



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

**Conocimiento y actitud hacia la prevención de enfermedades
diarreicas agudas en madres con niños menores de 5 años del
Puesto de Salud Lluhuana, Bagua 2023.**

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

Autor: Bach. Estefani Milagros Rojas Calle

(Orcid:0000-0002-5403-5773)

Asesores: Marlith Aguilar Camán

Orcid: 0000-0002-4557-6551

Registro: UPA-PITE0136

Bagua Grande – Perú

2023



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

**Conocimiento y actitud hacia la prevención de enfermedades
diarreicas agudas en madres con niños menores de 5 años del
Puesto de Salud Lluhuana, Bagua 2023.**

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

Autor: Bach. Estefani Milagros Rojas Calle

(Orcid:0000-0002-5403-5773)

Asesores: Marlith Aguilar Camán

Orcid: 0000-0002-4557-6551

Registro: UPA-PITE0136

Bagua Grande – Perú

2023

Dedicatoria

A Dios por haberme dado la vida y permitirme llegar hasta esta etapa de mi formación profesional, otorgándome sabiduría, fortaleza y bienestar para poder realizar mi tesis y lograr la ansiada meta de titularme como licenciada en enfermería.

A mi familia en general por el apoyo incondicional que me brindaron día a día en el transcurso de cada año de mi formación profesional.

Estefani Milagros Rojas Calle

Agradecimiento

En esta etapa maravillosa el principal Agradecimiento a Dios quien me ha guiado y me ha dado la fortaleza para seguir adelante a mi familia por su comprensión y estímulo constante además de su apoyo incondicional a lo largo de mis estudios.

El agradecimiento a mi asesor de tesis Mg. Marlith Aguilar Camán por su valiosa guía en el proceso de formulación, ejecución del proyecto y elaboración del informe final.

Agradezco a la plana docente de la universidad por su valioso aporte en esta etapa importante de formación preprofesional.

La autora.

Autoridades universitarias

Dr. Ever Salomé Lázaro Bazán

Rector de la Universidad Politécnica Amazónica

Dr. José Sergio Campos Fernández

Coordinador de la Escuela Profesional de Enfermería

Visto bueno del asesor

Yo, Marlith Aguilar Camán, identificado con DNI N° 41184477, Magister en Gestión Pública, DOY VISTO BUENO a la tesis titulada: “Conocimiento y actitud hacia la prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres con niños menores de 5 años del Puesto de Salud Lluhuana, Bagua 2023.” que estuvo conducida por el Bachiller en Enfermería: Estefani Milagros Rojas Calle, para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería de la Universidad Politécnica Amazónica.

Por lo tanto:

Para mayor constancia y validez firmo el presente:

Bagua Grande, 25 de Enero de 2024



Mg. Marlith Aguilar Camán
Asesora
DNI N°: 41184477

Jurado evaluador



Mg. Clyde Cowan Muñoz Vargas

Presidente



Mg. Gilberto Pérez Efus

Secretario



Mg. Jose Sergio Campos Fernández

Vocal

Declaración jurada de no plagio

Yo, Estefani Milagros Rojas Calle, de nacionalidad peruana, identificada con DNI N° 70551589, Bachiller en Enfermería de la Universidad Politécnica Amazónica.

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE:

1. Soy autora de la tesis titulada: Conocimiento y actitud hacia la prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres con niños menores de 5 años del Puesto de Salud Lluhuana, Bagua 2023.

La misma que presento para optar el Título profesional de Licenciado en Enfermería.

2. La tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente, por lo que, se han respetado las normas internacionales para la citación y referenciación bajo el sistema Vancouver.

3. La tesis presentada no atenta contra derechos de terceros.

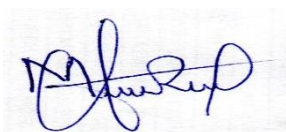
4. La tesis no ha sido publicada ni presentada anteriormente para optar algún grado académico previo o título profesional.

5. Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falsificados, duplicados o copiados.

6. Se han respetado las consideraciones éticas en la investigación.

Por lo expuesto, mediante la presente asumo todas las responsabilidades que pudieran derivarse de la autoría, originalidad y veracidad del contenido de la tesis, así como los derechos de autor sobre la obra y/o invención presentada. Así mismo, por la presente me comprometo a asumir todas las cargas pecuniarias que pudiera derivarse para a Universidad Politécnica Amazónica en favor de terceros por motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido de la tesis.

De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo de investigación haya sido publicado anteriormente, asumo las consecuencias o sanciones civiles y penales que de mi acción se deriven.



Bagua Grande, 25 de Enero de 2024

Bach. Estefani Milagros Rojas Calle

DNI N°: 70551589

Resultado del análisis

Archivo: Informe Estefani Rojas Calle.docx



Estadísticas

Sospechosas en Internet: 12,11%

Porcentaje del texto con expresiones en internet [▲](#).

Sospechas confirmadas: 9,42%

Confirmada existencia de los tramos en las direcciones encontradas [▲](#).

Texto analizado: 77,9%

Porcentaje del texto analizado efectivamente (no se analizan las frases cortas, caracteres especiales, texto roto).

Éxito del análisis: 100%

Porcentaje de éxito de la investigación, indica la calidad del análisis, cuanto más alto mejor.

Direcciones más relevantes encontradas:

Dirección (URL)	Ocurrencias	Semejanza
https://www.vatican.va/archive/ESL0506/_INDEX.HTM	64	0,43 %
http://dspace.ucuena.edu.ec/bitstream/123456789/42087/1/Trabajo%20de%20titulaci%C3%B3n.pdf	48	13,24 %
https://docplayer.es/9767432-Facultad-de-ciencias-de-la-salud-escuela-academico-profesional-de-enfermeria.html	37	15,45 %
http://repositorio.autonoma.deica.edu.pe/bitstream/autonoma.deica/114/1/ASTORAYME%20ANANCA%20CYNTHIA%20KARINA-CONOCIMIENTOS%20ACTITUDES%20PRACTICAS%20MADRES.pdf	36	15,23 %
https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/10/1122495/7-conocimientos-y-practicas-sobre-enfermedad-diarreica.pdf	30	12,63 %
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNID_f419ab5a06cfe1b7225d8c2bee3d66d3/Details	29	3,49 %

Texto analizado:

-63518415

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

Conocimiento y actitud hacia la prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres con niños menores de 5 años del Puesto de Salud Lluhuana, Bagua 2023.

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

Autor: Bach. Estefani Milagros Rojas Calle
(Orcid:0000-0002-5403-5773)

Asesores: Marlith Aguilar Camán
Orcid: 0000-0002-4557-6551

Registro: UPA-PITE0136

Bagua Grande Perú
2023
00

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

Conocimiento y actitud hacia la prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres con niños menores de 5 años del Puesto de Salud Lluhuana, Bagua 2023.

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

Autor: Bach. Estefani Milagros Rojas Calle
(Orcid:0000-0002-5403-5773)

Asesores: Marlith Aguilar Camán
Orcid: 0000-0002-4557-6551

Registro: UPA-PITE0136

Bagua Grande Perú
2023

-13335014605

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

Conocimiento y actitud hacia la prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres con niños menores de 5 años del Puesto de Salud Lluhuana, Bagua 2023.

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

Autor: Bach. Estefani Milagros Rojas Calle
(Orcid:0000-0002-5403-5773)

Asesores: Marlith Aguilar Camán
Orcid: 0000-0002-4557-6551

Registro: UPA-PITE0136

Bagua Grande Perú
2023
00

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

Tabla de contenidos

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Autoridades universitarias	iv
Visto bueno del asesor	v
Jurado evaluador	vi
Declaración jurada de no plagio	vii
Tabla de contenidos	ix
Índice de tablas	x
Índice de figuras	xi
RESUMEN	xii
ABSTRACT	xiii
I. Introducción	13
1.5. Objetivo general	16
1.6. Objetivos específicos	17
II. Marco teórico	18
2.1. Antecedentes de la investigación	18
2.2. Bases teóricas	21
2.3. Definición de términos	28
III. Material y métodos	30
3.1. Diseño de la investigación	30
3.2. Población, muestra y muestreo	30
3.3. Determinación de variables	31
3.4. Fuentes de información	32
3.5. Métodos	32
3.6. Técnicas e instrumentos	33
3.7. Procedimiento	34
3.8. Análisis estadístico	35
3.9. Consideraciones éticas	35
IV. Resultados	36
V. Discusión	40
Conclusiones	43
Recomendaciones	44
Referencias bibliográficas	45
Anexos:	51

Índice de tablas

Tabla 1	Relación entre el conocimiento y la actitud hacia la prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres con niños menores de 5 años del Puesto de Salud Lluhuana, Bagua 2023.	36
Tabla 2	Variables sociodemográficas y conocimiento hacia la prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres con niños menores de 5 años del Puesto de Salud Lluhuana, Bagua 2023.	38
Tabla 3	Variables sociodemográficas y actitud hacia la prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres con niños menores de 5 años del Puesto de Salud Lluhuana, Bagua 2023.	39

Índice de figuras

- Figura 1 Conocimiento hacia la prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres con niños menores de 5 años del Puesto de Salud Lluhuana, Bagua 2023. 37
- Figura 2 Actitud hacia la prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres con niños menores de 5 años del Puesto de Salud Lluhuana, Bagua 2023. 37

RESUMEN

La diarrea se caracteriza por la disminución y el incremento de la frecuencia habitual de las deposiciones, por lo general más de 3 en un día, puede ir acompañada de vomito y/o fiebre, la duración debe ser menor de 14 días. La investigación fue de diseño no experimental, correlacional y transversal, tuvo como objetivo “Determinar la relación entre el conocimiento y la actitud hacia la prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres con niños menores de 5 años del Puesto de Salud Lluhuana, Bagua 2023”. El nivel de conocimientos sobre la prevención de enfermedades diarreicas en madres de niños menores de 5 años fue medio en el 18,3% y alto en el 81,7%; la actitud hacia la prevención de enfermedades diarreicas en madres de niños menores de 5 años fue desfavorable en el 18,3%; indiferente en el 15% y favorable en el 66,7%. La prueba r de Spearman mostro un valor de $p > 0.05$ por lo que no existe relación entre el conocimiento y la actitud de las madres hacia la prevención de enfermedades diarreicas agudas.

Palabras clave: Conocimiento, actitud, enfermedad diarreica aguda.

ABSTRACT

Diarrhea is characterized by a decrease and increase in the usual frequency of bowel movements, usually more than 3 in a day, it may be accompanied by vomiting and/or fever, the duration must be less than 14 days. The research was of a non-experimental, correlational and transversal design, its objective was to "Determine the relationship between knowledge and attitude towards the prevention of acute diarrheal diseases in mothers with children under 5 years of age at the Lluhuana Health Post, Bagua 2023." The level of knowledge about the prevention of diarrheal diseases in mothers of children under 5 years of age was medium in 18.3% and high in 81.7%; the attitude towards the prevention of diarrheal diseases in mothers of children under 5 years of age was unfavorable in 18.3%; indifferent in 15% and favorable in 66.7%. Spearman's r test showed a value of $p > 0.05$, so there is no relationship between the knowledge and attitude of mothers towards the prevention of acute diarrheal diseases.

Keywords: Knowledge, attitude, acute diarrheal disease.

I. Introducción

1.1. Realidad problemática

Las enfermedades diarreicas son la segunda causa de muerte en niños menores de 5 años, esta es una enfermedad prevenible y tiene tratamiento, asimismo esta es una de las principales causas de malnutrición de niños. La Organización Mundial de la Salud (OMS) la define como la deposición tres o más veces al día, las heces son sueltas o líquidas (1). Esta enfermedad puede ocurrir a cualquier edad, pero son los niños menores de 5 años quienes tienen una mayor predisposición a desarrollar esta enfermedad y tener complicaciones (2).

En Guinea Ecuatorial se reportó que diario muere uno de cada 12 niños menores de cinco años por causas de VIH, enfermedades respiratorias agudas y enfermedades diarreicas (3), en Europa la diarrea aguda tiene una incidencia de 0,5-2 casos al año por niño menor de 3 años (4); la realidad expuesta se relaciona con la no adherencia de las madres/cuidadores a la correcta práctica del lavado de manos y al desconocimiento sobre medidas de prevención frente a las enfermedades diarreicas y respiratorias en infantes, así como el acceso a agua, saneamiento e higiene adecuados (5).

En América Latina en el 2022, en países como Colombia, esta afección ha ido en aumento, en comparación al periodo 2020-2021, registrando una incidencia en niños de 1 a 4 años de edad con 40 a 45 casos/1000 infantes; asimismo la morbilidad por las enfermedades diarreicas agudas (EDAs), se encuentra entre 80 a 200 casos por cada 1000 niños (6), similar caso se dio en México registrándose aumento de casos en ciudades de Baja California (22,2%), Baja California Sur (22,2%), Guerrero (9,1%), Campeche (10%), entre otros, registrando un total de 192 780 casos (7), en El Salvador también registra el mayor número de casos (13 950 casos) en niños entre 1 a 4 años (8).

El conocimiento que tengan las madres es importante, pues permitirá la reducción del número de casos que ocasiona el incremento de la mortalidad infantil, en un

estudio en Colombia se identificó que el 30,5% de madres conocían los riesgos para las enfermedades diarreicas; además, solo el 31% conocía las medidas preventivas y las complicaciones de la enfermedad (9), entonces el mal manejo alimentario, la inadecuada higiene personal-hogar y la falta de capacitación de la madre contribuyen a la aparición de esta patología (10)

En Perú, esta situación no es ajena, según el Ministerio de Salud en la semana epidemiológica (SE) 4, los departamentos con mayor incidencia en enfermedades diarreicas infantil fueron Amazonas (59,6%), Pasco (58,2%), Huancavelica (49,8%), Callao (43,1%), Loreto (42,9%), y Ucayali (41,3%); además los casos reportados por edades tenemos en menores de un año (9,5%), de 1-4 años (27,2%) y en infantes mayores de 5 años (63,3%) (11).

En nuestro país es la causa importante de morbilidad y de mortalidad infantes menores de 5 años, sobre todo por la deshidratación que presenta el infante producto de la diarrea agudizándose en infantes de menor edad, además contribuye a elevadas tasas de desnutrición infantil (12).

En el informe hecho por el Centro Nacional de Epidemiología, prevención y control de enfermedades, en el 2022, reportó un total de 435 casos en Bagua, 1 155 casos en Imaza, 162 casos en La Peca, en Bagua Grande 458 casos, Cajaruro 297, entre otros (13).

El riesgo para desarrollar una EDA en infantes depende de la interacción del comportamiento del individuo, lo ambiental - estacional y lo socioeconómico, aspectos como la desnutrición, la ausencia de lactancia materna, la baja educación materna sobre EDA (14), así como la actitud que tienen los padres es importante en la prevención y tratamiento de esta afección (15).

En la localidad de Lluhuana, el Puesto de Salud Lluhuana perteneciente a la Red de Salud Bagua, según el reporte del sistema informático HIS MINSA, se reporta que las enfermedades diarreicas agudas son las más recurrentes en menores de cinco años. El Centro poblado de Lluhuana pertenece al distrito de Copallín- Bagua, no posee acceso de agua segura, prevaleciendo familias de nivel socioeconómico bajo y con escasa instrucción de las madres, entre otros aspectos; en esta realidad social

interactúan las madres, y algunas de ellas refieren que desconocen sobre las causas o formas de contagio de la enfermedad o como prevenirla; sumada a la carencia de servicios básicos, la inadecuada manipulación de los alimentos o deficiente higiene personal, propician las condiciones para la presencia de la enfermedad. Ante esta dificultad se creyó por conveniente profundizar y emprender sobre el conocimiento y actitudes que presentan las madres ante esta enfermedad, para lo cual me formula la siguiente pregunta:

1.2. Formulación del problema

¿Existe relación entre el Conocimiento y la actitud hacia la prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres con niños menores de 5 años del Puesto de Salud Lluhuana, Bagua 2023?

1.3. Justificación del problema

La ejecución del estudio se justifica de manera general debido a que los primeros años de un niño son determinantes para su futuro, debido a que en este periodo crítico se desarrollan procesos claves para su crecimiento y desarrollo como son la diferenciación celular, la formación de sinapsis, adquisición de funcionalidad orgánica, todo este proceso se ve afectado por diversas patologías como las enfermedades diarreicas que afectan el estado nutricional del niño, sin embargo, los estudios demuestran que la presencia de esta patología en los niños obedecen en gran medida a las prácticas de cuidado materno, las cuales se ven influenciadas en gran medida por los conocimientos y actitudes de las madres y/o cuidadoras, por lo que se hace necesario estudiarlas.

La presente investigación se justifica en el aspecto social por el número de niños que llegan al puesto de salud con enfermedades diarreicas y desempeñando la madre un rol importante en el cuidado del niño es necesario saber el conocimiento y la actitud materna hacia la prevención de EDAS de tal forma que, esta

investigación pretende evaluar el grado de relación que existe entre el conocimiento y la actitud, cuyos resultados permitirán al personal de enfermería del Puesto de Salud Lluhuana de Copallín, tener un diagnóstico y así plantear estrategias en educación para la salud a las madres del grupo objetivo, para reforzar, mejorar y hasta modificar las conductas que pudieran ser perjudiciales para la salud de sus hijos; de esta forma las acciones emprendidas estarán destinadas a informar, y ayudar a las madres a identificar de forma temprana los signos y síntomas en prevención de la enfermedad y reducir su incidencia.

El desarrollo de la investigación admite la inclusión de nueva información en relación con el conocimiento y actitudes preventivas en enfermedades diarreicas en la localidad de Lluhuana por la escasa producción científica local. Asimismo, servirá como referente de nuevas investigaciones que deseen profundizar en el estudio de las variables, destacando su relevancia como pieza clave para mejorar la salud de la población de los menores de cinco años y con ello su desarrollo integral que garantice una mejor calidad de vida.

1.4. Hipótesis

H₁: Si existe relación entre el Conocimiento y la actitud hacia la prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres con niños menores de 5 años del Puesto de Salud Lluhuana, Bagua 2023.

H₀: No existe relación entre el Conocimiento y la actitud hacia la prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres con niños menores de 5 años del Puesto de Salud Lluhuana, Bagua 2023.

1.5. Objetivo general

Determinar la relación entre el conocimiento y la actitud hacia la prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres con niños menores de 5 años del Puesto de Salud Lluhuana, Bagua 2023.

1.6. Objetivos específicos

1. Medir el Conocimiento hacia la prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres con niños menores de 5 años del Puesto de Salud Lluhuana, Bagua 2023.
2. Identificar la actitud hacia la prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres con niños menores de 5 años del Puesto de Salud Lluhuana, Bagua 2023.
3. Comparar las variables sociodemográficas con el conocimiento hacia la prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres con niños menores de 5 años del Puesto de Salud Lluhuana, Bagua 2023.
4. Comparar las variables sociodemográficas con la actitud hacia la prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres con niños menores de 5 años del Puesto de Salud Lluhuana, Bagua 2023.

II. Marco teórico

2.1. Antecedentes de la investigación

A nivel internacional

Shewangizaw B., et al, en Etiopía en el 2023 desarrollaron un estudio con la finalidad de evaluar el conocimiento y la actitud sobre el manejo domiciliario de la enfermedad diarreica entre las madres/cuidadoras de niños menores de cinco años en un hospital. Investigación de tipo transversal, con una muestra de 238 madres. Resultados: Solo un 36,6% de las participantes tenían buenos conocimientos, y el 55,5% una actitud favorable. Concluyeron que tuvieron pocos conocimientos sobre el manejo de la enfermedad; sin embargo, un elevado número tenía una actitud favorable (16).

Bohsas H., et al, en Siria, 2022, desarrollaron un estudio con el objetivo de evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas frente a la diarrea entre las madres de niños menores de 5 años en el hospital civil de Karachi, fue un estudio transversal, con una muestra de 996. Resultados: El 49,9% tiene entre 25 a 34 años, el 62,6% de niños tiene entre 25-59 meses, el 46,2% tiene licenciatura. Respecto al conocimiento, las madres con hijos entre 25-59 meses tuvieron un buen conocimiento, en cuanto a la actitud, el 43,4% de madres con licenciatura tuvieron una actitud positiva. Concluyeron que, es necesario la educación en salud y la distribución de información (17).

Kheir M., et al, en Zanzíbar en el 2020, tuvieron como finalidad evaluar y el conocimiento, la actitud y la práctica de las madres y cuidadoras hacia las enfermedades diarreicas entre los niños menores de cinco años en Unguja, Zanzíbar, Tanzania. Estudio de tipo cuantitativo, transversal, con una muestra de 102 madres. Resultados: En cuanto a conocimiento, el 95% definieron la diarrea como evacuación frecuente de heces blandas 3 o más veces al día, el 43,1%, identificaron causas: materia fecal ingerida/heces, el 54% de los participantes identificaron que debilidad es signo de peligro de la enfermedad diarreica en menores de cinco años, mientras que el 6% identificaron la sed de agua, el 52%

conocía el volumen de agua sugerido para mezclar los sobres de sales de rehidratación oral (SRO). Respecto a las actitudes, el 51% no está de acuerdo con el tratamiento de la EDA en casa, el 86,3% estuvo de acuerdo en realizar la terapia de SRO. Concluyeron que, existe una limitada higiene, prevención y manejo de la enfermedad (18).

Suarez E, Salinas S, Díaz Y, en Ecuador en el 2019, evaluaron el nivel de conocimiento y actitud sobre la enfermedad diarreica aguda en madres de un colegio. De diseño descriptivo, correlacional, su muestra fue de 108 participantes. Resultados: El 53,4% de las madres tenían entre 25 a 34 años, el 61,4% tenía primaria y el 73,3% era ama de casa. En cuanto al conocimiento, el 38,63% tuvo un nivel muy malo y en actitud el 40,90%. Concluyeron que el bajo nivel de conocimiento sobre EDAS, tiene una asociación con la actitud y las decisiones que toman las madres, es por ello, que es necesario la promoción y prevención de esta afección (19).

A nivel nacional

Delgado D, Pillaca V, en el 2023 en Rioja, realizaron un estudio descriptivo y correlacional en 136 madres con el objetivo de “determinar la relación entre el conocimiento y las prácticas preventivas sobre la diarrea aguda infecciosa en madres de niños en Nueva Cajamarca”. Respecto al nivel de conocimientos, encontró nivel alto en el 58%, nivel bajo en el 34,56% y bajo en el 7,35%. Respecto a las prácticas, encontró nivel bueno en el 71,32% nivel regular en el 17,65% y nivel malo en el 11,03% (20).

Rojas S, en 2021 en Ica, desarrollo un estudio descriptivo y transversal en 80 docentes de educación inicial con el objetivo de “Determinar el nivel de conocimiento y actitud sobre la enfermedad diarreica aguda en docentes de educación inicial en colegios públicos escolarizados del distrito de Parcona”. El nivel de conocimientos sobre EDA fue en el 37,5% regular, en el 32,5% excelente y en el 30% deficiente. Respecto a las actitudes, fue en el 38,8% altamente desfavorable, en el 31,3% desfavorable, en el 23,8% favorable y en el 6,3%

altamente favorable. El 86,25% conocía las causas de la EDA, el 66,25% conocía las complicaciones de la EDA, el 81,25% conocía el tratamiento y el 88,75% desconocía sobre las principales medidas preventivas ante una enfermedad diarreica aguda (21).

De la Cruz E, en el 2022 en Lima, realizó un estudio descriptivo y correlacional en 74 madres con el objetivo de “determinar la relación que existe entre los conocimientos de las madres y las prácticas de prevención de diarrea en menores de cinco años, atendidos en un hospital público de Lima”. El 62,9% de madres tenía de 25 a más años, el 43,5% tenía formación técnica, el 46,8% trabajaba de manera dependiente, el 46,8% era conviviente. Respecto al nivel de conocimientos sobre la descripción clínica se encontró nivel adecuado en el 91,5%; sobre el tratamiento casero el 50,8% tuvo conocimiento medio. La prueba de hipótesis mediante el Chi cuadrado de Pearson encontró un valor de 0.0304, siendo este $p > 0.05$, indicando que no existe relación entre variables (22).

Quijada F. (21). En Lima en el 2021, realizó un estudio para determinar las actitudes y el conocimiento de EDAS en madres de menores de cinco años. Investigación descriptiva-observacional, con una muestra de 85 madres. Resultados: En cuanto a sus características sociodemográficas, el 32% de madres tienen edades entre 26-30 años, el 50% es conviviente y el 65% tiene secundaria. Respecto al conocimiento más de la mitad de las madres participantes tienen un nivel bueno; y el 77% presentó una actitud correcta y adecuada. Concluye, que tener un conocimiento bueno puede llevar a desarrollar una actitud buena (23).

Hernández F, La Torre K, en 2020 en Pucallpa, realizaron un estudio con el objetivo de “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”. El 48,4% de las madres tenían entre 18 y 29 años, el 96,8% procedía de la selva, el 59% era ama de casa, el 33,6% tenía secundaria completa, el 63,1% era conviviente. Respecto a los conocimientos, el 86,1% tenía conocimiento alto, el 13,9% tenía conocimiento regular. Respecto a las prácticas, el 96,7% realizaba prácticas correctas, el 3,3% realizaba practicas incorrectas (24).

Morocho S, en Lima en 2019, determinó la asociación entre nivel de conocimiento y las actitudes sobre enfermedad diarreica aguda en madres de menores de 5 años, en una muestra de 124 participantes, fue un estudio observacional, cuantitativo. Resultados: En cuanto a datos sociodemográficos, 55% de madres participantes tienen entre 18-24 años, el 43% tiene 2 hijos, el 50% tiene secundaria completa. En cuanto a nivel de conocimiento el 73% tiene un buen nivel y el 88% tiene una actitud favorable. Concluye que existe una relación entre nivel de conocimiento y las actitudes preventivas en madres (25).

A nivel regional o local

No se encontraron estudios actuales.

2.2. Bases teóricas

A. Conocimiento

“Conocimiento proviene del latín *cognoscere* =, indagar averiguar mediante la actividad cognoscitiva, según la RAE es la acción y efecto de conocer, inteligencia, entendimiento, razón” (26).

El conocimiento es un proceso mental, consciente, donde interactúan el sujeto (a conocer) y el objeto (a ser conocido), el sujeto capta a través de sus sentidos las características del objeto, para conocer sus cualidades o propiedades y descubrir sus características, la manera de ser de los objetos entre otros (27).

El conocimiento se construye y reconstruye con el transcurrir del tiempo, donde nuevas investigaciones aportan nuevos datos para la comprensión de la realidad, es una cualidad propia del ser humano, por la capacidad de pensar y conocer que posee. El conocimiento se da entre el objeto de estudio, lo susceptible de conocer y el sujeto.

Tipos de conocimiento (27):

- Empírico: Aparece a través de las experiencias de la vida cotidiana.
- Filosófico: El individuo busca el porqué de las cosas, para mejorar lo aprendido de su entorno.
- Científico: El individuo continúa mejorando su comprensión a medida que va explorando, haciendo uso de los principios y leyes.

Medición del conocimiento (27).

- Alto: Es el logro esperado, las personas demuestran haber logrado el aprendizaje de conceptos, teorías que se refleja en la utilización de lo aprendido.
- Medio: Las personas han internalizado un conocimiento nuevo, pero todavía el manejo y aplicación de este no es muy preciso.
- Bajo: Las personas tienen dificultades en la adquisición de un nuevo aprendizaje, necesitan una intervención y acompañamiento.

B. Enfermedad diarreica aguda

Se caracterizan por la disminución y el incremento de la frecuencia habitual de las deposiciones, por lo general más de 3 en un día (24 h), puede ir acompañada de vomito y/o fiebre, la duración debe ser menor de 14 días.

Tipos de diarrea

Se pueden reconocer 4 tipos, es necesario reconocer el tipo clínico de diarrea para brindar el tratamiento más adecuado (28):

- Diarrea aguda: Deposición de consistencia disminuida, dura menos de 14 días.
- Diarrea acuosa: Tiene consistencia líquida, no contiene sangre visible, por lo general es de abundante cantidad y tiene como consecuencia principal la deshidratación.
- Diarrea aguda disintérica: La diarrea tiene sangre y moco en las heces, también puede tener calambres abdominales, la causa principal de la diarrea sanguínea es Shigella.

- **Diarrea Persistente:** Su duración es de 14 o más, tiene una duración inusualmente larga.

Etiología

Su origen es viral, las menos frecuentes son la bacteriana o parasitaria, debido a que esta es causada por una infección entérica, la diarrea aguda es de causa infecciosa. Los agentes patógenos que pueden causarla con más frecuencias son:

Virus: Representan aproximadamente el 70-90% de los casos registrados en niños (29).

- **Rotavirus:** Es un virus ARN de la familia Reoviridae, ocasiona un cuadro de gastroenteritis usualmente más severa, produciendo complicaciones como la deshidratación en niños.
- **Calicivirus humano:** Ataca principalmente a los infantes; es el segundo agente viral después del rotavirus, responsable aproximadamente del 4–19% de episodios de diarrea en niños.

Bacterias: Bacterias como *Shigella*, *Salmonella*, *Campylobacter* y *E. coli* enterotoxigénica (ETEC) y, en menor proporción la *E. coli* enteroinvasiva (EIEC), son causales en el 10-20% de los casos (29).

- ***Salmonella spp:*** Es una enterobacteria, la infección por esta se caracteriza por presentar fiebre que dura 3 o más semanas.
- ***Campylobacter spp:*** Las especies de este género son bacilos Gram negativos, la infección por esta bacteria se relaciona con el contacto de ovejas y aves de corral cerca de las viviendas, el individuo sufre diarrea acuosa y en ocasiones hay disentería.
- ***Escherichia coli:*** Esta especie enterohemorrágica es el agente causal de la enfermedad común; otra especie como *E. coli* enterotoxigénica es la causante de la diarrea del viajero.

Parásitos:

Los parásitos están presentes en menos del 5% de los casos, principalmente *Cryptosporidium*, *Giardia* y *E. histolytica*, siendo más frecuentes en países de ingresos bajos y medianos (12) (29).

Factores de riesgo

Es una enfermedad multifactorial, principalmente derivada de inadecuadas condiciones sociales, sanitarias y de higiene, lo que ocasiona la ingesta de alimentos o de agua contaminada. Entre los más importantes, tenemos(12).

Factores medioambientales y sociales: Falta de acceso de agua potable, hacinamiento, inseguridad alimentaria, zonas endémicas de zoonosis, nivel socioeconómico bajo, madres adolescentes y bajo grado de instrucción materna.

Estilos de vida e higiene: consumo de alimentos contaminados, inadecuada práctica de lavado de manos, de higiene personal, comunitaria, bajo peso al nacer, ausencia o prácticas no adecuadas de lactancia materna, esquema de vacunación incompleto, inicio a temprana edad de alimentación complementario en él bebe.

Signos y síntomas.

La valoración del paciente requiere una adecuada anamnesis y una cuidadosa exploración física (12):

- Náuseas.
- Vómitos.
- Dolor abdominal.
- Fiebre.
- Meteorismo (gases).

Signos de alarma

Algunos síntomas son motivo de preocupación. Entre ellos tenemos: la deshidratación (disminución del volumen de orina, llanto sin lágrimas, aumento

de sed y sequedad de boca), fiebre alta, heces con rasgos de sangre, dolor abdominal intenso al tocarlo, irritabilidad. Un niño con signo de alarma requiere la evaluación inmediata de un médico, lo mismo aquel niño que presenta más de 3 o 4 episodios de diarrea y no bebe o bebe muy poco (12) (29).

Complicaciones

Existen 2 complicaciones las cuales son (26):

- Estado letárgico: Donde se observa el hundimiento de los ojos, las fontanelas deprimidas en niños menores de 2 años, signo de pliegue positivo.
- Deshidratación: Balance hídrico negativo, pérdida de electrolitos, esto es ocasionado por un proceso de diarrea.
- Proceso de diarrea: La persona no es capaz de absorber los minerales, al existir menos hidratación, las células no reciben el oxígeno necesario
- Desnutrición: Ingesta insuficiente de carbohidratos y proteínas.

Tratamiento

Es importante el manejo de la deshidratación y la recuperación de la nutrición, asimismo, es necesario diferenciar los síntomas de una diarrea aguda sin sangre y la diarrea disintérica, para poder optar por un plan de tratamiento.

Plan A: Se basa en enseñar a la madre para el tratamiento adecuado de la enfermedad en casa, basado en 4 aspectos (12,30):

- Aumento de líquidos, con la finalidad de evitar la deshidratación y recuperar lo que está perdiendo. En caso de lactantes la madre debe aumentar el número de veces de lactancia, también se le puede dar agua hervida o solución SRO.
- Continuar con su alimentación, siempre y cuando las diarreas sean no sean persistentes, de serlo la madre comunicará para ser informada de los alimentos que debe restringir en la dieta del niño.

- Signos de alarma, la madre debe de aprender a identificar oportunamente los signos de alarma para poder trasladar al niño a un centro de salud de inmediato y poder evitar complicaciones.
- Enseñar medidas preventivas relacionadas con la preparación de alimentos, higiene en el biberón, si es menor de 6 meses lactancia materna exclusiva e higiene personal de la madre.

Plan B: Tratamiento con SRO en niños con deshidratación, el cual debe de ser iniciado por la madre con orientación del personal de salud apenas exista algún signo de deshidratación. La rehidratación con SRO debe darse por 4h seguidas, y en cantidades de 50 – 100 ml/kg y el niño no debe de recibir alimentos hasta después de las 4 h. En caso de ser lactante, la madre debe de darle también el SRO. Terminado el tiempo de rehidratación el niño debe ser evaluado y de no persistir los signos de alarma, la madre deberá continuar con el Plan A (12,30):

Plan C: En caso de niños con deshidratación grave o con shock, el tratamiento debe de ser administrado en un centro sanitario (12,30):

Prevención: Los niños menores de 5 años suelen ser un grupo vulnerable, siendo necesario tener en cuenta las recomendaciones dadas por el ministerio de salud con la finalidad de prevenir esta afección.

Se debe tener en cuenta las siguientes medidas preventivas:

- Fomentar la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses y no suspenderla durante los episodios de diarrea.
- Lavarse las manos con agua y jabón, antes de preparar los alimentos, después de ir al baño, antes de ingerir los alimentos.
- Hervir o clorar el agua antes de su ingesta, asimismo almacenarla de forma adecuada.
- Manipulación adecuada de alimentos.
- Cumplir con el esquema de vacunación.
- Eliminar los desechos.
- El agua debe ser almacenada en recipientes con tapas y debidamente desinfectados, con una frecuencia de cambio de 3 días.

- Los alimentos que deben de evitar ingerir son los productos lácteos (leche, queso y helado) y alimentos grasos y grasosos.

Manejo terapéutico frente a un EDA

- Prevención y tratamiento de la deshidratación.
- Alimentación del paciente durante y después de la diarrea.
- Reducción del tiempo de duración de la diarrea, previniendo la aparición de futuros episodios.

C. Actitud

Se puede definir como la predisposición para reaccionar de cierta forma ante una situación, es una organización duradera de creencias en torno a una situación, las actitudes tienen las siguientes características.

“Las actitudes son sentimientos, creencias hacia personas o sucesos, las actitudes están influenciadas bajo nuestras creencias y nos predisponen a responder de manera desfavorable o favorable hacia sucesos, personas u objetos” (31).

- Dirección: positiva o negativa, favorable o desfavorable
- Intensidad baja o alta.

Otros autores indican que la actitud es la disposición duradera hacia cualquier persona, lugar o cosa. Las actitudes son esenciales para comprender la conducta del ser humano, estas se desarrollan a lo largo de nuestra vida y son el resultado de las experiencias directas vividas, la educación, el contexto cultural donde el individuo se desenvuelve; de ahí la importancia de desarrollar actitudes positivas desde las primeras etapas de vida siendo la familia y la escuela entes claves en esta transformación (32).

La actitud es la postura que adopta una persona y expresa el estado de ánimo frente al mundo. Existen muchas definiciones sobre la actitud, coincidiendo que se adquiere por el aprendizaje y la socialización, perdura en el tiempo, tiene un componente de evaluación que va en contra o a favor, tiene una función adaptativa y utilitaria al permitir el logro de beneficios concretos. Es importante

señalar que una actitud puede desempeñar funciones diferentes para diferentes personas (33).

Componentes de la actitud (32–34):

- **Cognitivo:** Forma parte del conjunto de conceptos básicos, percepciones acerca de alguna cosa en particular, creencias hacia un objeto o situación, opiniones y pensamientos que tiene una persona frente a algo en particular.
- **Afectivo:** Este componente tiene relación con las emociones y sentimientos que la persona tiene, positivas o negativas, sobre cualquier elemento de carácter social.
- **Conductual:** Es la reacción que la persona en cuestión tiene sobre un objeto o situación determinada siendo así el componente más activo de la actitud.

Escalas de medición

- Actitud favorable: Aquellas actitudes que inducen a actuar de forma adecuada ante un episodio de EDA.
- Actitud desfavorable: Son actitudes que inducen a actuar de forma inadecuada ante un episodio de EDA.

2.3. Definición de términos

Conocimiento:

“El conocimiento es un proceso mental, consciente, donde interactúan el sujeto (a conocer) y el objeto (a ser conocido), el sujeto capta a través de sus sentidos las características del objeto, para conocer sus cualidades o propiedades y descubrir sus características, la manera de ser de los objetos entre otros” (27).

Actitud:

“Las actitudes son sentimientos, creencias hacia personas o sucesos, las actitudes están influenciadas bajo nuestras creencias y nos predisponen a responder de manera desfavorable o favorable hacia sucesos, personas u objetos” (31).

Enfermedad diarreica aguda:

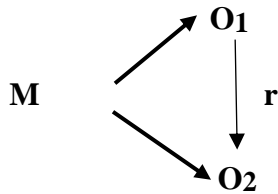
“La organización mundial de la salud (OMS) define la diarrea aguda como la evacuación de tres o más deposiciones blandas o líquidas por día, durante 3 o más días y menos de 14 días junto con una disminución de la consistencia habitual, por otro lado, la academia americana de pediatría (AAP) define la gastroenteritis aguda como una enfermedad diarreica de inicio rápido, con o sin síntomas y signos adicionales, como náuseas, vómitos, fiebre o dolor abdominal” (12).

III. Material y métodos

4.1. Diseño de la investigación

La investigación fue de diseño no experimental, correlacional y transversal.

El diseño de la investigación fue correlacional (al pretender buscar una relación entre las variables) y de corte transversal (la información se recopila en un momento dado, es decir, el cuestionario se aplicará por sola vez. El diseño correlacional es el siguiente (35):



Donde:

M: Muestra (madres de menores de 5 años).

O₁: Variable: Conocimientos en prevención EDAS.

O₂: Variable: Actitud en prevención de EDAS.

r: Relación.

4.2. Población, muestra y muestreo

Población: Estuvo conformada por 142 madres de niños menores de 5 años según reporte del padrón niño del puesto de salud Lluhuana, 2023.

Muestra: La muestra del estudio estuvo constituida por 60 madres de niños menores de 5 años que acudieron a control de crecimiento y desarrollo en el P.S. Lluhuana I-1 Bagua. Para calcular la muestra se aplicó la siguiente fórmula:

Fórmula de tamaño muestral:

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

Dónde:

N = Tamaño de la población. = 142

n = Tamaño de la muestra.

Z_{95%} = Nivel de confianza = 1.96.

p = Probabilidad de muestra = 0.5

q = 1-p; Probabilidad de no muestra = 0.5

E = Margen de error que se está dispuesto a aceptar = 5% = 0.05.

$$n = \frac{(1.96)^2 142 (0.5)(0.5)}{(0.05)^2 (142-1) + (1.96)^2 (0.5)(0.5)}$$

$$n = 60$$

Muestreo: Se empleo el muestreo probabilístico aleatorio simple.

Criterios de Inclusión:

- ✓ Madres de niños menores de 5 años.
- ✓ Madres cuyos niños estén adscritos al puesto de salud Lluhuana.
- ✓ Madres que no tengan alguna limitación física o mental.
- ✓ Madres con participación voluntaria y firmen el consentimiento informado.

Criterios de Exclusión:

- ✓ Madres de niños mayores de 5 años.
- ✓ Cuidador o familiar que lleva a consulta en el momento de la encuesta.

4.3. Determinación de variables

Variable: Conocimientos en prevención de EDAS

Definición conceptual: “El conocimiento es un proceso mental, consciente, donde interactúan el sujeto (a conocer) y el objeto (a ser conocido), el sujeto capta a través de sus sentidos las características del objeto, para conocer sus

cualidades o propiedades y descubrir sus características, la manera de ser de los objetos entre otros” (27).

Definición operacional: Son los conceptos, ideas, información que han adquirido las madres sobre y forman parte de su campo de conocimientos y que les permite realizar actividades de prevención de las enfermedades diarreicas agudas en los niños, el cual será medido mediante un cuestionario de conocimientos.

Variable: Actitudes en prevención de EDAS

Definición conceptual: “Las actitudes son sentimientos, creencias hacia personas o sucesos, las actitudes están influenciadas bajo nuestras creencias y nos predisponen a responder de manera desfavorable o favorable hacia sucesos, personas u objetos” (31).

Definición operacional: Son las respuestas favorables o desfavorables de la madre frente a la realización de actividades orientadas a la prevención de la enfermedad diarreica aguda, el cual es medido mediante una escala tipo Likert.

4.4. Fuentes de información

La información se recolectó de fuentes primarias mediante el cuestionario aplicado a las madres para medir los conocimientos y las actitudes.

También se consultó en fuentes secundarias para la elaboración de la tesis mediante la consulta de revistas, artículos científicos, libros, entre otros.

4.5. Métodos

Al ser una investigación cuantitativa se hizo uso del método hipotético-deductivo, es decir basándonos en supuestos sobre una realidad se tratará de describir de forma particular cada hecho o suceso, entonces se busca comprobar la hipótesis sobre la relación del conocimiento y la actitud que muestra la madre en prevención de EDAS, al ser ella en la mayoría de los casos la encargada del cuidado del niño o niña (36).

4.6. Técnicas e instrumentos

Técnicas

Se aplicará la encuesta como técnica para la recolección de información.

Instrumentos

Conocimientos:

El instrumento fue creado por Flores, Montenegro y Pacheco (36), cuenta con 21 ítems distribuido en tres dimensiones: definición y causas con 7 ítems, prevención con 8 ítems, tratamiento con 6 ítems. La evaluación de los resultados de la aplicación del cuestionario se realizó de manera individual por cada pregunta, si esta fue respondida de manera correcta se le asignó un punto, en caso contrario se le asignó cero puntos, en base a este criterio se establecen las siguientes categorías para la variable:

- Conocimiento alto: 15 – 21 puntos.
- Conocimiento medio: 8 – 14 puntos.
- Conocimiento bajo: 0 – 7 puntos.

La validez y confiabilidad: La validez del instrumento fue evaluado mediante juicio de once expertos con grado académico de magister o licenciados en enfermería, mediante prueba binomial se obtuvo un valor de $p < 0.05$ indicando que los ítems tenían validez de contenido (36).

Actitudes: Para identificar las actitudes de las madres se empleó una escala del tipo Likert, el cual fue elaborado y validado por Rodríguez, López y Valencia (37), el instrumento consta de 13 proposiciones que evalúan las actitudes de las madres hacia la prevención de la enfermedad diarreica aguda en los niños, cada proposición tiene cinco alternativas de respuesta con los siguientes puntos: Totalmente en desacuerdo (1), en desacuerdo (2) indiferente (3), de acuerdo (4) totalmente de acuerdo (5).

La puntuación mínima del instrumento son 13 puntos y la puntuación máxima son 65 puntos. En ese sentido, se establecen las siguientes categorías:

- Actitud favorable: 49 – 65 puntos.
- Actitud indiferente: 31 – 48 puntos.
- Actitud desfavorable: 13 – 30 puntos.

La validez y confiabilidad.

Para determinar la confiabilidad del cuestionario los autores realizaron una prueba piloto en 13 madres con características similares a la población de estudio, en la cual obtuvieron un coeficiente alfa de Cronbach de ,832 que se considera altamente fiable (37).

4.7. Procedimiento

Para la ejecución de la investigación se realizaron los siguientes procedimientos:

- a. Una vez aprobado el proyecto por la Universidad Politécnica Amazónica se procedió a solicitar mediante oficio una autorización formal a la Red de Salud para la ejecución del proyecto.
- b. Se inició mediante un trámite administrativo donde se solicitó al jefe del puesto de salud Lluhuana el permiso para la aplicación de encuestas a las madres que asisten por consulta al servicio de CRED.
- c. En coordinación con la enfermera encargada del servicio de CRED se estableció un cronograma para la aplicación de la encuesta a las madres de los niños.

- d. El día de la aplicación del cuestionario, se le informó a la madre el objetivo de la aplicación del cuestionario, además de darle a conocer el anonimato y confidencialidad de la información que nos brinde, y si la madre está dispuesta a participar de forma voluntaria se le solicitará la firma del consentimiento informado.
- e. La aplicación del cuestionario tuvo una duración aproximada de 15 minutos, y contará siempre con el apoyo del investigador con la finalidad de aclarar dudas si las hubiera.
- f. Las respuestas de los cuestionarios fueron codificadas para su posterior procesamiento.

4.8. Análisis estadístico

Los datos recolectados mediante la aplicación de los instrumentos pasaron por un control para verificar que todas las preguntas tengan una alternativa de respuesta marcada. Luego se elaboró una base de datos en una hoja Excel y con el software SPSS v 27 se procesará la información obtenida. El análisis descriptivo de las variables se realizó mediante tablas y gráficos de frecuencias, promedios, porcentajes. El análisis inferencial permitió establecer la correlación de las variables y se realizó mediante la prueba r de Pearson debido a que los datos seguían una distribución normal.

4.9. Consideraciones éticas

En este estudio se consideraron los principios éticos de autonomía, justicia, no malicia y benevolencia. Las madres de bebés prematuros respetan el principio de autonomía y firman voluntariamente el formulario de consentimiento y también se les informa que el cuestionario es confidencial.

Los principios de justicia permitieron a los pacientes decidir por sí mismos si participar o no en este estudio, y pudieron participar en el estudio sin discriminación por otros motivos. Con base en el principio de no malicia, los participantes se limitaron a completar el cuestionario. Si es necesario, podrá retirarse en cualquier momento sin causar molestias al investigador.

Finalmente, se aplicó el principio de benevolencia, es decir se evitó en todo momento cualquier situación que pudiese provocar daño a los participantes.

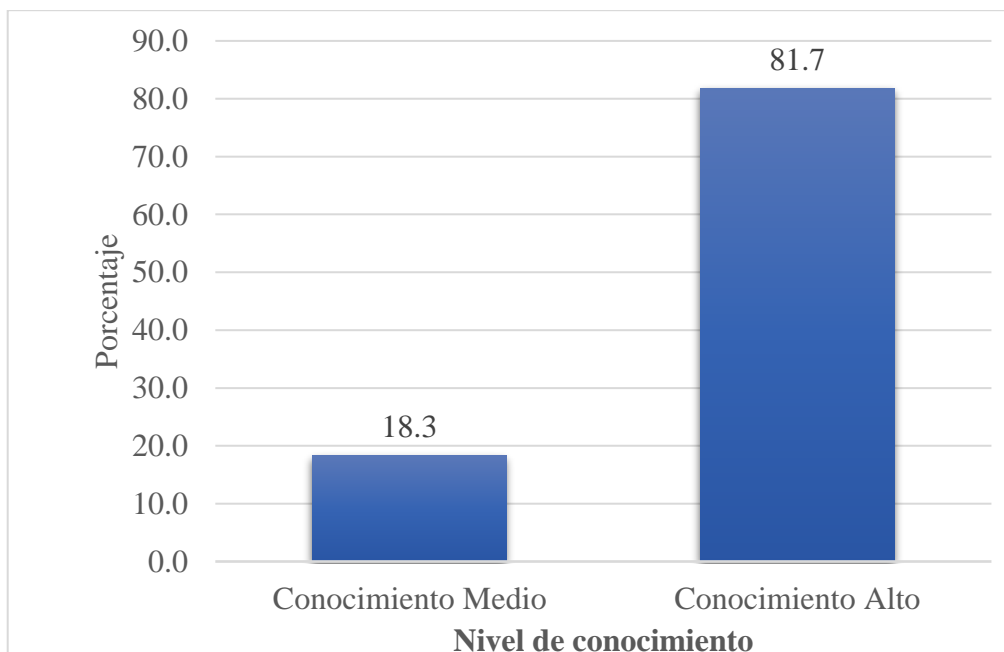
IV. Resultados

Tabla 1. Relación entre el conocimiento y la actitud hacia la prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres con niños menores de 5 años del Puesto de Salud Lluhuana, Bagua 2023.

		Conocimiento (Agrupada)	Actitud (Agrupada)
Conocimiento (Agrupada)	Correlación de Pearson	1	,017
	Sig. (bilateral)		,895
	N	60	60

Nota: Data base de los instrumentos aplicados.

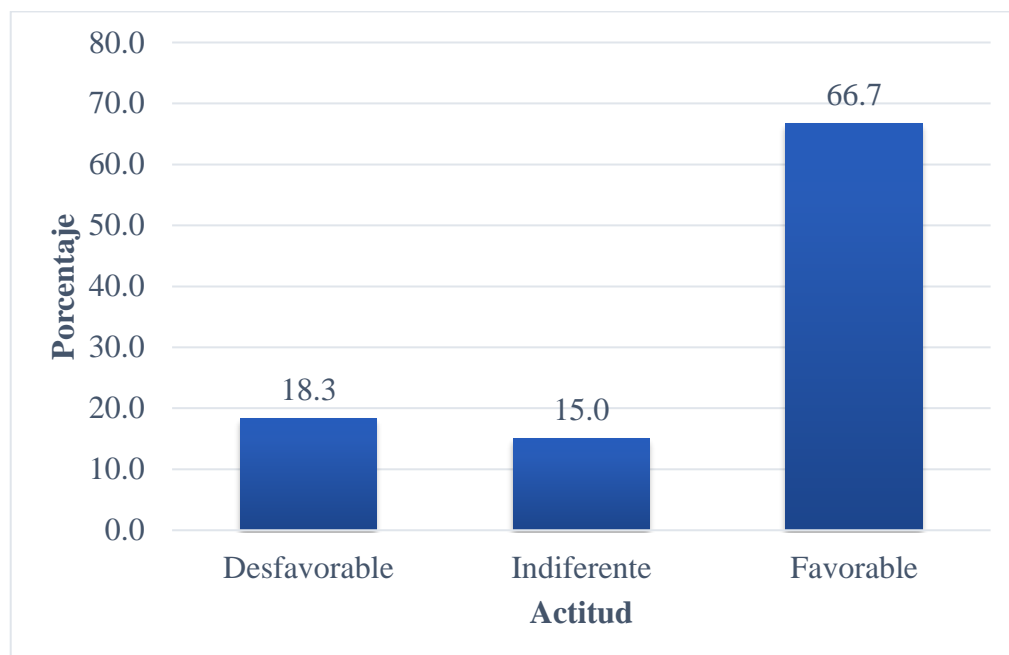
Las tablas 3 y 5 muestran los resultados de la correlación de variables, se observa que no existe relación entre las variables ($p > 0.05$), por lo que rechazamos la hipótesis alterna y aceptamos la hipótesis nula, por lo tanto, se puede afirmar que no existe relación entre el conocimiento y la actitud de las madres hacia la prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres con niños menores de 5 años del Puesto de Salud Lluhuana.



Nota: Data base de los instrumentos aplicados.

Figura 1. Conocimiento hacia la prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres con niños menores de 5 años del Puesto de Salud Lluhuana, Bagua 2023.

La figura 1 muestran que el nivel de conocimientos sobre la prevención de enfermedades diarreicas en madres de niños menores de 5 años fue medio en el 18,3% y alto en el 81,7%.



Nota: Data base de los instrumentos aplicados.

Figura 2. Actitud hacia la prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres con niños menores de 5 años del Puesto de Salud Lluhuana, Bagua 2023.

En la figura 2 se muestra que la actitud hacia la prevención de enfermedades diarreicas en madres de niños menores de 5 años fue negativa en el 18,3%; indiferente en el 15% y favorable en el 66,7%.

Tabla 2. Variables sociodemográficas y conocimiento hacia la prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres con niños menores de 5 años del Puesto de Salud Lluhuana, Bagua 2023.

VARIABLE	CATEGORIAS	Conocimiento Medio		Conocimiento Alto	
		N°	%	N°	%
Grado_Instruc	Primaria incompleta	0	0,00%	7	14,29%
	Primaria completa	9	81,82%	19	38,78%
	Secundaria incompleta	0	0,00%	5	10,20%
	Secundaria completa	2	18,18%	18	36,73%
Ocupación	Empleado	2	18,18%	9	18,37%
	Obrero	3	27,27%	11	22,45%
	Trabajador Independiente	3	27,27%	9	18,37%
	Trabajador del hogar	3	27,27%	20	40,82%
Estado_Civil	Casado	11	100,00%	41	83,67%
	Separado	0	0,00%	7	14,29%
	Viudo	0	0,00%	1	2,04%
Edad (Agrupada)	25 a 29 años	9	81,82%	29	59,18%
	30 a 34 años	2	18,18%	17	34,69%
	35 a 39 años	0	0,00%	3	6,12%
TOTAL		11	100,00%	49	100,00%

Nota: Data base de los instrumentos aplicados.

La tabla 2 muestra las variables sociodemográficas y el conocimiento hacia la prevención de enfermedades diarreicas agudas, se observa que, de las madres con conocimiento medio, el 81,82% tenía primaria completa, el 27,27% era trabajadoras del hogar, el 100% estaba casada, el 81,82% tenía entre 25 a 29 años; de las madres con conocimiento alto el 38,78% tenía primaria completa, el 22,45% era obrero, el 83,67% estuvo casado, el 59,18% tenía entre 25 a 29 años.

Tabla 3. Variables sociodemográficas y actitud hacia la prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres con niños menores de 5 años del Puesto de Salud Lluhuana, Bagua 2023.

VARIABLE	CATEGORIAS	Actitud Negativa		Actitud Indiferente		Actitud Favorable	
		N°	%	N°	%	N°	%
Grado_Instruc	Primaria incompleta	1	9,09%	2	22,22%	4	10,00%
	Primaria completa	4	36,36%	5	55,56%	19	47,50%
	Secundaria incompleta	0	0,00%	0	0,00%	5	12,50%
	Secundaria completa	6	54,55%	2	22,22%	12	30,00%
Ocupación	Empleado	1	9,09%	0	0,00%	10	25,00%
	Obrero	2	18,18%	2	22,22%	10	25,00%
	Trabajador Independiente	6	54,55%	3	33,33%	3	7,50%
	Trabajador del hogar	2	18,18%	4	44,44%	17	42,50%
Estado_Civil	Casado	9	81,82%	8	88,89%	35	87,50%
	Separado	2	18,18%	0	0,00%	5	12,50%
	Viudo	0	0,00%	1	11,11%	0	0,00%
Edad	25 a 29 años	7	63,64%	3	33,33%	28	70,00%
	30 a 34 años	3	27,27%	5	55,56%	11	27,50%
	35 a 39 años	1	9,09%	1	11,11%	1	2,50%
Total		11	100,00%	9	100,00%	40	100,00%

Nota: Data base de los instrumentos aplicados.

En la tabla 3 se observa que de las madres con actitud negativa: El 54,55% tenía secundaria completa, el 54,55% era trabajador Independiente, el 81,82% era Casado, el 63,64% tenía entre 25 a 29 años, de las madres con actitud indiferente el 55,56% tenía primaria completa, el 33,33% era Trabajador Independiente, el 88,89% era casado, el 55,56% tenía entre 30 a 34 años; de las madres con actitud favorable: El 47,50% tenía primaria completa, el 42,50% era trabajador del hogar, el 87,50% era casado, el 70,00% tenía entre 25 a 29 años.

V. Discusión

La diarrea se caracteriza por la disminución y el incremento de la frecuencia habitual de las deposiciones, por lo general más de 3 en un día, puede ir acompañada de vomito y/o fiebre, la duración debe ser menor de 14 días. Los episodios de diarreas en los niños pueden generar riesgos como una deshidratación grave, malnutrición y anemia.

El estudio no encontró relación entre el conocimiento y la actitud hacia la prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres con niños menores de 5 años del Puesto de Salud Lluhuana ($p>0.05$). Al comparar los resultados con otros trabajos encontramos diferencias con el estudio de Suarez E, Salinas S, Díaz Y concluyeron que el bajo nivel de conocimiento sobre EDAS, tiene una asociación con la actitud y las decisiones que toman las madres, es por ello, que es necesario la promoción y prevención de esta afección (19).

Con respecto a la relación de variables, es preciso especificar que los estudios determinan una asociación, mas no buscan determinar una relación de tipo causa y efecto, por lo que en el caso concreto del presente estudio se ha evidenciado que no existe relación entre el nivel de conocimiento sobre prevención de EDAS y la actitud de las madres (34).

El estudio encontró que el nivel de conocimientos sobre la prevención de enfermedades diarreicas en madres de niños menores de 5 años fue medio en el 18,3% y alto en el 81,7%. Al contrastar los resultados con otros estudios encontramos diferencias, por ejemplo, el trabajo realizado por: Shewangizaw B quien encontró que solo un 36,6% de las participantes tenían buenos conocimientos (16), por su parte, Suarez E, Salinas S, Díaz Y encontró que el 38,63% tuvo un nivel de conocimiento muy malo (19). Por otro lado, Rojas S, nivel de conocimientos sobre EDA fue en el 37,5% regular, en el 32,5% excelente y en el 30% deficiente. Por su parte, Delgado D, Pillaca V encontraron nivel de conocimientos alto en el 58%, nivel bajo en el 34,56% y muy bajo en el 7,35% (20). Por su parte De la Cruz E, encontró que nivel de conocimientos sobre la descripción clínica se encontró nivel adecuado en el 91,5%; sobre el tratamiento casero el 50,8% tuvo conocimiento medio (22). Sin embargo, encontramos similitudes con otros estudios como el realizado por Quijada F, quien encontró que más de la mitad de las madres participantes tienen un nivel bueno (23). Por otro lado, Hernández F, La Torre K

encontró el 86,1% tenía conocimiento alto, el 13,9% tenía conocimiento regular (24). Por su parte, Morocho S, encontró que el 73% tiene un buen nivel de conocimientos (25).

Importancia del conocimiento en la salud se sustenta en que constituyen las bases para la prevención de problemas sanitarios, mejorar las practicas de cuidado, mejorar la aplicación de las practicas terapéuticas indicadas por el personal sanitario entre otras. Por otro lado, tener conocimientos en salud orienta a la persona hacia la búsqueda de una vida saludable, para el autocuidado y el cuidado de otros.

Quien no conoce una enfermedad no puede prevenir, ignorar la existencia de una enfermedad, sus factores de riesgo, causas, tratamiento y complicaciones son las puertas de entradas para que esta se gesten, esto sobre todo se observa en patologías como enfermedades pro mal manejo de los alimentos al consumirlos debido a que su manejo preventivo es sencillo con prácticas como el lavado de manos y el lavado de los alimentos y su adecuada preparación, sin embargo la gente no implementa estas acciones debido a que no está informada y por lo tanto desconoce. Por otro lado, el conocimiento en las personas ayuda a reconocer la enfermedad, prevenirlas y evitar complicaciones graves (29,38).

El nivel de conocimientos maternos es de suma importancia para el manejo adecuado de los episodios de enfermedades diarreicas agudas, debido a que, pueden ayudar a las madres a reconocer la enfermedad, sus signos de alarma y complicaciones, a realizar un mejor manejo de las pautas terapéuticas indicadas por el personal de salud, evitar complicaciones y nuevos episodios de la patología (39).

El estudio encontró que la actitud hacia la prevención de enfermedades diarreicas en madres de niños menores de 5 años fue negativa en el 18,3%; indiferente en el 15% y favorable en el 66,7%. Al comparar los resultados con otros trabajos, encontramos que:

Al comparar los resultados con otros trabajos, encontramos similitudes, así, por ejemplo: Shewangizaw B encontró que el 55,5% tenía una actitud favorable (16). Por su parte, Quijada F encontró que el 77% presentó una actitud correcta y adecuada (23). Por su parte, Morocho S, encontró que el 88% tiene una actitud favorable (25); por otro lado, Kheir M., et al, en Zanzíbar encontraron que, si bien el 51% de madres no estaba

de acuerdo con el tratamiento de la EDA en casa, el 86,3% si estuvo de acuerdo en realizar la terapia de SRO (18). Sin embargo, también se encontraron diferencias con otros estudios, como el realizado por Rojas S, quien encontró que el 38,8% altamente desfavorable, en el 31,3% desfavorable, en el 23,8% favorable y en el 6,3% altamente favorable (21).

Las actitudes pueden ser positivas o negativas, favorables o desfavorables y ejercen influencia en las conductas de las personas hacia la solución de problemas de salud, la realización de comportamientos orientados a la prevención de enfermedades y la mejor adherencia a las pautas de tratamiento (39).

La actitud de las madres es importante para la implementación de acciones concretas para la prevención y el manejo de los episodios de enfermedades diarreicas agudas, así como evitar nuevos episodios de diarreas agudas, aplicación de la vacuna Rotavirus, prácticas de higiene de manos y alimentos, reconocimiento de signos de alarma en un niño con diarrea (12).

Conclusiones

El estudio llegó a las conclusiones siguientes:

- No existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud de las madres hacia la prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres con niños menores de 5 años del Puesto de Salud Lluhuana.
- El nivel de conocimientos de las madres para la prevención de las enfermedades diarreicas en madres de niños menores de 5 años fue alto en el 81,7%.
- La actitud de las madres para la prevención de enfermedades diarreicas fue favorable en el 66,7%.
- Del total de madres que presentaron conocimiento alto el 38,78% tenía primaria completa, el 22,45% era obrera, el 83,67% estuvo casado, el 59,18% tenía entre 25 a 29 años.
- Del total de madres que presentaron actitud favorable, el 47,50% tenía primaria completa, el 42,50% era trabajador del hogar, el 87,50% era casado, el 70,00% tenía entre 25 a 29 años.

Recomendaciones

En base a los resultados del estudio se realizan las siguientes recomendaciones:

A la coordinación de la estrategia niño de la red de salud Bagua.

Capacitar al personal de salud de los centros y puestos de salud de nivel I-1 al nivel I-4 para un adecuado abordaje de los episodios de diarreas en los niños menores de cinco años, en actividades preventivo-promocionales como higiene y lavado de manos, conservación y aplicación de la vacuna Rotavirus.

A la jefatura del Puesto de Salud Lluhuana.

Implementar actividades preventivo-promocionales con las madres de niños menores de cinco años para evitar los episodios de diarreas agudas como: Talleres demostrativos de lavado de manos, higiene de alimentos, alimentación y nutrición saludable, consejería en higiene alimentaria.

A los licenciados en enfermería del Puesto de Salud Lluhuana.

Sensibilizar y educar a las madres para evitar episodios de diarreas agudas, aplicación de la vacuna Rotavirus, prácticas de higiene de manos y alimentos, reconocimiento de signos de alarma en un niño con diarrea, preparación de sales de rehidratación oral.

A las madres de niños menores de cinco años.

Implementar las recomendaciones del personal de salud para el cuidado de la salud del niño y la prevención de enfermedades diarreicas agudas, el reconocimiento de signos de alarma y seguir las indicaciones del personal de salud al presentarse un episodio de EDA, brindar terapia de rehidratación oral.

Referencias bibliográficas

1. OMS. Organización Mundial de la Salud. 2019 [cited 2023 Sep 15]. p. 1–1 Enfermedades diarreicas. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>
2. Flórez ID, Contreras JO, Sierra JM, Granados CM, Lozano JM, Lugo LH, et al. Guía de Práctica Clínica de la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años. Diagnóstico y tratamiento1. *Pediatría (Bucur)* [Internet]. 2019 Apr 1 [cited 2023 Sep 15];48(2):29–46. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-pediatria-213-articulo-guia-practica-clinica-enfermedad-diarreica-S0120491215000075>
3. UNICEF. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. 2022 [cited 2023 Sep 15]. p. 1–1 Levels and trends in child mortality. Available from: <https://www.unicef.org/equatorialguinea/informes/levels-and-trends-child-mortality>
4. Rybak A, Titomanlio L. Diarrea aguda del niño. *EMC Pediatr.* 2020 Mar 1;55(1):1–10.
5. PAHO. Organización Panamericana de la Salud. 2022 [cited 2023 Sep 15]. p. 1 Agua, saneamiento e higiene en establecimientos de atención de salud de siete países de América Latina. Available from: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55708>
6. MINSALUD. Boletín Epidemiológico Semanal [Internet]. Quito; 2022 [cited 2023 Sep 15]. Available from: https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/BoletinEpidemiologico/2022_Bolet%C3%ADn_epidemiologico_semana_19.pdf
7. DGE. Información relevante: enfermedades diarreicas agudas. México; 2022.
8. Ministerio de Salud. Boletín Epidemiológico Semana 08 (del 20 al 26 de Febrero 2022) [Internet]. El Salvador; 2022 [cited 2023 Sep 15]. Available from: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/03/1361722/boletin_epidemiologico_se082022.pdf
9. Bohorquez-Moreno CE, Del-Toro-Rubio M, Díaz-Pérez A. Conocimientos y prácticas sobre enfermedad diarreica aguda en madres adolescentes. Cartagena, Colombia. *Revista Ciencia y Cuidado* [Internet]. 2020 Sep 1 [cited 2023 Sep

- 15];17(3):85–95. Available from:
<https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/2230/2787>
10. Paredes Vera VG. Enfermedades diarreicas agudas en niños entre 2-5 años en el Ecuador, un análisis sobre su etiopatogenia. Polo del Conocimiento [Internet]. 2019 Jan 1 [cited 2023 Sep 15];4(1):252–69. Available from: [file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/1291-7364-3-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/1291-7364-3-PB%20(1).pdf)
 11. DGE. Número de episodios de diarreas agudas, Perú 2018 a 2023 [Internet]. Lima; 2023 [cited 2023 Sep 15]. Available from: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2023/SE04/edas.pdf>
 12. MINSA. Guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de diarrea aguda infecciosa en paciente pediátrico [Internet]. Lima; 2022 [cited 2023 Sep 15]. Available from: <https://www.insnsb.gob.pe/docs-trans/resoluciones/archivopdf.php?pdf=2022/RD%20N%C2%B0%20000101-2022-DG-INSNSB%20DIAGN%C3%93STICO%20Y%20TRATAMIENTO%20DE%20DIARRREA%20AGUDA%20INFECCIOSA.pdf>
 13. CNEPCE. CASOS NOTIFICADOS DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS [Internet]. Lima; 2022 [cited 2023 Sep 15]. Available from: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/cdistritos/2022/20/EDAS.pdf>
 14. SLIPE. Impacto de las enfermedades diarreicas agudas en América Latina. Revista Latinoamericana de Infectología Pediátrica [Internet]. 2019;8–16. Available from: www.medigraphic.org.mx
 15. Quijada Maguiña FV. Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Nutrición Vicerrectorado de INVESTIGACIÓN [Internet] [Tesis de grado]. [Lima]: Universidad Federico Villareal; 2021 [cited 2023 Sep 15]. Available from: https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/5084/UNFV_Quijada_Maguina_Fabiola_Titulo_Profesional_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 16. Shewangizaw B, Mekonen M, Feku T, Hoyiso D, Borie YA, Yeheyis T, et al. Knowledge and attitude on home-based management of diarrheal disease among mothers/caregivers of under-five children at a tertiary hospital in Ethiopia. Pan Afr

- Med J [Internet]. 2023 [cited 2023 Sep 16];44. Available from: [/pmc/articles/PMC10080298/](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/PMC10080298/)
17. Bohsas H, Swed S, Sawaf B, Alibrahim H, Elsayed M. Knowledge, Attitude and Practice of Syrian Mothers' Towards Diarrhea Management and Prevention Among Under-Five Children: A Cross Sectional Study from Syria. *International Journal of Medical Students* [Internet]. 2022 Feb 21 [cited 2023 Sep 16];10(1):S212–S212. Available from: <https://ijms.info/IJMS/article/view/1790>
 18. Kheir KM, Mbwele B, Nmakinga L. A Rapid Assessment of Knowledge, Attitudes and Practices of Mothers Admitted with Diarrhoea Suffering Children in West Urban Region of Unguja-Zanzibar. *Reserch Square* [Internet]. 2021 [cited 2023 Sep 16];1–14. Available from: <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-1043619/v1>
 19. Suárez Yagual EZ, Salinas Salinas S del C, Díaz Amador Y. Nivel de conocimiento y actitud cultural sobre enfermedad diarreica aguda en madres de infantes escolares. Cantón Santa Elena. *Revista de Ciencias de la Salud* [Internet]. 2022 [cited 2023 Sep 16];6(1):22–30. Available from: <https://revistas.utm.edu.ec/index.php/QhaliKay/article/view/4094/4351>
 20. Delgado Melendez DM, Pillaca Ruiz VN. Asociación entre nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre la diarrea aguda infecciosa en madres de niños, Nueva Cajamarca [Internet] [Tesis de grado]. [Rioja]: Universidad Católica Sedes Sapientae; 2023 [cited 2023 Sep 16]. Available from: <https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03>
 21. Rojas Santibañez SR. Nivel de conocimiento y actitud sobre enfermedad diarreica aguda en docentes de educación inicial en colegios públicos escolarizados del Distrito de Parcona [Internet] [Tesis de grado]. [Ica]: Universidad San Luis Gonzaga; 2021 [cited 2023 Sep 16]. Available from: <https://repositorio.unica.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13028/3243/NIVEL%20DE%20CONOCIMIENTO%20Y%20ACTITUD%20SOBRE%20ENFERMEDAD%20DIARREICA%20AGUDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 22. la Cruz Aguado EM. Conocimientos y prácticas de prevención de diarrea en madres de menores de cinco años, atendidos en un hospital público de Lima [Internet] [Tesis de grado]. [Lima]: Universidad Interamericana; 2022 [cited 2023 Sep 16]. Available

from:

http://repositorio.unid.edu.pe/bitstream/handle/unid/263/T117_T%2016290229.pdf?sequence=3&isAllowed=y

23. Quijada Maguiña FV. Actitudes y nivel de conocimiento en el manejo preventivo y curativo frente a las enfermedades diarreicas aguda en el hogar de las madres de familia de la ONG Oscar de Perú [Internet] [Tesis de grado]. [Lima]: Universidad Nacional Federico Villareal; 2021 [cited 2023 Sep 16]. Available from: https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/5084/UNFV_Quijada_Maguina_Fabiola_Titulo_Profesional_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Hernandez Andón F, La Torre Angulo 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 [Internet] [Tesis de grado]. [Pucallpa]: Universidad Nacional de Ucayali; 2020 [cited 2023 Sep 16]. Available from: http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/4631/UNU_ENFERMERIA_2020_TESIS_FLOR-HERNANDEZ_KATHRYN-LA-TORRE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
25. Morocho Rondán SM. Nivel de conocimiento asociado a actitudes preventivas en enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de 5 años, servicio de pediatría, Hospital Sergio Bernales. [Internet] [Tesis de grado]. [Lima]: Unviersidad Alas Peruanas; 2019 [cited 2023 Sep 16]. Available from: https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/7511/Tesis_actitudesPreventivas_enfermedadDiarreicaAguda_madres_Pediatr%c3%ada_hospital%20SergioBernales.pdf?sequence=1&isAllowed=y
26. RAE. RAE. 2021 [cited 2021 Oct 5]. p. 1–1 Afrontamiento | Definición | Diccionario de la lengua española. Available from: <https://dle.rae.es/afrontamiento>
27. Palomino Orizano JA, Peña Corahua JD, Zevallos Ypanaqué G. Metodología de la investigación científica: Guía para elaborar un proyecto en salud y educación [Internet]. Lima: Editorial San Marcos; 2019 [cited 2022 Nov 28]. 1–233 p. Available from: http://www.sancristoballibros.com/libro/metodologia-de-la-investigacion_82424

28. Harrison JE, Weber S, Jakob R, Chute CG. ICD-11: an international classification of diseases for the twenty-first century. *BMC Med Inform Decis Mak* [Internet]. 2021 Nov 1 [cited 2023 Aug 27];21. Available from: [https://www.who.int/standards/classifications/classification-of-diseases#:~:text=International%20Statistical%20Classification%20of%20Diseases%20and%20Related%20Health%20Problems%20\(ICD\)&text=ICD%20serves%20a%20broad%20range,and%20coded%20with%20the%20ICD](https://www.who.int/standards/classifications/classification-of-diseases#:~:text=International%20Statistical%20Classification%20of%20Diseases%20and%20Related%20Health%20Problems%20(ICD)&text=ICD%20serves%20a%20broad%20range,and%20coded%20with%20the%20ICD).
29. Jameson L, Kasper D, Longo D, Fauci A, Hauser S, Lozano J. *Harrison: principios de medicina interna*. 21st ed. Vol. 3. Mexico: Mc Graw Hill Interamericana; 2022. 1–1906 p.
30. MINSA. *Guía de Práctica Clínica para el Diagnóstico y Tratamiento de la Enfermedad Diarréica Aguda en la Niña y el Niño* [Internet]. Lima; 2017 [cited 2023 Sep 16]. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/188666-755-2017-minsa>
31. Hernandez R. *Metodología de la Investigación*. 6th ed. Mexico: Mc Graw Hill; 2019. 1–565 p.
32. Pino Gotuzzo R. *Metodología de la investigación*. Lima: Editorial San Marcos; 2019. 1–475 p.
33. Carrasco Diaz S. *Metodología de la investigación científica: Pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación*. Lima: Editorial San Marcos; 2019. 1–476 p.
34. Hernandez R. *Metodología de la Investigación*. 6th ed. México; 2018. 634 p.
35. Palomino Orizano JA, Peña Corahua JD, Zevallos Ypanaque G. *Metodología de la investigación: Guía para elaborar un proyecto en salud y educación*. Lima: Editorial San Marcos EIRL; 2019. 1–223 p.
36. Flores Solano KD, Montenegro Cajan Y, Pacheco Valdez SL. *Efectividad de una intervención educativa en el conocimiento de las madres sobre prevención y tratamiento de la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años, comunidad “la querencia de Huaral”* [Tesis de grado]. [Lima]: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017.

37. Huanca Díaz KR, Gálvez García MR. Diferencia en el conocimiento y actitudes sobre la prevención de las Enfermedades Diarreicas Agudas en madres adolescentes y jóvenes adultas de niños menores de 5 años, del Centro de Salud Materno Infantil Miguel Grau, Chaclacayo [Internet] [Tesis de grado]. [Chaclacayo]: Universidad Peruana Unión; 2015 [cited 2023 Sep 16]. Available from: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/195/Katerine_Tesis_bachiller_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y
38. OMS, OPS. Módulos de principios de epidemiología para el control de enfermedades. 3rd ed. Fernández Quintanilla G, Suarez Agudelo MF, Amado y Luarca FJ, Gerardo de Cosio F, editors. 2017. 1–68 p.
39. Diaz P. Manual CTO Enfermería. 10th ed. Diaz P, editor. Vol. II. Madrid: Grupo editorial CTO; 2021.

Anexos:

- Anexo 1: Instrumentos de recolección de datos.
- Anexo 2: Consentimiento informado.
- Anexo 3: Operacionalización de variables.
- Anexo 4: Matriz de consistencia.
- Anexo 5: Claves para la tabulación de datos.
- Anexo 7: Prueba de normalidad.
- Anexo 8: Galería fotográfica.

Anexo 1: Instrumentos de recolección de datos

Cuestionario sobre conocimientos y actitudes en prevención de EDAS

I. Datos sociodemográficos:

1. Edad: _____ años.
2. Grado de instrucción.
Sin instrucción (), primaria incompleta (), primaria completa (),
secundaria incompleta (), secundaria completa (), superior técnica (),
superior universitaria ().
3. Ocupación.
Empleado (), obrero (), trabajador independiente (), trabajador del hogar ().
4. Estado civil.
Soltero (), casado (), separado (), viudo ().

II. Conocimientos para la prevención de enfermedad diarreica aguda.

1) Se considera que la diarrea es una enfermedad:

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

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

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

3) Para usted, ¿Qué es la deshidratación?

- a) Disminución del apetito.
- b) Perdida de líquidos y sales en el cuerpo.
- c) Aumento de líquidos en el cuerpo.

d) Ausencia de heces

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

a) Boca y lengua reseca, ojos hundidos.

b) Rostro decaído.

c) Dos deposiciones al día.

d) Orina oscura.

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

a) Hervida.

b) Purificada.

c) No hervida.

d) Ninguna.

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

a) Luego de 5 a 10 minutos de ponerla al fuego.

b) Cuando el agua está caliente.

c) Cuando observa que salen burbujas y vapor de la tetera.

d) Desconoce.

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

a) Centro de Salud.

b) Curandero.

c) Farmacia.

d) Ninguna de las anteriores.

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

a) Antes de preparar los alimentos, antes de comer e inmediatamente después de ir al baño.

b) Antes de dar de lactar.

c) Después de cambiar el pañal.

d) Todas las anteriores.

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

a) Lavarlas frotándolas con agua a chorro.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- a) Previenen las diarreas.
- b) Alivian los cólicos.
- c) Reponen los líquidos.
- d) No sabe.

19) ¿Cómo prepara usted el Suero Casero?

- a) 1L de agua hervida, 7 cucharaditas de sal y 8 de azúcar.
- b) 1L de agua hervida, 1 cucharadita de sal y 4 de azúcar.
- c) 1L de azúcar hervida, 1 cucharadita de sal y 8 de azúcar.
- d) No sabe.

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

- a) Al pellizcar la piel demora en regresar en su lugar.
- b) Hace deposiciones líquidas, vómitos abundantes y seguidos.
- c) Hace deposiciones con sangre.
- d) Todas las anteriores.

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

- a) Cuando el medico lo indique.
- b) Si otra persona (vecina, amiga) lo recomiende.
- c) Cuando crea conveniente.
- d) No sabe.

II. Actitudes para la prevención de enfermedad diarreica aguda.

N°	Ítems	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Indeciso	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	Pienso que al lavarse las manos antes y después de ir al baño previenen las diarreas.					
2	Pienso que al lavarse las manos utilizando jabón eliminan las bacterias.					
3	Pienso que al lavar y desinfectar las frutas antes de consumirlas previene las diarreas.					
4	Creo que al mantener limpios los utensilios de cocina evito la contaminación de alimentos.					
5	Creo que al mantener los tachos de basura con tapa evitamos la proliferación de transmisores de la enfermedad.					
6	Pienso que al hervir el agua antes de consumirla elimina las bacterias o parásitos.					
7	Creo que al darle lactancia materna exclusiva hasta los seis meses previene las diarreas.					
8	Pienso que al ponerle la dosis completa del rotavirus se previene la diarrea					
9	Creo que ante la presencia de diarrea en el menor, le daría medicamentos que tiene en la casa para detenerlo.					
10	Creo que las recomendaciones que da la vecina sobre la diarrea son mejores que las que dan en el centro de salud.					

11	Creo que, si el niño lactante presenta diarrea, ya no le daría leche materna.					
12	Pienso que el niño presenta diarrea, usted lo llevaría donde el curandero o hierbero para que lo oriente en remedios naturales que pueda utilizar.					
13	Creo que si presenta un cuadro de diarrea usted esperaría que su niño se mejore solo.					

Gracias por su participación.

Anexo 2: Consentimiento informado.

Yo.....,
 identificado con DNI, a través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada ***“Conocimientos y actitudes hacia la prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres con niños menores de 5 años del Puesto de Salud Lluhuana-Bagua, 2023”***, autorizando a al bachiller de enfermería Estefani Milagros Rojas Calle, de la Universidad Politécnica Amazónica, para la realización de la encuesta para la recolección de datos.

Al firmar este documento reconozco que he leído el documento y se me ha informado claramente sobre los objetivos del estudio de investigación. Comprendo y acepto participar en la investigación.

Firma y huella digital.

Anexo 3: Operacionalización de variables.

Variable 1: Conocimiento para la prevención de enfermedad de enfermedades diarreicas agudas.

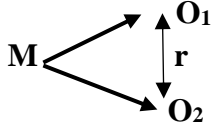
Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Ítems	Categorías	Escala de medición
<p>“El conocimiento es un proceso mental, consciente, donde interactúan el sujeto (a conocer) y el objeto (a ser conocido), el sujeto capta a través de sus sentidos las características del objeto, para conocer sus cualidades o propiedades y descubrir sus características, la manera de ser de los objetos entre otros” (27).</p>	<p>Son los conceptos, ideas, información que han adquirido las madres sobre y forman parte de su campo de conocimientos y que les permite realizar actividades de prevención de las enfermedades diarreicas agudas en los niños, el cual será medido mediante un cuestionario de conocimientos.</p>	Definición y causas	Concepto y causas de la enfermedad.	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7.	<p>Conocimiento alto: 15 – 21 puntos.</p> <p>Conocimiento medio: 8 – 14 puntos.</p> <p>Conocimiento bajo: 0 – 7 puntos.</p>	Ordinal
		Prevención	Medidas preventivas contra la enfermedad.	8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15.		
		Tratamiento	Medidas de tratamiento en el hogar.	16, 17, 18, 19, 20, 21.		

Variable 2: Actitud hacia la prevención de enfermedades diarreicas agudas.

Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Ítems	Categorías	Escala de medición
“Las actitudes son sentimientos, creencias hacia personas o sucesos, las actitudes están influenciadas bajo nuestras creencias y nos predisponen a responder de manera desfavorable o favorable hacia sucesos, personas u objetos” (31).	Son las respuestas favorables o desfavorables de la madre frente a la realización de actividades orientadas a la prevención de la enfermedad diarreica aguda, el cual es medido mediante una escala tipo Likert.	Pensamientos	Lavado de manos. Lavado de frutas. Hervido del agua. Vacunación completa.	1, 2, 3, 6, 8, 12	Actitud favorable: 49 – 65 puntos. Actitud indiferente: 31 – 48 puntos. Actitud negativa: 13 – 30 puntos.	Ordinal

Anexo 4: Matriz de consistencia.

1. TÍTULO:	4. VARIABLE DE ESTUDIO	8. INSTRUMENTOS
Conocimiento y actitud hacia la prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres con niños menores de 5 años del Puesto de Salud Lluhuana, Bagua 2023.	<p>Variable 1: Conocimientos en prevención de EDAS.</p> <p>Variable 2: Actitudes en prevención.</p>	<p>- Técnica: Encuesta.</p> <p>- Instrumentos:</p> <p>Conocimientos: El instrumento fue creado por Flores, Montenegro y Pacheco en 2017, cuenta con 21 ítems distribuido en tres dimensiones: definición y causas con 7 ítems, prevención con 8 ítems, tratamiento con 6 ítems. La evaluación se realizará por cada pregunta, si esta es respondida de manera correcta se le asignara un punto y si la respuesta es incorrecta se le asignara cero puntos, en base a este criterio se establecen las siguientes categorías para la variable:</p> <p>Actitudes: Para identificar las actitudes de las madres se empleará una escala del tipo Likert, el cual fue elaborado y validado por</p>
2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA		
¿Existe relación entre el Conocimiento y la actitud hacia la prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres con niños menores de 5 años del Puesto de Salud Lluhuana, Bagua 2023?	Existe relación entre el Conocimiento y la actitud hacia la prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres con niños menores de 5 años del Puesto de Salud Lluhuana, Bagua 2023.	
	6. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN El diseño correlacional es el siguiente:	

	 <p>M: muestra (madres) O1: variable: Conocimientos sobre EDAS O2: variable: Actitud hacia las EDAS r: relación</p>	<p>Rodríguez, López y Valencia en 2013, el instrumento consta de 13 proposiciones que evalúan las actitudes de las madres hacia la prevención de la enfermedad diarreica aguda en los niños, cada proposición tiene cinco alternativas de respuesta con los siguientes puntos: Totalmente en desacuerdo (1), en desacuerdo (2) indiferente (3), de acuerdo (4) totalmente de acuerdo (5).</p>
<p>3. OBJETIVOS</p>		<p>9. ANÁLISIS DE DATOS</p>
<p>3.1. Objetivo general Determinar la relación entre el conocimiento y la actitud hacia la prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres con niños menores de 5 años del Puesto de Salud Lluhuana, Bagua 2023.</p>		
<p>3.2. Objetivos específicos</p>	<p>7. Población, Muestra y Muestreo: 7.1. Población:</p>	

<p>1. Medir el Conocimiento hacia la prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres con niños menores de 5 años del Puesto de Salud Lluhuana, Bagua 2023.</p> <p>2. Identificar la actitud hacia la prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres con niños menores de 5 años del Puesto de Salud Lluhuana, Bagua 2023.</p> <p>3. Comparar las variables sociodemográficas con el conocimiento y la actitud hacia la prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres con niños menores de 5 años del Puesto de Salud Lluhuana, Bagua 2023.</p>	<p>Estará conformada por 105 madres de niños menores de 5 años según reporte del padrón niño del puesto de salud Lluhuana, 2023.</p> <p>1.2. Muestra:</p> <p>La muestra del presente estudio estará constituida por el total de 82 madres de niños menores de 5 años que acuden a control de crecimiento y desarrollo en el P.S. Lluhuana I-1 Bagua.</p> <p>1.3. Muestreo:</p> <p>La técnica de muestreo a aplicarse en la investigación será probabilística aleatorio simple.</p>	
--	--	--

Anexo 5: Claves para la tabulación de datos.

PACIENTE	Datos sociodemográficos			Con	Act
	1. Edad	2. Grado de instrucción.	3. Ocupación.		
	1-Sin instrucción 2-Primaria incompleta 3-primaria completa 4-secundaria incompleta 5-secundaria completa 6-superior técnica 7-superior universitaria	1-Empleado. 2-Obrero 3-trabajador independiente 4- trabajador del hogar	1-Soltero 2-casado 3-separado 4-viudo		
1					
2					
3					
4					
5					

Anexo 7: Prueba de normalidad.

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Conocimiento (Agrupada)	,497	60	<,000
Actitud (Agrupada)	,410	60	<,000

Se aplicó la prueba de normalidad aplicada fue de Kolmogorov - Smirnov debido a que la muestra es superior a 50 muestras, se evidencia que los datos siguen una distribución normal, por lo que corresponde realizar una prueba paramétrica como la r de Pearson.

Anexo 8: Galería fotográfica.









