



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

TESIS

**Conocimiento sobre enfermedades diarreicas y medidas preventivas en
madres de niños menores de 2 años del Centro de Salud Atusparia Chiclayo
2021.**

**PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN
ENFERMERÍA**

AUTORES

Bach. Díaz Troyes, Leonor

Bach. Quispe Cubas, Evelin Yajaira

ASESOR:

Mg. Villegas Félix, Teresa Leonor

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Enfermería Comunitaria

Huancayo – Perú

2021

Dedicatoria

Llena de alegría y regocijo quiero dedicar mi tesis principalmente a mi madre que estuvo conmigo en todo momento brindándome sus mejores consejos en este largo camino, a mi hermano por ser mi ejemplo de lucha y perseverancia, a mi amiga y compañera de tesis. Los quiero mucho.

Evelin

Este trabajo está dedicado a mis padres que en paz descansen dejándome un ejemplo a seguir y a mis hermanas (os) de quienes me siento orgullosa por su amor y apoyo incondicional que me ha brindado durante el transcurso de mi carrera profesional y a la mejor amiga de todo el tiempo de estudios y tesis.

Leonor

Agradecimiento

Agradecer a Dios por brindarme salud y la oportunidad de haber podido realizar este trabajo de investigación.

A la Universidad Privada De Huancayo “Franklin Roosevelt” que nos abrió el camino para concluir nuestra meta profesional.

A mi asesora Mg. Teresa Villegas por habernos brindado cada sabio consejo, muchas gracias.

Evelin

En primer lugar, agradezco a Dios por bendecirme y permitirme haber llegado a concluir la carrera de enfermería.

En segundo lugar, a la Universidad Privada De Huancayo “Franklin Roosevelt” que, a través de la Escuela de Formación Profesional de Enfermería, nos abrió el camino para concluir nuestra meta profesional.

En Tercer lugar, a nuestra asesora Mg. Teresa Leonor Villegas Félix por la paciencia, tiempo y apoyo.

Leonor

Página del Jurado

Dra. Feliza Nieves Chipana Beltrán
PRESIDENTA

Mg. Edit Nilba Quinto Allca
SECRETARIA

Mg. Teresa Leonor Villegas Félix
VOCAL

Declaratoria de autenticidad

Yo, **Leonor Diaz Troyes**

Tesista (1)

Identificado con D.N.I.: 43266261

Yo, **Evelin Yajaira Quispe Cubas**

Tesista (2)

Identificado con D.N.I.:75226167

De la Escuela Profesional de Enfermería, autores de la Tesis titulada: Conocimiento sobre enfermedades diarreicas y medidas preventivas en madres de niños menores de 2 años del Centro de Salud Atusparia Chiclayo 2021.

DECLARAMOS QUE:

El tema de tesis es auténtico, siendo resultado de nuestro trabajo personal, que no se ha copiado, que no se ha utilizado ideas, formulaciones, citas integrales e ilustraciones diversas, sacadas de cualquier tesis, obra, artículo, memoria, etc. (en versión digital o impresa), sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, tanto en el cuerpo del texto, figuras, cuadros, tablas u otros que tengan derechos de autor.

En ese sentido, somos conscientes de que el hecho de no respetar los derechos de autor y hacer plagio, son objetivo de sanciones universitarias y/o legales.

Huancayo, noviembre del 2021



Leonor Diaz Troyes
DNI:43266261



Evelin Yajaira Quispe Cubas
DNI: 75226167

Índice

Carátula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento	iii
Página del Jurado.....	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Índice	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
I. INTRODUCCIÓN	9
II. MÉTODO.....	24
2.1. Tipo y diseño de investigación	24
2.2. Operacionalización de variables (Anexo 2.).....	24
2.3. Población, muestra y muestreo	25
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	27
2.5. Procedimiento	28
2.6. Método de Análisis de datos.....	28
2.7. Aspectos éticos.....	28
III. RESULTADOS	29
IV. DISCUSIÓN	35
V. CONCLUSIONES	38
VI. RECOMENDACIONES	39
ANEXOS	46

RESUMEN

El presente estudio de investigación estableció como **objetivo** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas y medidas preventivas en madres de niños menores de 2 años del Centro de Salud Atusparia Chiclayo 2021. **Metodología:** La investigación correspondió a un tipo de investigación básica, descriptivo correlacional, de diseño no experimental de corte transversal. La población estuvo conformada por 93 madres con una muestra representativa de 75 madres; el tipo de muestreo fue probabilístico estratificado; se empleó la técnica de encuesta y como instrumento el cuestionario, el cual fue validado por juicio de expertos, además se realizó una prueba piloto para determinar la confiabilidad del instrumento obteniendo un Alfa de Crombach de 0.805 y 0.869; el análisis de los datos se realizó mediante el software estadístico SPSS versión 26. **Resultados:** Las madres del centro de salud Atusparia de Chiclayo presentaron un nivel de conocimiento sobre las enfermedades diarreicas Bajo (34,7%), Regular (42,7%) y alto (22,7%), asimismo, presentaron un nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas Bajo (24%), regular (74,7%) y alto (1,3%). **Conclusión:** Se concluye que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas sobre las enfermedades diarreicas según la correlación de Spearman de 0.651 con una significancia estadística de $p=0.001$ siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula.

Palabras claves: Conocimiento, enfermedades diarreicas, medidas preventivas.

ABSTRACT

The present research study established the objective of Determining the relationship between the level of knowledge about diarrheal diseases and preventive measures in mothers of children under 2 years of age at the Atusparia Chiclayo 2021 Health Center. Methodology: The research corresponded to a type of basic research, descriptive correlational, non-experimental cross-sectional design. The population consisted of 93 mothers with a representative sample of 75 mothers; the type of sampling was stratified probabilistic; The survey technique was used and the questionnaire was used as an instrument, which was validated by expert judgment. Furthermore, a pilot test was carried out to determine the reliability of the instrument, obtaining a Cronbach's Alpha of 0.805 and 0.869; Data analysis was performed using SPSS version 26 statistical software. Results: The mothers of the Atusparia health center in Chiclayo, they presented a level of knowledge about diarrheal diseases Low (34.7%), Regular (42.7%) and high (22.7%), likewise, they presented a level of knowledge about preventive measures Low (24 %), regular (74.7%) and high (1.3%). Conclusion: It is concluded that there is a significant relationship between the level of knowledge and preventive measures on diarrheal diseases according to the Spearman correlation of 0.651 with a statistical significance of $p = 0.001$ being less than 0.01. Therefore, the research hypothesis is accepted and the null hypothesis is rejected.

Keywords: Knowledge, diarrheal diseases, preventive measures.

I. INTRODUCCIÓN

Las enfermedades diarreicas siguen generando un problema de salud pública en el mundo, principalmente en países subdesarrollados convirtiéndose como una de las principales causas de morbilidad y defunción en la población menor de 5 años, además, está relacionado con la falta de servicios básicos de salubridad adecuados, falta de recursos económicos y poco conocimiento de las madres en la salud del niño. (1)

Asimismo, un informe de la OMS señala que los niños menores de 5 años representan casi un tercio de las muertes por enfermedades de transmisión alimentaria, con 550 millones de personas que enferman y 230,000 que mueren cada año, además, en el año 2017 señalaron que las enfermedades diarreicas fueron el segundo motivo principal de mortalidad en los menores de 5 años provocando 525,000 defunciones, además, en países de bajos recursos, los niños menores de tres años tienen una frecuencia de 3 diarreas por año, cada suceso priva al niño de los nutrientes indispensables para el crecimiento y desarrollo.(2)

Por su parte, la UNICEF en el año 2019 indicó que 297,000 niños menores de cinco años mueren cada año debido a enfermedades diarreicas causadas por las malas condiciones sanitarias o agua no potable, teniendo 780 millones de personas sin llegada de agua potable y 2,500 millones no tienen un sistema de saneamiento ideal. (2)

Por otro lado, en el Caribe la tasa de mortalidad es de 5,1% en menores de cinco años causadas por diarrea aguda y en países del Asia, África y América latina aproximadamente 3,3 millones de niños mueren. En América latina en el año 2017 Panamá estuvo dentro de las principales causas de morbilidad por enfermedades diarreicas, con 24.3 defunciones por cada 100,000 menores de 5 años y con 94 564 casos registrados. (3,4)

México, es un país que continúa ocupando la segunda causa de morbilidad por enfermedades diarreicas, estableciéndose como las 10 principales causas de defunciones, ubicándose entre las cinco causas de mortalidad entre la población infantil. Asimismo, en Ecuador según referencias facilitadas por la Institución Nacional de Estadística y Censos en el 2017 existieron 3,338 casos de morbilidad causadas por las enfermedades diarreicas. (5,6)

En el Perú en el año 2019 se notificaron al sistema de vigilancia epidemiológica más del 4,6% de episodios de EDA que lo reportado en el 2018, por consiguiente, 50 defunciones (67,6%) siendo el mayor número en los menores de 5 años. A nivel departamental, Lambayeque ha incrementado los episodios de EDA en un 24,6%, estos presentan la mayor incidencia, mayor tasa de hospitalización y mayor tasa de mortalidad, también los distritos con aumento de episodios: Chiclayo, José Leonardo Ortiz y La Victoria, de la misma forma, en la provincia de Ferreñafe predominan el distrito de Ferreñafe, Pítipo e Incahuasi y en la provincia de Lambayeque, destacan Mórrope, Lambayeque, Olmos. (7,8)

Asimismo, el sistema de vigilancia epidemiológica en el año 2020 a nivel del departamento Lambayeque reportó un total de 2,227 (27.6 %) de enfermedades diarreicas, además en el presente año 2021, según el Boletín Epidemiológico en su semana 15 desde el 11 al 17 de abril, se registró 4,454 episodios de enfermedades diarreicas. (9)

Debido a la gran cifra de población infectada, las enfermedades diarreicas siguen siendo un gran problema de salud pública, es por ello que debe ser estudiado, porque afecta como primer punto a niños menores de 5 años, por lo tanto, requieren de una atención especial en el tratamiento y en el manejo cuidando su hidratación, sobre todo en niños con un déficit nutricional o con un sistema inmune deprimido.

Por lo tanto, el conocer medidas preventivas como el lavado de manos con jabón, hervir el agua que bebemos, entre otros permitirían reducir el riesgo de esta enfermedad, es por ello que mediante el presente estudio se buscó conocer el grado de conocimiento sobre la diarrea y sus medidas de prevención por parte de las madres de niños menores de 2 años del Centro de Salud Atusparia Chiclayo 2021.

A nivel nacional contamos con los estudios de Díaz E. En su trabajo de investigación titulado “Conocimiento y prácticas preventivas sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de menores de cinco años Centro poblado los Olivos-Supe 2021”, cuyo objetivo fue: Determinar la relación entre el conocimiento y las prácticas preventivas sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de menores de cinco años del centro Poblado Los Olivos-Supe en el año 2021. El estudio fue descriptivo, correlacional, de diseño retrospectivo y transversal; los datos

fueron obtenidos a través de una encuesta y se analizaron estadísticamente. Se apreció en los resultados que el 25% presenta un conocimiento alto, el 36.4% un conocimiento regular y el 38.6% un conocimiento deficiente; además, en referencia a las prácticas preventivas el 15.9% tuvieron prácticas incorrectas y el 84.1% prácticas correctas sobre las enfermedades diarreicas agudas, concluyendo que existe relación significativa entre el conocimiento y las prácticas preventivas sobre enfermedades diarreicas agudas. (10)

También, Ortega J. y Ruiz M. En su tesis titulada “Determinantes de riesgo relacionados con la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años en una zona rural de Huánuco, Perú”. Definieron como objetivo identificar los determinantes de riesgo que se relacionan con esta enfermedad en niños menores de 5 años de la localidad de Huancapata, Ambo, Huánuco, durante el 2019. En su metodología se realizó un estudio observacional y transversal, con una muestra de 101 madres de niños menores de 5 años a quienes se les aplicó un cuestionario de preguntas relacionadas al tema y una ficha de valoración clínica de la EDA; la información recogida se analizó a través de pruebas estadísticas con un intervalo de confianza. del 95%. Resultados. Se halló que los materiales para el lavado de manos son inadecuados y la falta de higiene de los juguetes de los niños resultaron ser estadísticamente significativos para una predisposición a las EDA. Se concluyó que la falta de insumos para el lavado de manos y la falta de higiene de los juguetes son determinantes de riesgo para las EDA en la presente población del estudio. (11)

Por su parte, Alegría, J., Ortiz, Y. y Paucarhuanca, O. Con su estudio “Conocimiento de enfermedades diarreicas agudas y hábitos de higiene en madres de niños menores de 5 años del Hospital Santa Rosa, Lima-2021”. Objetivo: Determinar la relación que existe entre el conocimiento sobre la enfermedad diarreica aguda y los hábitos de higiene en madres de niños menores de 5 años que se atienden en el Hospital Santa Rosa, Lima. Para su desarrollo la muestra estuvo conformada por 80 madres de niños(as) menores de 5 años, la técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento fue un cuestionario. Los resultados fueron que el 71.25% de las madres tienen un conocimiento alto, el 27.50% presentan un nivel medio y solo el 1.25% nivel medio, de igual forma el 95% tiene hábitos de higiene correctos y el 5% inadecuados. Conclusiones: Existe relación directamente proporcional entre el conocimiento sobre la

enfermedad diarreica aguda y los hábitos de higiene en madres de niños(as) menores de 5 años Hospital Santa Rosa, Lima. (12)

Asimismo, Chávez L. y Vásquez M. Con su estudio “Conocimientos y prácticas en prevención, tratamiento y rehabilitación de enfermedades diarreicas agudas, por madres con niños menores de 5 años Hospital II-E Simón Bolívar” planteó como objetivo determinar la relación entre el conocimiento y las prácticas que tienen las madres con sus hijos menores de 5 años. La metodología se enfocó en un estudio descriptivo con una muestra formada por 136 madres, a las cuales mediante una entrevista se les aplico un cuestionario. Se obtuvo como resultado que el 75 % de las madres encuestadas poseen un conocimiento alto y presentan buenas prácticas para prevenir enfermedades diarreicas agudas en sus niños, el 92% de las madres tienen conocimiento alto y buenas prácticas en cuanto al tratamiento que suelen dar a sus niños con diarrea aguda y el 76% de las madres encuestadas poseen conocimientos altos y realizan buenas prácticas en cuanto a la recuperación de la EDA. Se concluyó que si existe una relación marcada entre los conocimientos y prácticas que realizan las madres para prevenir, tratar y la recuperación de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años. (13)

Asimismo, Hernández F., La Torre K. En su estudio de investigación titulado: “Conocimiento sobre la enfermedad diarreica aguda relacionado con las prácticas de prevención en madres de niños(as) menores de 5 años del Asentamiento Humano Martha Chávez II”. El objetivo del estudio fue determinar la relación que existe entre el conocimiento sobre la enfermedad diarreica aguda y las prácticas de prevención en madres de niños(as) menores de 5 años del Asentamiento Humano Martha Chávez II, 2019. El enfoque empleado fue cuantitativo, diseño no experimental, de tipo transversal, prospectivo, con un estudio correlacional. La población estuvo conformada por 180 madres y la muestra por 122 madres de niños(as) menores de 5 años. La técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento fue un cuestionario. Los resultados fueron que el 38.5% de las madres son adultas, el 96.7% son de la Selva, el 59% son ama de casa, el 33.6% tienen secundaria completa y el 63.1% son convivientes; el 86.1% de las madres tienen conocimiento alto y un 96.7% de ellas realizan correctamente las prácticas preventivas sobre la enfermedad diarreica aguda, por consiguiente, el 85.2% de las madres tienen un alto conocimiento de los cuales realizan una correcta practica preventiva.

Conclusiones: Existe relación entre el conocimiento sobre la enfermedad diarreica aguda y las prácticas de prevención en madres de niños(as) menores de 5 años, del Asentamiento Humano Martha Chávez II. (14)

También, De la Cruz E. Con su investigación titulada: “Nivel de conocimiento y medidas preventivas sobre enfermedades diarreicas en madres de niños menores de 5 años, Posta la Quebrada - Cañete 2018”. El objetivo consistió en determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas sobre las enfermedades diarreicas en madres de niños menores de 5 años de la Posta La Quebrada – Cañete. Para la metodología se trabajó con una muestra de 123 madres y como técnica se utilizó la encuesta y como instrumento el cuestionario evaluado por juicio de expertos. Los resultados indicaron que el 53.66% de las madres presentan un nivel de conocimiento medio sobre las enfermedades diarreicas, el 26.02% un nivel alto y el 20.33% un nivel bajo. Además, el 48.78% de ellas presentan un nivel regular sobre medidas de prevención, el 27.64% un nivel bueno y el 23.58% un nivel malo, concluyendo además el estudio en la existencia de relación directa del nivel de conocimiento y las medidas preventivas sobre las enfermedades diarreicas. (15)

Igualmente, Becerra S. y Pinedo J. En su estudio de investigación: “Nivel de conocimiento y prácticas de prevención sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 05 años. Comunidades nativas (Chiricyaku, Chunchiwi y Aviación)-Lamas”. El objetivo fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas sobre Enfermedades Diarreicas Agudas en madres de niños menores de 05 años. Para su ejecución se eligió una muestra de 70 madres según los criterios de inclusión y exclusión y se les realizó una encuesta por 10 minutos, después de ello, los datos fueron ingresados a un software estadístico para su interpretación respectiva. Los resultados indicaron que el nivel de conocimiento de las madres referente a EDA estuvo entre medio con un 18.6% y malo con un 72.8%, además, presentaron un 90% de prácticas adecuadas para la salud y un 10% de no adecuadas. Se concluyó que existe relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de prevención sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 05 años en las comunidades nativas de (Chiricyaku, Chunchiwi y Aviación) en Lamas. (16)

De la misma forma, Urcohuaranga R. En su tesis “Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de las enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 2 años que acuden al centro de salud de sapallanga 2018”. Como objetivo identificaron el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de las Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA) en madres de niños menores de 2 años que acuden al Centro de Salud Sapallanga 2018. En su metodología la población fue de 279 madres y se seleccionó para la muestra 111 madres, para obtener la información se aplicó un cuestionario a las madres. Según los resultados el 90.09% de las madres tienen un conocimiento alto sobre las EDA y un 9.91% un conocimiento medio. Por lo tanto, se concluyó que las madres con niños menores de 2 años que acuden al centro de Salud de Sapallanga tienen un conocimiento alto sobre las enfermedades diarreicas agudas. (17)

Además, Tejada C. y Torres, C. Con su estudio de investigación titulado:” 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, abril-octubre 2016”. El propósito del estudio fue evaluar 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. Para su metodología el estudio fue prospectivo, transversal y correlacional, la muestra se representó por 77 madres de niños menores de 5 años y como técnica se utilizó un cuestionario con 31 preguntas. De acuerdo con los resultados el 40,3% de las madres tienen un nivel de conocimiento adecuado con respecto a las EDAs, el 54,5% presentan prácticas preventivas y manejo de las EDAs incorrectas, el 90% no utiliza alimentos frescos para sus comidas, el 57,5% no separa los desechos de la basura fuera de casa, el 47,5% no hace un lavado de manos antes y después de cocinar, cambiar pañales, ir al baño, comer los alimentos, el 55% sigue con la alimentación normal cuando el menor presenta diarrea, 65% alimenta a su hijo 4 veces al día, 97,5% no sabe preparar suero casero y 62,5% no utiliza sales de rehidratación oral. Conclusión: 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. (18)

A nivel local contamos con los estudios de Sánchez A. Titulado “Nivel de conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años del centro de salud Pedro Pablo Atusparias, junio- diciembre 2019”. Su objetivo consistió determinar el nivel de conocimiento sobre las enfermedades diarreicas en madres de niños menores de 5 años que acuden al centro de salud Pedro Pablo Atusparia 2019. Su metodología corresponde a un estudio cuantitativo descriptivo en la que se escogió una muestra de 55 madres de niños menores de 5 años. Los resultados mostraron que de las madres encuestadas de niños menores de 5 años, el 39% tienen entre 20 a 25 años, el 28% entre 26 a 30 años; el 47% son de procedencia urbano marginal y 33% de asentamiento humano; en el 40% su tipo de vivienda es mixta mientras que en el 32% es material noble y el 28% es de adobe; sobre la definición de enfermedades diarreicas agudas el 58% desconocen y el 42% conocen; con respecto a las medidas de prevención el 69% conocen y 31% desconocen; en cuanto a los factores de riesgo el 64% conocen y el 36% desconocen; sobre el tratamiento el 67% desconocen y el 33% conocen. Llegando a la conclusión, el nivel de conocimiento de las madres de niños menores de 5 años sobre EDAS, las madres de niños menores de 5 años, el 40% tienen nivel de conocimiento medio, 35% nivel de conocimiento bajo y 25% tiene alto de nivel de conocimiento. (19)

Entre los antecedentes a nivel internacional que respaldan el estudio, contamos con el de Narváez J. Titulado “Conocimiento materno sobre estrategias de prevención en enfermedades diarreicas en menores de 5 años-Hospital San Luis de Otavalo 2019”. El objetivo que se planteó fue identificar cuanto conocen las madres sobre las enfermedades diarreicas que afectan a niños menores de 5 años del Hospital San Luis de Otavalo. Para ello, se hizo un estudio no experimental y cuantitativo, para obtener los datos se realizó una encuesta a las madres de los niños con diagnósticos de enfermedades diarreicas ingresados al servicio de pediatría. Los resultados indicaron que gran parte de los niños tienen la edad de 12 a 23 meses y su peso y talla presentaron porcentajes bajos de 22.5 a 25%, con respecto al conocimiento que tienen las madres de las enfermedades diarreicas, un 50% conocen la enfermedad, pero el otro 50% tiene conocimientos de cuidado, prevención y vacunas ante las enfermedades diarreicas en los niños. El autor concluyó que las madres presentan un grado de conocimiento medio en el manejo de las diarreas y no favorecen la salud de los niños menores de 5 años. (21)

Agudelo G. En su investigación “Factores de riesgo relacionados con las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años que asisten al Centro de Salud la Esperanza

Cantón Quevedo Provincia de los Ríos”. El objetivo consistió en determinar los factores de riesgo relacionados con las enfermedades diarreicas agudas (EDA) en niños menores de cinco años que acuden al Centro de salud La Esperanza Cantón Quevedo Provincia de los Ríos en el periodo comprendido desde mayo a septiembre de 2019. Como parte de la metodología se realizó un estudio descriptivo, transversal, con una muestra de 60 niños menores de cinco años. Se aplicaron técnicas de observación científica no estructurada y directa, así como encuesta y un cuestionario. En los resultados se observó que la mayoría de las madres tenían entre 14 y 18 años y el 63.4% amamantaron a sus hijos menos de 6 meses, el 46,7 % de las madres no cumplieron con la inmunización de la vacuna contra el Rotavirus, además, un 53,3 % de los niños tuvieron hasta cinco episodios de EDA anteriormente. Se concluyó que dentro de los factores de riesgo para padecer una EDA se relaciona al desconocimiento de las madres sobre las medidas preventivas para evitarlas (22).

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

Además, León A. En su investigación “Conocimiento sobre enfermedad diarreica aguda en padres de niños menores de 5 años que son atendidos por este padecimiento en el Hospital General Regional no. 1 Vicente Guerrero”. El objetivo fue evaluar el nivel de conocimiento de los padres de niños menores de 5 años sobre la enfermedad diarreica que padecen sus niños.

Para su desarrollo se realizó una encuesta de preguntas a los padres y los datos se analizaron a través de pruebas estadísticas. Los resultados indicaron un escaso conocimiento de los padres sobre las diarreas infantiles, encontrándose que sólo una persona de 10 presenta un conocimiento adecuado, además, se evidenció una asociación de la deshidratación presentado en sus niños con la falta del conocimiento. Por lo tanto, se concluyó que el nivel de conocimiento sobre enfermedad diarreica aguda que tienen los padres de niños menores de 5 años de la población seleccionada en gran parte es incorrecto y se necesita de una intervención educativa inmediata. (24)

García C. En su tesis publicada “Nivel de conocimiento de madres de niños menores de 2 años, sobre la relación entre las prácticas de higiene y la presencia de diarreas”. Su objetivo fue determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre la relación entre las prácticas de higiene y la presencia de diarreas en sus niños menores de 2 años. En su metodología el estudio corresponde de tipo descriptivo y de corte transversal, se ejecutó por medio de una entrevista a 50 madres de familia de la Aldea Chipel de Comitancillo, San Marcos. Como resultado las madres tienen un nivel medio de conocimientos sobre las prácticas de higiene y los beneficios, un nivel medio sobre la diarrea, sus causas y cómo prevenir y un nivel bajo de conocimiento sobre el manejo de un episodio de diarrea, además, de las tres prácticas que tienen alta influencia en la salud por ser barreras en el ciclo de infección, las madres de familia solamente vinculan dos de ellas con la presencia de diarreas. Conclusión: El nivel de conocimiento de las madres es medio y podrían mejorar, por lo que se recomienda investigar más profundamente sobre dichos factores de riesgo para facilitar el cambio de comportamiento en las familias frente a una enfermedad diarreica en sus niños (25).

Las bases teóricas que definieron nuestras variables se presentan a continuación, con respecto a las enfermedades diarreicas según la OMS, es la frecuencia de deposiciones blandas o líquidas con al menos 3 o más deposiciones en una duración de 24 horas, en algunos casos puede haber rastros sanguinolentos y suele manifestarse en la población infantil. La diarrea es una infección gastrointestinal producida por una diversidad de bacterias, falta de higiene, saneamiento deficiente, virus, etc. que se transmiten de una persona a otra a través de alimentos contaminados, agua potable no apta para el consumo, etc. (26).

Aunque la diarrea se puede prevenir y tratar con intervenciones de bajo costo, sigue siendo la principal causa de morbilidad para los pacientes que buscan atención en un sistema hospitalario y se invierten importantes recursos en el tratamiento de estos pacientes. Las

enfermedades diarreicas afectan a personas de todas las edades independientemente de su situación socioeconómica y son particularmente frecuentes entre las personas pobres. En algunos casos, el episodio se puede tratar en casa y no requiere tratamiento hospitalario. Sin embargo, teniendo en cuenta el costo directo e indirecto de los hogares, representa una carga económica sustancial para los hogares afectados (27).

Dentro de los tipos de diarrea tenemos a la diarrea aguda, caracterizada como una descarga anormal y frecuente de materia fecal semisólido o líquido del intestino, con una duración inferior a 14 días, de rápida instalación y con una duración aproximada de 1 semana; la diarrea disintérica es aquella que presenta sangre y moco; la diarrea persistente dura 14 o más días y se considera crónica cuando las deposiciones persisten por más de cuatro semanas (28). Además, la diarrea es un síntoma de infección provocado por una diversidad de organismos vivos, propagándose por ejemplo a través del agua contaminada con heces siendo los más comunes los rotavirus y la *E. coli*, también los hábitos inadecuados de higiene especialmente vinculados con los alimentos y las manos pueden ser la razón primordial de enfermedades diarreicas, por ello, lavarse las manos correctamente, aminora hasta un 40% la eventualidad de contraer y transmitir diarrea, por lo que se recomienda una buena higiene personal aseándose continuamente las manos con agua y jabón antes de disponer e ingerir alimentos, bebidas, así como después de ir al baño, al regresar de la calle, al manipular basura y/o atender a una persona enferma para disminuir el peligro de contagio (29).

Sin embargo, el agravamiento de las diarreas más común en la población infantil menor de 2 años es la pérdida exorbitante de líquidos, causando deshidratación, que es un cuadro clínico muy peligroso en las enfermedades diarreicas donde se pierde agua y electrolitos (sodio, cloruro, potasio y bicarbonato) además, el vómito, el sudor, la orina y la respiración, cuando estas no se mantienen también produce deshidratación (30).

Las medidas preventivas de las enfermedades diarreicas se relacionan directamente con las acciones que se llevan a cabo para evitar estas enfermedades las cuales actúan antes de que se produzca el daño e intentan eliminar o reducir las causas que provocan minimizando sus consecuencias. Por ejemplo, fomentar o hacer promoción de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses y complementaria a los alimentos hasta los dos años; lavado de manos con agua y jabón antes de preparar los alimentos, después de ir al baño y después de cambiar los pañales, siendo el procedimiento más ahorrador y seguro para el cuidado de la salud, principalmente para la prevención de enfermedades diarreicas y respiratorias; hervir o colar el agua antes de

consumirla y almacenar de manera segura el agua doméstica, si no se puede hervir el agua, se debe agregar cloro comercial incoloro, como esterilizante, aproximadamente dos gotas por cada litro de agua si la condensación es de 1 % y cuatro gotas de cloro si la concentración es de 0,5 %, si estamos fuera de casa es preferente consumir agua mineral o bebidas embotelladas (31).

Otras de las medidas preventivas es el saneamiento a nivel familiar y comunitario, como la eliminación adecuada de excretas y basura. Cuando las excretas, tanto de humanos como de los animales, no se eliminan oportunamente pueden incitar un deterioro a la salud de las personas, representando un dilema muy serio para la contaminación del agua, el suelo, el aire, los alimentos y la abundancia de vectores y enfermedades como las diarreas, ese requisito fundamentalmente es propicio para que ciertas especies de moscas, pongan sus huevos, se críen y se nutran con el material no eliminado sanitariamente y transmitan infecciones, asimismo atraen a las mascotas, roedores e insectos que extienden las heces pudiendo, en muchos casos ser un origen de las enfermedades diarreicas, en suma una medida de prevención en la población sería la instalación apropiada para la eliminación de excretas y aguas residuales (alcantarillado, letrinas (32).

Para la segregación de los desechos, es considerable contar con depósitos o envases para los diferentes tipos de desechos, lo cual se organiza en clasificar en orgánicos e inorgánicos, Los desechos orgánicos: están combinado por el sobrante de comida, frutas, plantas y otros, los cuales con el pasar del período se descomponen y se cambian en humus (32).

Cumplir con el esquema de vacunas, incluyendo para rotavirus, que es una vacuna que inoculan al organismo una suspensión de microorganismos virales, bacterianos vivos, inactivados o sus fracciones, sub unidades o partículas proteicas de los mismo que, al ser administradas, inducen en el receptor una respuesta inmune específica contra la enfermedad infecciosa respectiva, por lo que, la vacuna de virus vivos atenuados previene la enfermedad diarreica por rotavirus, su esquema de vacunación es de dos dosis a los 2 y 4 meses de edad, teniendo en cuenta que esta vacuna no puede sobrepasar la edad de 5 meses 29 días para la primera dosis y la segunda dosis se puede administrar hasta los 7 meses 29 días, vía oral, en caso que el niño escupa o regurgite no se administra 1 dosis de reemplazo (33).

Por otro lado, el conocimiento, es el proceso gradual del individuo para entender su mundo y realizarse a sí mismo, de la misma forma, científicamente es simulado por la epistemología, que se determina como la teoría del conocimiento, en la praxis y parte de la filosofía es

considerada como una forma de comprender el conocimiento, desde lo cual el ser humano inicia desde su campo personal y cotidiano, estableciendo así una estrecha relación con las cosas, fenómenos y otras personas (34).

El conocimiento se caracteriza en empírico o conocimiento vulgar: es la percepción natural al situarse en la realidad, apoyado de la experiencia sensorial y encaminado por su curiosidad, está basado en la experiencia y en la observación de los hechos y es común a cualquiera que viva en el mismo entorno; conocimiento filosófico: a medida que el ser humano progresa, busca saber, comprender la esencia de las cosas y discernir mejor su entorno y a sí mismo, se cuestiona toda acción (35).

Los niveles de conocimiento, definen que el conocimiento se deriva del avance en la producción del saber y representan un incremento en la complejidad con que se explica o comprende la realidad. Alto: logro previsto, cuando el individuo demuestra el resultado del estudio previstos en el tiempo; Regular, quiere decir que está en proceso, cuando el hombre está en curso de alcanzar los aprendizajes previstos, para lo cual requiere compañía durante un período de tiempo razonable para lograrlo y Bajo, cuando está en inicio, cuando la persona está iniciando los aprendizajes previstos o demuestra obstáculo para el desarrollo de estos (36).

El presente trabajo se fundamentó en la Teoría de Enfermería “Adopción del Rol Maternal” Mercer R. (1981) en su teoría describe la evolución que confronta la mujer para convertirse en madre y las variantes que predominan en este proceso desde la gestación hasta los primeros 12 meses del niño, este proceso involucra en la mujer su capacidad para atender a sus hijos, al desarrollar sus habilidades; la madre prevé la conducta de su menor y trata de obtener los medios para conseguir la felicidad y paz de su hijo; el profesional de Enfermería debe cooperar reconociendo junto con la madre las etapas que impiden contribuir en esta evolución, sugiriendo actividades que ayuden la adopción del rol materno; las variables del modelo de Mercer se sitúan dentro de tres círculos concéntricos los cuales interrelacionan entre sí: El primordial concepto de la teoría se localiza en el microsistema y son: características maternas (sensibilidad a las señales, actitudes respecto a la crianza, estado de salud), características del hijo (temperamento y salud), rol materno (competencia en el rol), resultado en el niño (salud). En el rol materno, que se establece desde la concepción hasta los 12 meses de vida del niño donde la madre establece un vínculo con este, aplica las tareas del rol, presta cuidados, evidencia dicha e incentivo con su moderno rol. Mercer R. precisa competencia en el rol, como el talento de la mujer para facilitar atención experta y afectiva sabiendo como, que, cuando y

por qué se hace algo por el niño, impulsando el desarrollo y comodidad del niño, la principal niñez es un periodo significativo del crecimiento y desarrollo del ser humano, donde la persona a través de la madre obtiene los instrumentos necesarios para convertirse en un ser libre y vigoroso, por el contrario, la falta materna en la atención, podría predisponer que el niño no alcance el completo desarrollo físico, mental y social, los supuestos de la teoría de adopción del rol materno de Mercer R. se describen a continuación: El rol de madre estable es lograr la socialización a lo largo del periodo y este especifica como la madre concreta y nota la acción sobre la solución de sus hijos junto con su fase vital a la cual debe responder, el rol estable influye en la peculiaridad natural de su carácter como su temperamento, apreciación de sus emociones, además de su nivel de crecimiento, el hijo refleja la competencia de la madre a través de su crecimiento y desarrollo, el hijo recibe la influencia del desempeño del rol e influye a su vez en dicho desempeño (37).

Tomando en cuenta lo antes dicho se formuló el siguiente problema de investigación general ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas y medidas preventivas en madres de niños menores de 2 años del Centro de Salud Atusparia Chiclayo 2021?

Así mismo el presente estudio de investigación se justifica de la siguiente manera: justificación teórica, el conocimiento sobre enfermedades diarreicas y medidas preventivas en madres de niños menores de 2 años es de importancia para que las madres conozcan y aprendan aún más las acciones a realizar cuando el niño tenga un episodio de diarrea, reduciendo así los datos estadísticos de la población infantil. Justificación metodológica, los resultados de esta investigación servirán como antecedentes para futuras investigaciones ampliando así el panorama sobre el conocimiento y medidas preventivas que tienen las madres de niños menores de 2 años sobre las enfermedades diarreicas. Justificación social, dichos resultados se darán a conocer al gerente del centro de salud Atusparia para fortalecer o reformular el desarrollo de las actividades de prevención. Justificación práctica: por esa razón es de suma importancia esta investigación en las madres, pudiendo así fortalecer oportunidades claras y precisas para mejorar el ámbito sanitario, estableciendo un rol más adecuado de la madre con el niño, accediendo actuales conocimientos y así conseguir un proceso holístico.

Objetivo General:

Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas sobre las enfermedades diarreicas en madres de niños menores de 2 años del Centro de Salud Atusparia Chiclayo 2021.

Objetivos Específicos:

Identificar el nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas en madres de niños menores de 2 años del Centro de Salud Atusparia Chiclayo 2021.

Identificar las medidas preventivas en madres de niños menores de 2 años del Centro de Salud Atusparia Chiclayo 2021.

Hipótesis general: El nivel de conocimiento tiene relación significativa con las medidas preventivas sobre las enfermedades diarreicas en madres de niños menores de 2 años del Centro de Salud Atusparia Chiclayo 2021.

Hipótesis nula: El nivel de conocimiento no tiene relación significativa con las medidas preventivas sobre las enfermedades diarreicas en madres de niños menores de 2 años del Centro de Salud Atusparia Chiclayo 2021.

II. MÉTODO

2.1. Tipo y diseño de investigación

El estudio fue básica descriptivo correlacional: investigación básica, porque permitió obtener nueva información relevante y fidedigna sobre un tema de gran interés en salud; es descriptiva correlacional; porque se recolecto los datos de manera directa mediante un cuestionario para luego establecer la correlación entre las variables (38).

El diseño fue no experimental, porque no existió influencia deliberada del investigador de las variables de estudio y fue de corte transversal, porque la recolección de datos se realizó en un solo periodo de tiempo (39).

2.2. Operacionalización de variables (Anexo 2.)

2.3. Población, muestra y muestreo

Población: Conjunto de personas con determinadas características comunes que pertenecen a determinado lugar y momento según las consideraciones del estudio. En el estudio la población estuvo conformada por 93 madres con niños menores de 2 años que acuden al control de crecimiento y desarrollo del centro de salud Atusparia mensualmente.

Muestra: Es la porción o parte representativa de la población de estudio el cual mantiene las mismas características que la población. En la muestra se consideró una cantidad representativa de 75 madres la cual fue calculada estadísticamente para poblaciones finitas de la siguiente manera.

$$n = \frac{z^2(p * q)}{e^2 + \frac{(z^2(p * q))}{N}}$$

Donde:

n= tamaño de la muestra

$z =$ nivel de confianza deseado = 1.96

$p =$ proporción de la población con la característica deseada (éxito) = 0.5

$q =$ proporción de la población sin la característica deseada (fracaso) =

0.5 $e =$ nivel de error dispuesto a cometer = 0.05

$N =$ tamaño de la población = 93

$$n = \frac{(0.5 \times 0.5) (1.96)^2 (93)}{(0.05)^2 (93 - 1) + (0.5 \times 0.5) (1.96)^2}$$

$$n = 75$$

Muestreo: Corresponde a la selección homogénea de la muestra mediante criterios que pertenecen o corresponden a la población. El muestreo corresponde al probabilístico estratificado, debido a la población de madres ha sido separada en subgrupos o clases con respecto a la edad de los niños y escogida aleatoriamente.

Criterios de inclusión: Madres con niños menores de 2 años, madres que voluntariamente desean participar en el estudio de investigación, madres con disponibilidad de tiempo.

Criterios de exclusión: Madres con niños mayores de 2 años, madres que no aceptaron participar en el estudio de investigación, madres que no tienen disponibilidad de tiempo.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica: Encuesta: Es la exploración que se realiza a un grupo poblacional mediante instrumentos estandarizados de preguntas y respuestas, con el fin de adquirir cálculo cuantitativo.

Instrumento: Cuestionario: Es el conjunto de preguntas que se realiza con respecto a las variables de estudio con el objeto de obtener información relevante.

Se utilizó un instrumento, el cual corresponde al trabajo de investigación titulado “Nivel de conocimiento y medidas preventivas sobre enfermedades diarreicas en madres de niños menores de 5 años, Posta la Quebrada - Cañete 2018”, dicha autoría corresponde a Estephany Elizabeth De la Cruz Catrina (40). El instrumento presentado es un cuestionario que consta de 12 ítems para la variable 1 y 2. La escala de evaluación del instrumento será:

Variable 1: Conocimiento sobre enfermedades diarreicas.

Alto	9-12
Regular	5-8
Bajo	1-4

Variable 2: Medidas preventivas sobre enfermedades diarreicas.

Alto	7-9
Regular	4-6
Bajo	1-3

Validez y confiabilidad: En la recolección de datos se utilizó un instrumento correspondiente a otro trabajo de investigación, el cual fue validado antes de su ejecución por 3 juicios de expertos, aplicándose una prueba piloto con características similares a la población que no formaron parte del estudio para determinar la confiabilidad del instrumento obteniendo un Alfa de Cronbach de 0.805 y 0.869.

2.5. Procedimiento.

Se presentó una solicitud de permiso para la gerente del centro de salud Pedro Pablo Atusparia la Lic. Ela Bustamante Gonzáles. Por consiguiente, todo el mes de octubre se asistió de lunes a sábado por las mañanas aplicando a cada madre el cuestionario, informándoles previamente sobre el estudio que se realizó y los objetivos del mismo, obteniendo así la aprobación de cada una de ellas.

2.5. Método de Análisis de datos.

El análisis de los datos fue evaluado cuantitativamente en Excel, por consiguiente, se utilizó el programa estadístico SPSS versión 26, los resultados se presentan en tablas y gráficos de barras con su interpretación.

2.6. Aspectos éticos.

La práctica profesional de la enfermería se encuentra estrechamente ligada a la ética, ya que este personal es uno de los que mayor tiempo permanece cercano al paciente,

tenemos como principio de beneficencia que se basa en la necesidad de no hacer daño, principio de la justicia de tratar a todas las personas por igual, sin discriminación de raza, etnia, edad, nivel económico, como también tenemos al principio de la autonomía, es la capacidad que tiene la persona de tomar sus propias decisiones tomadas de acuerdo con sus valores y convicciones personales (44).

Principio de beneficencia: se minimizo el daño respetando la identidad de cada madre y se maximizo los beneficios agradeciendo en todo momento a las madres por su tiempo y apoyo.

Principio de justicia: todas las madres fueron tratadas con respeto y cortesía, guardando la confidencialidad de su información, se tuvo precauciones para evitar cualquier acción injusta contra las madres.

Principio de autonomía: cada madre decidió participar en el estudio, dando cumplimiento al principio de autonomía presentándoles el consentimiento informado.

III. RESULTADOS

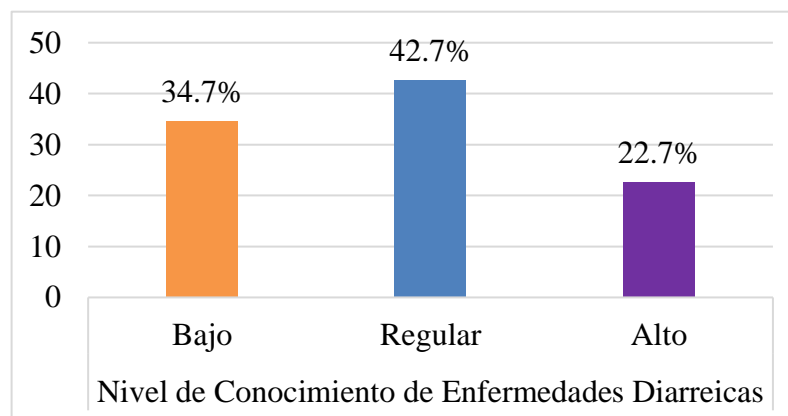
Tabla 1

Conocimiento sobre enfermedades diarreicas en madres de niños menores de 2 años del Centro de Salud Atusparia Chiclayo 2021

	Medición	Frecuencia	Porcentaje
Nivel de Conocimiento sobre Enfermedades Diarreicas	Bajo	26	34,7%
	Regular	32	42,7%
	Alto	17	22,7%
	Total	75	100%

Figura 1

Conocimiento sobre enfermedades diarreicas en madres de niños menores de 2 años del Centro de Salud Atusparia Chiclayo 2021.



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En la tabla y figura anterior se muestra el conocimiento sobre enfermedades diarreicas en madres con niños menores de 2 años del Centro de Salud Atusparia de Chiclayo, se muestra en las madres un nivel de conocimiento bajo (26) 34,7%, un nivel de conocimiento regular (32) 42,7% y un nivel de conocimiento alto (17) 22,7%.

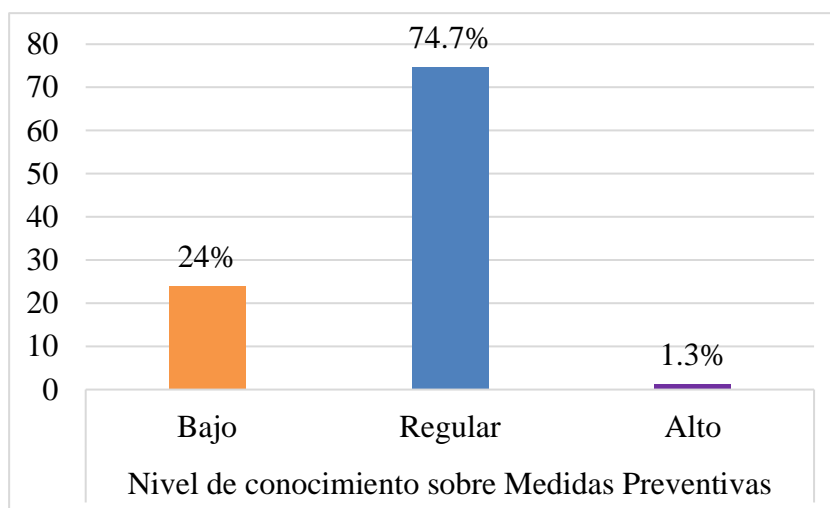
Tabla 2

Conocimiento sobre medidas preventivas en madres de niños menores de 2 años del Centro de Salud Atusparia Chiclayo 2021.

	Medición	Frecuencia	Porcentaje
Nivel de conocimiento sobre Medidas Preventivas	Bajo	18	24%
	Regular	56	74,7%
	Alto	1	1,3%
	Total	75	100,0%

Figura 2.

Conocimiento sobre medidas preventivas en madres de niños menores de 2 años del Centro de Salud Atusparia Chiclayo 2021.



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En la tabla y figura anteriores se muestra el conocimiento sobre las Medidas Preventivas en madres de niños menores de 2 años del Centro de Salud Atusparia Chiclayo 2021, estas presentan un nivel de conocimiento bajo (18) 24%, un conocimiento regular (56) 74,7% y un nivel de conocimiento alto (1) 1,3%.

CONTRASTACIÓN DE LAS HIPÓTESIS.

H0: El nivel de conocimiento no tiene relación significativa con las medidas preventivas sobre enfermedades diarreicas en madres menores de 2 años del Centro de Salud Atusparia Chiclayo 2021.

H1: El nivel de conocimiento tiene relación significativa con las medidas preventivas sobre enfermedades diarreicas en madres menores de 2 años del Centro de Salud Atusparia Chiclayo 2021.

Tabla 3
Prueba de correlación según Spearman entre el nivel de conocimiento y medidas preventivas sobre las enfermedades diarreicas.

		Nivel de conocimiento	Medidas preventivas
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,651**
		N	75
	Medidas preventivas	Coefficiente de correlación	,651**
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	,001

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación:

Como se muestra en la tabla 3 la variable nivel de conocimiento está relacionado directa y positivamente con la variable medidas preventivas sobre las enfermedades diarreicas, según la correlación de Spearman de 0.651 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de $p=0.001$ siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula.

IV. DISCUSIÓN.

En relación al primer **objetivo específico** del estudio, se observa en la tabla y figura 1 el conocimiento sobre enfermedades diarreicas en madres con niños menores de 2 años del Centro de Salud Atusparia de Chiclayo, 26 madres presentan un nivel de conocimiento bajo (34,7%), 32 madres un nivel de conocimiento regular (42,7%) y 17 un nivel de conocimiento alto (22,7%). Estos resultados tienen **similitud** con el estudio realizado por De la Cruz E. titulada, “Nivel de conocimiento y medidas preventivas sobre enfermedades diarreicas en madres de niños menores de 5 años, Posta la Quebrada – Cañete, 2018”, muestran que el 53.66% de las madres presentan un nivel de conocimiento medio sobre las enfermedades diarreicas, el 26.02% un nivel alto y el 20.33% un nivel bajo, encontrando **coherencia** con los resultados encontrados en la presente investigación donde esta variable (nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas) fue regular. Por otro lado, los resultados se **contraponen** a los encontrados por Urcohuaranga R. Junín- Huancayo, en su estudio de investigación, “Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de las enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 2 años que acuden al centro de salud de Sapallanga 2018”. Se encontró que el 90.09% de las madres encuestadas evidencian un conocimiento alto sobre las enfermedades diarreicas agudas y un 9.91% de las madres encuestadas evidencian un conocimiento medio sobre las enfermedades diarreicas agudas. Del mismo modo, se **contraponen** con los resultados del estudio de Becerra L. Pinedo-Tarapoto, titulado “Nivel de conocimiento y prácticas de prevención sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 05 años Comunidades nativas (Chiricyaku, Chunchiwi y Aviación)-Lamas”, donde el Nivel de conocimiento sobre Enfermedades diarreicas Agudas de las madres de niños menores de 05 años de estas comunidades, fue Malo (72,8%) y Medio (18,6%), encontrándose resultados contrarios con la misma variable del presente del trabajo de investigación. Según Vendrell, expresa que el conocimiento tiene un gran valor, porque los seres humanos crean a partir de él, nuevas ideas, visiones e interpretaciones que aplican directamente al uso de la información y la toma de decisiones (40).

Con respecto al segundo **objetivo específico**, en la tabla y figura 2, se observa el conocimiento sobre medidas preventivas en madres de niños menores de 2 años del Centro de Salud Atusparia Chiclayo 2021, 18 madres presentan un nivel de conocimiento bajo (24%), 56 madres presentan un conocimiento regular (74,7%) y solo 1 mamá presenta un nivel de conocimiento alto (1,3%). Estos resultados son **similares** al estudio realizado por De la Cruz E. (2019) Lima-Perú, en su estudio titulado, “Nivel de conocimiento y medidas preventivas sobre enfermedades diarreicas en madres de niños menores de 5 años, Posta la Quebrada – Cañete, los resultados muestran que el 48.78% presentan un nivel regular de conocimiento sobre las medidas preventivas, el 27.64% tiene un nivel bueno y el 23.58% un nivel malo; encontrando una afinidad con la presente investigación. Por otra parte, Díaz E. (2021), Huacho-Lima, con su investigación “Conocimiento y prácticas preventivas sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de menores de cinco años centro poblado los Olivos-Supe, 2021, en torno al conocimiento sobre prácticas preventivas, el 15.9% de las madres presentaron prácticas inadecuadas y el 84.1% prácticas adecuadas sobre las enfermedades diarreicas agudas, estos resultados son **contrarios** al presente trabajo de investigación donde el conocimiento sobre medidas preventivas sobre enfermedades diarreicas fue regular. Igualmente, Becerra L., Pinedo. En su estudio de investigación “Nivel de conocimiento y prácticas de prevención sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 05 años de comunidades nativas (Chiricyaku, Chunchiwi y Aviación)-Lamas”, en cuanto al nivel de conocimiento de las prácticas de prevención se obtuvo que el 90 % de las madres tienen prácticas Saludables y el 10% prácticas no saludables, encontrándose una situación **contraria** con la variable del presente estudio de investigación. Las medidas preventivas de las enfermedades diarreicas están relacionadas directamente con las acciones que se llevan a cabo para evitar las enfermedades las cuales actúan antes de que se produzca el daño intentan eliminar o reducir las causas que provocan minimizando sus consecuencias (41).

V. CONCLUSIONES

1. Se determinó que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas sobre las enfermedades diarreicas según la correlación de Spearman de 0.651 con una significancia estadística de $p=0.001$ siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula.
2. El nivel de conocimiento identificado sobre enfermedades diarreicas en madres de niños menores de 2 años del Centro de Salud Atusparia Chiclayo 2021, fue regular mostrando un porcentaje de prevalencia del 42.7%.
3. El nivel de conocimiento identificado sobre las medidas preventivas en madres de niños menores de 2 años del Centro de Salud Atusparia Chiclayo 2021, fue regular mostrando un porcentaje de prevalencia del 74,7%.

VI. RECOMENDACIONES

1. Que se realicen otros estudios relacionados al conocimiento y medidas preventivas de enfermedades diarreicas en madres de niños menores de 2 años.
2. Se sugiere a la gerente del Centro de Salud Atusparia en coordinación con la jefa del departamento de enfermería programar actividades diarias de capacitación audiovisual atodas las madres que acuden al centro de salud mientras están en la sala de espera.
3. Se recomienda a la jefa de enfermeras que realice una programación de visitas domiciliarias y campañas de promoción y prevención relacionadas a enfermedadesdiarreicas, en el distrito de José Leonardo Ortiz.

Referencias Bibliográficas

1. Arista M. Nivel de conocimiento de las madres sobre las enfermedades diarreicas agudas con niños menores de 5 años en el asentamiento humano Pedro Castro Alva Chachapoyas [Internet]. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas; 2016. Disponible en: http://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM/1482/CHAPA_Grandez_Sally_Patricia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
2. OMS. Enfermedades diarreicas [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2017. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>
3. La Torre R. Valor predictivo del recuento de leucocitos en materia fecal para el diagnóstico de Salmonella, Shigella y E. coli en lactantes y preescolares con enfermedad diarreica aguda atendidos en el Hospital María Auxiliadora [Internet]. Universidad Ricardo Palma; 2016. Disponible en: http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/538/Latorre_r.pdf?sequence=1&isAllowed=y
4. Yard Y, Núñez J, Correoso J. Vista de Factores de riesgo de enfermedad diarreica aguda en menores de 5 años. Rev Médico Cient [Internet]. 2021;34(1):1-8. Disponible en: <https://revistamedicocientifica.org/index.php/rmc/article/view/573/969>
5. OMS. Las 10 principales causas de defunción [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death>
6. Morocho A. Diarrea aguda por parasitosis intestinal en niños de 5 a 10 años de edad de la etnia Shuar en una comunidad indígena amazónica del Ecuador. Arch Venez Farmacol y Ter [Internet]. 2017;36(5):192-6. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/559/55954942006.pdf>
7. Ordoñez L. Situación epidemiológica de las Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA) en el Perú, 2019. Boletín Epidemiológico del Perú [Internet]. 2020;29(1):1-8. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2020/01.pdf>
8. Silva H, Bustamante O, Aguilar F, Mera K, Ipanaque J, Seclen E, et al. Enteropatógenos predominantes en diarreas agudas y variables asociadas en niños atendidos en el Hospital Regional Lambayeque, Perú. Horiz Med (Barcelona) [Internet]. 2017;17(1):38-44. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/hm/v17n1/a07v17n1.pdf>

9. Enriquez D. Situación epidemiológica de las Enfermedades Diarreicas Agudas en menores de 5 años, Perú 2021. Bol Epidemiológico [Internet]. 2019;30(15):528-48. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/wp-content/uploads/2021/05/boletin_202115.pdf
10. Díaz E. Conocimiento y prácticas preventivas sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de menores de cinco años Centro poblado los Olivos-Supe 2021 [Internet]. Universidad Nacional Sánchez Carrión; 2021. Disponible en: http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/4587/EVELYN_DIAZ_BAUTISTA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. Ortega J, Ruiz M. Determinantes de riesgo relacionados con la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años en una zona rural de Huánuco, Perú. Rev Cient Salud UNITEPC [Internet]. 2021;8(2):33-43. Disponible en: <https://investigacion.unitepc.edu.bo/revista/index.php/revista-unitepc/article/view/84/125>
12. Alegría J, Ortiz Y, Paucarhuanca O. Conocimiento de enfermedades diarreicas agudas y hábitos de higiene en madres de niños menores de 5 años del Hospital Santa Rosa, Lima-2021 [Internet]. Universidad Autonoma de Ica; 2021. Disponible en: http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1148/3/Jonathan_Alegría_Salinas.pdf
13. Chavez L, Vasquez M. Conocimientos Y Prácticas En Prevención, Tratamiento Y Rehabilitación De Enfermedades Diarreicas Agudas, Por Madres Con Niños Menores De 5 Años. Consultorios De Atencion Integral Del Niño. Hospital II – E Simón Bolívar. Cajamarca – 2019 [Internet]. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrello; 2020. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1318/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Hernández F, La-Torre K. Conocimiento sobre la Enfermedad Diarreica Aguda relacionado con las prácticas de prevención en madres de niños(as) menores de 5 años, del asentamiento humano Martha Chávez II, 2019. [Internet]. Universidad Nacional de Ucayali; 2020. Disponible en: http://www.repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/4160/UNU_FORESTAL_AC_2016-DANNY PEREZ RUBEN MANTURANO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. De la Cruz E. Nivel de conocimiento y medidas preventivas sobre enfermedades diarreicas

- en madres de niños menores de 5 años, posta la Quebrada - Cañete 2018. [Internet]. Universidad Inca Garcilazo de la Vega; 2019. Disponible en: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4690/TESIS_DELACRUZ_EL_IZABETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Becerra S, Pinedo J. Nivel de conocimiento y prácticas de prevención sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 05 años Comunidades nativas (Chiricyaku, Chunchiwi y Aviación)-Lamas [Internet]. Universidad Nacional de San Martín; 2018. Disponible en: http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/2981/ENFERMERIA_-_Jessy_Pinedo_y_Sandra_Becerra.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 17. Urcohuaranga R. Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de las enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 2 años que acuden al centro de salud de sapallanga 2018 [Internet]. Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2018. Disponible en: https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/bitstream/handle/ROOSEVELT/145/INFORME_FINAL_DE_TESIS_RUTH_KATHERIN_URCOHUARANGA_RAYMUNDO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 18. Tejada C, Torres C. 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, Abril – Octubre 2016 [Internet]. Universidad Nacional de Tarapoto; 2016. Disponible en: http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/2156/TP_ENF_00003_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 19. Sánchez A. Nivel de conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años del centro de salud Pedro Pablo Atusparias, junio- diciembre 2019 [Internet]. Universidad de Chiclayo; 2019. Disponible en: http://repositorio.udch.edu.pe/bitstream/UDCH/548/1/T044_71297456_T.pdf
 20. Sánchez J. Determinantes socioculturales de las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años del C.S. El Bosque La Victoria [Internet]. Universidad Señor de Sipán; 2019. Disponible en: http://repositorio.udch.edu.pe/bitstream/UDCH/548/1/T044_71297456_T.pdf
 21. Narvaez J. Conocimiento materno sobre estrategias de prevención en enfermedades diarreicas en menores de 5 años-Hospital San Luis de Otavalo 2019 [Internet]. Universidad

- Técnica del Norte; 2019. Disponible en: http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/10637/2/06_ENF_1163_TRABAJO_GRADO.pdf
22. Agudelo G. Factores De Riesgo Relacionados Con Las Enfermedades Diarreicas Agudas En Niños Menores De Cinco Años Que Asisten Al Centro De Salud La Esperanza, Canton Quevedo Provincia De Los Rios En El Periodo Comprendido Entre Mayo A Septiembre De 2019 [Internet]. Universidad Tpecnica de Babahoyo; 2019. Disponible en: <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/6558/P-UTB-FCS-ENF-000145.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 23. Galezzo M, Risso W, Diaz F, Rodriguez M. Factores asociados con enfermedad diarreica en área rural del Caribe colombiano. Rev Saude Publica [Internet]. 2020;54(90):1-13. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/88HJgVS89G4S59bYdqxYSCP/?lang=es&format=pdf>
 24. León A. Conocimiento sobre enfermedad diarreica aguda en padres de niños menores de 5 años que son atendidos por este padecimiento en el Hospital General Regional no. 1 Vicente Guerrero [Internet]. Benemérita Universidad Autónoma de Puebla; 2018. Disponible en: <https://repositorioinstitucional.buap.mx/handle/20.500.12371/7691>
 25. García 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 [Internet]. Universidad Rafael Landívar; 2017. Disponible en: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2017/09/11/Garcia-Cecilia.pdf>
 26. Garcia L, Buron P, La Rosa Y, Martinez M. Factores de riesgo de las enfermedades diarreicas agudas en menores de cinco años. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2014;20(3):346-56. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revciemedhab/cmh-2014/cmh143f.pdf>
 27. Razzaque A, Sultana M, Alam R, Ali N, Huda T, Salim M, et al. Economic costs of hospitalized diarrheal disease in Bangladesh: a societal perspective. Glob Heal Res Policy [Internet]. 1 de diciembre de 2018;3(1):1-12. Disponible en: <https://ghrp.biomedcentral.com/articles/10.1186/s41256-017-0056-5>
 28. González E. Diarrea aguda, prolongada y persistente en niños y su diferencia de la diarrea crónica. Medisan [Internet]. 2017;21(9):2047-60. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v21n9/san12219.pdf>
 29. Dick D, Pazmiño J, Franco J, Bravo A. Deshidratación en niños: Causas, diagnóstico y

- tratamiento. Reciamuc [Internet]. 2019;3(1):181-98. Disponible en:
<https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/230/247>
30. León A, Salgado M, Juanico G, Gonzales B, Joanico B. Conocimiento de padres sobre enfermedad diarreica aguda y su asociación con deshidratación en niños menores de cinco años. Atención Fam [Internet]. 2018;25(3):108-13. Disponible en:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/atefam/af-2018/af183e.pdf>
 31. Sejas A, Condori R. Prevalencia de infecciones respiratorias y enfermedades diarreicas agudas en niños de villa Carmen–Quillacollo, 2017. Rev Cient Cienc Medica [Internet]. 2018;20(1):50-9. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/pdf/rccm/v21n1/v21n1_a06.pdf
 32. Espinoza L. Medidas preventivas de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños. Centro de Salud Palmira. Huaraz, 2017 [Internet]. Universidad San Pedro; 2018. Disponible en:
http://repositorio.usanpedro.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/8712/Tesis_59689.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 33. Lara M, Moncada D. Frecuencia de gastroenteritis aguda por rotavirus en niños de 0 a 3 años de edad atendidos en el área de pediatría en un hospital general de la ciudad de Guayaquil [Internet]. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2019. Disponible en:
<http://201.159.223.180/bitstream/3317/12569/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-526.pdf>
 34. Rodríguez A, Pérez A. Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. Rev Esc Adm Negocios [Internet]. 2017;01(82):175-95. Disponible en:
<https://journal.universidadean.edu.co/index.php/Revista/article/view/1647/1661>
 35. Pérez N, Solano M, Amezcua M. Conocimiento tácito : características en la práctica enfermera. Gac Sanit [Internet]. 2019;33(2):191-6. Disponible en:
<https://www.scielosp.org/pdf/gs/2019.v33n2/191-196/es>
 36. Esteves Z, Cayambe M, Falquez P, Colcha R. ¿Saber o conocer? Niveles del conocimiento en la investigación. Reciamuc [Internet]. 2020;4(4):191-7. Disponible en:
<https://www.reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/558/862>
 37. Ortiz R, Cárdenas V, Flores Y. Modelo de rol materno en la alimentación del lactante: Teoría del rango medio. Scielo [Internet]. 2016; Disponible en:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000200009
 38. Díaz V. Metodología de la Investigación Científica y Bioestadística [Internet]. 2da ed. RIL®, editor. Chile: Universidad Finis Terrae; 2010. 564 p. Disponible en:

<https://www.digitaliapublishing.com/a/29778/metodologia-de-la-investigacion-cientifica-y-bioestadistica--2a-ed.->

39. García J, Jiménez F, Arnaud M, Ramirez Y, Lino L. Introducción a la metodología de la investigación en Ciencias de la Salud. 1era ed. De León J, Guerrero H, editores. México: McGraw-Hill; 2014.
40. Hernández F, Martí Y. Conocimiento organizacional: la gestión de los recursos y el capital humano. Scielo [Internet]. 2006;14(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94352006000100003
41. Preventivas A. Medidas Preventivas y Correctivas [Internet]. 2021. Disponible en: <http://www.aulaspreventivas.es/index.php/dossier/medidas-preventivas-y-correctivas>
42. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación [Internet]. 6ta ed. México, D.F.: Mc Graw Hill; 2014. Disponible en: https://periodicooficial.jalisco.gob.mx/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf
43. Cadena P, Rendón R, Aguilar J, Salinas E, De la Cruz F, Sangerman D. Métodos cuantitativos, métodos cualitativos o su combinación en la investigación: un acercamiento en las ciencias sociales. Rev Mex Ciencias Agrícolas [Internet]. 2017;8(7):1603-17. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/remexca/v8n7/2007-0934-remexca-8-07-1603-en.pdf>
44. Liss Mg. Los principios éticos y biotéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería SciELO. 2015 Abri-Junio; XXVIII(2).
45. Martínez Fierro, Parco Fernànzez, Yalli Clemente A. repositorio.upch.edu.pe.[Internet].;2018[citado 2021 Setiembre 10]. Disponible en: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3969/Factores_MartinezFierr_o_Cinthia.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=10-.Factores%20sociodemogr%C3%A1ficos,de%20la%20poblaci%C3%B3n%20\(14\).](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3969/Factores_MartinezFierr_o_Cinthia.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=10-.Factores%20sociodemogr%C3%A1ficos,de%20la%20poblaci%C3%B3n%20(14).)

ANEXOS.
Anexo 1. Matriz de Consistencia

Título: Conocimiento sobre enfermedades diarreicas y medidas preventivas en madres de niños menores de 2 años del Centro de Salud Atusparia 2021.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	OPERACIONALIZACIÓN			MÉTODO
			VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas y medidas preventivas en madres de niños menores de 2 años del Centro de Salud Atusparia Chiclayo 2021?</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas sobre las enfermedades diarreicas en madres de niños menores de 2 años del Centro de Salud Atusparia Chiclayo 2021.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento sobre las enfermedades diarreicas en madres de niños menores de 2 años del Centro de Salud Atusparia Chiclayo 2021</p> <p>Identificar las medidas preventivas en madres de niños menores de 2 años del Centro de Salud Atusparia Chiclayo 2021.</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>El nivel de conocimiento tiene relación significativa con las medidas preventivas sobre las enfermedades diarreicas en madres de niños menores de 2 años del Centro de Salud Atusparia Chiclayo 2021</p> <p>Hipótesis nula:</p> <p>El nivel de conocimiento no tiene relación significativa con las medidas preventivas sobre las enfermedades diarreicas en madres de niños menores de 2 años del Centro de Salud Atusparia Chiclayo 2021</p>	<p>V.1: Nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas.</p> <p>V.2: Medidas preventivas de las enfermedades diarreicas.</p>	<p>Signos y síntomas de la diarrea</p> <p>Deshidratación</p> <p>Tratamiento</p> <p>Consumo de Agua</p> <p>Medidas higiénicas Sanitarias</p>	<p>Definición</p> <p>Causas</p> <p>Medidas</p> <p>Complicaciones</p> <p>Signos</p> <p>Síntomas</p> <p>Tratamiento</p> <p>Lactancia Materna Exclusiva</p> <p>Suero casero</p> <p>Acudir al establecimiento de salud</p> <p>Características</p> <p>Almacenamiento</p> <p>Lugar de eliminación de pañal</p> <p>Lugar de eliminación de desechos</p>	<p>Tipo de estudio: Descriptivo, correlacional</p> <p>Diseño de investigación: No experimental</p> <p>Nivel de investigación: Aplicativa</p> <p>Población: 93 madres con niños menores de 2 años</p> <p>Muestra: 75 madres con niños menores de 2 años</p> <p>Técnica: encuesta</p> <p>Instrumento: cuestionario.</p>

Anexo 2. Operacionalización de variables.

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	INDICE/ESCALA DE MEDICION
Conocimiento sobre enfermedades Diarreicas	Según Vendrell: Expresa que el conocimiento tiene un gran valor, porque los seres humanos crean a partir de él, nuevas ideas, visiones e interpretaciones que aplican directamente al uso de la información y la toma de decisiones. (40)	Información general de las enfermedades diarreicas.	Definición Causas Medidas complicaciones	Alto: 9-12 Regular: 5-8 Bajo: 1-4
		Deshidratación	Signos Síntomas tratamiento	
		Tratamiento	Lactancia materna exclusiva Suero casero Acudir al establecimiento de salud	
Medidas preventivas.	Las acciones que se llevan a cabo para evitar las enfermedades las cuales actúan antes de que se produzca el daño e intentan eliminar o reducir las causas que provocan minimizando sus consecuencias. (41)	Medidas preventivas de las enfermedades diarreicas (Consumo de agua)	Características almacenamiento	Alto: 7-9 Regular: 4-6 Bajo: 1-3
		Medidas higiénicas sanitarias	Lugar de eliminación de pañal Higiene de baños Lavado de manos Lavado de frutas y verduras Depósito de la basura	
		Vacunas	Rotavirus	

Anexo 3. Cuestionario

Anexo: Cuestionario



Presentación:

Estimada señora, tenga usted muy buenas tardes, nos presentamos Diaz Troyes Leonor y Quispe Cubas Evelin, Bachiller en Enfermería de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, estamos realizando un estudio de investigación sobre “CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDADES DIARREICAS Y MEDIDAS PREVENTIVAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD ATUSPARIA CHICLAYO 2021”.

Lea las instrucciones cuidadosamente, emplee un lápiz para responder el cuestionario, al hacerlo refleje su opinión personal, todas las preguntas tienen cuatro opciones de respuesta. Encierre con claridad la opción elegida.

FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS.

Edad de la madre.

- a) 15-19 años.
- b) 20 – 35 años
- c) 36 – 45 años
- d) 46 a más

Ocupación.

- a) Ama de casa.
- b) Trabajo independiente.
- c) Profesional.
- d) No trabaja.

Procedencia.

- a) Costa
- b) Sierra
- c) Selva

Grado de instrucción.

- a) Primaria
- b) Secundaria
- c) Superior

Estado civil.

- a) Soltera
- b) Casada
- c) Conviviente
- d) Otro.

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDADES DIARREICAS.

Información general de las enfermedades diarreicas

1. ¿Sabe usted que es Diarrea?
 - a) Heces líquidas y aumento del número de deposiciones.
 - b) Heces blanquecinas malolientes
 - c) Dolor de barriga
 - d) Estreñimiento
2. ¿Sabe usted cual es la principal causa de la diarrea?
 - a) Falta de higiene
 - b) Parasitos
 - c) Empacho por alimentos
 - d) Crianza de animales

3. ¿Qué medidas adecuadas brindaría usted a su niño en caso de diarrea?
- a) Suero de rehidratación oral (SRO)
 - b) Café
 - c) Te
 - d) Antibióticos
4. ¿Qué alimento no brindaría a su niño en caso de diarrea?
- a) Ninguno
 - b) Pescado
 - c) Leche materna
 - d) Carne
5. ¿Conoce usted cual es la complicación más frecuente de la diarrea?
- a) Deshidratación
 - b) Desnutrición
 - c) Bajo de peso
 - d) Baja de defensas.

Deshidratación.

6. ¿Conoce usted los síntomas de deshidratación?
- a) Sed aumentada
 - b) Dolor abdominal
 - c) Dolor de cabeza
 - d) Tos
 - e) Desconoce.
7. ¿En una deshidratación el niño puede presentar?
- a) Ojos hundidos, mucosas secas, llora sin lágrimas
 - b) Irritabilidad o somnolencia
 - c) Frialdad de piel
 - d) Con apetito y activo
 - e) A y b

8. ¿Cómo se previene la diarrea?

- a) Lavándose las manos antes de consumir los alimentos
- b) Lavando las frutas y verduras antes de consumirlas
- c) Bebiendo agua potable y hervida
- d) Consumiendo alimentos en buen estado de conservación
- e) Todas las anteriores

Tratamiento.

9. ¿Si su niño es menor de 6 meses que tratamiento le daría usted?

- a) Seguir dándole lactancia materna exclusiva
- b) No darle lactancia materna
- c) Darle suero oral
- d) Darle líquidos

10. ¿Qué brindaría usted a su niño mayor de 6 meses, si presenta diarrea?

- a) No darle comida
- b) Brindarle comida en forma fraccionada, varias veces al día.
- c) Darle solo frutas, ensaladas o lo que le gusta al niño.
- d) Darle suero oral

11. ¿Cómo se administra el suero casero en niños menores de 2 años?

- a) Con cucharadita pausadamente.
- b) Con biberón hasta llenarse.
- c) Darle seguido para que sane rápido.
- d) En vaso, aunque el niño no pida

12. ¿Qué haría usted si su niño presenta diarrea?

- a) Llevar a su niño al centro de salud
- b) Acudir al curandero
- c) Dar medicación
- d) Esperar que se recupere solo
- e) desconoce

I

Medidas preventivas de la enfermedad diarreica:

Consumo de agua.

13. ¿El agua que usted y familia consume es?
- a) Hervida
 - b) Sin hervir
 - c) Clorada
 - d) Desconoce.
14. ¿Cómo debe almacenarse el agua para consumo, cuando no hay agua potable conectada a red en su casa?
- a) En un depósito limpio con tapa
 - b) En un cilindro sin tapa
 - c) No debe almacenarse
 - d) En cualquier deposito
15. ¿Conque frecuencia debe cambiarse el agua almacenada para consumo?
- a) Cada 7 días
 - b) Dejando un día
 - c) Cada 3 días
 - d) Cuando se acabe el agua.

Medidas higiénicas sanitarias.

16. ¿En qué lugar debe eliminar los pañales descartables de su niño cuando hace deposición?
- a) En un tacho con tapa
 - b) Lo deja al aire libre
 - c) Lo desecha en cualquier lugar
 - d) Lo tira al piso, al lado de su cama hasta que pasa el basurero.
17. ¿Dónde considera correcto depositar la basura?
- a) En bolsa y luego al recolector de basura
 - b) En un recipiente sin tapa y luego al recolector de basura
 - c) En un recipiente con tapa y luego al recolector de basura
 - d) Dejarlo en una bolsa y esperar que pase el recolector de basura.

18. ¿Sabe usted que mantener baños limpios?

- a) Evita la aparición de microbios y enfermedades
- b) Sirve para la comodidad de las personas
- c) Para mantener un ambiente agradable
- d) Desconoce

19. ¿Cuáles son los momentos correctos para el lavado de manos?

- a) Antes y después de: atender a su niño, de cocinar y después de ir al baño.
- b) Antes de ir al baño, después de cocinar y después de atender a su niño.
- c) A y C
- d) Desconoce.

20. ¿Las frutas y verduras que consume su niño deben ser?

- a) Cocinadas
- b) Peladas
- c) Lava con agua caliente
- d) Lava con abundante agua de corriente.

Vacunas.

21. ¿Para proteger al niño de diarrea tiene que recibir su vacuna de?

- a) Vacuna Rotavirus
- b) Vacuna Hepatitis B
- c) Vacuna Hepatitis A
- d) Desconoce

Anexo 4. Solicitud de Permiso

"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

SOLICITO: Permiso para acceder y ejecutar
Proyecto de Investigación.

SR: Lic. Enf. Ela Bustamante Gonzáles,
Gerente Del C.S. Pedro Pablo Atusparias.

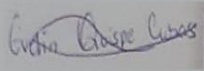
Yo, Leonor Díaz Troyes, identificada con DNI: 43266261 y Evelin Yajaira Quispe Cubas con DNI: 75226167 compañeras de tesis, de la Universidad Franklin Roosevelt de Huancayo para obtener el título profesional licenciada en enfermería, ante Ud. con el debido respeto nos presentamos y expongo:

Es grato dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo y a su vez solicitar su apoyo con el permiso para acceder y ejecutar el proyecto de investigación con el título "CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDADES DIARREICAS Y MEDIDAS PREVENTIVAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD ATUSPARIA CHICLAYO 2021", me dirijo a usted para solicitarle se sirva ordenar a quien corresponda.


POR LO EXPUESTO:

Pido a usted acceder a mi solicitud por ser de justicia.

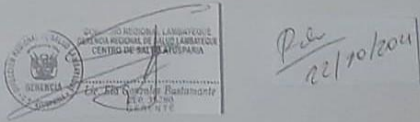
Pedro Pablo Atusparias, 22 de octubre del 2021.



Evelin Yajaira Quispe Cubas
DNI: 75226167



Leonor Díaz Troyes
DNI: 43266261





Facultad de ciencias de la salud

Escuela profesional de enfermería

Conocimiento sobre enfermedades diarreicas y medidas preventivas en madres de niños menores de 2 años del Centro de Salud Atusparia Chiclayo 2021

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Usted ha sido invitada a participar en una investigación sobre: relación entre conocimiento de enfermedades diarreicas y medidas preventivas en madres del centro de salud Pedro Pablo Atusparia Chiclayo 2021. Esta investigación es realizada por: Bach. Díaz Troyes, Leonor / Bach. Quispe Cubas, Evelin Yajaira. El propósito de esta investigación es identificar el nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas y medidas preventivas. Usted fue seleccionada para participar en esta investigación por que cumple con el criterio de inclusión como madre de un niño menor de 2 años. Después de haber sido informada del propósito del estudio, garantizando total confidencialidad y que cualquier incertidumbre será resuelta por la investigadora, acepta colaborar voluntariamente en el proyecto de investigación.

Chiclayo, octubre del 2021

Anexos 6. Evidencias del trabajo de campo



Figura 1.



Figura 2.



Figura 3.



Figura 4.