



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**TESIS**

**CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS MATERNAS  
SOBRE ALIMENTACIÓN DURANTE LA  
ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA DE NIÑOS  
MENORES DE CINCO AÑOS PACORA  
LAMBAYEQUE, 2020**

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

**Autor (as):**

**Bach. Jáuregui Lozano Esperanza Edith  
(ORCID: 0000-0001-7972-4762)**

**Bach. Pérez Fernández Hilda Maricela  
(ORCID: 0000-0002-4514-7052)**

**Asesora:**

**Mg. Ávalos Hubeck Janet  
(ORCID: 0000-0002-1139-5269)**

**Línea de investigación**

**Ciencias de la vida y cuidado de la salud humana.**

**Pimentel –Perú**

**2022**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**TESIS**

**CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS MATERNAS  
SOBRE ALIMENTACIÓN DURANTE LA  
ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA DE NIÑOS  
MENORES DE CINCO AÑOS PACORA  
LAMBAYEQUE, 2020**

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

**Autor (as):**

**Bach. Jáuregui Lozano Esperanza Edith  
(ORCID: 0000-0001-7972-4762)**

**Bach. Pérez Fernández Hilda Maricela  
(ORCID: 0000-0002-4514-7052)**

**Asesora:**

**Mg. Ávalos Hubeck, Janet  
(ORCID: 0000-0002-1139-5269)**

**Línea de investigación**

**Ciencias de la vida y cuidado de la salud humana.**

**Pimentel –Perú**

**2022**

**CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS MATERNAS SOBRE ALIMENTACIÓN  
DURANTE LA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA DE NIÑOS MENORES DE  
CINCO AÑOS PACORA LAMBAYEQUE, 2020**

**Aprobación del jurado:**

---

Mg. JIMENA PALOMINO MALCA

---

DR(A) CECILIA ARIAS FLORES  
**Secretaria del Jurado de Tesis**

---

Mg. JANET ÁVALOS HUBECK  
**Vocal del Jurado de Tesis**

## **Dedicatorias**

La presente investigación la dedico a Dios por brindarme vida y salud, a mis padres por siempre estar guiando mis pasos y apoyándome en cada una de mis metas propuestas hasta que las logre, ellos son y serán siempre mi mayor motivación para perseverar en la vida.

**Autora:** Esperanza E. Jáuregui Lozano

La presente investigación está dedicada a Dios y a mis padres. A Dios porque ha estado conmigo a cada paso que doy, cuidándome y dándome fortaleza para continuar. A mis padres, quien a lo largo de mi vida han velado por mi bienestar y educación siendo mi apoyo en todo momento; demostrando su entera confianza en cada reto que se me presentaba sin dudar ni un solo momento en mi inteligencia y capacidad y ser parte fundamental de mi vida.

**Autora:** Hilda M. Pérez Fernández

## **Agradecimientos**

Agradecer inmensamente a Dios ya que sin su bendición no hubiera podido poner en marcha este proyecto de vida sin duda alguna Dios siempre me brindo la vida y la capacidad necesaria para lograr mis objetivos, Asimismo deseo agradecer a mis padres ya que me brindaron su apoyo incondicional para derribar cada obstáculo que se presentaron en mi vida.

**Autora:** Esperanza E. Jáuregui Lozano

A mi tutora por su paciencia y amistad brindada durante el desarrollo de esta investigación, por la orientación, el seguimiento y la supervisión continua del mismo, pero sobre todo por la motivación y el apoyo recibido a lo largo de esta investigación.

Y, por supuesto, un agradecimiento profundo y sentido para mi familia. Sin su apoyo, colaboración e inspiración habría sido imposible llevar a cabo esta carrera.

**Autora:** Hilda M. Pérez Fernández

# INDICE

|  |     |
|--|-----|
| Dedicatoria .....  | v   |
| Agradecimiento.....  | vii |
| Resumen .....  | xi  |
| Abstract .....   | xii |
| I. INTRODUCCIÓN.....   | 14  |
| 1.1. Realidad Problemática:.....   | 14  |
| 1.2. Antecedentes de Estudios:.....  | 17  |
| 1.3. Teorías relacionadas al tema. ....  | 19  |
| 1.4. Formulación del problema.....   | 27  |
| 1.5. Justificación e importancia del estudio. ....                                     | 27  |
| 1.6. Hipótesis.....  | 28  |
| 1.7. Objetivos.....  | 29  |
| II. MATERIAL Y MÉTODO.....   | 30  |
| 2.1. Tipo y diseño de investigación .....  | 30  |
| 2.2. Población y muestra.....  | 31  |
| 2.3. Variables y operacionalización.....   | 34  |
| 2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y<br>confiabilidad. .... | 41  |
| 2.5. Procedimientos para la recolección de datos .....                                 | 41  |
| 2.6. Criterios éticos .....  | 42  |
| 2.7. Criterios de Rigor científico .....   | 43  |
| III. RESULTADOS.....   | 44  |
| 3.1. Resultados en Tablas y Figuras.....   | 44  |
| 3.2. Discusión de resultados .....   | 49  |

|   |    |
|---|----|
| IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES..... | 53 |
| 4.1. Conclusiones .....                 | 53 |
| 4.2. Recomendaciones .....              | 54 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:.....        | 55 |
| ANEXOS:.....                            | 60 |



## INDICE DE TABLAS

|   |    |
|---|----|
| Tabla 1. Relación entre el nivel de conocimientos y prácticas maternas sobre la alimentación durante la Enfermedad Diarreica Aguda en niños menores de 5 años que asisten al C.S de Pacora, Lambayeque–2020. .... | 44 |
| Tabla 2. Características de las cuidadoras que asisten al Centro de Salud de Pacora, Lambayeque–2020 .....  | 45 |
| Tabla 3. Nivel de conocimientos de las madres sobre la alimentación de niños menores de 5 años con Enfermedad Diarreica Aguda del Centro de Salud de Pacora, Lambayeque–2020 .....                                | 47 |
| Tabla 4. Prácticas de las madres sobre la alimentación de menores de cinco años con Enfermedad Diarreica Aguda del Centro de Salud de Pacora, Lambayeque–2020. ....   | 48 |

## INDICE DE FIGURAS

|  |    |
|--|----|
| Figura N.º 1 Relación entre el nivel de conocimientos y prácticas maternas sobre la alimentación durante la Enfermedad Diarreica Aguda en niños menores de 5 años que asisten al C.S del distrito de Pacora, Lambayeque–2020 ..... | 44 |
| Figura N.º 2 Características de las madres que acuden al Centro de Salud del distrito Pacora, Lambayeque–2020 .....  | 46 |
| Figura N.º 3. Nivel de conocimientos sobre sobre la alimentación de niños menores de cinco años con Enfermedad Diarreica Aguda del distrito de Pacora, Lambayeque–2020 .....   | 47 |
| Figura N.º 4. Prácticas de las madres sobre la alimentación de niños menores de cinco años con Enfermedad Diarreica Aguda del distrito de Pacora, Lambayeque–2020 .....  | 48 |

## Resumen

En el presente trabajo de investigación tuvo como objetivo principal determinar la relación entre los conocimientos y las prácticas maternas de las madres sobre la alimentación durante la Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) en niños menores de 5 años que acuden al C.S de Pacora, Lambayeque–2020. El diseño fue de tipo descriptivo transversal, pues tuvo como finalidad estimar la magnitud de la EDA y medir características en los individuos de la población. La población estuvo conformada por 103 cuidadoras de menores de cinco años con diagnóstico de Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) que se encuentran registrados en el Registro de atenciones diarias (RAD) del personal del Centro de Salud de Pacora Este instrumento está conformado por 2 partes, la primera parte formada por 15 interrogantes para los conocimientos, y la segunda por 17 interrogantes para las prácticas. Es así que tuvo como resultados el 25,4% de las madres con conocimiento sobre la alimentación durante la EDA en niños menores de 5 años sus prácticas maternas hacia los niños son las adecuadas. Caso contrario se observa que, el 58,2% de las madres con desconocimiento sobre la alimentación durante la EDA en niños menores de 5 años tienen inadecuadas prácticas maternas sobre alimentación hacia los niños. Por lo que, se llegó a la siguiente conclusión: existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de las madres sobre las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años en el C.S de Pacora.

**Palabras Clave.** Conocimientos, prácticas, enfermedades diarreicas.

## **Abstract**

The main objective of the present research study was to determine the relationship between the knowledge and maternal practices of mothers about feeding during Acute Diarrheal Disease in children under 5 years of age who attend the C.S de Pacora, Lambayeque – 2020. The design was of a cross-sectional descriptive type, as its purpose was to estimate the magnitude of ADD and measure characteristics in the individuals of the population. The population was made up of 103 caregivers of children under five years of age with a diagnosis of Acute Diarrheal Disease (ADD) who are registered in the Register of Daily Attention (RAD) of the Pacora Health Center staff. The first part consists of 15 questions for knowledge, and the second of 17 questions for practice. Thus, the results were 25.4% of mothers with knowledge about eating during ADD in children under 5 years of age, their maternal practices towards children are adequate. Otherwise, it is observed that 58.2% of mothers with ignorance about feeding during ADD in children under 5 years of age have inadequate maternal practices regarding feeding towards children. Therefore, the following conclusion was reached: there is a significant relationship between the level of knowledge and the practices of mothers about acute diarrheal diseases in children under 5 years of age in the Pacora S.C.

**Keywords.** Knowledge, practices, diarrheal diseases.



## I. INTRODUCCIÓN

### 1.1. Realidad Problemática:

Organización Mundial de la Salud (OMS), notifica que la Enfermedad Diarreica Aguda (EDA), sigue conservando el segundo motivo de fallecimientos en el grupo etéreo menor de cinco años causan el fallecimiento de 525 000 niños cada año. A nivel internacional causan cada año una mitad de 4,6 millones de defunciones infantiles, el 70% se produce por deshidratación, esta es la dificultad más habitual y difícil de la enfermedad. Los cuadros diarreicos suelen ocurrir con mayor porcentaje en el verano. Estos padecimientos infecciosos suelen ser un signo de alguna infección en el tracto gastrointestinal, que puede estar causada por distintos microorganismos que pueden ser bacterias, virus y parásitos. (1)

La Enfermedad Diarreica Aguda está considerada como etiología importante de mortalidad y morbilidad en los niños a nivel mundial, son resultado de la exhibición a alimentos o agua contaminados. A nivel mundial, 780 millones de habitantes no poseen el importante recurso potable que el “agua”, y 2500 millones no tienen redes de desinfección adecuados. La mortandad mundial por motivos de diarrea en los menores de cinco años se consideró en 1,87 millones, lo que admite alrededor del 19% de la mortandad total en los niños. Los países de África y Asia Sudoriental según la Organización Mundial de Salud suman entre ellas el 78% (1,46 millones) del total de defunciones causadas por diarrea en los menores de cinco años de los países tercermundistas. (1)

Es importante subrayar que la mayor parte de defunciones infantiles por Enfermedad Diarreica Aguda se notificaron en naciones de bajos y medianos ingresos. Asimismo, las incidencias de Enfermedades Diarreicas Agudas se centralizaron en zonas alejadas de los países y no tienen recursos básicos (no hay acceso al agua potable, saneamiento y pésima calidad de vigilancia médica). En regiones de mayores ingresos, la Enfermedad Diarreica Agudas (EDAS) es

causa de elevadas cifras de atenciones de urgencia y/o hospitalizaciones y originan gastos importantes en atenciones médicas. (2)

Por lo tanto, al demostrar las carentes condiciones de vida, que deberían ser apropiada y óptima para el buen incremento y progreso de este sector etario, se puede provocar factibles complejidades de manera intelectual, cognoscente y aparente. Por lo que los múltiples casos de disturbios gastrointestinales entre los cuales se encuentran las diarreas agudas en la niñez en países de Latinoamérica son muy comunes; estableciendo como indicadores a las diferentes indagaciones que se plasman por Velasco-Benítez en Colombia y Latinoamérica en el 2018 donde se extrae el reporte en Nicaragua del 22,6%, en el Salvador un 20,3%, en México del 27,3% y en Colombia del 29% asimismo enfatizando la preponderancia en la masa lactante y preescolar. (3)

México la mortalidad por (EDA), especialmente debido a rotavirus, se encuentra en uno de los primordiales padecimientos infecciosos en infantes de cinco años, pero mayormente afecta a menores de un año. Ocasiona el 20,8% de atenciones de consulta externa en los nosocomios públicos, 10,0% de internamiento pediátrico y 3 100 defunciones al año. El 70,0% de dichas defunciones se pudo haber evadido con la terapia de hidratación oral (TRO) y la inmunización. Éstas acontecen habitualmente externamente del nosocomio, en los territorios decadentes de economía en donde la disposición de la medicina y la aplicación de inmunizaciones son restringidas. Universalmente los menores de cinco años muestran de dos a cuatro cuadros diarreicos por año, por ende, el peligro de fallecer es latente. (4)

En el 2019 se informaron al método de vigilancia epidemiológica del Perú 1204136 episodios de Enfermedad Diarreica Aguda, 4,6% más de lo registrado el 2018, el 60,0% se presentó niños en mayores de 5 años; de esta manera, el 97,82% es Enfermedad Diarreica Aguda acuosas y el 2,18% son Enfermedad Diarreica Aguda disintéricas. También, se notificaron 74 fallecimientos por Enfermedad Diarreica Aguda, con una cifra de mortandad de 0,23 x 100000 pobladores; existiendo mayores casos en los menores de cinco años (1,78 x 100000 pobladores). La cantidad de fallecimientos que han ocurrido en el grupo etario menor de cinco años es un (67,6%) fallecimientos. (5)

En la región Selva, los niños de tres años con casos de diarrea fue un 18,2%, cifra que es más elevada a la evidenciada en la Costa (14,3%) como en la Sierra (13,0%). Analizando con las cifras del año 2019, en la Sierra esta cifra se reduce, de 16,0% a 13,0%. Los departamentos de Moquegua, Ucayali, Arequipa, Pasco, Amazonas reportan episodios acumulados de Enfermedades Diarreicas Agudas. Asimismo, los departamentos de Puno, Cajamarca, Junín, estas poseen menores incidencias. El departamento de Lambayeque se ha elevado el número de sucesos de Enfermedades Diarreicas Aguda en un 24,6%. (5)

En Lambayeque la Enfermedad Diarreica Aguda se localizan en las principales etiologías de morbilidad, ubicándose en la etapa vida niño 13.87% de patologías infectadas y 5.33% de patologías del método digestivo, persuadiendo a la incidencia de estas investigaciones, elementos definitivos tales como no contar con agua potable, expulsiones incorrectas de deposiciones, y rutinas impropias de higiene. El Conocimiento, sobre la Enfermedad Diarreica Aguda necesita mayor parte de la investigación que tenga la madre, lo que recibe en el puesto de salud, o en las fuentes de información o de personas allegadas. En cuanto a las habilidades sobre la nutrición en menores de cinco años, estas dependen del conocimiento que tiene sobre la Enfermedad Diarreica Aguda. (5)

En el distrito de Pacora los casos notificados de EDAS para el período del 2019 fueron 157, de las cuales 155 fueron de tipo acuosa y 2 de tipo Disentérica, además se observa que las EDAS se muestran totalmente en niños de cinco años, que residen en ambientes que son focos infecciosos, mala alimentación, hacinamiento y que no poseen los servicios básicos. En nuestras prácticas comunitarias hemos evidenciado que cuando los niños presentan un evento de diarreas no siempre los llevan al establecimiento de salud, eligen tratarlos en el hogar dándoles líquidos, algunas madres suspenden su nutrición o relacionan este evento con la dentición de los niños, en algunos casos esperan que el menor este con una grave deshidratación para recién llevarlo al centro de salud.



## 1.2. Antecedentes de Estudios:

### Internacionales:

Del toro M, Díaz A, Bohórquez C. (2020) en Colombia ejecutó la indagación denominada Conocimientos y prácticas de enfermedad diarreica aguda en mamás adolescentes la cual tuvo como objetivo: Resolver los diversos estudios y procedimientos enfocados en velar por el bienestar de las madres de menores de cinco años de edad acerca de esta enfermedad Diarreica Aguda, Colombia. Estudio Analítico, de corte transversal, tuvo como muestra a 203 mamás adolescentes (12-17 años) menores de cinco años. Para la recaudación de datos se creó un cuestionario hecho por los investigadores, obteniéndose como resultados que solo el 30,5% (n=62) de las colaboradoras declaraban poseer discernimiento sobre causas de peligro para la enfermedad diarreica aguda. (6)

Lagunas D, (2018) En México efectuó la investigación titulada Conocimiento sobre enfermedad diarreica aguda de las madres de menores de 5 años en la unidad de medicina familiar durante el año 2018, con el objeto de Conocer el nivel de conocimiento sobre la Enfermedad diarreica aguda en los infantes de 5 años, estudio de metodología tipo cuasi experimental, este estudio se realizó en 133 madres. Más del 90% de las madres presentaron un mejor puntaje de respuestas, posterior a la intervención educativa, por lo que sí es recomendable realizar este tipo de acciones con grupos focales en las unidades médicas. (7)

Abreau P., Barcaldo C., Ochoa V. (2017), en México realizaron una investigación titulada Conocimientos y prácticas relacionados a diarrea aguda en Bucaramanga 2015 – 2016. Estudio observacional razonado, el objetivo fue determinar conocimiento, y práctica relacionados a diarrea aguda en Bucaramanga. Investigación de tipo transversal, se obtuvo un resultado el cual muestra que 1 de cada 10 de las tutoras saben las características de la diarrea, pero ninguna empareja los signos de la deshidratación. En conclusión, se logró detectar que los niveles intelectuales que tienen los titulares son inferiores. (8)

### **Nacionales:**

Gallardo, A. (2019) En Lima efectuó un estudio titulado “Conocimiento sobre enfermedades diarreicas en cuidadoras de niños menores de 5 años. C.S José Carlos Mariátegui, 2019”, El objetivo fue Identificar grado de discernimiento de enfermedad diarreica representada en mamás de menores de cinco años. Enfoque cuantitativo y tipo descriptivo simple, La población fue establecida de 80 mamás de pequeños de cinco años. La técnica usada fue la encuesta. Los resultados manifiestan que el 52% poseen un grado de conocimiento medio de enfermedad diarreica, además el 52% tiene un conocimiento medio en relación a las complicaciones. (9)

Mamani C, (2017) En Puno realizó una investigación titulada Prácticas maternas frente a la enfermedad diarreica aguda de niños de 0 meses a 4 años, Juliaca – 2017, presento el fin de establecer los métodos Maternos Frente a la Enfermedad Diarreica Aguda de Niños de 0 meses a 4 años. La investigación fue de tipo descriptivo, no experimental. La muestra del artículo fue constituida por 55 madres con sucesos transitados de Enfermedad Diarreica Aguda (EDA). Los resultados exponen; que el 60% de las mamás poseen prácticas maternas incorrectas durante la Enfermedad Diarreica Aguda, por otro lado, el 58.2 de mamás poseen prácticas apropiadas con respecto a la alimentación; a oposición del 54.5% dan alimentos de manera errónea. (10)

### **Locales:**

A nivel local no hemos encontrado trabajos previos actuales, lo cual nos motivó aún más a desarrollar esta investigación para que de esta manera haya un referente para posteriores investigaciones.

### **1.3. Teorías relacionadas al tema.**

Nola Pender: Modelo de promoción de la salud en esta teoría se destaca un constante comportamiento del individuo que está encaminado hacia la búsqueda de su bienestar y potenciar el cuidado de su correcta salud, es por ellos que los individuos cuentan con dos tipologías de comportamiento entre estas enfatiza el proceso cognitivo y las actitudes racionales, asimismo, abarca el factor psicológico, lo cual dice que todo individuo está capaz para sustituir sus comportamientos y así transformar su estado de salud, destacando que los cuidados sanitarios son relevantes dentro de la aplicación de los métodos generales a todo el personal de enfermería, interviniendo muchas veces de manera eficiente a debidas prácticas. (11)

La actitud representada por progenitoras respecto a la atención de sus niños cumple un rol trascendental para conservar la salud, donde de manera teórica nos ayudó a fortalecer la finalidad de nuestra investigación ya que el discernimiento de las mamás puede ser un asunto cognitivo al obtener sapiencia mediante la labor preventiva-promocional la cual realiza enfermería, además evidenciamos otra clase de comportamiento, esta está establecida en los hábitos y creencias arraigadas que se encuentran en los cuidadores y en el ambiente, y este no es lógico y en ocasiones llega a ser dañino para la salud de sus menores.

El cuidado de Florence Nightingale Para Florence la enfermedad es el resultado de las diversas situaciones en donde se manifiesta uno o más individuos, en pocas palabras la propagación y la transmisión se obtienen mediante aquellos componentes orgánicos innatos de los pacientes o de su entorno, es así que el personal en enfermería ejecutase la mejor atención posible, para asegurar un óptimo tratamiento preventivo y asociado a la propagación de diversas enfermedades. Florence menciona y sustenta que los enfermeros son elementos necesarios y relevantes para plantear objetivos claves hospitalarios en búsqueda de la más rápida curación y recuperación del paciente, asimismo estos representan

el papel principal de enfoque general para salvaguardar la calidad sanitaria, siendo ardua la labor que realizan día a día. (11)

La actual teoría presenta sé cómo un enfoque primordial, el cual también es necesario, preciso ya que la gran parte de los cuadros diarreicos son causados por circunstancias externas, entre ellas la ineficiencia de la limpieza, la incorrecta eliminación de excretas, entre otras causas que logran muchas veces afectar la salud de la comunidad, sobre todo de los menores que comúnmente no poseen conciencia del riesgo que es estar en contacto con objeto o alimentos afectados; es así que se demuestra la relevancia de la correcta intercesión en el primer nivel de atención, pues este es la estructura origen de la prevención de enfermedades que se puede exterminar sólo con lavarse las manos. (11)

### **Base Conceptual:**

**Conocimientos:** Es el acumulo de investigación, obtenido de manera científica o efectiva. Saber es aprender o atraer el conocimiento los sujetos y poder cambiar en objetos de un hecho de conocimiento, previsto en la noticia equitativa o similitud entre: sujeto - objeto Conocer metafísicamente dialogando significa aprender imaginariamente los objetos, sus maneras, sus modales, sus relaciones, en una expresión, disfrutar la realidad o por lo menos investigar ansiosamente. Al conjunto de conocimientos razonados ciertos o posibles que son adquiridos de modo ordenado y verificable con la realidad, se establecen y son transmitidos, es llamada Ciencia. (12)

### **Definiciones**

Salas, M (2009), “el conocimiento es un proceso en virtud del cual el entorno se manifiesta y causa la ideología humana y establecido por las constituciones del acaecer social se establecen firmemente reunido a la rapidez practica” (18)

Kant, L. (2004), en su creencia de conocimiento relata de que se constituye por la percepción sensitiva y los conocimientos, refiriéndose a 2 tipos de 11 conocimientos, el puramente o priori que se desenvuelve anteriormente de la práctica. Por lo mostrado se alcanza admitir que el discernimiento, es la ventaja de

significaciones por intermedio de la enseñanza formal, e informal mediante el adiestramiento de las jurisdicciones científicas. (13)

Tipos de Conocimiento. Según Bunge, M. (1988), el conocimiento es un conjunto de opiniones, conocimientos, expuestos tratables que logran ser tranquilos, formales aplicados, vago equivocado clasificándole en:

Conocimiento vulgar: Los conocimientos se logran en representación directa u original, existen estrechamente vinculados con las presiones más esenciales del individuo, sus ventajas y emociones y por lo general se relatan a dificultades inmediatas que la vida le proyecta. El sometido trabaja con alucinaciones vagas y reflexiones no persistentes, ganados un poco al azar. La clasificación exacta y sistemática del conocimiento reconoce pasar del saber vulgar al científico. (12)

Conocimiento científico: se define por ser centrado, organizado y sistemático, se fundamenta básicamente en la práctica y busca aclarar razonadamente los fenómenos. Lo cual le da una representación rigurosa sin desperdiciar su propia hipotética, es poderosa la herramienta de autoridad de la situación. La cultura es un saber que se afirma en análisis metódicas en términos razonables visiblemente concretos, formales y sistemáticos. En este aspecto el conocimiento filosófico es justamente similar al científico, con la disconformidad que sucede dificultades más dificultosas de resolver, esencias más esquivas a la atracción y también emplea persistentemente la crítica a sus conformes técnicas y elementos. (12)

León, O. y Montero, I. (2003), establece la labor de las culturas y representa su apoyo de realidad, sitúa asimismo a prueba todas las cabezas y nos educa sobre las importancias de nuestro saber. Se determina por ser especialmente confuso y crítico, incondicionado y de su trayectoria internacional, por el cual los textos de investigación parten más allá de la práctica; captando además un nivel preferente de coherencia gracias a la cual el individuo aspira dar un esclarecimiento completo del universo y de la existencia. (13)

Formas de adquirir el conocimiento

Para Rodríguez, F. (1988), las acciones van evolucionando a medida que amplían las ciencias, estos cambios obtienen evidenciándose en la directiva del hombre y cualidades en relación a circunstancias de la existencia ordinaria, esto está

incorporado a la calidad que se le da a lo estudiado, se produce fundamentalmente a través de 2 maneras: (12)

Lo informal: Por medio de las acciones habituales cotidianas, es por este método que los hombres experimenten sobre el proceso salud – enfermedad. (12)

Lo formal: Por el cual se distribuye en los establecimientos ordenadores en el que se establecen los conocimientos efectivos mediante un método curricular. (12)

Constan diferentes principios del conocimiento como la situación visible que limita al individuo que interviene sobre él y a su vez el individuo no solo observa los objetivos y fenómenos de la naturaleza sino interviene rápidamente sobre ellos evolucionándolas. (12)

### **PRÁCTICA:**

Esta se extiende a partir de la ejecución del conocimiento. Según Beltrán (13), la práctica constituye aquel conjunto de hechos que conducen a un segundo sujeto, las cuales se constituyen desde las más sencillas, como un abrazo o una plática, hasta las más complejas.

Asimismo, el autor hace referencia a que la práctica enfatizada hacia la conducción al plano territorial específico en los individuos (13). Para Barragán (14), está no conforma la realización de acciones simples, sino la complejidad está factible para recalcar la existencia de hechos prácticos comunes. Por otro lado, la Real Academia Española (15) precisa el acto de practicar como: instruirse, formarse a través de la continuidad en una actividad en específica. Es la acción de un acumulado de experiencias y /o experiencias obtenidas por intermedio de la práctica; de tal manera logra ser apreciada a través de la investigación o logra ser referente y/o mencionada a través del idioma.

La práctica se debe concebir como la manifestación repetida a una realidad específica y en seguida con la duplicación de una réplica, permanente frente a ella, a cuál puede ser analizada. Para que el ser humano coloque en habilidad cierta pauta de conocimiento, existe es obligatorio en principal demanda una proximidad seguidamente mediante el uso de los sentidos y la conducta psicomotora, es decir explicar, la costumbre. Esta será valorada a través de la información de las

prácticas y habilidades asimismo del logro de sus objetivos, y se enunciará a través del idioma. (15)

Enfermedad Diarreica Aguda: Es la expulsión habitual de deposiciones sueltas, habitualmente digno a la motilidad del colon. Las defecaciones logran sujetar asimismo flema, pus, sangre o una suma fenomenal de grosura. La diarrea es un síntoma que puede resultar de trastornos en las funciones digestiva de absorción y secretora. Existen amplias variaciones individuales en la función del colon; por tanto, la definición e identificación precisas de lo que constituye una diarrea, en cuanto al número y consistencia de las heces, plantea problemas. (16)

Epidemiología: Ocurren aproximadamente mil millones de episodios de disentería aguda cada año entre los niños del tercer mundo, determinado una mortalidad de cinco millones. A comienzos del ciclo la enfermedad diarreica constituía una circunstancia principal de mortandad en la lactancia y la primera infancia en los Estados Unidos. Sin embargo, los mejoramientos en las condiciones sanitarias y la nutrición han conducido casi a la erradicación de las muertes de vidas a enfermedad diarreica en este país. (17)

Etiología: Existe determinadas, componentes y elementos predisponentes. Unos de estos últimos y sus resultados fisiológicos son: La falta de agua limpia y de literaturas profilácticos ayudan a la contaminación, lo idéntico que la multitud y las pésimas circunstancias saludables, con subestructuras impropias para la elaboración y congelación de los comestibles. Las aberraciones sutiles de los ingresos o de los egresos a cualquiera de los distintos niveles pueden dar como resultado diarrea con mal absorción de nutrientes o sin ella. De esa manera una carga osmótica excesiva, el incremento de la secreción, o la resorción de líquidos podrían originar diarrea. (18) (19)

### **Clasificación:**

Deshidratación: Si un menor de 2 meses posee diarrea la deshidratación logra detallar de la siguiente forma: deshidratación y no tiene deshidratación. (20)

Deshidratación (coloración roja): Se clasifica al menor de 2 meses como acartonamiento si muestra 2 o más de las consecutivas cifras: aletargado o subconsciente, inquieto o susceptible, obtiene los ojos aplanados, posee figura de

rugosidad epidérmica o lacta mal o no logra ingerir. Todo menor de cinco años con acartonamiento requiere bebidas adicionales y ligeramente, asimismo, administre tratamiento con líquidos por vía intravenosa. (20)

No tiene deshidratación (coloración verde): Los infantes que no muestra 2 o más cifras de la hilera roja se especifica tal no posee acartonamiento. Estos menores requieren bebidas y nutrientes añadidas a modo de precaución contra la deshidratación. El tercereto de acciones del tratamiento en la casa se establece: Administrar líquidos adicionales, Seguir dando el pecho, Volver rápidamente al establecimiento de salud si empeora. (20)

Especificar la disentería con sangre: Existe una codificación cuando el menor de dos meses muestra sangre en sus deposiciones: disentería con sangre inferior de dos meses y primordialmente en el pequeño de 15 días de existencia, la sangre en las deposiciones obtiene ser suplente a otras investigaciones peligrosas tal así que el dolor hemorrágico del neonato o enterocolitis necrotizante, que demandan informe terminante. (20)

Tipos de diarrea en infantes menores de 5 años. Los menores desnutridos o inmunodeprimidos muestran gran peligro de enfermedad diarreica latentemente mortales. (21)

Diarrea aguda. – Dura menos de 14 días, provoca acartonamiento y favorece a la mal nutrición. Habitualmente la muerte de un niño con disentería aguda es ocasionada por la deshidratación. (21)

Diarrea persistente. - Dura 14 o más, a corta distancia el 20% de los hechos de diarrea son constantes. Este ejemplo de diarrea causa dificultades nutricionales que favorecen a la destrucción de los menores, no hay deshidratación. (22)

Disentería. - Diarrea con sangre en las deposiciones, con o sin mucosidad, la consecuencia más frecuente de la disentería es la bacteria Shigella. (22)

Tratamiento: El Plan A es para el tratamiento de un menor cuando posee disentería, sin acartonamiento. La 3 regla del tratamiento en el hogar se menciona a continuación: 1) Proporcionar mayor cantidad de líquidos (todo lo que acepte), 2) Persistir en una adecuada alimentación, 3) Cuando retornar.



La Regla A fundamenta en encargar a la cuidadora tres pautas del tratamiento en el hogar. Asimismo, su contenido de educar y sugerir es importante en este propósito. Regla 1: dar más líquidos El fundamento de brindar más bebidas es para sustituir los líquidos que se malgastan por la diarrea y, de esta forma, advertir la deshidratación. La orden principal es dar más deducidos de lo habitual, tan ligero como empiece la diarrea. A los bebés 6 meses nutridos únicamente con lactancia de la madre, primeramente, se les corresponde brindar el pecho y en seguida darles SRO, líquidos capacitados con víveres. Indicar a la mamá que le brinde pecho con insistencia y en todo momento posible. (20)

Regla 2: continuar la alimentación. Si un bebé mayor de 2 meses ha sido especificado como disentería constante, corresponderá brindar orientación a la madre sobre la nutrición. (20)

Regla 3: cuándo retornar: Indique a la mamá del menor aquejado los momentos que le corresponde asistir al centro de Salud son: El infante no desea beber o tomar el pecho, Se agrava, Posee fiebre. (20)

Plan B: conocer algún grado de deshidratación: La actual regla contiene una fase primera de régimen curativo en el servicio de salud que permanece 4 horas, las madres suministrarán espaciosamente una cantidad recomendada de solución de SRO. Un lactante, con una tipificación difícil y cierto nivel de deshidratación requiere informe inminente al nosocomio. No tratar de rehidratarlo anteriormente de que se vaya. De ligeramento a la mamá un poco de solución de Sales de Rehidratación. (20)

Plan C: Constatar rápidamente la deshidratación grave

Los menores delicadamente deshidratados requieren rescatar ágilmente el agua y las sales. Ordinariamente se disponen líquidos por vía intravenosa con este resultado. (20)

Prevención: Protección específica: Inmunización en padecimientos prevenibles con vacunas, Higiene personal, lavado de manos, Conservación y manejo higiénico de alimentos, cocción, refrigeración, protección, Higiene de la alimentación del lactante, del menor de un año y preescolar, Cuidados higiénicos y alimentarios de los enfermos de diarrea, tanto a nivel domiciliario como intrahospitalario o ambulatorio, Drenaje y abastecimiento de agua potable intradomiciliarios,

Almacenamiento adecuado de basura y combate de fauna transmisora intra y extra domiciliarias. Adiestramiento sobre el uso adecuado de los sobres de rehidratación oral. Uso correcto y oportuno de los sobres de rehidratación oral en caso de diarrea, así como la solicitud de atención médica para niños deshidratados. Evitar consumo de alimentos en puestos callejeros con mala higiene. (22)

Prevención secundaria: Atención médica adecuada y oportuna, Diagnóstico clínico, Valoración del estado de hidratación, Diagnóstico de laboratorio. (22)

Tratamiento correcto: Hidratación oral, Alimentación, Uso racional de antimicrobianos, Reposición parenteral de electrolitos, Prevención de infecciones, Prevención de complicaciones, Recuperación nutricional completa, Educación para prevenir reincidencias o más casos en la familia (23)

En la casa: Practicar la lactancia materna, Antes de preparar los alimentos, debe asearse las manos Deben tomar agua hervida o clorada y comer alimentos limpios y frescos. Lávele las manos, a sus niños varias veces al día, principalmente antes ingerir alimentos y después de ir al baño. Los niños no deben jugar cerca de la basura, los corrales de cerdos y las aguas contaminadas. Edificar y usar letrinas adecuadamente. Practicar la higiene personal adecuada. Mantener limpia la vivienda y sus alrededores. (24)

En la comunidad: Promover la lactancia materna en forma exclusiva, Promover la vacunación de los niños, Promover la construcción y mantenimiento de sistemas de agua potable, Promover y apoyar la construcción, uso adecuado, conservación y limpieza de letrinas, Disponer adecuadamente la basura (residuos sólidos), Disponer adecuadamente las excretas (orina, heces) (24)

Alimentación en la enfermedad diarreica aguda: Si es menor de seis meses brindar el pecho más seguido que cuando estaba sano para que tenga defensas y no se desnutra. La leche calma su sed y lo alimenta. Si está comenzando a comer darle papillas, los ingredientes se pueden sacar de la olla que se cocina para la familia, agregándole una cucharita de aceite, mantequilla o margarina vegetal; si desea aumentar un poco de leche. (25)

Las papillas se pueden preparar mezclando papa o yuca, camote, ocas, olluco u otros productos con un alimento de origen animal como hígado de pollo, pescado, huevos, leche. Asimismo, dar seguido el pecho, la leche que toma. Los niños

mayores que ya comen deben continuar haciéndolo como de hábito, se recomienda dividir su ración diaria de tal forma que consuma sus comidas en el desayuno, a media mañana, almuerzo, media tarde y cena. (25)

#### **1.4. Formulación del problema.**

En nuestras prácticas comunitarias realizadas en el centro de salud de Pacora hemos presenciado situaciones en las cuales las madres que acudían con sus menores hijos al control de crecimiento y desarrollo no tenían conocimiento sobre que alimentos proporcionarles durante un episodio de diarrea aguda, y en otras oportunidades madres que tenían prácticas maternas inadecuadas en un episodio de diarrea aguda.

Es por ello que surgió la siguiente interrogante:

¿Existe relación entre los conocimientos y prácticas maternas sobre la alimentación durante la enfermedad diarreica aguda en niños menores de cinco años del Distrito de Pacora\_ Lambayeque 2020?

#### **1.5. Justificación e importancia del estudio.**

La diarrea se define como aquella afección funcional del tubo digestivo en la cual las heces se convierten en más blandas y causan que las evacuaciones se incrementan durante el día, además la deshidratación del cuerpo y la disminución de líquidos causadas por la enfermedad son los efectos primordiales en múltiples casos de muerte por diarrea, donde esta enfermedad representa la propagación por muchos gestores, entre ellos los causales son bacterianos, virales o parásitos. Estos agentes relativamente son conducidos mediante del agua o alimentos mal lavados o por la incorrecta higiene del cuerpo.

Los factores de riesgo para la existencia de la enfermedad y lo conforman los caracteres de saneamiento de la vivienda, las costumbres alimenticias, la situación nutricional del niño y las condiciones socioeconómicas de la familia.

En nuestras prácticas comunitarias realizadas en el centro de salud de Pacora hemos presenciado situaciones en las cuales las madres que acudían con sus menores hijos no tenían conocimiento sobre que alimentos proporcionarles durante un episodio de diarrea aguda, y en otras oportunidades madres que tenían prácticas maternas inadecuadas en un episodio de diarrea aguda.

El problema formulado buscó explicar si hay algún tipo de relación o conexión entre las variables de interés de estudio, el resultado del estudio benefició al Centro de Salud Pacora y a las cuidadoras de menores de cinco años ya que el resultado del estudio nos permitió conocer las características personales, socioculturales y económicas de las mamás que poseen niños menores de cinco años de edad, las cuales muchas de estas se convierten en obstáculos para la prevención de esta enfermedad.

Asimismo, este estudio es significativo para la población de Pacora ya que actualmente no se han realizado investigaciones referentes al tema, de igual manera es relevante para la Escuela Académico Profesional de Enfermería USS ya que así la investigación es una crónica para el proceso de siguientes estudios de investigación, asimismo es notable para los alumnos de la Escuela Profesional de Enfermería, y les servirá como pauta de referencia para la elaboración de posteriores estudios ligados al tema.

## **1.6. Hipótesis.**

Hipótesis Alterna: Existe relación entre los conocimientos y prácticas maternas sobre la alimentación durante la enfermedad diarreica aguda en niños menores de cinco años del Distrito de Pacora\_ Lambayeque 2020.

Hipótesis Nula: No existe correspondencia entre los conocimientos y prácticas maternas sobre la alimentación durante la enfermedad diarreica aguda en niños menores de cinco años del Distrito de Pacora\_ Lambayeque 2020.

## **1.7. Objetivos**

### **Objetivo general**

Determinar la relación entre los conocimientos y las prácticas maternas sobre la alimentación durante la Enfermedad Diarreica Aguda en niños menores de 5 años que acuden al C.S de Pacora, Lambayeque–2020.

### **Objetivos específicos**

Conocer las características sociodemográficas de las madres de niños menores de 5 años con Enfermedad Diarreica Aguda que acuden al Centro de Salud de Pacora, Lambayeque–2020.

Identificar el Nivel de conocimiento de las madres sobre la alimentación de niños menores de 5 años con Enfermedad Diarreica Aguda del centro de salud de Pacora, Lambayeque–2020.

Identificar las Prácticas de las madres sobre la alimentación de niños menores de 5 años con Enfermedad Diarreica Aguda del centro de salud de Pacora, Lambayeque–2020.

## II. MATERIAL Y MÉTODO

### 2.1. Tipo y diseño de investigación

Hernández R, Fernández C, Baptista M define a la Investigación Cuantitativa como una indagación en la que se efectúa un análisis y estudio del contexto objetivo, a través del establecimiento de mediciones y estimaciones numéricas que admiten recabar datos fiables, con el plan de investigar esclarecimientos diseados y generados, establecidos en el campo de la estadística. El estudio tiene una orientación cuantitativa, reflexionando que usó la recaudación y las observaciones de datos para responder interrogaciones de indagación y tratar hipótesis determinadas anticipadamente, usualmente la estadística se utiliza para instaurar con veracidad patrones de conducta en la localidad. (26) Es descriptivo; ya que sitúa fijar las propiedades significativas de personas, conjuntos o fenómenos con base en la investigación de la investigación pendiente sobre el objeto de estudio. (26)

Es transversal: puesto que el investigador estudia las variables paralelamente en un instante explícito, creando un corte en el lapso. El diseño fue de tipo descriptivo transversal, pues tuvo como finalidad estimar la magnitud de la Enfermedad Diarreica Aguda y medir características en los individuos de la población. (26)

Correlacional ya que tiene como objetivo evaluar la relación que existe en dos o más conceptos, categorías o variables.

El diseño se esquematiza a continuación:



Dónde: M: Unidad de análisis Madres de menores de 5 años con diagnóstico de Enfermedad Diarreica Aguda, r: coeficiente de correlación, O (x, y) observaciones y mediciones de la variables (Relación entre Conocimiento y Prácticas maternas alimentarias en un episodio de Enfermedad Diarreica Aguda

## 2.2. Población y muestra

### **Población**

Marcelo Gómez, precisa población o universo, como el conjunto general de los objetos de estudio que defieran ciertos rasgos frecuentes y eficaces para la investigación. (27)

La población fue constituida por 103 cuidadoras de menores de cinco años con diagnóstico de Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) que están registrados en el Registro de atenciones diarias (RAD) del personal del Centro de Salud de Pacora en la fase de la semana epidemiológica número 02 (del 05 de Enero\_11 de Enero) hasta la semana epidemiológica número 52 (del 20 de Diciembre\_26 de Diciembre) a excepción de los meses de Marzo a Julio (del 05 de Marzo\_30 de Julio) ya que debido a la emergencia sanitaria ocasionada por la Covid\_19 se dejó de atender consulta ambulatoria para evitar riesgos de contagios.

### **Muestra:**

Para un enfoque cuantitativo la muestra es un subgrupo de la población, que se detalla matemáticamente, de antemano, con exactitud, y debe ser probabilísticamente específica. (27)

La muestra se obtuvo mediante el uso de fórmula para población finita:

$$n = \frac{Z^2 * N * p * q}{(N - 1) * e^2 + Z^2 * p * q}$$

### **Dónde:**

$n$  = Tamaño de muestra

$Z$  = Nivel de confianza de 95% (1,96)

$P$  = Probabilidad de éxito: 0.5

$Q$  = Probabilidad de fracaso: 0.5

$N$  = Tamaño de la población = 103 (Número de casos de Enfermedades Diarreicas Agudas en transcurso de la semana epidemiológica número 02 (del

05 de Enero\_11 de Enero) hasta la semana epidemiológica número 52 (del 20 de Diciembre\_26 de Diciembre)

$e$ = Error permisible: 0.05

**Aplicado a la investigación:**

$$n = \frac{(1,96)^2 * 103 * (0,5) (0,5)}{(0,05)^2 * 102^2 + (1,96)^2 * (0,5) (0,5)} \quad n=67$$

**Criterios de Inclusión:** Cuidadores de niños menores de 5 años con diagnóstico de Enfermedad Diarreica Aguda que accedan a cooperar de la investigación a partir de la firma que representa la aprobación informada.

**Criterios de Exclusión:** Cuidadores de niños menores de 5 años con Diagnostico de Enfermedad Diarreica Aguda con dialecto diferente al español. Cuidadores de niños menores de 5 años con Diagnostico de Enfermedad Diarreica Aguda con cierto ejemplo de dificultad en la información o comprensión de los objetivos de la investigación.

### 2.3. Variables y operacionalización

**Variable Independiente:** Conocimientos de la nutrición del niño en episodios de EDAS.

**Definición Conceptual de la Variable:**

Información que posee la madre sobre la alimentación del infante con enfermedad diarreica aguda.

**Definición Operacional de la Variable:**

La variable fue evaluada con la encuesta que constituye de dos fragmentos, la primera conformada por 15 preguntas y aprecia los conocimientos.



**Variable Dependiente:** Prácticas acerca de la alimentación a lo largo de la enfermedad diarreica aguda.

**Definición Conceptual de la Variable:**

Acciones a realizar por parte de la mamá para nutrir a su hijo con Enfermedad Diarreica Aguda, inclusive el instante del estudio.

**Definición Operacional de la Variable:**

La variable será evaluada con un cuestionario que consigna de dos partes, la segunda parte conformada por 17 interrogantes para evaluar las prácticas, todas ellas concernientes a la alimentación y la administración de líquidos al niño.

| Variable  | Definición conceptual   | Definición Operacional   | Dimensiones                            | Indicadores   | Técnicas e instrumentos de recolección de datos                              |
|---|---|--|--|---|--|
| <p><b>VARIABLE I:</b></p> <p>Conocimientos sobre la alimentación del niño durante la enfermedad diarreica aguda</p> | <p>Información y conceptos que poseen las madres sobre la alimentación del niño con enfermedad diarreica aguda. 13)</p> | <p>Esta variable la obtendremos mediante una Entrevista directa</p>  | <p>Nivel de conocimiento</p>           | <p><b>CONOCE:</b> De 8 a 15 puntos.</p> <p><b>NO CONOCE:</b> de 0 a 7 puntos.</p> | <p>Instrumento validado por la autora Miriam Consuelo Valerio Cristóbal.</p> |
| <p><b>VARIABLE II:</b></p> <p>Prácticas sobre la alimentación durante la</p>  | <p>Respuestas y tareas a realizar por parte de la mamá para</p>   | <p>Esta variable la obtendremos mediante una entrevista directa.</p> | <p>Tipo de Prácticas Alimentarias.</p> | <p><b>ADECUADO:</b><br/>De 9 a 16</p>   |  |

|                              |   |  |  |  |  |
|------------------------------|---|--|--|--|--|
| <p>enfermedad<br/>aguda.</p> | <p>diarreica<br/>alimentar a su niño<br/>con (EDA).</p> |  |  | <p>Puntos<br/>(Más de 50%).</p> <p><b>INADECUADO:</b><br/>De 0 a 8 punto<br/>(Hasta el 50%).</p> |  |
|------------------------------|---|--|--|--|--|

|   |   |  |   |   |  |
|---|---|--|---|---|--|
| <p>Características sociales de las madres y niños.</p> <p><b><u>De la madre:</u></b></p> <p>1. Edad:</p> <p>2. Escolaridad:</p> | <p>Tiempo que ha vivido una persona contando su nacimiento.</p> <p>Grado de instrucción o escolaridad de la mamá.</p> | <p>Esta variable la obtendremos mediante una entrevista directa.</p> <p>Esta variable la obtendremos mediante una entrevista directa.</p> <p>Esta variable la obtendremos mediante una entrevista directa.</p> | <p>Rango de Edad de la madre</p> <p>Grado de Instrucción de la madre.</p> | <p><i>_ Menor o igual a 24 años</i></p> <p><i>_ Mayor a 24 años</i></p> <p><i>_ Analfabeta</i></p> <p><i>_ Primaria Incompleta.</i></p> <p><i>_ Primaria Completa.</i></p> <p><i>_ Secundaria Incompleta.</i></p> |  |
|---|---|--|---|---|--|

|                                   |   |  |  |  |  |
|-----------------------------------|---|--|--|--|--|
| <p>3. Abastecimiento de agua:</p> | <p>El agua es fundamental para la vida. La calidad de esta puede verse alterada por la presencia de agentes infecciosos, o productos tóxicos.</p> | <p>Esta variable la obtendremos mediante una entrevista directa.</p> | <p>Prototipo de agua que consumen.</p> | <p><i>_ Superior</i></p> <p><i>_ Agua potable</i></p> <p><i>_ Agua entubada</i></p> <p><i>_ Pozo</i></p> |  |
| <p>4. Eliminación de excretas</p> | <p>La adecuada eliminación de excretas es de primordial importancia, para la salud de la comunidad</p>  | <p>Esta variable la obtendremos mediante una entrevista directa</p>  |  | <p><i>_ Desagüe</i></p> <p><i>_ Letrina</i></p>  |  |

|                             |  |  |               |                                       |  |
|-----------------------------|--|--|---------------|---------------------------------------|--|
| Características del niño:   |  |  |               |                                       |  |
| 1. Sexo:                    | Clasificación de hombres y mujeres teniendo en cuenta características anatómicas y cromosómicas. |  | Sexo del niño | <i>_Masculino</i><br><i>_Femenino</i> |  |
| 2. Edad:                    | Tiempo que ha coexistido una persona desde su nacimiento.  |  | Edad del niño | <i>_0-2 años</i><br><i>_2- 5 años</i> |  |
| 3. Antecedentes de Diarrea. | Eliminación frecuente de heces sueltas y acuosas, generalmente debido al aumento                 |  |               |                                       |  |

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
| <p>4. Edad de introducción de alimentos.</p> | <p>de la motilidad del colon.</p> <p>Este proceso empieza cuando la leche materna por sí sola ya no es suficiente para satisfacer las necesidades nutricionales del lactante, y por tanto se necesitan otros alimentos</p> |  |  |  |  |
| <p>5. Alimentación Habitual</p>              | <p>Es la alimentación en la cual los seres vivos ingieren diferentes tipos de</p>  |  |  |  |  |

|  |   |  |  |  |  |
|--|---|--|--|--|--|
|  | alimentos con el objetivo de recibir los nutrientes necesarios para sobrevivir. |  |  |  |  |
|--|---|--|--|--|--|



#### **2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.**

El instrumento que se usó, fue el utilizado y validado por la autora Miriam Consuelo Valerio Cristóbal, en su tesis titulada Conocimientos y prácticas sobre la alimentación durante la enfermedad diarreica aguda en niños que acuden a una Unidad de Rehidratación Oral según edad y nivel de educación de la madre Lima – 2010. La presente herramienta fue validada por juicio de expertos, de los cuales 2 de estos son doctores del Instituto Nacional de Salud del Niño (INSN; para su concerniente validación se usó la prueba binomial y el valor p fue de 0.042, se resultó a ejecutar una prueba piloto con diez mamás que asistieron a la Unidad de Rehidratación Oral. (28)

Este instrumento está dividido en 2 fragmentos, la parte uno está formado por 15 interrogantes se evaluó la variable conocimientos, y el segundo fragmento está compuesto por 17 interrogantes para las prácticas (28), estas respectivas a la alimentación y la gestión de líquidos al niño. Dicha acogida de datos se efectuó en el Puesto de salud de Pacora. Por el cual los ítems o interrogaciones adecuados a conocimientos, la evaluación general será de la consecuyente forma: Conoce: Mayor de 7.6 - 15 puntos (Más de 50%), No conoce: De 0 a 7.5 puntos (Hasta el 50%). Lo relacionado a las interrogaciones de práctica, la evaluación será la sucesiva: Adecuado: Mayor de 9 - 16 puntos (Más de 50%), Inadecuado: De 0 a 8 puntos (Hasta el 50%). (28)

#### **2.5. Procedimientos para la recolección de datos**

Al previo procesamiento del proyecto investigación, se ejecutó la realización de higiene, confirmación y digitalización de los datos; posteriormente la investigación se inscribió en una base de datos establecida en Microsoft Excel 2016.

Por lo que todos aquellos datos fueron doblegados a unas observaciones descriptivas, frecuencias, porcentajes y tablas mediante el SPSS, con el objetivo de establecer diferentes características de la edad y el grado de enseñanza por parte

de la cuidadora con la variable de conocimientos y prácticas maternas sobre la nutrición en sus infantes en un episodio de la Enfermedad Diarreica Aguda.

## 2.6. Criterios éticos

La investigación pretende ser ante todo respetuosa de las opiniones, principios, ciencias, conocimientos y tradiciones de las familias. No corresponde destacar el bien general al particular.

En el trabajo de investigación salvaguardamos no solo la autonomía y la representación de existir de todas las cuidadoras que tengan niños de cinco años del distrito de Pacora, sino del mismo modo su honestidad física, psíquica y su naturaleza general.

Los criterios éticos en relación a los individuos con imposibilidad, se descubren de la consecutiva forma:

**Respeto a la dignidad humana:** Se debe lograr un consentimiento lleno e informado de las madres que poseen a informar en la investigación, la casualidad, y el conocimiento del trabajo. Asimismo, se propuso resguardo a los niños de cinco años, ofrecido que la investigación alcanzada fue visible mediante datos estadísticos, conservando los datos en necesaria confidencialidad. (29)

**a. Beneficencia:** El actual trabajo de investigación favoreció a las madres para conocer sobre la nutrición para así poder tener en cuenta la enfermedad diarreica aguda y de tal manera asimilar sus potencialidades y debilidades de las cuales estarán detalladas en un próximo con el propósito de perfeccionar estos conocimientos y prácticas. (29)

**b. Justicia:** Todos los responsables con niños de 5 años que mostraron incidentes de Enfermedad Diarreica Agudas lograron ser parte del estudio, a particularidad de los que muestren cierto criterio de excepción. (29)

**c. Autonomía:** En el presente trabajo se obtuvo una participación de manera voluntaria. En nuestro trabajo de investigación las madres tomaron la disposición de participar o no en el presente estudio. (29)

**d. No maleficencia:** En el actual trabajo se utilizó una encuesta que no ocasiono ningún tipo de perjuicio a los participantes. (29)

## **2.7. Criterios de Rigor científico**

- **Confiabilidad:** Fundamentando este principio, se obtuvo en discreción la información propuesta sobre la investigación a partir de la representación positiva para poder asignar a los instrumentos y a la información obtenida para así formalizar las generalidades de los descubrimientos, producidas del estudio de las variables. La confiabilidad simboliza el nivel de correlación aclarativa entre las desiguales investigaciones para ello acceder por las mamás que posean menores de 5 años en quienes se va a realizar la investigación. (30)
  
- **Credibilidad:** Se refiere y va permitir a reflexionar al valor de la verdad, considera durante todo el proceso de la investigación que reúne condiciones de rigor y veracidad de los hallazgos para la confianza de la información que se obtendrá durante la aplicación de las herramientas a los individuos de estudio. (30)
  
- **Confirmabilidad:** Las consecuencias quedaron explícitos por las oposiciones de las madres de familia, resignando de lado los prejuicios e inferencias del investigador en la investigación, en este criterio se representa al suceso de ampliar los resultados del estudio a otras poblaciones se considera como obstáculo así mismo que habrá evitado en todo momento para que el informe del investigador no intervenga en los resultados. (30)

### III. RESULTADOS

#### 3.1. Resultados en Tablas y Figuras

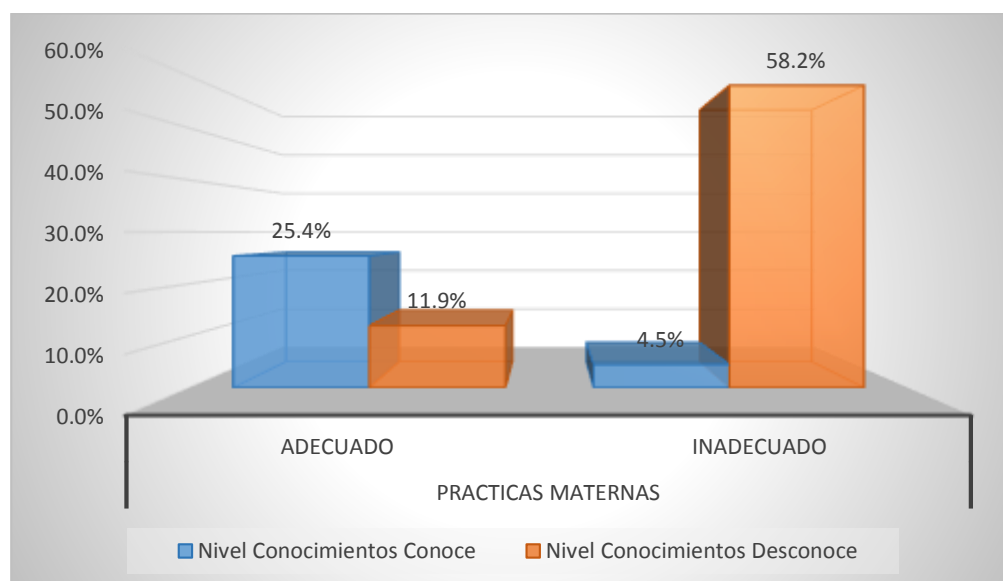
**Tabla 1.** Relación entre el nivel de conocimientos y prácticas maternas sobre la alimentación durante la Enfermedad Diarreica Aguda en niños menores de 5 años que asisten al C.S de Pacora, Lambayeque–2020.

| Nivel Conocimientos |             | Practicas maternas |            | Total  |
|---------------------|-------------|--------------------|------------|--------|
|                     |             | Adecuado           | Inadecuado |        |
| Conoce              | n           | 17                 | 3          | 20     |
|                     | % del total | 25,4%              | 4,5%       | 29,9%  |
| Desconoce           | n           | 8                  | 39         | 47     |
|                     | % del total | 11,9%              | 58,2%      | 70,1%  |
| Total               | n           | 25                 | 42         | 67     |
|                     | % del total | 37,3%              | 62,7%      | 100,0% |

Fuente: Aplicación de cuestionario sobre conocimiento y prácticas de alimentación de niños menores de cinco años con EDA

$$\chi^2_{\text{Chi cuadrado Pearson}} = 27.718; \quad p = 0,000; \quad p < 0,01$$

**Figura N.º 1** Relación entre el nivel de conocimientos y prácticas maternas sobre la alimentación durante la Enfermedad Diarreica Aguda en niños menores de 5 años que asisten al C.S del distrito de Pacora, Lambayeque–2020



Fuente: Aplicación de cuestionario sobre conocimiento y prácticas de alimentación de niños menores de cinco años con Enfermedad Diarreica Aguda

En la tabla 1 y/o figura 1; se visualiza que, el nivel de conocimientos se asocia de manera directa a las prácticas maternas sobre la alimentación durante la Enfermedad Diarreica Aguda en niños menores de 5 años que asisten al C.S del distrito de Pacora, Lambayeque–2020. Dado que la prueba chi cuadrado es altamente significativa ( $p < 0.01$ ). Por otro lado, el 25,4% de las madres con conocimiento sobre la alimentación durante las Enfermedades Diarreicas Aguda en niños menores de 5 años sus prácticas maternas sobre la alimentación durante la Enfermedad Diarreica Aguda hacia los niños son las adecuadas.

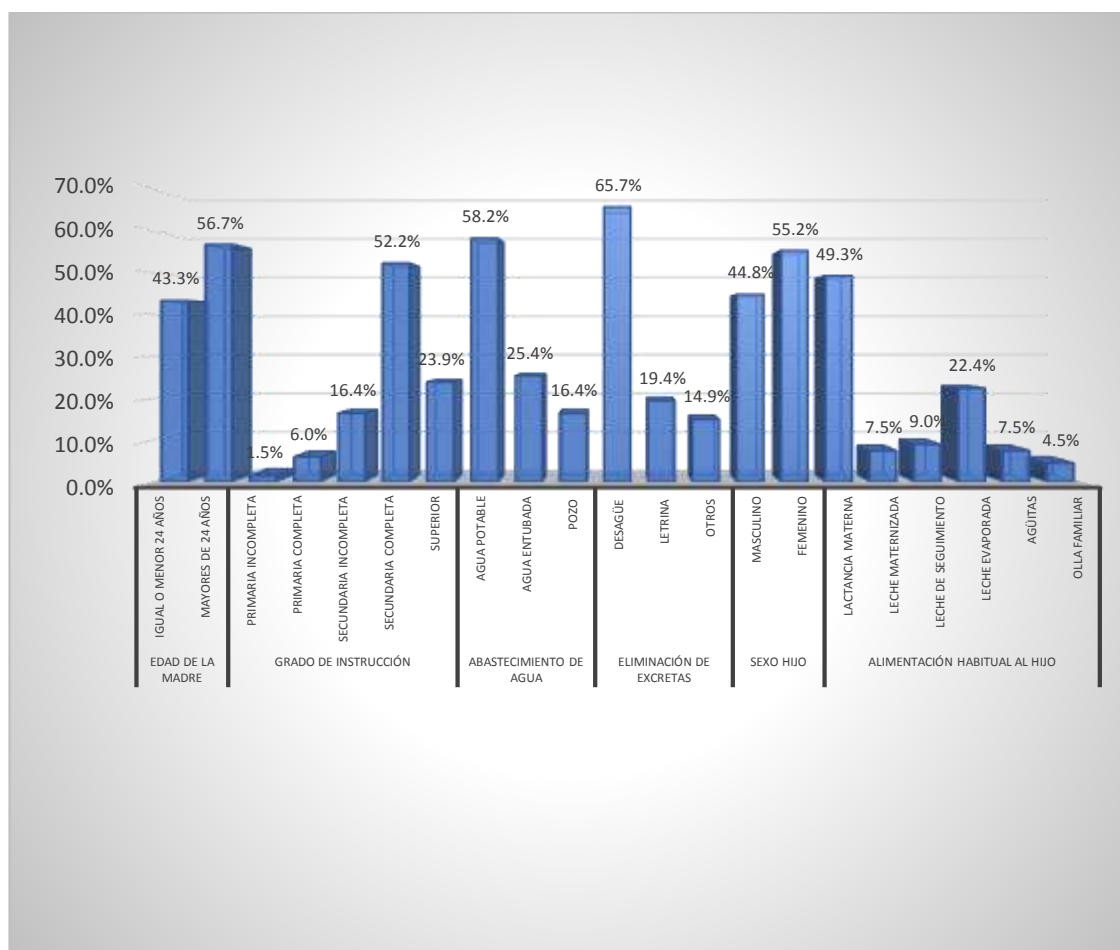
Asimismo, el 58,2% de las madres tienen desconocimiento sobre la alimentación durante la Enfermedad Diarreica Aguda en niños menores de 5 años ya que poseen inadecuadas prácticas maternas sobre la alimentación durante la Enfermedad Diarreica Aguda en niños menores de 5 años.

**Tabla 2.** Características de las cuidadoras que asisten al Centro de Salud de Pacora, Lambayeque–2020

|                               |                       | Frecuencia | Porcentaje |
|-------------------------------|-----------------------|------------|------------|
| Edad de la madre              | Igual o menor 24 años | 29         | 43.3%      |
|                               | Mayores de 24 años    | 38         | 56.7%      |
| Grado de Instrucción          | Primaria incompleta   | 1          | 1.5%       |
|                               | Primaria completa     | 4          | 6.0%       |
|                               | Secundaria incompleta | 11         | 16.4%      |
|                               | Secundaria completa   | 35         | 52.2%      |
| Abastecimiento de agua        | Superior              | 16         | 23.9%      |
|                               | Agua potable          | 39         | 58.2%      |
|                               | Agua entubada         | 17         | 25.4%      |
| Eliminación de excretas       | Pozo                  | 11         | 16.4%      |
|                               | Desagüe               | 44         | 65.7%      |
|                               | Letrina               | 13         | 19.4%      |
| Sexo hijo                     | Otros                 | 10         | 14.9%      |
|                               | Masculino             | 30         | 44.8%      |
| Alimentación habitual al hijo | Femenino              | 37         | 55.2%      |
|                               | Lactancia materna     | 33         | 49.3%      |
|                               | Leche maternizada     | 5          | 7.5%       |
|                               | Leche de seguimiento  | 6          | 9.0%       |
|                               | Leche evaporada       | 15         | 22.4%      |
| Total                         | Agüitas               | 5          | 7.5%       |
|                               | Olla familiar         | 3          | 4.5%       |
|                               |                       | 67         | 100%       |

Fuente: Aplicación de cuestionario sobre conocimiento y prácticas de alimentación de niños menores de cinco años con Enfermedad Diarreica Aguda

**Figura N.º 2** Características de las madres que acuden al Centro de Salud del distrito Pacora, Lambayeque–2020



Fuente: Aplicación de cuestionario sobre conocimiento alimentación de niños menores de cinco años con Enfermedad Diarreica Aguda

En la tabla y/o figura 2; se observa que, las cuidadoras que asisten al Centro de Salud del distrito de Pacora, Lambayeque–2020, en su mayoría son mayores de 24 años (56.7%), de las cuales el 52,2% tienen secundaria completa, y el 58,2% de sus viviendas cuentan con agua potable y el 65.7% tienen desagüe.

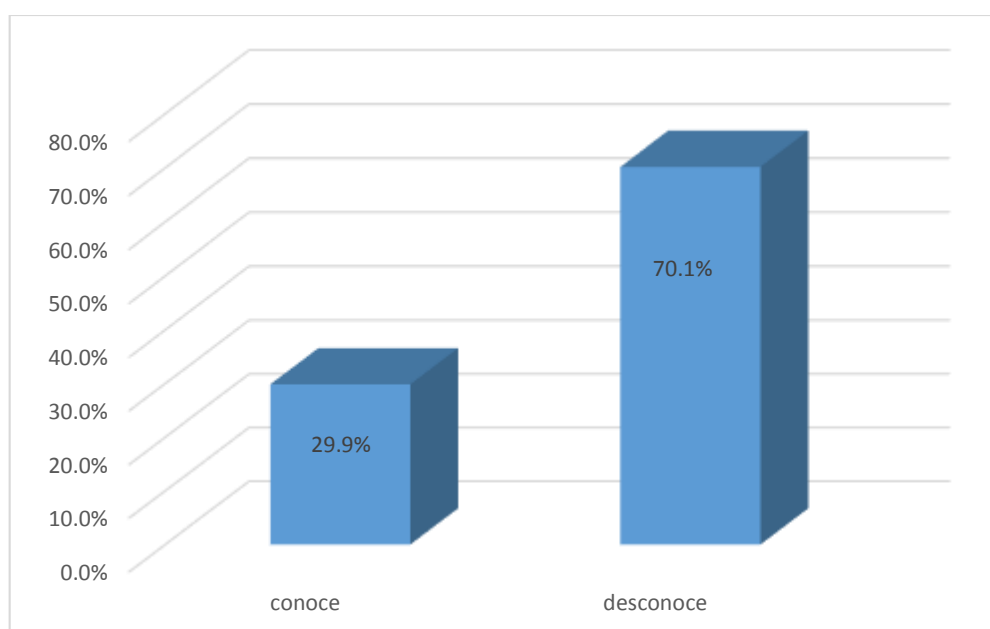
Por otro lado, el 55.25 de sus hijos son mujeres y la alimentación que más predomina es la leche materna con el 49.3%, seguido de la leche evaporada con el 22.4%.

**Tabla 3.** Nivel de conocimientos de las madres sobre la alimentación de niños menores de 5 años con Enfermedad Diarreica Aguda del Centro de Salud de Pacora, Lambayeque–2020

|           | Frecuencia | Porcentaje |
|-----------|------------|------------|
| CONOCE    | 20         | 29.9%      |
| NO CONOCE | 47         | 70.1%      |
| Total     | 67         | 100.0%     |

Fuente: Aplicación de cuestionario sobre conocimiento alimentación de niños menores de 5 años con Enfermedad Diarreica Aguda

**Figura N.º 3.** Nivel de conocimientos sobre sobre la alimentación de niños menores de cinco años con Enfermedad Diarreica Aguda del distrito de Pacora, Lambayeque–2020



Fuente: Aplicación de cuestionario sobre conocimiento alimentación de niños menores de cinco años con Enfermedad Diarreica Aguda

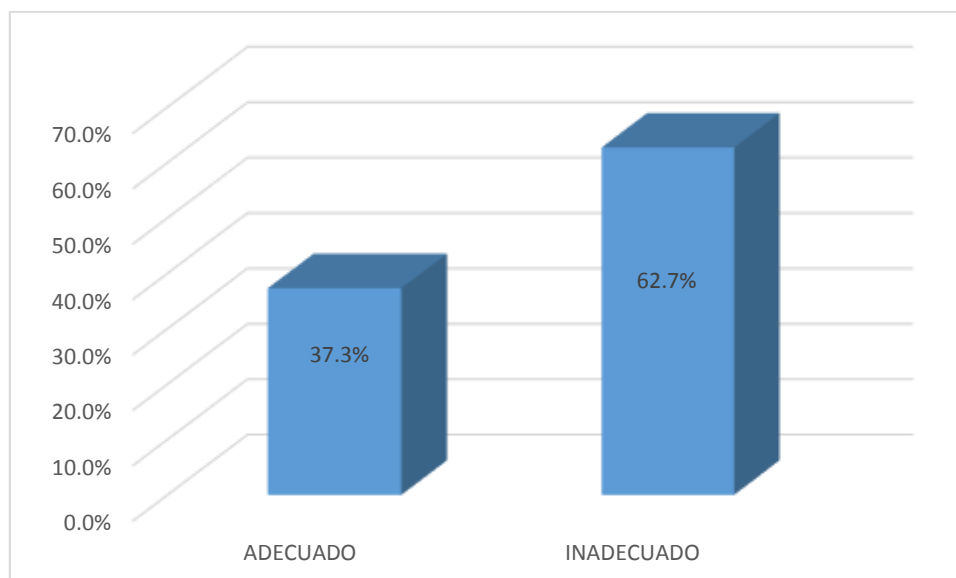
En la tabla y/o figura 3; se observa que el 70.1% de las madres pertenecientes al distrito de Pacora, Lambayeque–2020 no conoce sobre la alimentación de niños menores de 5 años con Enfermedad Diarreica Aguda, mientras que el 29.9% si conoce.

**Tabla 4.** Prácticas de las madres sobre la alimentación de menores de cinco años con Enfermedad Diarreica Aguda del Centro de Salud de Pacora, Lambayeque–2020.

|            | Frecuencia | Porcentaje |
|------------|------------|------------|
| ADECUADO   | 25         | 37.3%      |
| INADECUADO | 42         | 62.7%      |
| Total      | 67         | 100.0%     |

Fuente: Aplicación de cuestionario prácticas de las madres en la alimentación de niños menores de 5 años con Enfermedad Diarreica Aguda

**Figura N.º 4.** Prácticas de las madres sobre la alimentación de niños menores de cinco años con Enfermedad Diarreica Aguda del distrito de Pacora, Lambayeque–2020



Fuente: Aplicación de cuestionario prácticas de las madres en la alimentación de niños menores de 5 años con Enfermedad Diarreica Aguda

En la tabla y/o figura 4; se observa que el 62.7% de las madres pertenecientes al distrito de Pacora, Lambayeque–2020 realizan inadecuadas prácticas sobre alimentación de menores de cinco años con Enfermedad Diarreica Aguda, por otro lado, el 37.3% de las madres realizan adecuadas prácticas de alimentación.



### 3.2. Discusión de resultados

Los conocimientos maternos referentes a la alimentación en un episodio de enfermedad diarreica aguda en niños menores de cinco años del Distrito de Pacora\_ Lambayeque 2020, están relacionadas directamente con las prácticas maternas sobre la alimentación en la enfermedad diarreica aguda. Los resultados de la investigación indican que las mamás aún permanecen combatiendo la diarrea de sus menores fundándose en erróneas creencias referentes a la alimentación y la hidratación oral, los cuales son columnas primordiales de la terapia de diarrea aguda.

Los resultados encontrados en el objetivo general Determinar la relación entre los conocimientos y las prácticas maternas sobre la alimentación durante la Enfermedad Diarreica Aguda en niños menores de cinco años que asisten al C.S del distrito de Pacora, Lambayeque–2020, fue el siguiente en la tabla N 01 se evidencia que, el nivel de conocimientos se asocia de manera directa a las prácticas maternas sobre la alimentación durante la Enfermedad Diarreica Aguda en cuidadoras de niños menores de 5 años que asisten al C.S del distrito de Pacora, Lambayeque–2020. Porque la prueba chi cuadrado es altamente demostrativa ( $p < 0.01$ ). Por otro lado, el 25,4% de las madres con conocimiento sobre la alimentación durante la Enfermedad Diarreica Aguda en menores de cinco años sus prácticas maternas hacia los niños son las adecuadas. Caso contrario se observa que, el 58,2% de madres con desconocimiento tienen inadecuadas prácticas maternas sobre alimentación hacia los niños.

Los resultados anteriormente presentados se comparan con el estudio Mamani C, (2017) En Puno, realizó una investigación titulada Prácticas maternas frente a la enfermedad diarreica aguda de niños de 0 meses a 4 años, centro de salud Santa Adriana 2017. Los resultados exponen; que el 60% de las mamás poseen acciones incorrectas en los sucesos de Enfermedad Diarreica Aguda, por otro lado el 58.2 de mamás poseen prácticas apropiadas con respecto a la alimentación; a oposición del 54.5% dan alimentos de manera errónea. (10)

Esto se corrobora con el Modelo de promoción de la salud de Nola Pender, la conducta del individuo se encuentra encaminada hacia las ganas de conseguir su bienestar y potenciar el cuidado de su correcta salud, para esto los individuos cuentan con dos tipologías de comportamiento entre estas enfatiza el proceso cognitivo y el comportamiento racional asimismo abarca el factor psicológico, lo cual dice que todo individuo está capaz para sustituir sus comportamientos y así transformar su salud. La promoción de la salud desde esta teoría es una acción muy importante en el primer nivel de atención en la cual todo personal de enfermería debe intervenir. (11)

Asimismo en el primer objetivo específico Conocer las características sociodemográficas de las mamás de menores de 5 años con Enfermedad Diarreica Aguda que asisten al Centro de Salud del distrito de Pacora, Lambayeque–2020, en la tabla N 02 observamos como resultado que las mamás de menores de 5 años con diagnóstico de Enfermedad Diarreica Aguda que acuden del Centro de Salud del distrito de Pacora, Lambayeque–2020, en su mayoría son mayores de 24 años (56.7%), donde el 52,2% tienen secundaria completa, donde el 58,2% de sus viviendas cuentan con agua potable y el 65.7% tienen desagüe. Por otro lado, el 55.25 de sus hijos son mujeres y la alimentación que más predomina es la leche materna con el 49.3%, seguido de la leche evaporada con el 22.4%.

Los resultados mostrados anteriormente difieren con el estudio realizado por los autores Del toro M, Díaz A, Bohórquez C. (2020) en Colombia ejecutó la investigación denominada Conocimientos y prácticas de enfermedad diarreica aguda en mamás adolescentes, Colombia, se obtuvo como resultados. La edad en las participantes fue de 17 años representando el 41,9% (85), (199) son de estrato uno y de origen urbana con un 95,6% (194). (6)

Esto se corrobora con la sustentación de Florence Nigthingale, que especifica como estructura principal a la protección de la comunidad, la cual es factor común los cuadros diarreicos que mayormente son producidos por aquellos agentes exteriores, visualizados en reiteradas ocasiones como la ausencia de limpieza, la digestión de alimentos contaminados, poniendo en peligro la salud de los menores.

Por otro lado con respecto a Identificar el Nivel de conocimientos sobre sobre la alimentación de menores de 5 años con Enfermedad Diarreica Aguda del distrito de Pacora, Lambayeque–2020, evidenciamos como resultados en la tabla y/o figura 3; que el 70.1% de las mamás de menores de cinco años con diagnóstico de Enfermedad Diarreica Aguda pertenecientes al distrito de Pacora, Lambayeque–2020 no conoce sobre la alimentación de niños de cinco años con Enfermedad Diarreica Aguda, mientras que el 29.9% si conoce.

Los resultados anteriormente expuestos coinciden con los resultados que obtuvo Lagunas D, (2018) En México efectuó la investigación titulada Conocimiento sobre enfermedad diarreica aguda de las madres de menores de 5 años en la unidad de medicina familiar durante el año 2018, Se aplicó un instrumento para determinar el nivel de conocimientos de las madres obteniéndose los siguientes resultados el significado de diarrea, lo refieren como heces liquidas y amento en el número de deposiciones representando el 98%.La falta de higiene es la causa principal de la presencia de la diarrea. Se incrementó de un 43% a un 78%.El principal signo de alarma es la sed aumentada. Con un 29% paso a un 70%. (7)

Por otra parte con respecto a Identificar las Prácticas maternas sobre la alimentación de menores de cinco años con diagnóstico de Enfermedades Diarreicas Aguda del distrito de Pacora, Lambayeque–2020, en la tabla N 04 podemos evidenciar los siguientes resultados; se observa que el 62.7% de las mamás pertenecientes al distrito de Pacora, Lambayeque–2020 realizan inadecuadas prácticas sobre alimentación de menores de cinco años con Enfermedades Diarreicas Aguda, por otro lado, el 37.3% de las madres realizan adecuadas prácticas de alimentación.

Los resultados anteriormente expuestos coinciden Mamani C, (2017). Mamani C, (2017) En Puno realizó una investigación titulada Prácticas maternas frente a la enfermedad diarreica aguda de niños de 0 meses a 4 años, centro de salud Santa Adriana, Juliaca – 2017, Los resultados exponen; que el 60% de las mamás poseen acciones incorrectas en la Enfermedad Diarreica Aguda, por

otro lado, el 58.2 de mamás poseen prácticas apropiadas con respecto a la alimentación; a oposición del 54.5% dan alimentos de manera errónea. (10)

## **IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **4.1. Conclusiones**

Una vez discutidos los resultados se obtuvieron las siguientes conclusiones:

- El nivel de conocimientos se asocia de manera directa a las prácticas maternas sobre la alimentación durante la Enfermedad Diarreica Aguda en niños menores de 5 años que concurren al C.S del distrito de Pacora, Lambayeque–2020. Dado que la prueba chi cuadrado es altamente significativa ( $p < 0.01$ ). Por otro lado, el 25,4% de las madres con conocimiento sobre la alimentación durante estas no son adecuadas.
- Las madres que concurren del Centro de Salud del distrito de Pacora, Lambayeque–2020, en su mayoría son mayores de 24 años (56.7%), donde el 52,2% tienen secundaria completa, donde el 58,2% de sus viviendas cuentan con agua potable y el 65.7% tienen desagüe.
- El 70.1% de las madres pertenecientes al distrito de Pacora, Lambayeque–2020 no conoce sobre la alimentación de menores de cinco años con Enfermedad Diarreica Aguda, mientras que el 29.9% si conoce.
- El 62.7% de las madres pertenecientes al distrito de Pacora, Lambayeque–2020 realizan inadecuadas prácticas sobre alimentación de menores de 5 años con Enfermedad Diarreica Aguda, por otro lado, el 37.3% de cuidadoras realizan adecuadas prácticas de alimentación.

## 4.2. Recomendaciones

- Fomentar adecuadas prácticas maternas acerca de la alimentación en la Enfermedad Diarreica Aguda en menores de cinco años que asisten al C.S del distrito de Pacora, Lambayeque–2020, a través del área de Promoción de la Salud, que enseñen a las madres sobre medidas preventivas para evitar los sucesos de Enfermedad Diarreica Aguda en sus menores hijos asimismo para que sepan actuar oportunamente y se evite la deshidratación.
- Solicitar a la municipalidad distrital de Pacora para que haga las diligencias correspondientes y así la población pueda poseer los servicios esenciales como el agua y el desagüe ya que estos contribuyen a su calidad de vida y son factores determinantes en un episodio de Enfermedad Diarreica Aguda, se evidencia que el 37.3% de las familias que se estudió no contaban con esos servicios. Asimismo, exhortar al área de promoción de la salud a la difusión de spot publicitarios en los cuales se aborde el tema de prevención de las Enfermedades Diarreicas Agudas.
- Involucrar al personal de Salud del C.S del distrito de Pacora a realizar consejería oportuna a las mamás de menores de cinco años para que así ellas posean conocimiento y sepan que alimentos brindarles a sus menores hijos cuando tengan un episodio de diarrea, también se pueden realizar sesiones demostrativas en las cuales enseñen que alimentos se pueden comer los menores de cinco años cuando están con un episodio de Enfermedad Diarreica Aguda.
- Proponer al personal de Salud del C.S del distrito de Pacora que brinde educación mediante consejería a las mamás de menores de cinco años las adecuadas prácticas frente a un episodio de Enfermedad Diarreica Aguda, entre estas prácticas tenemos la administración de la solución de Sales de Rehidratación Oral y otros líquidos durante la diarrea aguda, enseñarles la frecuencia e importancia de dichos líquidos.

## V. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

1. Organización mundial de la salud (OMS). Enfermedades diarreicas. [Internet]. Ginebra, Suiza: Dirección General de Salud, 2020. [citado el 30 de noviembre del 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>
2. Miranda J. et al. Pronostico de la tendencia nacional y regional de las enfermedades diarreicas agudas en menores de 5 años de edad en el Perú un modelo ARIMA. Revista Peruana de Epidemiología Box-Jenkins.Rev. [Internet]. Peruana epidemiológica Vol 14 N o1Abril 2010 [citado el 30 nov. 2020]. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/288369278\\_Pronostico\\_de\\_la\\_tendencia\\_nacional\\_y\\_regional\\_de\\_las\\_enfermedades\\_diarreicas\\_agudas\\_en\\_menores\\_de\\_cinco\\_anos\\_de\\_edad\\_en\\_el\\_Peru\\_mediante\\_un\\_modelo\\_ARIMA\\_con\\_el\\_enfoque\\_Box-Jenkins](https://www.researchgate.net/publication/288369278_Pronostico_de_la_tendencia_nacional_y_regional_de_las_enfermedades_diarreicas_agudas_en_menores_de_cinco_anos_de_edad_en_el_Peru_mediante_un_modelo_ARIMA_con_el_enfoque_Box-Jenkins)
3. La Cruz M, Calderón J, Angulo F. et al. Conocimiento materno sobre estrategias básicas de prevención en enfermedad diarreica aguda. Rev. Venezolana [Internet]. 2012 Dic [citado 2020 nov 30] ; 75( 4): 113-117. Disponible en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S0004-06492012000400005&script=sci\\_abstract](http://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S0004-06492012000400005&script=sci_abstract)
4. Romero C, Mamani N, Halvorsen K. et al. Enfermedades Diarreicas Agudas asociadas a Rotavirus. Rev. Chilena de Pediatría [Internet]. 2017 Oct [citado 2020 nov. 01]; 78(5): 549-558. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0370-41062007000500014](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062007000500014)
5. Ministerio de Salud. Las Enfermedades Diarreicas Agudas en el Perú. [Internet] Boletín Epidemiológico. 2019. Volumen 24 Semana Epidemiologica 02. [citado 2020 nov. 01]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2016/02.pdf>

6. Del toro M, Díaz A, Bohórquez C. Conocimientos y prácticas sobre enfermedad diarreica aguda en madres adolescentes. Cartagena, Colombia. Rev. Ciencia y Cuidado. Colombia [Internet]. 1 de septiembre de 2020 [citado 01 de Noviembre del 2020]; 17 (3):85-9. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/2230>
7. Lagunas D. Conocimiento sobre enfermedad diarreica aguda de las madres de menores de 5 años en la unidad de medicina familiar durante el año 2018. [Tesis Especialidad] 2020. México. Universidad Veracruzana. [citado 01 de Noviembre del 2020]; Disponible en: <https://cdigital.uv.mx/bitstream/handle/123456789/48385/LagunasGaleanaDaniel.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
8. Abreu P. Baracaldo C, Ochoa V, et al. Conocimientos, actitudes y prácticas asociados a diarrea aguda en la zona norte de Bucaramanga. Estudio observacional analítico, 2014 - 2015. Rev. Médicas UIS. [Internet]. 28 de Abril del 2017. [Recuperado] [citado 01 de Noviembre del 2020]; 30(1), 21–33. Disponible en: <https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistamedicasuis/article/view/6305>
9. Gallardo, A. Conocimiento sobre enfermedades diarreicas en cuidadoras de niños menores de 5 años. C.S José Carlos Mariátegui, 2019” [Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciado en Enfermería] 2019 Universidad Cesar Vallejo\_ Perú. [citado 04 de Noviembre del 2020]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/36696>
10. Mamani C, Prácticas maternas frente a la enfermedad diarreica aguda de niños de 0 meses a 4 años, Juliaca – 2017. [Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciado en Enfermería] 2017. Universidad Nacional del Altiplano Puno\_Perú. [citado 02 de Noviembre del 2020]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/36696>
11. Raile A. Marriner T. Modelos y teorías en enfermería [Internet]. Séptima edición. España: Elsevier; 2011 [Consultado 20 Mayo del 2020]. Disponible



en:

[https://www.academia.edu/11289973/Modelos\\_y\\_teorias\\_en\\_enfermeria\\_7e\\_d\\_medilibros](https://www.academia.edu/11289973/Modelos_y_teorias_en_enfermeria_7e_d_medilibros)

12. Rodríguez F. "Lo cognoscitivo y psicosocial como factores de riesgo en Salud" Perú Ed. Servicios Gráficos Matices, 2006. [ Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería] Universidad Nacional Mayor de San Marcos Perú. [citado 30 de noviembre. de 2020]; disponible en: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/1054/melgar\\_ejo\\_sg.pdf?sequence=1](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/1054/melgar_ejo_sg.pdf?sequence=1)
13. Salas M. Consideraciones Teórico Epistemológicas Del Proceso Formativo En Gestión De Proyectos De Ciencia E Innovación. Rev. Eumed. España [Internet]. 1 Septiembre 2009 [citado 01 de Noviembre del 2020]; Disponible en: <https://www.eumed.net/rev/cccss/05/mesv.htm>
14. León, O y Montero, I. "Método de Investigación en Psicología Y Educación" ed. McGraw-Hill Interamericana de España S.L.; 4a edición (2 Noviembre 2015) [Internet]. [citado 30 de nov. de 2020]; disponible en <https://www.amazon.com/-/es/Orfelio-G-Le%C3%B3n/dp/8448608380>
15. Real Academia Española. El conocimiento [Internet]; 2015 [citado 30 de nov. de 2020]. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=AMrJ4zs>
16. Unicef Ministerio de Salud. Como Prevenir y Tratar la Diarrea en la Comunidad Chacón RS, editor. Lima: Unicef; 1946 - 1996.
17. Ramos F. Epidemiología. Enfermedades Transmisibles y Crónico - Degenerativas. 2ª ed. Moreno DM, editor. México: El Manual Moderno; 2006.
18. Riverón R. Fisiopatología de la diarrea aguda. Rev Cubana Pediatr [Internet]. 1999 Jun [citado 2020 Dic 01] ; 71( 2 ): 86-115. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75311999000200005](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75311999000200005)
19. Ganong F, Stephen J, Hammer G. Fisiopatología de la Enfermedad: Una Introducción a la Medicina Clínica. 6ta ed.: MC Graw Hill; 2011
20. Organización Panamericana de la Salud. Manual Clínico Para el Aprendizaje de Aiepi en Enfermería OPS/FCH/CH/09.02.E Washington, D.C., 2009 [citado 2020 Dic 01].Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/Manual-Clinico-AIEPI-enfermeria.pdf>

21. Averis M, Lewis R. La Práctica de la Pediatría Marcelo A, editor. Buenos Aires: Medica Panamericana s.a.; 1991
22. Martínez R. Salud y Enfermedad del Niño y del Adolescente. 8ed. Manual moderno. México: 2017. Disponible en: [https://books.google.com.pe/books?id=70ODgAAQBAJ&pg=PT292&dq=conocimiento+de+las+madres+sobre+enfermedades+en+sus+hijos&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwiZbjfufnZAhUO7VMKHY\\_ICM4Q6AEINDAD#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=70ODgAAQBAJ&pg=PT292&dq=conocimiento+de+las+madres+sobre+enfermedades+en+sus+hijos&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwiZbjfufnZAhUO7VMKHY_ICM4Q6AEINDAD#v=onepage&q&f=false)
23. Cabarcas M. Puello P. Evaluación del Manejo Intrahospitalario de Enfermedad Diarreica Aguda en Niños Menores de 5 Años en el Hospital Local de Turbaco 2007-2008. Cartagena. Univ. de Cartagena de indias [Internet]. 2011. [citado 2020 nov. 01] Disponible en: <https://vdocuments.net/proyecto-eda-56264fe4c9a6e.html>
24. UNICEF. Plan de Abordaje Integral de la Enfermedad Diarreica Aguda y Plan de Contingencia de Cólera. 2010. Guía para el Equipo de Salud. Guía para el equipo de salud Nro 8 ISSN 1852-1819 [citado 2020 nov. 01]. Disponible en: <http://www.msaludjujuy.gov.ar:8081/archivos/guias/guia-abordaje-colera.pdf>
25. Palencia Y. Alimentación y salud claves para una buena alimentación [Internet]. [citado 30 de nov. de 2020]; Disponible en: [https://www.academia.edu/23928147/ALIMENTACION\\_Y\\_SALUD\\_CLAVES\\_PARA\\_UNA\\_BUENA\\_ALIMENTACION](https://www.academia.edu/23928147/ALIMENTACION_Y_SALUD_CLAVES_PARA_UNA_BUENA_ALIMENTACION)
26. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la Investigación. 6°. México: 1. Mc Graw Hill; 2017
27. Cheesman de Rueda S. Conceptos Básicos en Investigación; Universidades de México; Investigadores: (4 Ab 2011) [Internet]. [citado 30 de nov. de 2020]; Disponible en: <https://investigar1.files.wordpress.com/2010/05/conceptos.pdf>
28. Valerio M, Conocimientos y prácticas maternas sobre la alimentación durante la enfermedad diarreica aguda en niños que acuden a una Unidad de Rehidratación Oral según edad y nivel de educación de la madre - Lima 2010.

[Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciado en Nutrición] 2012. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Perú [citado 01 de Noviembre del 2020]; Disponible en: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/1167/Valerio\\_cm.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/1167/Valerio_cm.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

29. Navarrete C, León F. Aspectos éticos de las investigaciones con ensayos clínicos. [Internet]. [citado 30 de nov. de 2020]; Disponible en: <https://www.bioeticaweb.com/wp-content/uploads/Aspectos-eticos-de-ensayos-clinicos.pdf>

30. Castillo E, Vásquez, M. El rigor metodológico en la investigación. Colombia Médica. Vol.34: 164-167. Cali: Universidad del Valle.

## ANEXOS:

### ANEXO N.º 01: FORMULARIO: Entrevista a Madres

**“Conocimientos y prácticas maternas sobre la alimentación durante la Enfermedad Diarreica Aguda en niños menores de cinco años, según edad y nivel de educación de la madre”**

Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Nº de encuesta: \_\_\_\_\_

Responder el cuestionario, marcando con un aspa(X) las siguientes preguntas:

| De la madre  | Del niño  |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>Edad de la madre:</b><br/>(1): Igual o menor de 24 años.<br/>(2): Mayor de 24 años.</li><li>▪ <b>Escolaridad de la madre:</b><br/>(1): Analfabeta.<br/>(2): Primaria Incompleta.<br/>(3): Primaria Completa.<br/>(4): Secundaria incompleta.<br/>(5): Secundaria completa.<br/>(6): Superior.</li><li>▪ <b>Abastecimiento de agua:</b><br/>a) Agua potable.<br/>b) Agua entubada<br/>c) Pozo.</li><li>▪ <b>Eliminación de excretas:</b><br/>a) Desagüe.<br/>b) Letrina.<br/>c) Otros: _____</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>Sexo:</b>(1) (2) <b>Edad:</b> ____mes(es).<br/>(1): Masculino, (2): Femenino.</li><li>▪ <b>Antecedentes de diarrea:</b> (1) (2)<br/>(1): Si, (2): No.</li><li>▪ <b>Edad de introducción de los alimentos:</b><br/>(1): Menor de 6 meses.<br/>(2): Igual o mayor de 6 meses.</li><li>▪ <b>Alimentación habitual:</b><br/>a) Lactancia materna.<br/>b) Leche maternizada.<br/>c) Leche de seguimiento (&gt; =1 año).<br/>d) Leche evaporada/fluida.<br/>e) Agüitas.<br/>f) Olla familiar</li></ul> |

**Conocimientos acerca de la alimentación del niño durante el episodio de diarrea aguda**

**A. Conocimientos sobre tipo, cantidad y consistencia de leches durante la diarrea aguda.**

**1. ¿Qué tipo de leche debe tomar el niño durante la diarrea aguda?**

- a) Solo leche materna.
- b) Otras leches diferentes a la leche materna.
- c) Leche materna y otras leches.
- d) Suspenderse.
- e) No sabe.

**2. ¿Es necesario cambiar la leche y/o formula láctea habitual del niño durante la diarrea por otra leche y/o formula sin lactosa o de soya?**

- a) Sí.
- b) No.
- c) No sabe.

**3. Durante el episodio de diarrea del niño ¿Cómo debe ser la cantidad de leche materna que debe tomar?**

- a) Aumentar.
- b) Disminuir.
- c) Mantenerse.

d) Suspenderse.

e) No sabe.

**4. Durante el episodio de diarrea ¿Cómo debe ser la cantidad de otras leches no maternas (Fórmulas lácteas, leche evaporada) que debe tomar el niño?**

- a) Aumentar.
- b) Disminuir.
- c) Mantenerse.
- d) Suspenderse.
- e) No sabe.

**5. Durante el episodio de diarrea la frecuencia de mamadas o tomas de leche debe de:**

- a) Aumentar.
- b) Disminuir.
- c) Mantenerse.
- d) Suspenderse.
- e) No sabe.

**6. Durante la diarrea la preparación de la leche del niño debe de:**

- a) Aumentar.
- b) Disminuir.
- c) Mantenerse.
- d) Suspenderse.
- e) No sabe.

**B. Conocimientos sobre tipo, frecuencia, cantidad y consistencia de comidas y alimentos a evitar durante la diarrea aguda.**

**7. Durante el episodio de diarrea la frecuencia de comidas del niño debe ser:**

- a) Aumentar.
- b) Disminuir.
- c) Mantenerse igual.
- d) No debe comer.
- e) No sabe.

**8. Durante el episodio de diarrea el número de comidas espesas (Puré, segundos) del niño debe de:**

- a) Aumentar.
- b) Disminuir.
- c) Mantenerse.
- d) Suspenderse.
- e) No sabe.

**9. ¿Qué preparaciones se le debe de ofrecer principalmente al niño durante la diarrea?**

- a) Caldos y sopas.
- b) Segundos y purés.
- c) Mazamoras.
- d) Agüitas.

**10. ¿Qué alimentos no se le debe dar al niño cuando tiene diarrea?**

- a) Frutas y verduras.
- b) Grasas (Frituras) y dulces.
- c) Leche y derivados.
- d) Menestras.

e) Otros.

**C. Conocimientos sobre la solución del Suero de Rehidratación Oral (SRO) y otros líquidos caseros.**

**11. ¿Cuál es la importancia de la solución de SRO o suero casero durante la diarrea del niño?**

- a) Para que suba de peso.
- b) Para que le calme la diarrea.
- c) Para recuperar líquidos y sales minerales perdidos.
- d) Para que le calme la sed.
- e) No sabe (Otro: \_\_\_\_\_)

**12. Durante el episodio de diarrea del niño, solución del SRO o suero casero debe de tomarse:**

- a) Solo cuando tiene sed.
- b) A cada hora durante la diarrea.
- c) Después que haya pasado la diarrea.
- d) Inmediatamente después de cada evacuación.
- e) No sabe.

**13. ¿Qué ingredientes tiene el suero casero?**

- a) Azúcar, sal y agua.
- b) Solo agua y arroz.
- c) Agua, arroz y azúcar.

- d) Agua, arroz y sal.
- e) No sabe.

**14. El consumo de líquidos**

**durante la diarrea debe de:**

- a) Aumentar.
- b) Disminuir.
- c) Mantenerse.
- d) Suspenderse.
- e) No sabe.

**15. ¿Conoce algún remedio (bebida u otra preparación) casero que se pueda ofrecer al niño durante la diarrea?**

- a) Panetela de arroz.
- b) Suero casero.
- c) Refrescos naturales.
- d) Otros:  
\_\_\_\_\_
- e) No conoce.

**I. Prácticas de alimentación del niño(a) durante el episodio de diarrea**

**A. Practicas sobre tipo, cantidad, consistencia, y forma de administración de la leche durante la diarrea aguda.**

**1. ¿Qué tipo de leche ofrece principalmente a su niño (a) durante la diarrea?**

- a) Leche materna.
- b) Otras leches no maternas.
- c) Le suspendió.

**2. ¿Ha cambiado la leche y/o formula láctea de su niño(a) con diarrea por otra leche de soya o sin lactosa? (Solo si responde la alternativa "b" de la Preg. N° 1)**

- a) Sí.
- b) No.

**3. ¿Cómo es la cantidad de leche que le da por cada toma a su niño(a) durante la**

**diarrea con respecto a la cantidad habitual? (Solo si responde la alternativa "b" de la Preg. N° 1)**

- a) Ha aumentado.
- b) Ha disminuido.
- c) No ha cambiado.

**4. ¿Cómo es la frecuencia de tomas y/o mamadas de leche que le ofrece a su niño(a) con diarrea con respecto a la frecuencia habitual?**

- a) Aumentado.
- b) Se mantiene igual.
- c) Disminuido.
- d) Se suspendió.

**5. ¿Cómo prepara la leche de su niño(a) durante la diarrea?**

(Solo si responde la alternativa "b" de la Preg. N° 1)

- a) Concentración normal.
- b) Más diluido.
- c) Más concentrado.
- d) Solo le da en preparaciones.
- e)

**6. ¿Cuál de los siguientes utensilios emplea para ofrecerle la leche a su niño(a) durante la diarrea?** (Solo si responde la alternativa "b" de la Preg. N° 1)

- a) Cucharita.
- b) Vaso/taza.
- c) Biberón.

**B. Practicas sobre frecuencia, cantidad, consistencia de comidas y alimentos a evitar durante la diarrea aguda.**

**7. ¿Cuántas veces al día le da de comer a su niño(a) durante la diarrea?**

- a) 1 – 2 veces /día.
- b) 3 – 4 veces /día.
- c) 5 – 6 veces /día.
- d) Suspendió la alimentación. (

Pasar a la parte C del cuestionario)

**8. ¿Qué alimentos le ofrece a su niño(a) para disminuir la diarrea?**

- a) Sopas y caldos.
- b) Segundos y purés.
- c) Mazamoras.
- d) Otros (solo leche, agüitas y remedios caseros)

**9. ¿Qué cantidad de comida le ha servido a su niño(a) con diarrea?**

- a) Más cantidad de lo habitual.
- b) Menos cantidad de lo habitual.
- c) Igual.

**10. Durante la diarrea de un niño(a) ¿Qué alimentos emplea en sus preparaciones?**

- a) Cereales.
- b) Tubérculos.
- c) Frutas y verduras.
- d) Carnes y huevos.
- e) Otros: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



**11. ¿Qué alimentos no le prepara a su niño(a) cuando tiene diarrea?**

- a) Lácteos.
- b) Menestras.
- c) Dulces.
- d) Frutas y verduras.
- e) Huevos.
- f) Frituras.
- g) No suspende ningún alimento.
- h)

Otros: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**12. ¿Adiciona aceite a las comidas de su niño(a) con diarrea?**

- a) Sí.
- b) No

**C. Prácticas sobre administración de la solución SRO y otros líquidos durante la diarrea aguda.**

**¿Qué tipo de líquidos o bebidas le ofrece en mayor cantidad a su niño(a) con diarrea aguda?**

- a) Suero comercial.
- b) Solución de sales de rehidratación oral.
- c) Suero casero.
- d) Agua,
- e) Otro.

---

---

---

**13. ¿Con que frecuencia le da la solución de SRO, suero casero u otro líquido a su niño(a) con diarrea? (Solo si la madre da alguna de las bebidas mencionadas en la pregunta N° 13)**

- a) Cada hora.
- b) Solo cuando tiene sed.
- c) Después de cada deposición.

**14. ¿Cómo prepara usted el suero casero?**

---

---

**Según lo que relata la madre se marcara una de las alternativas**

- a) Si lo preparo de la manera correcta.
- b) No lo preparo de manera correcta.
- c) No preparó.

**15. ¿Cuál de los siguientes utensilios emplea para ofrecerle la solución de SRO, suero comercial, suero casero, panetela u otros líquidos a su niño(a) con diarrea?**

- a) Cucharita.
- b) Vaso/taza.
- c) Biberón.
- d) Sorbete/jeringa.
- e) No dio.

**16. ¿Qué hace usted cuando su niño(a) tiene diarrea?**

- a) Suero casero.
- b) Líquidos.
- c) Panetela.
- d) Ninguna.

## ANEXO 02: CONSENTIMIENTO INFORMADO

**Título de la investigación:** “Conocimientos y prácticas maternas sobre alimentación durante la enfermedad diarreica aguda de niños menores de cinco años Pacora Lambayeque, 2020.

**Investigadoras:** Jáuregui Lozano Esperanza Edith, Pérez Fernández Hilda Maricela, estudiantes de Enfermería de Décimo Ciclo de la Universidad Señor de Sipán.

Con respecto al trabajo en estudio:

- La participación de este cuestionario es de manera voluntaria, usted puede decidir si desea participar o no en la encuesta entregada por mi persona.
- No habrá ninguna consecuencia desfavorable si usted no desea participar en este cuestionario.
- Los datos que se obtengan en la encuesta son totalmente confidenciales y seguras.

Ante lo leído anteriormente, acepto participar en el estudio:

---

FIRMA

## ANEXO 03: AUTORIZACIÓN PARA EJECUTAR PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

CARTA N° 01-2021/EE/ENCSA

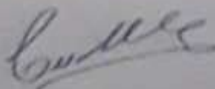
Dr. JAVIER BONILLA DAVILA.  
C.S. Pacora  
Presente.

ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Mediante la presente le expreso nuestro cordial saludo institucional, a la vez presentarle a JÁUREGUI LOZANO ESPERANZA EDITH y PÉREZ FERNÁNDEZ HILDA MARICELA, estudiante de la Escuela de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán, que está realizando el proyecto de investigación denominado: "CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS MATERNAS SOBRE ALIMENTACIÓN DURANTE LA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS\_PACORA LAMBAYEQUE, 2020", este proyecto es requisito fundamental en la asignatura de Investigación II.

Motivo por el cual, acudo a su despacho para solicitarle tenga a bien conceder el permiso a la estudiante para ejecutar el proyecto de investigación en la Institución que usted tan dignamente dirige.

Agradecido por la atención.  
Sin otro particular, me despido de usted  
Atentamente,



Mg. Cindy Elizabeth Vargas Cabrera  
Director de la Escuela Profesional de Enfermería



## ANEXO 04:

### RECIBO TURNITIN

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

**JAUREGUI y PEREZ**

RECuento DE PALABRAS

**9374 Words**

RECuento DE CARACTERES

**51198 Characters**

RECuento DE PÁGINAS

**42 Pages**

TAMAÑO DEL ARCHIVO

**113.5KB**

FECHA DE ENTREGA

**Jul 6, 2022 11:01 AM GMT-5**

FECHA DEL INFORME

**Jul 6, 2022 11:03 AM GMT-5**

#### ● 23% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- 21% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 17% Base de datos de trabajos entregados
- 7% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref