



Universidad Nacional
Federico Villarreal

Vicerrectorado de
Investigación

Facultad de Medicina “Hipólito Unanue”

Escuela Profesional de Enfermería Oficina de grados y títulos

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRACTICAS PREVENTIVAS QUE POSEEN LAS
MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON EDAS EN EL HOSPITAL NACIONAL
HIPÓLITO UNANUE 2018.

Tesis para optar el título profesional de Licenciada de Enfermería

AUTORA

Coronado Navarrete, Gabriela Stephanie

ASESORA

Lic. Edith Dolmos Fernández

JURADO (A)

Mg. Ana María Astocondor

Mg. Ledda Zelada Loyola

Mg. Rita Quispe Ruffner

Mg. Ronald Aquino

LIMA - PERU

2019

DEDICATORIA

En esta oportunidad dedico este trabajo a mis padres por haberme formado como la persona que soy actualmente, muchos de mis logros se los dedico a ustedes en los que se incluye este, me formaron con reglas y con algunas libertades pero al final de cuentas me motivaron constantemente para conseguir mis metas, de igual manera se la dedico a mi tía ya que no se encuentra físicamente conmigo pero siempre me ha apoyado en lo que ha podido, también a Diego Gonzales por que ha sido mi soporte y siempre me ha alentado a seguir adelante, ellos fueron el cimiento para la construcción de mi vida profesional, sentaron en mi las bases de responsabilidad y deseos de superación.

AGRADECIMIENTO

Primeramente doy gracias a Dios por permitirme llegar a tener una carrera profesional, doy gracias a la universidad por permitirme convertirme en un profesional en lo que tanto me apasiona y en hacerme parte de este proceso integral de formación, a cada uno de los licenciados, personas de gran sabiduría quienes se ha esforzado por ayudarme a llegar al punto en el que me encuentro, sencillo no ha sido el proceso, pero gracias a las ganas de trasmitirme sus conocimientos y dedicación brindada.

Agradezco enormemente a mis padres por su amor, dedicación, paciencia, por brindarme los medios económicos para poder alcanzar unas de las tantas metas trazadas y por la preocupación de mi avance y desarrollo en todo este largo camino de mi carrera profesional.

Índice

	Pag.
Resumen.....	6
Abstract.....	7
Introducción.....	8
Descripción del problema.....	8
Antecedentes.....	9
Objetivos.....	11
Justificación.....	11
Hipótesis.....	12
Marco Teórico.....	13
Método.....	25
Tipo de investigación.....	25
Ámbito temporo y espacial.....	25
Variable.....	25
Población y muestra.....	26
Instrumento.....	26
Procedimiento.....	27
Análisis de datos.....	27
Resultado.....	28
Discusión del resultado.....	31
Conclusión.....	33
Recomendación.....	34
Referencias.....	35
Anexos.....	37

Índice de tablas

TABLA 1

Nivel conocimiento de las madres 28

Grafico N°1 28

TABLA 2

Prácticas preventivas de las madres 29

Grafico N°2 30

Índice de Anexos

Anexo A. Encuesta 37

Anexo B. Operacionalización de variables 42

Resumen

Las Enfermedades Diarreicas Agudas (EDAS) es la tercera causas más resaltante en la morbi-mortalidad en los niños menores de 5 años, en Perú, esta enfermedad afecta especialmente a los niños que viven en zonas rurales, de este grupo etáreo, cada niño se enferma en promedio 4 a 5 veces al año, promoviendo el ausentismo escolar, y ausentismo laboral del responsable del niño. Unas de las causas principales de EDAS son la mala higiene y las condiciones de vida que tienen las personas. En el presente estudio, realizado en el servicio de CRED en el Hospital Nacional Hipólito Unanue (HNHU), tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento y prácticas preventivas que poseen las madres de niños menores de 5 años sobre Enfermedades Diarreicas Agudas (EDAS). Este estudio es estadístico no experimental, de tipo descriptivo, nivel aplicativo y su método es cuantitativo. Para este estudio se consideró una población integrada por 360 pacientes, de los cuales se obtuvo una muestra de 30 pacientes a través de un muestreo no probabilístico por conveniencia, la recolección de datos se realizó mediante una encuesta que contiene 11 preguntas. Para el proceso de análisis del estudio se utilizó el programa estadístico SPSS (V. 21.0). Los resultados obtenidos sobre el nivel de conocimiento de las madres se obtuvo un 77% conoce el tema tratado, pero de lo contrario obtuvimos el 57% no conocen las causas que puede producir una diarrea, el 60% de las madres no tienen conocimiento sobre los síntomas más importantes donde se debe de llevar rápidamente a su niño aun centro de salud, de igual modo un 70 % de madres desconocen sobre los signos de deshidratación y sobre las practicas preventivas obtuvimos de los seis indicadores, las madres solo ponen en prácticas cuatro de ellos, mientras que los otros tres restantes no tienen conocimiento o no lo realizan.

Palabras Claves: Conocimiento, prevención, prácticas y enfermedades diarreicas agudas.

Abstract

Acute Diarrheal Diseases (EDAS) is the third leading cause of morbidity and mortality in children under 5 years of age in Peru. This disease affects especially children living in rural areas. In this age group, each child becomes ill, on average 4 to 5 times a year, promoting school absenteeism, and absenteeism from the responsible child. One of the main causes of EDAS are poor hygiene and living conditions that people have. In the present study, carried out in the CRED service at the Hipolito Unanue National Hospital (HNHU), the objective is to determine the level of knowledge and preventive practices that mothers of children under 5 years of age have about Acute Diarrheal Disease (EDAS). This study is non-experimental statistical, descriptive type, application level and its method is quantitative. For this study, a population of 360 patients was considered, of which a sample of 30 patients was obtained through a non-probabilistic sampling for convenience, the data collection was carried out through a survey containing 10 questions. For the process of analysis of the study, the statistical program SPSS (V. 21.0) was used. The results obtained on the level of knowledge of the mothers were obtained 77% know the treated subject, but otherwise we obtained 57% do not know the causes that can produce a diarrhea, 60% of the mothers do not have much knowledge about the most important symptoms where you should quickly take your child to a health center, in the same way 70% of mothers do not know about the signs of dehydration and about the preventive practices we obtained from the six indicators, mothers only put into practice four of them, while the other two remaining have no knowledge or do not realize it.

Key words: Knowledge, prevention, practices and acute diarrheal diseases.

I. INTRODUCCIÓN

1.1 Descripción del problema

Las enfermedades diarreicas agudas (EDAS) es una de las causas más resaltante de morbi-mortalidad en países en desarrollo que especialmente afecta a los niños menores de cinco años de edad. En el país es una de la principal causa de desnutrición infantil.

La Diarrea es la tercera causa de morbi-mortalidad en el Perú, sobre todo en niños que viven de zonas rurales y en los barrios periféricos de Lima en niños menores de cinco años. Por cada 1000 nacidos vivos, 55 mueren durante el primer año, contribuyendo la Enfermedad Diarreica Aguda con 6.0 de esas muertes. De este grupo etéreo, cada niño se enferma en promedio 4 a 5 veces al año, promoviendo el ausentismo escolar, y ausentismo laboral del responsable del niño. Unas de las causas principales de EDAS son la mala higiene y las condiciones de vida que tienen las personas.

Por ende debemos recalcar que el nivel de conocimiento y las practicas preventivas que tienen las madres o cuidador del menor deben de ser eficaz, para poder detectar los signos de alarma para llevar oportunamente a los niños aun centro de salud especializados, pero debemos de tener en cuenta que muchas veces en los lugares que tienen accesibilidad de un centro de salud cercano, los niños no son llevados a una atención oportuna por un especialista, sino prefieren iniciar con un tratamiento casero o llevarlo a un curandero (persona que utiliza la medicina tradicional),lo que va ocasionar que el menor tenga un deterioro en su salud hasta incluso llevarlo a la muerte.

Es por ello, he escogido este estudio porque es muy importante, y será de gran apoyo para poder ayudar a una población expuesta, conociendo cuáles son los puntos débiles que tienen diversos sectores de la población y así poder hacer las correcciones necesarias para que puedan llevar adecuadamente su manejo, evitando complicaciones en los niños, y principalmente, la muerte.

Formulación del problema

¿Cuál es el nivel de conocimiento y practicas preventivas que poseen las madres de niños menores de 5 años con EDAs en el Hospital Nacional Hipólito Unanue 2018?

1.2 Antecedentes

Lapa C. E y Mendoza Q. F.(2018). Este estudio tiene como objetivo determinar si los factores sociodemográficos están asociados al nivel de conocimiento sobre la enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de 5 años, su material y método en el presente estudio es de corte transversal y analítico durante el periodo 01 de diciembre del 2017 al 28 de febrero del 2018. Se realizó una encuesta a 360 madres de niños menores de 5 años que cursaron con enfermedad diarreica aguda, para el análisis de datos se emplearon Microsoft Excel 2016 y el Software STATA 14.0 para su análisis. Los resultados de las 360 madres encuestadas, 278 (77.22%) tenían un buen conocimiento sobre EDAs y 82 (22.78%) desconocían el tema.

Granda C.D. (2015). El presente trabajo investigativo tiene como objetivo determinar los conocimientos y las prácticas maternas sobre prevención y manejo de Enfermedad Diarreica Aguda en los niños/as que acuden del Centro Infantil del Buen Vivir Divino Niño Jesús MIES, de la ciudad de Loja, la investigación es de tipo descriptivo, el universo estuvo conformado por 70 madres, para recoger la información se utilizó la encuesta y como instrumento del cuestionario, los que señalan que la mayoría de las madres definen correctamente el concepto de EDA; el 69% y el 66% de ellas no conocen los factores de riesgo, y las medidas para disminuir el peligro de producir diarrea respectivamente, en cuanto a los conocimientos en manejo, más de la mitad de las madres conocen la preparación de las sales de rehidratación oral y del suero oral casero así como las señales de signos para prevenir complicaciones; sin embargo la otra mitad de la población de estudio, no identifica los síntomas ni señales para llevarlo urgente al servicio de salud. Dentro de las prácticas

preventivas, se determinó que de los nueve indicadores expuestos, siete de ellos son practicados adecuadamente; a diferencia de los restantes que son la presencia de animales intradomiciliarios y el cuidado de los alimentos previo a su ingesta, que no son practicados adecuadamente; y, en cuanto a la prácticas sobre manejo de EDA, se comprobó que esta es adecuada.

Espinoza S.R. (2015). Su objetivo de esta investigación es Identificar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas frente a diarreas de las madres de niños menores de 5 años que acuden al hospital de Vitarte su método es diseño de investigación descriptivo. Su estudio de tipo observacional prospectivo de corte transversal. Para los resultados se entrevistaron a 50 madres, la edad promedio es de 26.93+-6.6 años. (Con una mínima de 18 y una máxima de 42). Sobre los conocimientos y prevención de la diarrea, el 42% conoció el significado de la palabra diarrea, el 34% indico al empacho por alimentos y el 22% que los parásitos son la principal causa, el 38% reconoce a la sed aumentada como signo de deshidratación, el 84% suspende la alimentación, el 32% prefirió usar el suero de rehidratación oral (SRO) como principal medida de tratamiento, aunque un 46% admitió que le daría 2 antibióticos, el 32% acudiría al centro de salud, mientras que un 68% esperaría que se recupere solo.

Chacón M.K, Guillen V.K y Robles C.M. (2013). La investigación tuvo como objetivo principal, Determinar la relación entre el nivel de Conocimiento y las Prácticas preventivas de EDAs en madres de niños menores de 5 años. Este estudio es de tipo Descriptivo, correlacional, de corte transversal, se utilizó como instrumentos una encuesta anónima y una lista de cotejo aplicada a través de visitas domiciliarias, empleando una muestra de 52 madres que cumplían con los criterios de inclusión del mismo. En los resultados obtenidos tenemos que el Nivel Alto de conocimiento sobre EDAs de las madres tiene una tasa de 60% y un

25% presentaron un Nivel Medio de Conocimiento, con respecto a las Prácticas Preventivas de EDAs, el 73% de madres realizan Prácticas Preventivas Saludables.

1.3 Objetivos

1.3.1. Objetivo General:

Determinar el nivel de conocimiento y prácticas preventivas que poseen las madres de niños menores de 5 años con EDAS en el hospital nacional Hipólito Unanue 2018.

1.3.2. Objetivos específicos:

Objetivo específico 1:

Evaluar el nivel de conocimientos que tienen las madres con respecto a las Enfermedades Diarreicas Agudas (EDAS)

Objetivo específico 2:

Caracterizar las prácticas preventivas que aplican las madres de niños menores de 5 años que presentan Enfermedades Diarreicas Agudas (EDAS)

1.4 Justificación

Este estudio de investigación beneficiara al personal de salud permitiendo obtener información sobre los conocimientos y prácticas de las madres de niños menores de 5 años para prevenir las EDAS; además ayudara a disminuir la tasa de morbi-mortalidad en estos niños y estimulara a los profesionales de salud a trabajar más en el campo de la promoción y prevención de salud lo cual contribuye a un manejo adecuado y oportuno de estas enfermedades y con ello permitirá que todo el equipo multidisciplinario de salud puedan buscar nuevas estrategias preventivas contra las enfermedades diarreicas agudas.

Comparando con los datos estadístico del 2017 del Hospital Nacional Hipólito Unanue, encontramos que el porcentaje de los niño que vinieron con diarreas es de 23% de una población de 68 niños, mientras en mis datos obtenidos en mis resultado con una población de 30 madres fue de una escala baja con 78%.

1.5 Hipótesis

H0: El nivel de conocimiento de las madres según la escala ordinal es bajo y las practicas preventivas de las madres es mediano.

Hi: El nivel de conocimiento de las madres obtendrá un puntaje entre 50 y 70%, mientras que la practicas preventivas de obtendrá un valor entre 40 y 60%.

II. MARCO TEORICO

2.1 Bases teóricas sobre el tema de investigación

Variable Conocimiento

Según la Real Academia Española el conocimiento es la capacidad del hombre para comprender por medio de la razón, la naturaleza, cualidades y relaciones de las cuales se adquieren por medio de la experiencia, valores e información y nos permite incorporar nuevas experiencias. (Lapa y Mendoza, 2018, pág. 45)

Por ende el conocimiento es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje (a posteriori), o a través de la introspección (a priori). En conclusión el nivel de conocimiento de las madres con niños menores de 5 años sobre la definición, tipos, tratamiento y prevención sobre diarreas es de gran importancia, ya que sabrán en que momento sea oportuno llevar a sus hijos a un centro de salud más cercano. (Granda, 2015, pág. 34)

La según la OMS recalca repetitivamente que las madres deben tener conocimiento sobre los signos de alarma ante una diarrea para que pueda iniciar un tratamiento en casa o llevar oportunamente a su hijo a un centro de salud más cercano. (OMS, 2012)

Tipos de conocimiento

- **Cotidiano:** Es también llamado espontaneo, porque se adquiere por la experiencia durante la vida cotidiana (las prácticas y vivencias diarias).
- **Técnico:** Se basa en un conocimiento universal sobre un conocimiento específico, es decir se efectúa pasos para realizar una tarea específica
- **Empírico:** Este conocimiento se obtiene al azar, está basado en el conocimiento popular las cuales puede ser verídico o no, es también conocido como conocimiento vulgar.

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

Conocimiento según Bunge

Las cosas existen independientemente de que se las conozca o no. Existen de modo objetivo, al margen del conocimiento, fuera de la conciencia. La realidad es objetiva porque existe sin depender de la voluntad y la conciencia del ser humano. Las cosas han existido incluso antes de la aparición del ser humano y pueden seguir existiendo con la extinción de la especie humana.

El conocimiento se construye y reconstruye constantemente, se va desarrollando con el paso del tiempo. Con el acontecer del tiempo se van realizando más y más investigaciones que aportan datos nuevos para la comprensión de la realidad.

Para que se dé el proceso de conocimiento se necesita del objeto de estudio, lo susceptible de conocer; y del sujeto, el ente que conoce, poseedor de conciencia en la cual se refleja el conocimiento.

El conocimiento, es una cualidad única de los seres humanos dotados de razón. El ser humano tiene la facultad de pensamiento, la capacidad de conocer.

EL ser humano vive en un mundo material y está ligado al mismo por múltiples vínculos. La persona no es un simple espectador, se encuentran en interdependencia con su medio. La relación del ser humano con la realidad no se limita sólo en conocerla, dicha relación trasciende a la acción, el ser humano actúa en el medio, en la realidad, es dependiente del mismo y actúa sobre él.

Para conocer el mundo hay que estar en él, adaptarse a sus condiciones, a sus leyes, modificarlo según las necesidades.

¿Qué es la verdad? Los conceptos son verdaderos cuando corresponden a la realidad, cuando reflejan las cosas tal como son.

La primera misión de toda la ciencia es llegar a la verdad, es decir, al conocimiento de los objetos como son, sin deformaciones.

En contraposición a las ideas y conocimientos verdaderos están los falsos, los cuales proporcionan una imagen deformada de las cosas, no las representan tal como son. Las ideas falsas pueden ser resultado del desconocimiento, de errores basados en un conocimiento imperfecto, de prejuicios e ideas preconcebidas, de engaños y equivocaciones.

El mundo se refleja en la razón que conoce. El reflejo de la realidad en la conciencia acumula experiencia, la cual se constituye en una base sólida para el conocimiento posterior. El reflejo en la conciencia adquiere historia, consecuencia, sucesión; se enriquece. Las percepciones de unos sentidos complementan las de otros, se contrastan entre sí. Conservar las percepciones sensoriales en la memoria, nos permite compararlas y confrontarlas. La razón las somete al análisis, a la comprobación, a la selección, a la evaluación; las sintetiza.

El ser humano con su conciencia actúa sobre la realidad, la experiencia se adquiere en el proceso de interacción del ser humano con los objetos.

Los objetos pueden cambiar al ser humano y el ser humano puede cambiar a los objetos, transformarlos, rehacer el mundo que les rodea mediante la práctica. La práctica es una relación particular entre el ser humano y el mundo, es una relación objetiva. No hay cambio alguno en el mundo cuando el ser humano se limita al conocimiento de las cosas y éste se refleja en su conciencia; es cuando se actúa cuando se actúa cuando se hacen cambios reales y objetivos. Por ello, la práctica sirve de criterio objetivo, determina si se corresponden los conceptos con las cosas mismas, si los conocimientos son verdaderos. El conocimiento comprobado por la práctica es el más seguro. La práctica correcta y eficaz, basada en la teoría, es el mejor aval de la misma.

Pragmatismo o instrumentalismo: Afirma que la verdad se justifica en la práctica, es decir, se considera como verdadero a todo aquello que es útil, que permite el logro de cualquier fin propuesto. Las ideas verdaderas son aquellas ideas útiles, fructíferas, instrumentos que hallan justificación en la práctica. Ejemplo de ello podría ser: Para la colonia en América se aceptó la concepción de que el “indio” se consideraba inferior al europeo, incluso se llegó a cuestionar sobre su naturaleza humana. Esta idea se sostuvo y se defendió porque permitía el sometimiento de la población indígena al trabajo forzado. Fue una idea errónea pero pragmática, se establecía su veracidad porque justificaba un fin, era útil para el dominio y explotación.

Con el ejemplo anterior se puede ver que el pragmatismo entonces está muy alejado del concepto de criterio de verdad científico. Ya que dicho criterio establece que la verdad se basa en la concordancia de las ideas con la realidad objetiva, que la verdad refleja lo que existe tal como existe. Mientras que el pragmatismo deja por un lado cumplir la función de representar la realidad tal cual es y opta por exponer ideas que sean útiles para cualquier fin. No es verdadero lo que corresponde a los intereses de alguien, sino lo que corresponde a la realidad.

La verdad objetiva es accesible al ser humano, pero ésta se logra sólo a través de innumerables búsquedas y de la superación de dificultades.

La ciencia no es un depósito de conocimientos ya acabados; es, ante todo, un proceso cuyo sentido radica en la adquisición de nuevos conocimientos y en el perfeccionamiento de los adquiridos con anterioridad. Los conocimientos adquiridos, a su vez, constituyen el camino para el desarrollo ulterior del conocimiento. Lo alcanzado nos impulsa hacia nuevos descubrimientos.

Lo conocido es limitado, depende del nivel de desarrollo de la ciencia. Mientras que lo conocible es ilimitado, porque es toda la vasta realidad que nos rodea y no se ha terminado de descubrir por completo y no hay muchas esperanzas de hacerlo.

Nuestros conceptos, ideas y teorías no sólo se acumulan, sino que también se modifican y transforman, se perfeccionan. La experiencia y la reflexión posteriores descubren la inexactitud, la parcialidad y el error de algunos conceptos, y requieren su revisión. La verdad se pule. Se opera un proceso de perfeccionamiento de la ciencia por medio de nuevas experiencias, nuevas reflexiones y por la continua comprobación en la práctica. (Privado, 2012)

Enfermedad Diarreica Aguda

La Organización Mundial de la salud (OMS) y la Organización Panamericana de la salud (OPS), definen a la diarrea como el aumento de 3 o más deposiciones líquidas o blandas durante las 24 horas del día. (OMS, 2015)

La enfermedad diarreica es consecuencia de la contaminación del sistema digestivo con parásitos, bacterias, virus u hongos que afectan la digestión e inflaman los intestinos, produciendo deposiciones más abundantes, más frecuentes, de consistencia blanda o líquida, con moco o sangre y en ocasiones mal olor. Algunas veces la diarrea se acompaña de dolor abdominal y fiebre. Generalmente la EDA se relaciona con la ingesta de agua o alimentos contaminados y con malos hábitos higiénicos. No todas las diarreas son graves, algunas solo requieren cuidados en casa, otras necesitan del cuidado del agente de salud y las muy graves requieren de la atención no sólo médica sino hospitalaria.

El principal riesgo de la EDA es la deshidratación que se produce cuando el enfermo no es capaz de reemplazar el agua y las sales que pierde a través de sus deposiciones. Cuando se presenta la EDA con deshidratación, los intestinos se inflaman, por lo tanto no pueden adsorber los nutrientes que van con los alimentos, esto indica que el paciente debe ser tratado

oportuna y adecuadamente, de lo contrario puede morir. A menor edad, mayor posibilidad de deshidratación, desnutrición y muerte. Siendo la EDA una enfermedad frecuente, es necesario que los padres y cuidadores sepan reconocer los signos de alarma, para iniciar oportunamente los cuidados en casa y consultar oportunamente al médico o a la institución de salud más cercana. (OMS, 2012)

Tipos de Diarreas

- ***Diarrea Aguda acuosa***

Es aquella diarrea que dura horas o días en algunos de los casos solo dura hasta 7 días, puede estar acompañado de vómitos, fiebre y podemos encontrar el cólera. Si no es tratada oportunamente puede ocasionar desnutrición y deshidratación, por lo general su tratamiento es con suero oral (SRO). (Granda, 2015, pág. 65)

- ***Diarrea persistente***

Es la diarrea que se extiende más de 14 días, pero en algunos casos se cura antes de los 14 días, este tipo de diarreas puede ser bien riesgosa en niños menores de 6 meses, desnutridos y niños que consumen fórmula durante la lactancia. (OMS, 2012)

- ***Diarrea Aguda con Sangre (disentería)***

Este es el tipo de diarrea que son más peligrosas debido a que el sangrado se produce por daños en la mucosa intestinal. Debido a este problema podría producir infecciones, desnutrición y deshidratación.

Cuadro Clínico

Las manifestaciones de las diarreas puede darse por el aumento de deposiciones frecuentes durante el día, estas pueden ser pastosas o líquidas; estas mismas algunas veces se puede presentar con fiebre, dolor abdominal, náuseas o vómitos, lo que nos daría complicaciones como deshidratación o desnutrición. (Centro médico-quirúrgico, 2018)

Factores de Riesgos

Hay ciertos factores que pueden considerarse de riesgo, así como otros factores protectores para adquirir una diarrea, tanto inherentes a condiciones del sujeto como a condiciones socio sanitarias:

Factores socio-económicos

- Hacinamiento, falta de acceso al agua potable, falta de posibilidades de refrigeración de los alimentos, sistema de eliminación de excretas ineficiente.

- Falta de acceso a información.
- Dificultad de acceso a los servicios de salud.
- Dificultad para aplicar los cuidados necesarios al paciente.
- Analfabetismo, desocupación.

Factores del huésped

- Niños menores de un año
- Falta de lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida.
- Uso de biberones
- Desnutrición.
- Inmuno supresión.

Factores protectores

- Lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida.
- Alimentación complementaria adecuada a partir de los 6 meses.
- Medidas higiénicas adecuadas. (Essalud, 2012)

Complicaciones

Unas de las complicaciones más frecuentes de las diarreas son:

- Desnutrición.
- Deshidratación.

- Acidosis metabólica.
- Íleo intestinal.
- Crisis convulsiva.
- Insuficiencia renal.

Tratamiento

La OPS (Organización Panamericana de Salud) han determinado una estrategia llamada AIEPI (Atención Integral a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia), la cual mediante la misma podemos determinar el tratamiento correcto y oportuno en base a la deshidratación según los signos y síntomas que presenta el infante. (Minsa, 2013)

Como primer plan tenemos:

Plan A: Tratamiento de diarreas en casa.

Este tratamiento se enfoca básicamente en enseñar a la mamá las cuatro reglas del tratamiento:

Aumento con líquidos: Dar abundante líquidos hasta lo que niño pueda aceptar, para reemplazar los líquidos que está perdiendo mediante diarreas y evitar así la deshidratación.

Si el niño se alimenta exclusivamente con leche materna, la mamá debe aumentar en número de lactancias de lo acostumbrado, en conjunto darle la solución SRO o agua hervida sola y que no sean líquidos preparados. (Minsa, 2013)

Continuar la alimentación: si el niño o niña presenta diarreas frecuentes, la mama debe de seguir alimentando como habitualmente lo así, si fuese el caso de una diarrea persistente, entonces se le enseñara a la mama algunas restricciones en la alimentación. (Minsa, 2013)

Debemos de tener en cuenta que el niño que se alimenta solo por pecho se le debe de aumentar el número de lactancia de lo habitual.

El continuar con la alimentación ayuda a mantener el crecimiento y la ganancia ponderal, asimismo se abrevia la recuperación de la función intestinal normal como una adecuada

digestión y la absorción de nutrientes. Es habitual que los niños recuperen el apetito luego de corregir el grado de deshidratación. (Lapa y Mendoza, 2018, pág. 43)

Reconocer signos de alarmas: Es importante enseñar a la mamá los signos de alarma para que pueda llevar oportunamente a su niño al centro de salud, entre ellas tenemos:

- Deposiciones líquidas muy frecuentes
- Vómitos persistentes
- Sed intensas
- Empeora o no se ve bien
- Letargia, irritación o hiperreactividad
- No come ni bebe o no es capaz de tomar pecho como normalmente
- Aparece o continúa con fiebre
- Sangre en las heces

Enseñar medidas preventivas: Lo importante es enseñar a la mamá sobre las medidas preventivas:

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

Plan B: Tratamiento con SRO en niños con deshidratación

En los niños con algún signo de deshidratación debe iniciar un tratamiento con SRO en un centro de salud con un personal capacitado sobre el tema, esta rehidratación se debe de dar durante 4 horas seguidas, en el caso si el niño requiere más SRO se debe de dar siempre en cuando lo necesite.(Lapa y Mendoza, 2018, pág.44)

La administración debe de ser como mínimo 50 – 100 ml/kg durante estas 4 horas.

Si el niño solo toma lactancia materna exclusiva, hay que incentivar a la mama que le siga dando junto con el SRO.

Hay que tener en cuenta que durante las 4 horas de rehidratación de SRO no debemos darle ningún alimento al niño, los alimentos se va a dar en las posteriores horas ya culminado el tratamiento.

Después de las 4 horas del tratamiento culminado se le debe de reevaluar nuevamente al niño, verificando que ya no haya ningún síntoma de diarreas y evaluar los criterios de alta, para que posteriormente la mama siga con el plan A. (Minsa, 2013)

Plan C: Tratamiento de niños con deshidratación grave o con shock

Este tipo de tratamiento se debe de realizar en un centro de salud con mayor complejidad donde van a trabajar un equipo multidisciplinario (medico, enfermera y/o nutricionista), debido que el tratamiento ya no será oral sino endovenoso. (Minsa, 2013)

Prácticas preventivas

En pocas palabras es el camino hacia una vida más saludable, es decir es un conjunto de acciones que realizan las madres para poder evitar la aparición de diversas enfermedades en este caso de diarreas agudas. (Granda, 2015)

Entre ellas encontramos:

Lavado de manos:

Es una actividad cotidiana con una serie de pasos que permite eliminar virus, hongos, bacterias, etc; las cuales no permite proliferar enfermedades diarreicas y respiratorias.

En qué momento se debe de lavar las manos:

- Antes de manipular alimentos o bebidas.
- Antes de la lactancia materna.
- Antes y después de comer.

- Después de ir al baño.
- Después de jugar.
- Después de acariciar una mascota.
- Después de cambiar los pañales al bebé.
- Cuando te laves las manos, asegúrate que tus uñas queden bien limpias.

Consumo de aguas seguras

Es importante el consumo de aguas debidamente hervidas o cloradas, ya que las aguas que no son seguras poseen diversas bacterias, virus, etc., los cuales pueden ser dañinos para la salud de las personas que las beben, sobre todo de los más pequeños en casa.

Cuidados de los alimentos

Es importante este punto ya que debemos de comprar y almacenar muy bien los alimentos; durante toda la fabricación o distribución de aquellos alimentos son propensos a contagiarse de diversos virus, bacterias, etc., por eso los alimentos deben estar aptos para el consumo humano.

Es importante que antes de consumir los alimentos deban de ser debidamente lavados y limpios para eliminar todos los microorganismos presentes en los mismos.

Preparación de los alimentos

La preparación de los alimentos se debe de realizar cuidadosamente y mantener limpios los utensilios que se van a utilizar posteriormente, mantener siempre limpio el lugar en donde se va a preparar los alimentos, si es posible desinfectar cada cierto tiempo con lejía los utensilios a utilizar y durante la preparación debemos de cubrir los alimentos para que no se vuelvan a contaminar.

Limpieza del biberón

Unas de las medidas preventivas para evitar las diarreas niños menores de 1 año debemos de mantener limpios y desinfectados los biberones antes de darles a los niños; aunque no es

recomendable dar biberón a los niños ya que es un lugar donde se proliferan más los microorganismos y ocasiona frecuentemente las diarreas.

III. METODO

3.1 Tipo de investigación

Esta investigación es de estudio no experimental, de tipo descriptivo, nivel aplicativo y su método es cuantitativo.

3.2 Ámbito Temporo y Espacial:

Se realizó este estudio en el Hospital Nacional Hipólito Unanue durante Noviembre y Diciembre del año 2018.

3.3 Variable

Variables independientes:

- Nivel de conocimiento
- Practicas preventiva

3.4. Población y muestra

Población.

Según Lepwosky, citado por Sampieri, “la población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones”. (Hernández, Fernández, Baptista, 2014, p. 174)

La población está integrada por 360 madres con niños menores de 5 años del Hospital Nacional Hipólito Unanue. En un periodo de tiempo correspondiente de todo el mes de diciembre del 2018.

Muestra.

Sampieri nos dice que la muestra es el “Subgrupo del universo o población del cual se recolectan los datos y que debe ser representativo de la población”. (Hernández et al. 2014, p. 173)

La muestra se obtuvo a través de un muestreo no probabilístico por conveniencia, quedando solo con una muestra de 30 pacientes.

3.5 Instrumentos

El instrumento que se utilizó en este proyecto de investigación fue un cuestionario en el cual fue construido por la investigadora, las cuales se conforman de 11 preguntas con 4 o + alternativas.

Con la técnica de una encuesta, cuyo cuestionario se sometió a la validez y confiabilidad por juicios de expertos, donde se eligió docentes que tengan la especialidad y experiencia en investigación.

3.6 Procedimientos

Proceso de recolección:

Se formuló con las siguientes fases:

Fase 1: Se presentó ante el departamento de jefatura de enfermería del Hospital Nacional Hipólito Unanue y se le adjunto un ejemplar del proyecto para la autorización.

Fase 2: se coordinó con la licenciada de enfermería de turno para fijar el día y la hora de la aplicación del instrumento.

3.7 Análisis de datos

Los datos fueron vaciados a la base de datos del SPSS versión 21.0 y los resultados se analizaron utilizando o aplicando estadística descriptiva y las pruebas paramétricas.

IV. RESULTADOS

TABLA 1.

Nivel de Conocimientos de las Madres

CONOCIMIENTO	CONOCE		NO CONOCE		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%
Definición de Enfermedades Diarreicas	23	77%	7	23%	30	100%
Causas comunes que pueden producir una Diarrea	13	43%	17	57%	30	100%
Síntomas más resaltantes para acudir al Centro de Salud	12	40%	18	60%	30	100%
Signos de una deshidratación	9	30%	21	70%	30	100%

GRAFICO N° 1

Nivel de Conocimiento	%
Bajo	78%
Medio	12%
Alto	10%
Total	100%

Teniendo como resultados obtenidos mediante la encuesta hecho por las madres del tema ya mencionado anterior mente, concluimos que las madres en un 77% conoce el tema tratado, pero de lo contrario obtuvimos un el 57% no conocen las causas que puede producir una diarrea, el 60% de las madres no tiene mucho conocimiento sobre los síntomas más importantes donde se debe de llevar rápidamente a su niño aun centro de salud, de igual modo un 70 % de madres desconocen sobre los signos de deshidratación.

TABLA 2.

Practicas preventivas de las madres

PRACTICAS PREVENTIVAS	Prac. Adecuada		Prac. Inadecuada		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%
Se le debe dar lactancia materna exclusiva a los niños menores de 06 meses	25	83%	5	17%	30	100%
Momentos de lavado de manos	10	33%	20	67%	30	100%
Tipo de agua que consume	30	100%	0	0%	30	100%
Medidas de consumo de agua	26	87%	4	13%	30	100%
Cuidado de los Alimentos que consume	10	33%	20	67%	30	100%
Cuidado en los Alimentos en la preparación	22	73%	8	27%	30	100%
Limpieza de biberón	4	13%	26	87%	30	100%

GRAFICO N° 2

Practicas Preventivas	%
Bajo	25%
Medio	54%
Alto	21%
Total	100%

En la siguiente dimensión se valoró sobre las prácticas preventivas de las madres para que su niño no pueda tener una enfermedad diarreica; podemos observar de los siete indicadores, las madres solo ponen en prácticas cuatro de ellos, mientras que los otros tres restantes no tienen conocimiento o no lo realizan.

V. Discusión del Resultado

El nivel de conocimiento de las madres sobre enfermedades diarreicas agudas, según la encuesta realizada a las madres del servicio de CRED en el Hospital Nacional Hipólito Unanue, podemos concluir (tabla 1) el 77% de las madres conocen el tema tratado, el 57% no conocen las causas que pueden ocasionar una diarrea, el 60% de las madres no conocen los síntomas resaltantes para que lleven a sus niños a un centro de salud y un 70% desconocen sobre los signos de deshidratación. Si realizamos la comparación con un estudio realizado en un Hospital Nacional de Loja, donde se evidencia que el 74% conocen sobre el concepto de diarrea, el 69% de las madres no conocen las causas que producen diarreas, el 64% desconocen los síntomas resaltantes para que lleve a su niños a un centro de salud y el 69% de las madres desconocen sobre los signos de deshidratación. Como podemos observar los resultados de la investigación de la Universidad de Loja hay correlación con los resultados obtenidos en mi investigación.

Las Practicas preventivas que realizan las madres para evitar que sus niños presenten enfermedades diarreicas, tenemos con resultados, el 83% de las madres dan lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad, el 67% de las madres no tienen conocimiento de los momentos de lavados de manos, el 100% de las madres tienen agua potable con la que utilizan en los alimentos para preparar, el 87% realizan medidas de consumo adecuadas, el 67% no tienen un buen cuidado en el consumo de sus alimentos, el 73% realizan un buen cuidado de los alimentos durante la preparación de los alimentos y el 87% de las madres desconocen la adecuada limpieza de los biberones. Si comparamos con los resultados de la investigación en el Hospital Nacional de Loja donde se evidencia el 94% de las madres dan lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad, el 91% poseen agua potable, el 97% realizan medidas de consumo adecuado de sus alimentos, 51% no tiene un cuidado adecuado en sus alimentos, el

56% si tiene un cuidado adecuado durante la preparación de sus alimentos y 80% conocen como hacer la limpieza de los biberones. Como podemos observar hay correlación con 5 indicadores mencionados, excepto con uno donde las mamás del Hospital Hipólito Unanue desconocen sobre adecuada limpieza de los biberones.

VI. Conclusión

Como podemos observar de los resultados obtenidos en la investigación, concluimos que el nivel de conocimiento de las madres según la escala ordinal es baja con 78% porque aunque conozcan el significado de una enfermedad diarreica, es importante también conocer e identificar los síntomas y causas de una diarrea y signos de una deshidratación para poder atender al niño oportunamente en un centro de salud.

Con respecto a las practicas preventivas que realizan las madres para evitar que su niño presente diarrea o alguna de sus complicaciones, podemos determinar que de siete indicadores cuatro son practicadas correctamente mientras que tres no son practicadas o no conocen como realizarlo por ende según la escala de medición es mediano donde se obtuvo una escala ordinal media de 54%

VII. Recomendaciones

Teniendo en cuenta los resultados encontrados en la investigación, es de gran importancia que el personal de enfermería tenga en cuenta esta problemática ya que afecta directamente en mayor proporción a los niños menores de 5 años; debemos de buscar medidas efectivas como sesiones educativas para poder prevenir esta enfermedad y sobre todo y lo más importante prevenir las complicaciones (deshidratación y desnutrición).

Nosotros como profesional de salud que estamos más cerca a la persona, familia y comunidad, debemos de profundizar este tema con manejo inicial de enfermedades diarreicas agudas en el hogar usando términos adecuados que las madres no puedan entender.

VIII. REFERENCIAS

- Centro médico – quirúrgico. (2018). Enfermedades digestivas más comunes. Recuperado de https://www.cmed.es/actualidad/diarrea-causas-sintomas-y-prevencion_133.html
- Chacón, K., Guillen, K. y Robles, M. (2013). Conocimiento y prácticas preventivas de Edas en madres de niños menores de 5 años. Recuperado de http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/174/Kelly_Tesis_T%C3%ADtulopr ofesional_2013.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Espinoza, R. (2015). Nivel de conocimiento de las madres sobre medidas preventivas frente a diarreas. Recuperado de http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/1224/1/Espinoza_rr.pdf
- Essalud, (2012). Boletín epidemiológico de enfermedades diarreicas. Recuperado de http://www.essalud.gob.pe/noticias/boletinepidem_2012_2.pdf
- Granda, D. (2015). Conocimientos y prácticas sobre manejo y prevención de enfermedad diarreica aguda. Recuperado de <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/11510/1/TESIS.pdf>
- Lapa, E. y Mendoza, F. (2018). Nivel de conocimiento sobre enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de 5 años. Recuperado de <http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/4355/Lapa%20S-Mendoza%20Q.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Minsa. (2013). Atención Integral de Enfermedades Prevalentes de la Infancia. Recuperado de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1818.pdf>

OMS. (2012). Unidad de rehidratación oral comunitaria. Recuperado de

http://www.paho.org/col/index.php?option=com_content&view=article&id=1734:unidad-de-rehidratacion-oral-comunitaria-uroc-manual-para-agentescomunitarios-voluntarios-de-salud&Itemid=361

OMS. (2017). Enfermedades diarreicas Agudas. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>

Privado. (2012). World gastroenterology organisation. Recuperado de

http://www.worldgastroenterology.org/assets/export/userfiles/2012_Acute

Privado. (2012). El conocimiento científico, según Mario Bunge. Recuperado de

<https://bilosofia.wordpress.com/2012/02/24/introduccion-a-la-epistemologia-segun-mario-bunge/>

IX. ANEXOS

Anexo A. Encuesta



NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRACTICAS PREVENTIVAS QUE POSEEN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON EDAS EN EL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE 2018.

Encuesta

Presentación:

Tenga usted muy buenos días, mi nombre es Gabriela Stephanie Coronado Navarrete, alumna de enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal.

Este presente cuestionario tiene como objetivo conocer el nivel de conocimiento y prácticas preventivas que tienen las madres con niños menores de 5 años con Enfermedades Diarreicas Agudas (EDAs).

Los resultados se utilizaran con fines de estudio, es de carácter anónimo y confidencial, con la finalidad de brindar conocimiento, que sirvan de apoyo a los profesionales de la salud para que puedan brindar una atención integral.

INSTRUCCIONES:

Este cuestionario consta con 11 preguntas, con alternativas cada una, de las cuales debe de marcar según su criterio . Gracias por su tiempo y comprensión.

DATOS DEMOGRAFICOS

Edad en años: _____

Grado De Instrucción:

- a) Secundaria o menos. b) Superior Técnica. c) Superior

Ocupación:

- a) Ama de casa. b) Trabajador independiente c) Trabajador dependiente

CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE DIARREA

1. Que significa para usted diarrea
 - a) El aumento en el número de las heces en forma líquida.
 - b) Es la eliminación de heces fecales
 - c) Es realizar la deposición por comer mucho
2. Cuáles son las causas más comunes que puede producir diarreas
 - a) Falta de acceso al agua potable
 - b) Mala eliminación de heces fecales
 - c) Presencia de animales intradomiciliarios.
 - d) Poca información sobre medidas de higiene.
 - e) En niño no ha recibido durante os 6 meses de vida lactancia materna exclusiva.
 - f) Inadecuada higiene de los biberones.
 - g) Medidas higiénicas inadecuadas en alimentos.
 - h) Medidas higiénicas inadecuadas en la vivienda
3. Cuál es el síntoma más resaltante para llevar al niño centro de salud mas cercano
 - a) Heces líquidas
 - b) Vómitos repetidos
 - c) Fiebre y Sangre en la heces
 - d) Desconoce

4. Cuáles son los signos que nos da a entender que tu niño se encuentra con deshidratación.
- a) Pasa más de seis horas sin orinar
 - b) Su orina es de color amarillo oscuro y con fuerte olor
 - c) Cansado y sin energía
 - d) Tiene la boca y los labios secos
 - e) Desconoce

PRACTICAS DE PREVENCIÓN

5. Durante los primeros 6 meses de vida de un niño se le debe de dar exclusivamente lactancia materna.
- a) Si
 - b) No
 - c) Desconoce
6. Indique usted los momentos cuando se lavan las manos
- a) Antes de manipular alimentos o bebidas.
 - b) Antes de la lactancia materna.
 - c) Antes y después de comer.
 - d) Después de ir al baño.
 - e) Después de jugar.
 - f) Después de acariciar una mascota.
7. El agua que usted consume es:
- a) Agua potable
 - b) Agua embotellada

- c) Agua depositada
8. Qué medidas aplica para el consumo de agua segura
- a) La hierve por diez minutos
 - b) Vierte cloro
 - c) La filtra
 - d) Tal como viene de la fuente
 - e) Desconoce
9. Qué cuidados usted debe de realizar con los alimentos
- a) Observa el estado de los alimentos
 - b) Cubre los alimentos
 - c) Lava los alimentos antes de guardarlos
 - d) Cocina los alimentos
 - e) Guarda los alimentos en un lugar fresco
 - f) Desconoce
10. Usted que cuidado debe de realizar durante la preparación de los alimentos
- Se lava las manos
 - Lava los alimentos crudos antes de consumirlos
 - Cocina los alimentos y los consume dentro de las dos horas siguientes
 - Limpia las superficies para la preparación de los alimentos
 - Lava los utensilios antes y después de preparar los alimentos
 - Elimina adecuadamente los restos alimenticios
 - Desconoce
11. Como realiza la limpieza del biberón antes de dárselo a su bebe

- Lava el biberón con jabón y agua de la llave
- Lava con agua jabón y luego lo hierve
- No lava solo lo hierve
- Lo mantiene remojando en un depósito con lejía, luego lo lava y lo hierve antes de darle a su niño.

MUCHAS GRACIAS

Anexo B. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Conocimiento de EDAs	Es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o aprendizaje o a través de la introspección	Conocimiento	<ul style="list-style-type: none"> • Definición del tema. • Causas de una diarrea. • Síntomas resaltantes. • Signos de una deshidratación. 	Ordinal: Alto Medio Bajo
Practicas preventivas	Son las actividades que las personas realizan diariamente para obtener una vida más saludable.	Prevención	<ul style="list-style-type: none"> • Lactancia materna exclusiva durante los 6 meses. • Consumo de agua. • Medidas que aplica para el consumo de agua seguras. • Cuidado en la alimentos. • Cuidado durante la preparación de los alimentos. • Limpieza de los biberones. 	