos las siguientes practicas saludables:

Se trae consigo la movilización de fomentar el consumo de agua saludable, el lavado constante de las manos con agua y jabón después de realizar actividades dentro o fuera del hogar, después de cambiar los pañales, y lo importante que lavarse antes de manipular algún tipo de alimento y antes de dar de lactar al menor, de la misma manera, impulsar la lactancia materna exclusiva, la higiene ante cualquier tipo de actividad, consumir alimentos frescos y sanos en nutrientes y vitaminas, también

sancochar correctamente los alimentos; finalmente, se le hace conocer los signos para identificar tempranamente la diarrea, la deshidratación y otros signos de alarma.²⁴

Es importante que las madres de familia tengan conocimiento sobre esta enfermedad, de la manera como se encuentra vinculada con ciertos factores o mecanismos que producen falencias en la salud de sus menores hijos, y tener presente el valor de la leche materna y la alimentación correcta conforme a su edad, la suma importancia que presenta la higiene en los pequeños y en el hogar, entre otras cosas.

3.2.2.6. Dimensiones del conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas

Según Flores, Montenegro y Pacheco⁹, planteo las siguientes dimensiones para evaluar el nivel de conocimiento de diarrea en madres con niños menores de 5 años:

-Conocimientos generales sobre enfermedades diarreicas agudas: Es aquel conjunto que posee información a través de la experiencia o el aprendizaje que describe un grupo de personas sobre las medidas de prevención y el tratamiento de la enfermedad diarreica aguda.

-Conocimientos sobre prevención de la enfermedad diarreica: Comprende las medidas preventivas del caso con la finalidad de anticipar cualquier situación que se considerada negativa para el bienestar y la salud.

-Conocimientos sobre el tratamiento de las enfermedades diarreicas agudas: Se basa en el conjunto de estrategias o medios que se aplican con la finalidad de curar o aliviar una enfermedad que posee una persona.

Las respectivas dimensiones ayudaran a medir los conocimientos que poseen las madres que son atendidas en el puesto de salud sobre las enfermedades diarreicas agudas, del mismo modo, permitirá concientizar a las autoridades y la comunidad sobre este tema, ayudando por una parte al trabajo de los profesionales de salud y

mantener los numerosos casos que se presentan en la actualidad, estimadas por muchas madres como situaciones de bajo riesgo de salud en sus menores hijos.

3.3. Marco conceptual

- **Prácticas:** Es la realización de determinadas actividades que paran en constante repeticiones, que luego brinda respuesta frente a lo observado; 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.²⁵
- **Contaminación:** Es la exposición que se encuentra los alimentos con agentes eternos infecciosos, las cuales pueden ocasionar algún tipo de daño en el organismo.²⁶
- **Enfermedad diarreica aguda (Caso):** Es la persona que presenta reiteradas veces deposiciones líquidas que transcurre durante el día.²⁶
- **Higiene de los alimentos:** Es el conjunto de condiciones y medidas que deben estar presentes en la protección de los alimentos en sus distintos procesos, sea producción, almacenamiento, distribución e incluso en la preparación, garantizando la salubridad de los alimentos.²⁶
- **Deshidratación:** Es la alteración o pérdida de agua y sales minerales en el organismo, que pueden ser de características leves, moderadas o graves.²⁷
- **Prevención:** Son aquellas medidas que se encuentran destinadas a prevenir la aparición de enfermedades como también, las reducciones de factores de riesgos, detener los avances de la enfermedad y sus consecuencias que puede originar si esta se encuentra instalada en el organismo.²⁸

- **Promoción de la salud:** Es comprendida como el proceso que permite a las personas desarrollar el control sobre su salud con fines de mejorarlas.²⁸
- **Tratamiento oportuno EDAS:** Es cuando se da a una correcta alimentación temprana, control del nivel de temperatura corporal, como el uso racional de antimicrobiano en ciertas situaciones específicas. Lo que no indica la utilización de antieméticos, antidiarreicos o anticolinérgicos.²⁹
- **Cuidado en enfermería:** Se centra en el cuidado oportuno de las enfermeras hacia los pacientes, atendiendo rápidamente, de forma continua permanente, resolviendo aquellos tipos de problemas que atente la dimensión personal de los pacientes.²⁹
- **Actitudes:** Es la intención o propósito que posee la madre, que pueden ser favorables o desfavorables frente al manejo de las EDA.¹¹

IV. METODOLOGÍA

4.1. Tipo y nivel de la investigación.

La investigación fue de tipo observacional, prospectivo, transversal de nivel descriptivo, es decir que es aquel que se realiza sin manipular deliberadamente variables. Se basa fundamentalmente de fenómenos tal y como se dan en su contacto natural para después analizarlos.³⁰

4.2. Diseño de Investigación

La investigación presentó un diseño descriptivo simple; tal como se representa a continuación:

M ----- O

Donde:

M: Madres

O: Nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas

4.3. Operacionalización de variables

VARIABLES	INDICADORES	VALOR FINAL	ESCALA
Nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas	Nivel de conocimientos generales sobre enfermedades diarreicas agudas	Conocimiento Malo: 0 a 10,88 puntos. Conocimiento Regular: 10,89 a 15,74 puntos. Conocimiento Bueno: 15,75 a 21 puntos.	Ordinal
	Nivel de conocimiento sobre prevención de la enfermedad diarreica aguda		
	Nivel de conocimiento sobre el tratamiento		

	de las enfermedades diarreicas agudas		
-Edad	Fecha de nacimiento	Años	Razón
-Grado de instrucción	Estudios alcanzados	Primaria Secundaria Superior Técnico Superior Universitario Analfabeta	Ordinal
-Ocupación	Situación laboral	Ama de casa Trabajo independiente Trabajo dependiente	Nomina I
-Estado civil	Situación sentimental	-Casada -Soltera -Conviviente -Viuda	Nomina I
-Número de hijos	Cantidad de partos	1 2 3 ó más	Ordinal
-Edad del niño	Fecha de nacimiento	0 a 28 días 29 días a 11 meses 1 a 4 años 5 años	Razón

4.4. Población – Muestra

Población.

Según Tamayo y Tamayo³², la población se define como la totalidad del fenómeno a estudiar donde las unidades de población poseen una característica común la cual se estudia y da origen a los datos de la investigación.

La población estuvo constituida por 298 madres de niños menores de cinco años que se atienden en el servicio de emergencias del hospital Santa Maria del Socorro, 2017.

Muestra

Es el conjunto de casos extraídos de la población, seleccionados por algún método racional, siempre parte de la población.³³

El tamaño de la muestra se obtuvo con un 95% de confianza y un Nivel de significancia de 0.05, mediante la siguiente fórmula para poblaciones finitas:

$$n = \frac{N * Z_{1-\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{1-\alpha}^2 * p * q}$$

Dónde:

Tamaño de la población	N	298
Error Alfa	α	0.05
Nivel de Confianza	1- α	0.95
Z de (1- α)	Z (1- α)	1.96
Proporción esperada	p	0.50
Complemento de p	q	0.50
Precisión	d	0.05
Tamaño de la muestra	n	178

La muestra quedó conformada por la totalidad de madres es decir por las 178 madres de niños menores de cinco años que se atienden en el servicio de emergencias del hospital Santa Maria del Socorro, 2017. El procedimiento empleado para la selección de la muestra fue probabilístico.

Criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión:

- Madres de niños menores de cinco años de la que se atienden en el servicio de emergencia del hospital Santa Maria del Socorro .
- Madres que acepten participar voluntariamente en la realización del estudio de investigación.

Criterios de exclusión:

- Cuidadores de los niños menores de 5 años que no sean las madres.
- Madres de niños menores 5 años con alteración psiquiátrica.
- Madres de niños menores de cinco años que no pertenezcan a la que se atienden en el servicio de emergencia del hospital Santa Maria del Socorro .

- Madres que no acepten participar del estudio de investigación.

4.5. Técnicas e instrumentos de recolección de información.

Técnica

La recolección de información se realizará durante los meses de junio a agosto del año 2017, se pidió autorización al centro de salud de la comunidad, para que el personal de salud pudiese pedir los números telefónicos de las madres que acudieron a dicho establecimiento, de manera que la recopilación de información se realizó a través de llamadas telefónicas, en donde se informó a las madres de niños menores de cinco años de la que se atienden en el servicio de emergencia del hospital Santa Maria del Socorro sobre

Instrumento.

Se utilizará un cuestionario. Logrando finalmente completar el número de participantes requeridos.

Se analizaron variables de caracterización como la edad, sexo, estado civil, grado de instrucción.

La variable conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas fue medida con un CUESTIONARIO que tuvo por autor a Flores y Montenegro⁹, en su estudio titulado: Efectividad de una intervención educativa en el conocimiento de las madres sobre prevención y tratamiento de la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años, comunidad “La Querencia de Huaral”; estuvo compuesto por 21 ítems, que fue estructurado por las dimensiones, quien lo sometió a validez de contenido recurriéndose a un panel de expertos conformado por 11, a quienes se les aplicó la prueba binomial; de manera que se está frente a un instrumento confiable.

Se establecieron puntos de corte mediante la técnica de Estanino: Conocimiento malo de 0 a 10 puntos, regular de 11 a 15 puntos y bueno de 16 a 21 puntos.

4.6. Técnicas interpretación de datos

El análisis estadístico descriptivo incluirá medidas de frecuencia, porcentajes y promedios. Para el procesamiento de datos, se utilizó el paquete estadístico «Statistical Package for the Social Sciences» para Windows versión 25,0.

Se desarrollará tablas académicas, gráficos de barra, aplicando estadígrafos de tendencia central (media, moda y mediana).

V. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

5.1. Cronograma

N°	Actividades	Ejecucion del estudio						
		Mar.	Abr.	May.	Jun.	Jul.	Ago.	Set.
1	Investigación de información relacionada al proyecto de estudio.							
2	Temática definida							
3	Desarrollo del plan de investigación							
4	Filtración de proyecto por software turnitin							
5	Desarrollo de informe de tesis							
6	Reunir información del esquema							
7	Elaboración de marco teórico							
8	Obtención de respuesta.							
9	Desarrollo de herramientas de acopio.							
10	Análisis de la informacion							
11	Prueba de hipótesis y discuson de los resultados							
12	Conclusiones y recomendaciones.							
13	Informe final y Turnitin,							

5.2. Presupuesto.

a) Detalle de Equipos y bienes:

01	Tinta (negro)	250.00	250.00
01	USB de 36GB	100.00	100.00
01	Laptop	2,800.00	2,800.00
	Total		3,150.00

b) Detalle de Materiales, instrumentos e insumos:

Cantidad	Concepto	Precio unitario	Precio total
Materiales y útiles de escritorio			
02	Paq. De hojas bond A4	0.10	40.00
10	Folders	2.5	25.00
5	Archivador	10.00	50.00
10	Lapiceros	1.5	15.00
04	Impresiones del proyecto de tesis	45.00	180.00
	Total		S/. 310.00

c) Utilización de Servicios Tecnológicos:

Apoyo académico	1,000.00
Apoyo de encuestadores	300.00

03	Gastos De Internet	100.00	300.00
----	--------------------	--------	--------

3,150.00
310,00.
1,600.00
TOTAL:5,060.00

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lagunas D. Conocimiento sobre enfermedad diarreica aguda de las madres de menores de 5 años en la unidad de medicina familiar N°73. [Tesis de grado] México: Universidad Veracruzana; 2017.
2. Morocho, S. Nivel de conocimiento asociado a actitudes preventivas en enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de 5 años, servicio de pediatría, hospital Sergio Bernales, 2016-2017. [Tesis de grado]. Lima: Universidad Alas Peruanas; 2017.
3. Vizhco J. Conocimientos, actitudes y prácticas de las madres de niños menores de cinco años que acuden al Subcentro de Salud Barrial Blanco sobre la enfermedad diarreica aguda según la estrategia AIEPI, cuenca 2016. [Tesis de grado]. Ecuador: Universidad de Cuenca; 2016.
4. Orellana J, Merchán A. Prevalencia y relación entre los factores socioeconómicos de las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años, Azogues 2017. [Tesis de grado] Ecuador: Universidad de Cuenca; 2017.
5. Morocho M. Saberes ancestrales aplicados a niños menores de 5 años con enfermedades diarreicas agudas, El Valle 2017. [Tesis de grado] Ecuador: Universidad de Cuenca; 2017.
6. García de León C. Nivel de conocimiento de madres de niños menores de 2 años, sobre la relación entre las prácticas de higiene y la presencia de diarreas. [Tesis de Maestría]. Guatemala: Universidad Rafael Landívar; 2017.
7. Lapa E, Mendoza F. Nivel de conocimiento sobre enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de 5 años. [Tesis de grado]. Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú, 2017.
8. Ibáñez D, Jayo G, Saravia I. Nivel de conocimientos y prácticas preventivas de enfermedades diarreicas agudas de madres de niños menores de 5 años en el

- centro de salud villa señor de los milagros callao 2017. [Tesis de grado] Callao: Universidad Nacional del Callao; 2017.
9. Flores K, Montenegro Y, Pacheco S. Efectividad de una intervención educativa en el conocimiento de las madres sobre prevención y tratamiento de la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años, comunidad la Querencia de Huaral. [Tesis de grado]. Lima: Universidad Cayetano Heredia; 2017.
 10. Becerra S, Pinedo J. Nivel de conocimiento y prácticas de prevención sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años. Comunidad nativa (Chiricyaku, Chunchiwi y Aviación)-Lamas, enero-octubre 2017. [Tesis de grado] Tarapoto: Universidad Nacional de San Martín; 2017.
 11. Astorayme C. Conocimientos, actitudes y prácticas de las madres con niños menores de 5 años con casos de EDA del AA.HH. el Huarangal que acuden al Centro de Salud “San Agustín” – junio, julio y agosto 2016. [Tesis de grado]. Chinchá: Universidad autónoma de Ica; 2016.
 12. Gonzales I. Cuál es el nivel de conocimiento sobre las enfermedades diarreicas agudas en madres de los niños menores de 5 años, del caserío de taruga del distrito de vista alegre, provincia de nazca del departamento de Ica. [Tesis de grado]. Chinchá: Universidad autónoma de Ica; 2017.
 13. Quijandria I. Conocimientos y prácticas sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años de Fonavi San Martín IV etapa - Ica 2015. [Tesis de grado]. Ica: Universidad Alas Peruanas; 2015.
 14. Villalpando J. Ciencia y conducta humana. Editorial Dubis S.A., Barcelona - España. 2011; 67(1): 685-91.
 15. Carrión M. Conocimiento. Revista didáctica. España [En línea] 2015. [fecha de acceso 11 de octubre de 2017] URL disponible en: <http://www.gestion del conocimiento.com/conceptos-conocimiento.html>
 16. Segarra M, Bou J. Concepto, tipos y dimensiones del conocimiento: configuración del conocimiento estratégico. [En línea] 2004. [fecha de acceso 11 de octubre de 2017]. URL disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2274043.pdf>
 17. Mamani Y. Conocimientos, actitud y prácticas de las madres sobre la prevención de la anemia ferropénica en niños menores de 5 años de edad que

- asisten a la Micro Red Jae-Puno, setiembre-diciembre del 2017. [Tesis de grado]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2017.
18. Román E, Barrio J, López M. Protocolos diagnóstico-terapéuticos de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica 2ª edición España; Ergón S.A; 2010.
 19. MINSA. RM 755-2017. [En línea]. Perú DIGEIESP/MINSA; 2017. [fecha de acceso 11 de diciembre del 2017]. URL disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/189174/188666_RM_N_C2_B0_755-2017-MINSA.pdf20170823-24725-llg4ky.pdf
 20. Sistema Nacional de Salud. Prevención de Enfermedades Diarreicas Agudas y Cólera; México: secretaria de salud, 2017.
 21. Germán V, Garbarini V. Prevalencia de diarrea aguda infantil en chicos menores de 5 años que concurren al Centro de Salud “Las Américas”. [Tesis de grado]. Argentina: Universidad Fasta; 2013.
 22. Centro Médico-Quirúrgico de Enfermedades Digestivas. CMED. Diarrea: causas, síntomas y prevención [En línea]. N°23. 2013. [fecha de acceso 23 de octubre del 2017]. URL disponible en: http://www.cmed.es/actualidad/diarrea-causassintomas-y-prevencion_133.html
 23. Resolución 00412. [En línea]. Ministerio de Salud de Colombia, 2000. [11 de diciembre del 2017]. URL disponible en: <https://www.aepap.org/sites/default/files/aiepi.pdf>
 24. Guía para el equipo de salud Nro8. Plan de abordaje integral de la enfermedad diarreica aguda y plan de contingencia de cólera [En línea]. 2011. [11 de diciembre del 2017]. URL disponible en: <http://www.msal.gob.ar/images/stories/epidemiologia/pdf/guia-abordaje-colera.pdf>.
 25. Flores S. Nivel de conocimiento sobre EDA y su relación con las prácticas acerca de las medidas de prevención en las madres de los niños menores de 5 años hospitalizados en el Servicio de Pediatría del Hospital Nacional Cayetano Heredia, 2007. [Tesis de grado.]. Lima 2007.
 26. Guía VETA: Inocuidad de alimentos [En línea]. 2017 [12 de diciembre del 2017]. URL disponible en:

https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10810:2015-anexo-i-glosario&Itemid=41421&lang=es

27. Santos M, Peña L, Uriarte A. y Rocha J. Deshidratación. Revista de las Ciencias de la Salud de Cienfuegos (Lima) 2006: (11) (1):116-111.
28. Vignolo J, Vacarezza M, Álvarez C, Sosa A. Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. Arch Med Interna (Uruguay) 2011; 33(1):11-14.
29. Arzúzar L, Gonzales N, Marsiglia M, Marmol Y. Características etiológicas, clínicas y sociodemográficas presentes en la enfermedad diarreica aguda en niños de 1 a 5 años en una IPS de tercer nivel en Cartagena, de enero a febrero de 2013. [Tesis de grado]. Colombia: Corporación Universitaria Rafael Núñez; 2013.
30. Dzul M. Unidad 3. Aplicación básica de los métodos científicos. Diseño no experimental; 2013.
31. Granda D. Conocimientos y prácticas sobre manejo y prevención de enfermedad diarreica aguda, en madres de niños/as del Centro Infantil del Buen Vivir Niño Jesús MIES, Loja 2014 – 2015. [Tesis de grado]. Ecuador: Universidad Nacional de Loja; 2015.
32. Tamayo T, Tamayo M. El proceso de la investigación científica. 4ta edición. Editorial Limusa: México; 2004.
33. Vara A. Desde la idea hasta la sustentación: Siete pasos para una tesis exitosa. [En línea]. Lima: Fondo Editorial de la Universidad de San Martín de Porres; 2012. [10 de noviembre del 2017]. URL disponible en: <https://www.administracion.usmp.edu.pe/investigacion/files/7-pasos-para-una-tesis-exitosa-desde-la-idea-inicial-hasta-la-sustentación.pdf>.

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>PROBLEMA GENERAL ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de cinco años que se atienden en el servicio de emergencias del hospital Santa Maria del Socorro, 2017?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimientos generales sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de cinco años que se atienden en el servicio de emergencias del hospital Santa Maria del Socorro, 2017?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre prevención de la enfermedad</p>	<p>OBJETIVO GENERAL Determinar el nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de cinco años que se atienden en el servicio de emergencias del hospital Santa Maria del Socorro, 2017.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>Establecer el nivel de conocimientos generales sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de cinco años que se atienden en el servicio de emergencias del hospital Santa Maria del Socorro, 2017.</p> <p>Establecer el nivel de conocimiento sobre prevención de la enfermedad</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL</p> <p>El nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas es regular, en madres de niños menores de cinco años que se atienden en el servicio de emergencias del hospital Santa Maria del Socorro, 2017.</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</p> <p>Por tratarse de objetivos estadísticos cuya finalidad es describir, no requiere formulación de hipótesis.</p>	<p>Conocimiento de enfermedades diarreicas agudas</p> <p>Dimensiones</p> <p>Conocimiento generales</p> <p>Conocimiento de prevención</p> <p>Conocimeinto sobre tratamiento</p>	<p>TIPO: Observacional, prospectivo y transversal.</p> <p>DISEÑO: Descriptivo simple</p> <p>POBLACIÓN: 298 madres de niños menores de cinco años</p> <p>MUESTRA: 178 madres de niños menores de cinco años</p>

<p>diarreica aguda en madres de niños menores de cinco años que se atienden en el servicio de emergencias del hospital Santa Maria del Socorro, 2017?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el tratamiento de las enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de cinco años que se atienden en el servicio de emergencias del hospital Santa Maria del Socorro, 2017?</p>	<p>diarreica aguda en madres de niños menores de cinco años que se atienden en el servicio de emergencias del hospital Santa Maria del Socorro, 2017.</p> <p>Establecer el nivel de conocimiento sobre el tratamiento de las enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de cinco años que se atienden en el servicio de emergencias del hospital Santa Maria del Socorro, 2017.</p>			
--	--	--	--	--

Anexo 02: Instrumentos de investigación

CUESTIONARIO PARA EVALUAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDADES DIARREICAS

CÓDIGO:

FECHA:

Instrucciones: Lea cuidadosamente cada pregunta y marque de acuerdo a lo que Ud. considere; recuerde que es un cuestionario netamente anónimo; es por ello que se le pide la mayor sinceridad posible.

Parte I: Datos personales y socio demográfico de madre.

- Edad de la Madre:

- a) Adolescente 18 a 19 años
- b) Adulto joven 20 a 24
- c) Adulto intermedio 25 a 45

- Grado de instrucción:

- a) Primaria
- b) Secundaria
- c) Técnico
- d) Universitario

- Ocupación:

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

- Estado civil:

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

- Número de hijos:

- a) 1
- b) 2
- c) 3 ó más

- Edad del niño:

- a) 0 a 28 días
- b) 29 días a 11 meses
- c) 1 a 4 años
- d) 5 años

Parte II. Se usará para identificar el concepto e idea sobre los conocimientos de las madres de niños menores de 5 años sobre Enfermedad Diarreica Aguda (EDA).

Instrucciones: Marque una sola respuesta en cada pregunta (1-7).

CONOCIMIENTOS GENERALES:

1) Se considera que la diarrea es una enfermedad:

- a) Infecciosa.
- b) Incurable.
- c) Pasajera.
- d) Desconocida.

2) A partir de cuántas deposiciones líquidas se considera que hay diarrea:

- a) 2 veces al día.
- b) Más de 3 veces al día.
- c) 5 veces a la semana.
- d) No sabe.

3) Para usted, ¿Qué es la deshidratación?

- a) Disminución del apetito.
- b) Pérdida de líquidos y sales en el cuerpo.
- c) Aumento de líquidos en el cuerpo.
- d) Ausencia de heces.

4) ¿Cuáles son las señales de deshidratación en los bebés y los niños?

- a) Boca y lengua resacas, ojos hundidos.
- b) Rostro decaído.
- c) Dos deposiciones al día.
- d) Orina oscura.

5) ¿Cómo cree usted que debe consumirse el agua?

- a) Hervida.
- b) Purificada.
- c) No hervida.
- d) Ninguna.

6) ¿Cómo sabe usted que el agua está correctamente hervida?

- a) Luego de 5 a 10 minutos de ponerla al fuego.
- b) Cuando el agua está caliente.
- c) Cuando observa que salen burbujas y vapor de la tetera.
- d) Desconoce.

7) ¿A qué lugar debe acudir cuando su niño tiene diarrea?

- a) Centro de Salud.
- b) Curandero.
- c) Farmacia.

d) Ninguna de las anteriores.

Parte III: Se usará para identificar los conocimientos en prevención de la Enfermedad Diarreica Aguda en las madres de niños menores de 5 años.

Instrucciones: Marque una sola respuesta en cada pregunta (8-15)

CONOCIMIENTOS SOBRE PREVENCIÓN:

8) ¿Cuáles son los momentos que usted debe lavarse las manos para prevenir las diarreas en los niños?

- a) Antes de preparar los alimentos, antes de comer e inmediatamente después de ir al baño.
- b) Antes de dar de lactar.
- c) Después de cambiar el pañal.
- d) Todas las anteriores.

9) ¿De qué forma se deben lavar las frutas y verduras antes de consumir?

- a) Lavarlas frotándolas con agua a chorro.
- b) Sumergiéndolas en una tina con agua
- c) Limpiándolas solamente con un trapo.
- d) No lavarlas.

10) ¿Qué medidas cree usted que ayudarán a prevenir las diarreas en los niños?

- a) Lactancia exclusiva los primeros 6 meses.
- b) Medidas higiénicas adecuadas.
- c) Colocarle todas sus vacunas.
- d) Todas las anteriores.

11) ¿Cuál cree que sea la forma correcta de que su niño consuma los alimentos?

- a) Recalentados.
- b) Bien cocidos.
- c) Calientes.
- d) Crudos (frutas y verduras).

12) ¿Por qué cree usted que es importante prevenir la diarrea en los niños?

- a) Evita ausentismo escolar.
- b) Evita gastos económicos por tratamiento.
- c) Evita complicaciones como la deshidratación.

d) Todas las anteriores

13) Que alimentos daría a su niño durante el periodo de la diarrea:

- a) Leche materna, abundantes líquidos en forma fraccionada.
- b) Dulces.
- c) Carnes y pescados muy grasos.
- d) No sabe.

14) Señale usted, ¿cuál es la medida de limpieza en el hogar para prevenir la diarrea?

- a) No tapar los alimentos.
- b) Bañar a las mascotas de la casa.
- c) Bañar a los niños.
- d) Disolver en 1 litro de agua 2 gotas de lejía y limpiar la mesa, cocina y utensilios.

15) ¿De qué manera puede prevenir el contacto de mosca con los alimentos?

- a) Tapando los alimentos.
- b) Lavando los alimentos antes de ser preparados y/o consumidos.
- c) Manteniendo los tachos de basura tapados.
- d) Todas las anteriores.

Parte IV: Se usará para identificar el nivel de conocimientos en tratamiento de la Enfermedad Diarreica Aguda en las madres de niños menores de 5 años.
Instrucciones: Marque una sola respuesta en cada pregunta (16-21)

CONOCIMIENTOS SOBRE EL TRATAMIENTO

16) ¿Con qué frecuencia le daría líquidos a su niño si presenta diarrea?

- a) Cada hora, 2 litros.
- b) Después de cada deposición, aumentando cantidad según tolere.
- c) Tres tomas al día.
- d) Desconozco.

17) ¿Cómo se prepara el suero o “bolsita salvadora”?

- a) Disolver ½ sobre en 1 L de agua hervida caliente.
- b) Disolver 1 sobre en 2 L de agua no hervida.
- c) Disolver 1 sobre en 1 L de agua hervida fría.

d) No sabe.

18) ¿Para qué cree que sirva el suero o “bolsita salvadora” en los niños con diarrea?

a) Previenen las diarreas.

b) Alivian los cólicos.

c) Reponen los líquidos.

d) No sabe.

19) ¿Cómo prepara usted el Suero Casero?

a) 1L de agua hervida, 7 cucharaditas de sal y 8 de azúcar.

b) 1L de agua hervida, 1 cucharadita de sal y 4 de azúcar.

c) 1L de azúcar hervida, 1 cucharadita de sal y 8 de azúcar.

d) No sabe.

20) Señale en qué casos se debe llevar rápidamente al niño con diarrea al centro de salud o médico:

a) Al pellizcar la piel demora en regresar en su lugar.

b) Hace deposiciones líquidas, vómitos abundantes y seguidos.

c) Hace deposiciones con sangre.

d) Todas las anteriores.

21) ¿En qué casos las madres deben dar medicamentos para curar las diarreas en niños?

a) Cuando el médico lo indique.

b) Si otra persona (vecina, amiga) lo recomiende.

c) Cuando crea conveniente.

d) No sabe.

Fuente: Flores, K. Montenegro, Y Pacheco, S. Efectividad de una intervención educativa en el conocimiento de las madres sobre prevención y tratamiento de la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años, comunidad “La Querencia de Huaral” [Tesis de grado] Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017.

Anexo 03: Informe de Turnitin al 28% de similitud

● 20% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 20% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 9% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

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

1	repositorio.autonomadeica.edu.pe Internet	9%
2	hdl.handle.net Internet	1%
3	repositorio.unac.edu.pe Internet	1%
4	repositorio.uap.edu.pe Internet	1%
5	repositorio.unheval.edu.pe Internet	<1%