

 <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTIÑE SU MARCHA</p>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	FT-IV-015
		Versión	3
		Fecha	30/09/2022
		Página	Página 1 de 49

INSTRUCTIVO: el siguiente formato es para ser registrado en este, el Documento Consolidado de PAT Colectivo que da evidencia del ejercicio investigativo desarrollado por el colectivo (docentes y estudiantes) del nivel de formación (semestre o año). En esta consideración el documento consolidado de PAT Colectivo, debe contener:

Portada

1. Ficha de Identificación

Facultad: Ciencias de la salud		Colectivo Docente	Asignatura
Programa: Enfermería			
Semestre:	Periodo académico:	1. Alberto Cuello 2. Diana Marsiglia 3. Álvaro Quintana 4. Karina Barakat 5. Estefany Carrillo 6. Leisly Beleño	1. Bioquímica 2. Metodología de la investigación 3. Fisiopatología 4. Fisiopatología
II semestre	II 2022		
Docente Orientador del seminario			
Geidy Garces Arrieta			
Título del PAT Colectivo			
Prácticas de cuidado en madres de menores de 5 años para la prevención de enfermedad diarreica aguda en el barrio san francisco, Cartagena 2022			
Núcleo Problémico			
Prácticas de cuidado en la prevención de enfermedades (cursos de vida)			
Línea de Investigación			
Salud pública, comunitaria y ambiental			

2. Informe del Proyecto Académico de Trabajo Colectivo (PAT Colectivo)

Resumen/Abstract – Palabras Claves/Keywords

Introducción: El EDA es una enfermedad diarreica aguda (EDA) como la presencia de tres o más deposiciones en 24 horas, con una disminución de la

 <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTIÑE SU MARCHA</p>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	FT-IV-015
		Versión	3
		Fecha	30/09/2022
		Página	Página 2 de 49

consistencia habitual y una duración menor de 14 días. se debe a condiciones de pobreza que influyen en la aparición y manejo de la enfermedad, como son salubridad ambiental, falta de agua potable e higiene personal. Esta ha sido casusa de morbilidad y mortalidad materna. **Objetivos:** Determinar las prácticas de cuidado en madres de niños menores de 5 años para la prevención de enfermedades diarreicas agudas (EDA) en el Barrio san Francisco de la ciudad de Cartagena. **Materiales y métodos:** Estudio Cuantitativo, de corte transversal, en el que participaron 86 madres de niños menores de 5 años, de un sector de San francisco de la ciudad de Cartagena de Indias Colombia. Para la recolección de la información se diseñó un instrumento elaborado por los investigadores Del Toro, Diaz y Bohórquez. el cual cuenta con un Alpha Cronbach igual a 0,75, los datos fueron almacenados en Microsoft Excel y analizados en paquete estadístico de SPSS versión 22. **Resultados:** El 15% de las participantes tenía menos de 17 años, solo el 40% de las participantes manifestaban conocer los factores de riesgo para la enfermedad diarreica aguda, con respecto a las prácticas de cuidador realizadas el 66% de las participantes asiste al médico directamente; un 84% hidrata a sus hijos con sueros orales. **Conclusiones:** En cuanto a las prácticas se pudo concluir que la población sujetos de estudio tiene no maneja los factores que pueden presentar los casos de enfermedad diarreica aguda, es importante destacar que la población estudiada aplica las prácticas de cuidado en higiene y alimentación pertinentes para evitar los casos de esta en sus en sus hijos menores de 5 años.

Descripción del Problema

La enfermedad diarreica aguda (EDA) son infecciones producidas por diferentes agentes que pueden ser virus, bacterias, hongos o parásitos. La EDA continúan siendo una problemática de salud pública que está presente incluso en los países en desarrollo, ya que es una de las primeras causas de morbilidad y mortalidad en el mundo; afectando así a todos los grupos de edad, pero específicamente a los niños menores de 5 años que son los más vulnerables por las condiciones de pobreza (1).

Por consiguiente, se ha demostrado que a nivel mundial los datos de morbilidad reportan 1700 millones de casos de enfermedades diarreicas agudas en el infante menor de 5 años. La Organización Mundial de la Salud (2017) manifiesta que las enfermedades diarreicas son la segunda causa mayor de mortalidad infantil porque ocasionan la muerte de 525 000 niños por años (2).

 <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTIÑE SU MARCHA</p>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO		Código	FT-IV-015
			Versión	3
	Fecha	30/09/2022	Página	Página 3 de 49

De la misma manera la región de África y Asia sudoriental” las cifras de morbilidad son 16,000 casos de diarrea aguda durante 2018, el promedio anual de episodios de diarrea que un niño experimenta está entre dos episodios por año en los países más desarrollados y diez episodios en los países más pobres. Más aún, el 88% de las diarreas se debe a condiciones de insalubridad ambiental, falta de agua potable y deficiente higiene personal, todas ellas condiciones de la pobreza (3).

De hecho, se evidencia que en Colombia durante el periodo de 2009 a 2015, del total de niños menores de cinco años hospitalizados, entre el 5,93 % y el 7,25 % fueron diagnosticados con (EDA). Las muertes por EDA en niños menores de cinco años han presentado una disminución considerable entre 1998 y 2016. Las tasas disminuyeron en un 90 % pasando de 33,8 a 3,5 muertes por cada 100.000 menores de cinco años (4).

Por otro lado en Cartagena, según datos oficiales del Departamento Administrativo Distrital de Salud (DADIS) durante el año 2015 se presentó una incidencia de 2,43 muertes por cada 100.000 menores de cinco años, apreciándose una disminución en más del 50% de la tasa con respecto al año 2010 , donde el indicador estaba en 5,82. Esta situación puede deberse a la existencia de métodos ampliamente difundidos para evitar la infección, particularmente medidas higiénicas sanitarias que disminuyen la incidencia de diarreas infecciosas en la comunidad (5).

Según el Ministerio de Salud para prevenir las enfermedades diarreicas agudas es importante el correcto lavado de manos y una buena alimentación para así prevenir la desnutrición; la limpieza de manos es una técnica fácil que evita la transmisión de enfermedades diarreicas agudas y otras enfermedades (6). Igualmente se debe tener una limpieza apropiada del seno del cual el bebé recibe su alimento, incluso si se presentara la diarrea en el niño es importante no interrumpir la lactancia materna, ya que su función es proteger al menor. Así mismo a partir de los 6 meses si el niño presenta enfermedad diarreica aguda se debe aumentar el consumo de líquidos (sales de hidratación oral y otras infusiones) para así evitar la complicación de deshidratación (7).

Estudios realizados en Colombia en el año 2016 observaron que el nivel de educación de la madre es un factor protector para la presencia de episodios de diarrea aguda en infantes. Los estudios han encontrado que, a mayor nivel educativo, menor es la proporción de episodios de diarrea en sus niños (8). A parte de esto se encontró que la mayoría de los padres, sin importar los factores socioeconómicos, definen de manera errada la terapia de rehidratación oral, aunque en el momento de rehidratar a sus hijos lo hacen de una manera

 <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTIÑE SU MARCHA</p>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO		Código	FT-IV-015
			Versión	3
	Fecha	30/09/2022	Página	Página 4 de 49

aceptable. En cuanto a los conocimientos y prácticas de los padres de familia para prevenir la deshidratación en sus hijos, observamos que el 59,6% administra sales de rehidratación, y 12,6% bebidas para deportistas, siendo estas los productos comerciales más utilizados (9).

Por lo planteado anteriormente surge la siguiente pregunta problema: ¿cuáles son las Prácticas de cuidado en madres de menores de 5 años para prevención de enfermedad diarreica aguda en el barrio San Francisco de la ciudad de Cartagena?

Justificación

Actualmente las enfermedades diarreicas agudas (EDA), se han establecido como uno de los problemas de salud pública más perjudiciales en los países en desarrollo, siendo una de las principales causas de morbilidad y mortalidad infantil a nivel mundial, específicamente en el grupo de niños menores de cinco años, a pesar de que los programas de control de las EDA han logrado disminuir el impacto de estas infecciones en las últimas tres décadas, dicha reducción no ha sido homogénea en los países que conforman Latinoamérica, debido a la diversidad política, económica, social, cultural y de salud. [13].

La investigación “PRÁCTICAS DEL CUIDADO EN MADRES DE MENORES DE 5 AÑOS PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA” toma relevancia en este contexto dado que permitirá identificar en la población en estudio, las prácticas para el manejo de la enfermedad diarreica aguda por parte de las madres de niños menores de 5 años; teniendo en cuenta las condiciones y los factores de riesgo para identificar las razones que influyen en la aparición de esta situación siendo situaciones externas e internas. Los resultados de esta investigación serán influyentes en el contexto de salud, porque podrá usarse como materia prima para futuras investigaciones y para conocer otra perspectiva de las prácticas desarrolladas por las madres para la prevención de estas enfermedades que suman otra causa principal a la morbilidad y mortalidad infantil.

Con base a lo expresado anteriormente la utilidad de esta investigación es adecuada al núcleo problemático identificado, porque con su aplicación se conocerán las prácticas y cada uno de los factores que intervienen en el proceso de adquisición de esta enfermedad (conocimientos, prácticas, población, ambiente y factores de riesgo), que son relevantes para la capacitación, ejecución de planes de acción y de las medidas determinantes para el abordaje de los factores de riesgo presentes.

 <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTINÚE SU MARCHA</p>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO		Código	FT-IV-015
			Versión	3
	Fecha	30/09/2022	Página	Página 5 de 49

Por otro lado, se ha identificado que los niños y niñas de 0 a 5 años son la población más vulnerable ante la Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) sea por la accesibilidad sin control de fómites orales o por el desconocimiento por parte de los padres o tutores sobre la prevención para la enfermedad; por lo tanto, el ministerio de salud y protección social ha creado una serie de recomendaciones generales y signos de alarma para la prevención de EDA durante la temporada de vacaciones donde expresa que "En los periodos de descanso se deben mantener e intensificar las acciones de prevención a través de hábitos de higiene, manipulación y conservación de alimentos, manejo de excrementos, reforzar las medidas de tratamiento adecuado de fuentes de abastecimiento de agua y evitar su almacenamiento inadecuado, para poder disfrutar de unas vacaciones sanamente", dijo Claudia Milena Cuéllar Segura, subdirectora de enfermedades transmisibles. [14].

Esta investigación busca mediante acciones en la práctica conocer las condiciones y los factores de riesgo de la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años para encontrar explicaciones e implementar estrategias que procuren la mejora de los indicadores por esta enfermedad en esta población, siendo ajustadas a la normatividad legal vigente de la prevención y promoción de la salud. Por lo tanto, es importante implementar la educación para la promoción y prevención de este tipo de enfermedades, a fin de transmitir los conocimientos necesarios para promover la salud, teniendo en cuenta que es una de las problemáticas en salud pública que dificultan el desarrollo de una vida saludable en todas las etapas del ciclo de la vida. Esta investigación va dirigida a las madres de los niños menores de 5 años de edad que corresponde a la población más expuesta, que en su mayoría son amas de casa que intervienen en las actividades del hogar, como saneamiento básico, preparación de alimentos y cuidado general de los menores.

A partir de los argumentos anteriores, se genera la estructuración de la justificación por la necesidad de proporcionar información que genere un impacto en el ideal de las madres en cuanto a las prácticas para el manejo de la enfermedad diarreica aguda en menores de 5 años.

Específicamente, los grupos beneficiados con los eventos producidos con esta investigación son los siguientes:

- Madres de menores de 5 años: Porque gracias a la intervención de enfermería los conocimientos y prácticas correctas serán adaptadas y compartidas por los miembros de la población, de igual manera la motivación a promover el cuidado de los menores con este tipo de patologías.

 <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTIÑE SU MARCHA</p>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	FT-IV-015
		Versión	3
		Fecha	30/09/2022
		Página	Página 6 de 49

- Equipo investigador: Porque gracias a la elaboración y ejecución del proyecto se amplían los conocimientos referentes al tema en investigación, se conocen las prácticas realizadas teniendo en cuenta la diversidad poblacional y se fortalecen las habilidades investigativas.
- Programa de enfermería (CURN): Porque con la intervención de enfermería se generarían beneficios para la población, mediante sus capacitaciones, talleres y constante seguimiento y evaluación, en lo que se lograría evidenciar con el tiempo un cambio en el comportamiento de las personas, con un interés mayor en el cuidado y prevención de estas enfermedades, logrando así una disminución de estas afecciones en la salud.
- Corporación Universitaria Rafael Núñez: Porque con la implementación de este proyecto de investigación, se otorgarán las herramientas necesarias para poder ejecutar las acciones correspondientes al manejo de la enfermedad diarreica aguda (EDA), propiciando una participación activa y rítmica de las madres; incorporando nuevos cuidados y medidas a su vida diaria, lo que promueve la cultura del auto cuidado, produciendo una mejoría en los estilos de vida y la prevención de dicha patología.

Objetivos

Objetivo general

Determinar las prácticas de cuidado en madres de niños menores de 5 años para la prevención de enfermedades diarreicas agudas (EDA) en el Barrio san Francisco de la ciudad de Cartagena.

Objetivos específicos

- Caracterizar los aspectos sociodemográficos de las madres de los niños menores de 5 años en relación a su edad, estrato socioeconómico, ingresos, escolaridad entre otros.
- Describir las prácticas sobre: alimentación, higiene que realizan las madres en la aparición de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años

 <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTIÑE SU MARCHA</p>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	FT-IV-015
		Versión	3
		Fecha	30/09/2022
		Página	Página 7 de 49

Marco Teórico o Referente Teórico

Enfermedad diarreica aguda

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define enfermedad diarreica aguda (EDA) como la presencia de tres o más deposiciones en 24 horas, con una disminución de la consistencia habitual y una duración menor de 14 días (1). Es causada principalmente por agentes infecciosos como bacterias, virus y parásitos, pero también puede ser producida por ingestión de fármacos o toxinas, alteraciones en la función intestinal, intolerancia a algunos alimentos, reinstauración de nutrición enteral después de un ayuno prolongado (1)

La mayor parte de las diarreas infecciosas se adquieren por transmisión, a través de ingestión de agua o alimentos contaminados por desechos humanos, como consecuencia de sistemas inadecuados de evacuación o por la presencia también en agua o alimentos de residuos de heces de animales domésticos o salvajes, que puede afectar tanto a niños como adultos. (15)

Factores de riesgo

- **Edad:** menores de 3 meses, de 3 a 6 meses, de 7 a 12 meses y más de 12 meses a 4 años.
- **Tipo de lactancia:** se definió como lactancia materna exclusiva, mixta o artificial considerándose de riesgo siempre que haya sido mixta o artificial.
- **Destete precoz:** si se eliminó la lactancia antes de los 3 meses.
- **Higiene doméstica:** se consideró de riesgo si no mantiene la limpieza del hogar, correcta disposición de desechos y excretas y buena ventilación, hierven el agua, lavan las verduras, adecuada preparación de los alimentos.
- **Higiene personal:** Se consideró de riesgo si no cumple con las normas de aseo personal, mantiene limpia su piel, uñas y cabello y lavado de manos.
- **Animales domésticos en la vivienda:** se consideró de riesgo cuando exista cualquier tipo de animal en la vivienda de los niños.
- **Hacinamiento:** se consideró de riesgo cuando sea mayor de 2.

 <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTIÑE SU MARCHA</p>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	FT-IV-015
		Versión	3
		Fecha	30/09/2022
		Página	Página 8 de 49

- **Estado nutricional:** se evaluó por las tablas de percentiles de peso para la talla. Se consideró de riesgo el menor del 3er percentil **(15)**.

Manifestaciones clínicas


Las sintomatologías típicas de la infección por rotavirus son: vómitos, seguido de diarrea, mucosa severa con restos de leche (más de 8 evacuaciones al día) pudiendo o no cursar con fiebre (37.8°C-39°C) siendo esta una enfermedad auto limitada con una duración promedio de aproximadamente 5 días (16). La gran mortalidad está asociada a la severa deshidratación que provoca la infección por lo que la recomendación principal en este padecimiento es rehidratar. Los cuadros clínicos de rotavirus en el recién nacidos son diferentes en su sintomatología a la de los lactantes, en ellos predominan la distensión abdominal importante, diarrea, cólicos y vómitos. Generalmente se confunden con reflujo gastroesofágico o choque hipovolémico (16).

Es necesario evaluar cuidadosa e integralmente al paciente y realizar una historia clínica que incluya la clasificación y determinación del tratamiento adecuado. La frecuencia o el volumen de las deposiciones o vómitos no ayudan a determinar el estado de hidratación del paciente, pero indican la intensidad de la enfermedad y deben tenerse en cuenta para prevenir la deshidratación (16).

Evaluación del estado de hidratación

Independientemente del germen causal, la orientación terapéutica de cada caso de diarrea debe basarse en la evaluación del estado de hidratación del paciente (16).

1. OBSERVE			
Condición	Bien alerta	Intranquilo, irritable	Comatoso, hipotónico
Ojos	Normales	Hundidos	* Muy hundidos y secos.
Lagrimas	Presentes	Escasas	Ausentes
Boca y lengua	Húmedas	Secas	Muy secas
Sed	Bebe normal sin sed	Sediento, rápido y ávidamente	Bebe mal o no es capaz de beber *

 <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTIÑE SU MARCHA</p>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO			Código	FT-IV-015
				Versión	3
				Fecha	30/09/2022
				Página	Página 9 de 49
2. EXPLORE Signo de pliegue	Desaparece Rápidamente	Desaparece Lentamente	Desaparece muy lentamente (> 2 segundos)*		
3. DECIDA:	NO TIENE SIGNOS DE DESHIDRATACIÓN	Si presenta dos o más signos, TIENE ALGUN GRADO DE DESHIDRATACIÓN.	Si presenta dos o más signos incluyendo por lo menos un "signo" * tiene DESHIDRATACIÓN GRAVE. ESTADO COMATOSO INDICA SHOCK.		
4. TRATE:	Use Plan A	Use Plan B Pese al niño, si es posible.	Use el Plan C Pese al niño.		

Tratamiento

Terapia de rehidratación oral para la prevención y tratamiento de la deshidratación

- Puede utilizarse como única medida para hidratar exitosamente entre 90-95% de los pacientes deshidratados por enfermedad diarreica.
- Puede reducir entre el 40-50% las tasas de letalidad intrahospitalaria por enfermedad diarreica.
- Puede reducir entre un 50-60% las tasas de admisión hospitalaria por enfermedad diarreica.
- Permite continuar la alimentación del niño.
- Puede ser utilizada en diarrea de cualquier etiología.
- Es un procedimiento sencillo y de bajo costo.
- Puede ser utilizada en cualquier grupo de edad.
- Corrige satisfactoriamente los desequilibrios de sodio, potasio y ácido-básicos. Puede ser utilizada en pacientes con vómito y en cualquier grado de deshidratación sin estado de shock. (16)

 <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTIÑE SU MARCHA</p>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO		Código	FT-IV-015
			Versión	3
	Fecha	30/09/2022	Página	Página 10 de 49

Tratamiento de pacientes con diarrea en ausencia de signos de deshidratación - Plan A de tratamiento.

- ❖ Dar más líquidos de lo usual para prevenir la deshidratación:
 - Usar líquidos caseros recomendados o suero oral después de cada evacuación
 - El propósito es lograr que el paciente ingiera una cantidad suficiente de líquido, tan pronto se inicia la diarrea, con el fin de reponer el agua y las sales y evitar así la deshidratación. Los mejores son los líquidos preparados con alimentos que incluyen las bebidas de cereales cocidos en agua, sopas y el agua de arroz, de trigo, de maíz, de sorgo, avena, cebada. No están indicadas las gaseosas, los jugos industriales, ni bebidas rehidratantes deportivas.

- ❖ Alimentos para prevenir desnutrición
 - Continuar la lactancia materna.
 - Si no mama, continuar la leche usual.
 - En mayores de 4 meses que reciben alimentos sólidos y en adultos, dar la dieta corriente. Deben evitarse alimentos con mucha azúcar porque empeoran la diarrea,

- ❖ Regresar a control o consultar inmediatamente si no mejora, sigue igual, o si presenta cualquiera de los siguientes signos: Muchas evacuaciones intestinales líquidas
 - Vómitos a repetición
 - Sed intensa
 - Come o bebe poco
 - Fiebre
 - Sangre en las heces (16).

 <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTIÑE SU MARCHA</p>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO		Código	FT-IV-015
			Versión	3
	Fecha	30/09/2022	Página	Página 11 de 49

Metodología

NATURALEZA DE LA INVESTIGACION

El presente proyecto se fundamenta bajo la naturaleza cuantitativa pues los procesos que en él se desarrollan se basan en la recolección y el procesamiento de datos cuantificables sobre una variable determinada en la población, estos datos son analizados mediante herramientas estadísticas y expresados en cifras numéricas, medibles, para garantizar la validez y la confiabilidad de los resultados respecto al comportamiento de la muestra sometida a la investigación (32).

TIPO DE ESTUDIO

Esta investigación se circunscribe al tipo descriptivo y transversal, así:

Descriptivo

Debido a que se limita a evaluar el comportamiento de la variable (prácticas de cuidado en madres de niños menores de 5 años para la prevención de la Enfermedad Diarreica aguda en la ciudad de Cartagena) en la comunidad y no se realiza intervención alguna por parte del equipo investigador, sino que la mediación de los investigadores es netamente observacional (33).

De corte transversal

Dado que se analiza una variable que permanece constante en un periodo de tiempo con límites previamente establecidos, sobre un subconjunto muestral definido, es decir la información requerida se recopila durante un periodo de tiempo y se analiza su interacción en un corto tiempo de ejecución y finalmente se expresan los resultados (34).

Población

La población corresponde a 86 las madres con hijos de 0 a 5 años, residentes en el barrio San Francisco de la ciudad de Cartagena.

MUESTRA

Por conveniencia.

 <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTIÑE SU MARCHA</p>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO		Código	FT-IV-015
			Versión	3
			Fecha	30/09/2022
			Página	Página 12 de 49

Tipo de muestreo

Esta investigación utiliza un muestreo a conveniencia correspondiente a 86 madres encuestadas, se adoptó el muestreo aleatorio simple para que todas las madres de niños de 0 a 5 años que conforman el universo de estudio tuvieran la misma probabilidad de ser seleccionadas para ser parte de la muestra a través del azar (35).

CRITERIOS DE LA MUESTRA

Criterios de inclusión

- Madres adolescentes con hijos de 0 a 5 años.
- Residentes del barrio San Francisco de la ciudad de Cartagena
- Que firmen el consentimiento informado y deseen participar en la investigación.

Criterios de exclusión

- Madres con capacidades disímiles que les impidan la participación en el estudio.
- Madres que no firmen el consentimiento.
- Madres que no contesten adecuadamente el cuestionario.

TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN

- ***Primarias***

- Encuestas realizadas a las madres con hijos de 0 a 5, participantes del estudio.

- ***Secundarias***

- Artículos de revistas científicas, libros, informes, manuales y guías en las que se analizan aspectos relacionados con las prácticas de prevención de la enfermedad diarreica aguda en el hogar.

INSTRUMENTO

La información será recolectada por medio de una encuesta compuesta por tres secciones:

 <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTINÚE SU MARCHA</p>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO		Código	FT-IV-015
			Versión	3
			Fecha	30/09/2022
			Página	Página 13 de 49

1. Aspectos sociodemográficos: diseñada por el equipo investigador con el fin de caracterizar los rasgos sociales y demográficos de las adolescentes participantes en el estudio, tales como edad, procedencia, estado civil, estrato, entre otros.
2. Conocimientos sobre enfermedad diarreica aguda: sección tomada del instrumento aplicado por Del Toro, Diaz y Bohórquez. el cual cuenta con un Alpha Cronbach igual a 0,75 y tiene el objetivo de identificar la educación de las madres con respecto a la temática en estudio. Este apartado consta de 11 preguntas, para identificar los conocimientos de las adolescentes sobre la enfermedad diarreica aguda. (36).

RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

La información será recolectada mediante la aplicación de un cuestionario físico en el Barrio San Francisco de la ciudad de Cartagena, se realizarán visitas al lugar destinado para la recolección de la información y se captará a la mayoría de madres posibles mediante el diligenciamiento del instrumento. Cuando se haya diligenciado una cantidad de encuestas equivalente al tamaño de la muestra se detendrá la recolección. Posteriormente se iniciará el proceso de digitación de los formularios en una base de datos en Excel con la cual se conformará la matriz de tabulación, posteriormente se dará paso al procedimiento de análisis de los datos y finalmente se elaborarán las conclusiones de acuerdo a los resultados y se cerrará la investigación.

ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

Se realizará con el uso de las estadísticas descriptivas, tales como medidas de tendencia central (media, moda, mediana), también se recurrirá al cálculo de porcentajes, razones y proporciones, la matriz de datos en Excel será clave para el desarrollo de este punto, permitiendo analizar el comportamiento de la variable en estudio de acuerdo a las respuestas obtenidas en la aplicación del cuestionario sobre conocimiento y prácticas de prevención de la EDA.

	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	FT-IV-015
		Versión	3
		Fecha	30/09/2022
		Página	Página 14 de 49

PRESENTACIÓN DE LOS DATOS

Los datos se presentarán en tablas simples, gráficas de barras, de pastel, entre otras, en cuanto la forma de medida de la variable (nominal, ordinal y razón) lo permita. Así mismo, se darán a conocer las respectivas descripciones y análisis de los datos a manera de texto. Con posterioridad dichos resultados serán objeto de discusión, para lo cual se compararán con hallazgos de otros estudios, de este modo se contextualizarán y comentarán.

DIVULGACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Se llevará a cabo el día de la sustentación y presentación del PAT Colectivo institucional en el cual se efectuará una presentación en diapositivas, acompañada de una ponencia. Sumado a esto, los resultados de esta investigación serán divulgados en congresos y seminarios nacionales de investigación por parte de los estudiantes semilleristas del programa de enfermería.

- **Consideraciones éticas y de propiedad intelectual**

El proyecto de investigación se enmarca en la Resolución 8430 de 1993, la cual permite clasificarla como una investigación sin riesgo, pues concuerda con el hecho de ser un estudio que emplea el registro de datos a través de procedimientos comunes. Además, las investigaciones con seres humanos, la investigación en comunidades y los aspectos necesarios para la elaboración del consentimiento informado, la clasificación del riesgo y los compromisos que adquieren los investigadores se reglamentan por la resolución mencionada, por la cual se establecen las normas académicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. Cabe mencionar, que, al momento de recolectar la información, se hará firmar el respectivo consentimiento informado (35)

Resultados (análisis y discusión)

Mediante esta investigación determinaron los conocimientos y prácticas de cuidado de madres sobre la Enfermedad Diarreica Aguda en niños menores de cinco años. Teniendo en cuenta que esta continúa siendo una gran problemática de salud pública no solo a nivel regional, sino también internacional, siendo estas

 <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTIÑE SU MARCHA</p>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	FT-IV-015
		Versión	3
		Fecha	30/09/2022
		Página	Página 15 de 49

una de las primeras causas de morbilidad y mortalidad que están afectando a los niños, específicamente a aquellos que viven en zonas más vulnerables (36).

En lo que concierne más de la mitad de las madres conocen los factores de riesgo y medidas preventivas frente a la misma. Esto guarda relación con lo encontrado por Romero (37), donde se evidenció que solo el 60,3% de las madres de niños menores de 5 años conocía los signos de alarma y factores de riesgo para enfermedad diarreica aguda. La identificación de los signos de alarma de forma temprana conlleva a que se mejore la condición del niño y a llevar un tratamiento para prevenir la deshidratación (38).

De igual forma se evidenció que el (80%) de madres conocía los síntomas de la enfermedad y la importancia del consumo de líquidos (84%), con el fin de prevenir la deshidratación. Similar a lo reportado por León en México (39), quien encontró que los conocimientos sobre EDA en las participantes eran bajo, pero ellas tenían conocimiento respecto a las causas de la enfermedad, de administración de electrolitos orales, signos de alarma y los alimentos que se deben evitar durante la diarrea.

El lavado de las manos es una de las medidas más conocidas para la prevención de enfermedades infecciosas (40). En el presente estudio se evidenció que el 92% de las madres lava las manos antes de alimentar al menor; resultados que concuerdan con los obtenidos por Adualem (41) en Etiopía donde el 66.05%, de las madres ISSN-PRINT 1794-9831 E-ISSN 2322-7028 Vol. 17 No. 3 Sep - Dic 2020 Cúcuta, Colombia <https://doi.org/10.22463/17949831.2230> 93 Conocimientos y prácticas sobre enfermedad diarreica aguda en madres adolescentes. Cartagena, Colombia conocían la importancia de lavar las manos para la prevención de la enfermedad diarreica aguda.

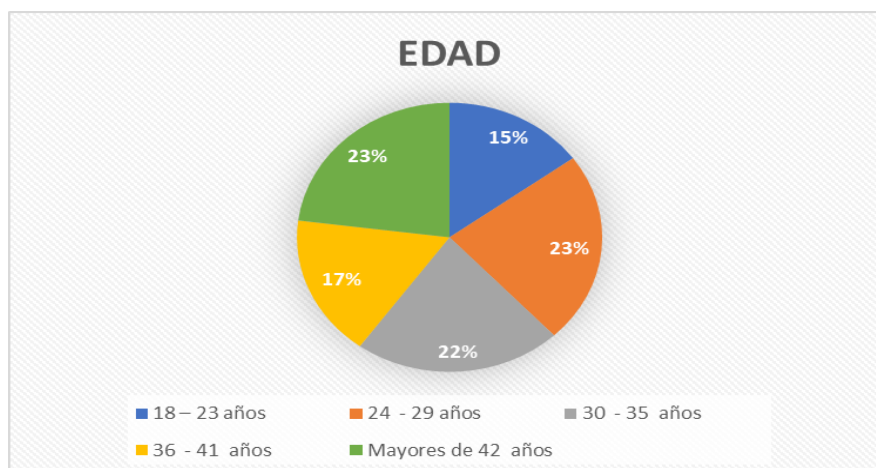
Esta investigación contó una amplia muestra, sin embargo, los resultados no pueden ser generalizados a la totalidad de la población de madres con hijos menores de 5 años del barrio san francisco en la ciudad de Cartagena, por lo que se recomienda emplear con grupos más diversos, con diferentes estratos a fin de comparar y confirmar estos hallazgos.

RESULTADOS

I. COMPONENTE SOCIODEMOGRAFICO

Tabla 1. Edad

EDAD		
Items	Frecuencia a (N° Personas)	Frecuencia r (%)
18 – 23 años	13	15%
24 - 29 años	20	23%
30 - 35 años	19	22%
36 - 41 años	14	17%
Mayores de 42 años	20	23%
Total de encuestados	86	100%



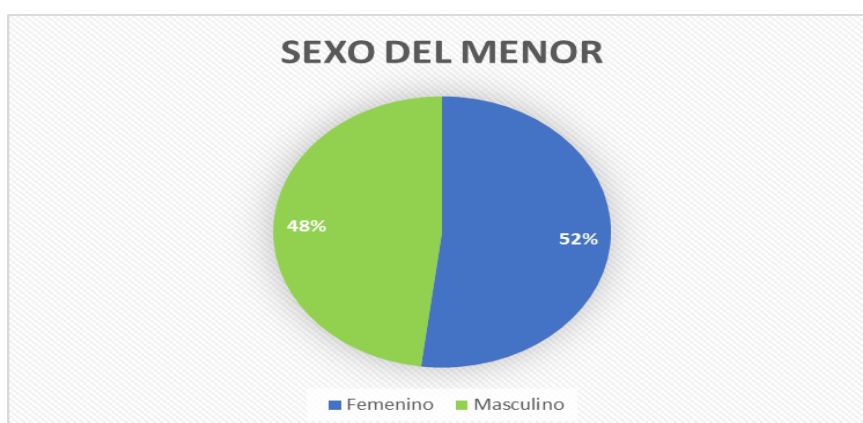
Fuente: PRACTICAS DEL CUIDADO EN MADRES DE MENORES DE 5 AÑOS PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA)

La grafica 1 muestra que las edades de 24 a 29 años y mayores de 42 años participaron con un 23% respectivamente mientras que la población de 18 – 23 años solo con un 15%.

 CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ <small>PARA QUE TU DESARROLLO CONTIÑE SU MARCHA</small>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	FT-IV-015
		Versión	3
		Fecha	30/09/2022
		Página	Página 17 de 49

Tabla 2. Sexo del menor

SEXO DEL MENOR		
Items	Frecuencia a (N° Personas)	Frecuencia r(%)
Femenino	45	52%
Masculino	41	48%
TOTAL	86	100%

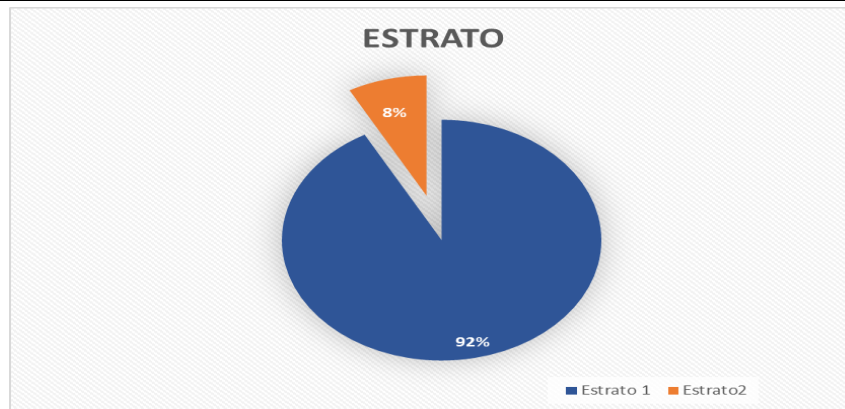


FUENTE: PRACTICAS DEL CUIDADO EN MADRES DE MENORES DE 5 AÑOS PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA)

En la gráfica 2 se evidencia que el sexo femenino tuvo la mayor participación con un 52% a diferencia del sexo masculino que solo tuvo un 48%.

Tabla 3. Estrato

ESTRATO		
Items	Frecuencia a (N° Personas)	Frecuencia r(%)
1	79	92%
2	7	8%
TOTAL	86	100%



FUENTE: PRACTICAS DEL CUIDADO EN MADRES DE MENORES DE 5 AÑOS PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA)

En la gráfica número 3 se puede evidenciar que la población con mayor prevalencia en la encuesta vive en estrato 1 con un 92% mientras que con un 8% viven en estrato 2

Tabla 4. Procedencia

PROCEDENCIA		
Items	Frecuencia a (N° Personas)	Frecuencia r(%)
Urbana	86	100%
TOTAL	86	100%



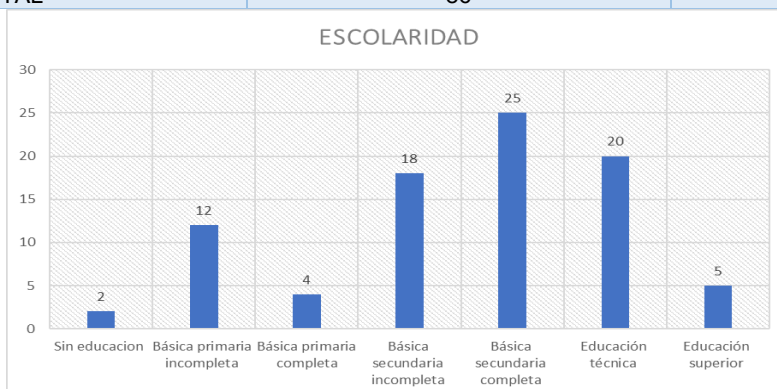
FUENTE: PRACTICAS DEL CUIDADO EN MADRES DE MENORES DE 5 AÑOS PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA)

En la gráfica 4 se evidencia que el 100% de la población encuestada se realizó en la zona urbana

 CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ <small>PARA QUE TU DESARROLLO CONTINÚE SU MARCHA</small>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	FT-IV-015
		Versión	3
		Fecha	30/09/2022
		Página	Página 19 de 49

Tabla 5. Escolaridad

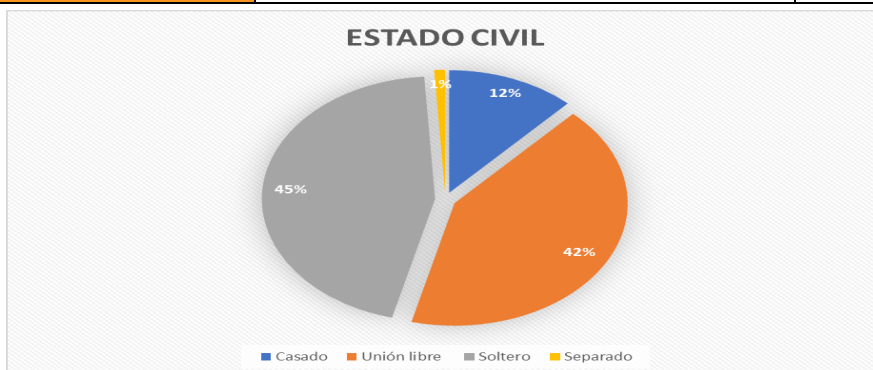
ESCOLARIDAD		
Ítems	Frecuencia a (N° Personas)	Frecuencia r (%)
Sin educación	2	2%
Básica primaria incompleta	12	14%
Básica primaria completa	4	5%
Básica secundaria incompleta	18	21%
Básica secundaria completa	25	30%
Educación técnica	20	23%
Educación superior	5	5%
TOTAL	86	100%



La gráfica 5 relacionada con la escolaridad expresa que de la población encuestada 25 alcanzaron el nivel de la básica secundaria completa mientras solo 2 de la población total no tienen educación.

Tabla 6. Estado civil

ESTADO CIVIL		
Ítems	Frecuencia a (N° Personas)	Frecuencia r(%)
Casado	10	12%
Unión libre	36	42%
Soltero	39	45%
Separado	1	1%
TOTAL	86	100%

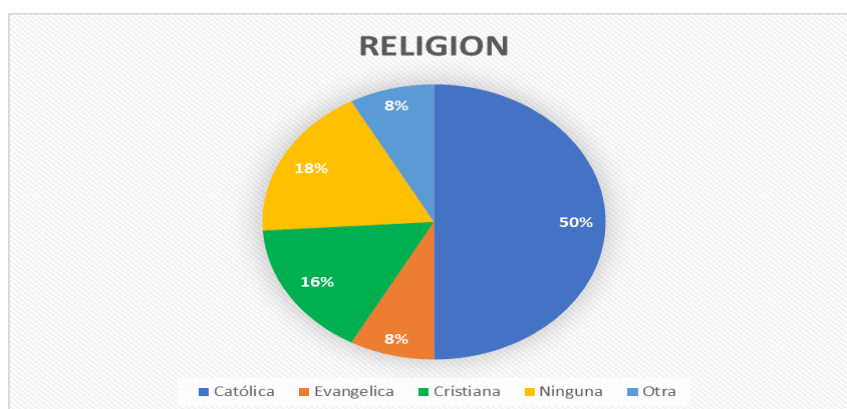


FUENTE: PRACTICAS DEL CUIDADO EN MADRES DE MENORES DE 5 AÑOS PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA)

En la gráfica 6 se muestra que el 45% de la población encuestada es casada mientras que solo un 1% se encuentra separada.

Tabla 7. Religión

RELIGION		
Ítems	Frecuencia a (N° Personas)	Frecuencia r (%)
Católica	43	50%
Evangélica	7	8%
Cristiana	14	16%
Ninguna	15	18%
Otra	7	8%
TOTAL	86	100%



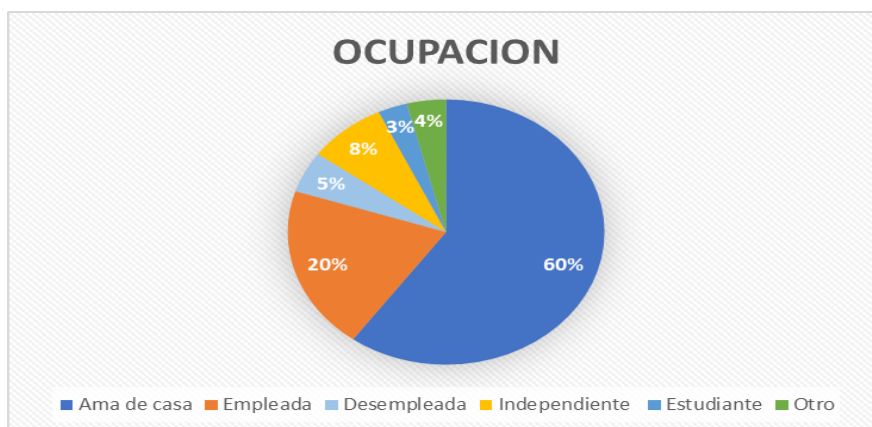
FUENTE: PRACTICAS DEL CUIDADO EN MADRES DE MENORES DE 5 AÑOS PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA)

 CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ <small>PARA QUE TU DESARROLLO CONTIÑE SU MARCHA</small>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	FT-IV-015
		Versión	3
		Fecha	30/09/2022
		Página	Página 21 de 49

En la gráfica 7 se puede evidenciar que el 50% son de la religión católica mientras que el otro 8% no tiene religión o pertenecen a otra.

Tabla 8. Ocupación

OCUPACION		
Items	Frecuencia a (N° Personas)	Frecuencia r(%)
Ama de casa	51	60%
Empleada	17	20%
Desempleada	4	5%
Independiente	7	8%
Estudiante	3	3%
Otro	4	4%
TOTAL	86	100%

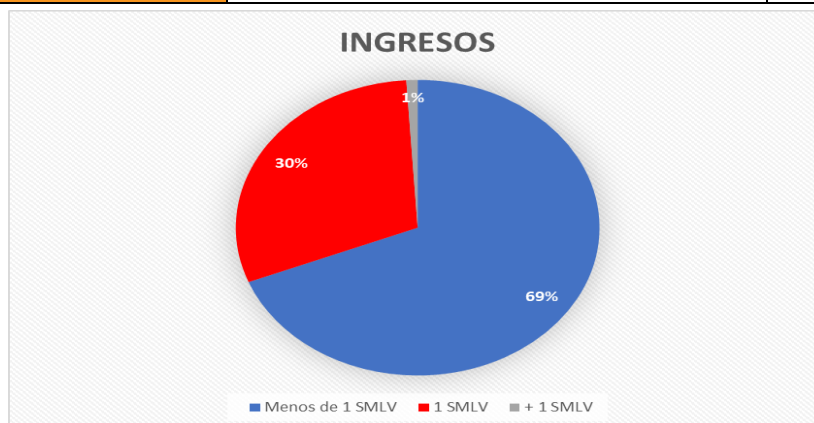


FUENTE: PRACTICAS DEL CUIDADO EN MADRES DE MENORES DE 5 AÑOS PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA)

En la gráfica 8 se puede evidenciar que el 60% de la población encuestada es ama de casa mientras que solo un 3% son estudiantes

Tabla 9. Ingresos

INGRESOS		
Items	Frecuencia a (N° Personas)	Frecuencia r(%)
Menos de 1 SMLV	59	69%
1 SMLV	26	30%
+ 1 SMLV	1	1%
TOTAL	86	100%

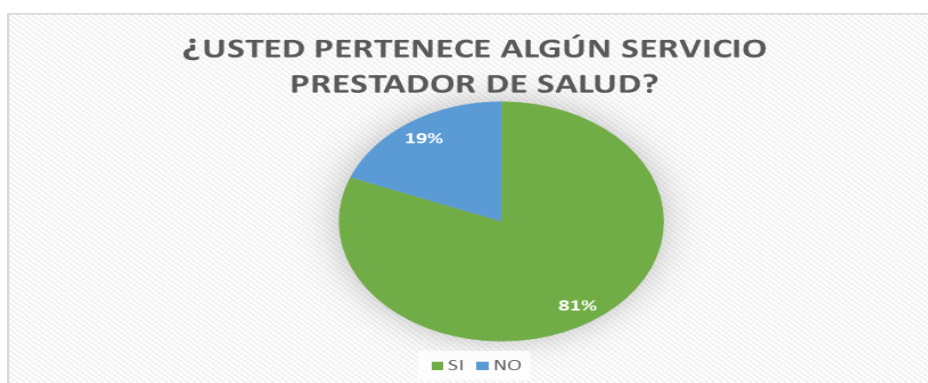


FUENTE: PRACTICAS DEL CUIDADO EN MADRES DE MENORES DE 5 AÑOS PARA LA PREVENCION DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA)

En la gráfica 9 se evidencia que el 69% de la población recibe menos de 1 SMLV, otro 1% recibe más de un SMLV

Tabla 10 ¿Usted pertenece algún servicio prestador de salud?

¿USTED PERTENECE ALGÚN SERVICIO PRESTADOR DE SALUD?		
Items	Frecuencia a (N° Personas)	Frecuencia r(%)
SI	70	81%
NO	16	19%
TOTAL	86	100%



FUENTE: PRACTICAS DEL CUIDADO EN MADRES DE MENORES DE 5 AÑOS PARA LA PREVENCION DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA)

La grafica 10 representa que el 81% de la población si está afiliada a una institución prestadora de salud, mientras que el 19% restante no.

 CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ <small>PARA QUE TU DESARROLLO CONTIÑE SU MARCHA</small>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	FT-IV-015
		Versión	3
		Fecha	30/09/2022
		Página	Página 23 de 49

II. CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA

Tabla 1. ¿sabe usted que es la enfermedad diarreica aguda?

¿SABE USTED QUE ES LA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA?		
Items	Frecuencia a (N° Personas)	Frecuencia r(%)
Si	40	47%
No	46	53%
TOTAL	86	100%

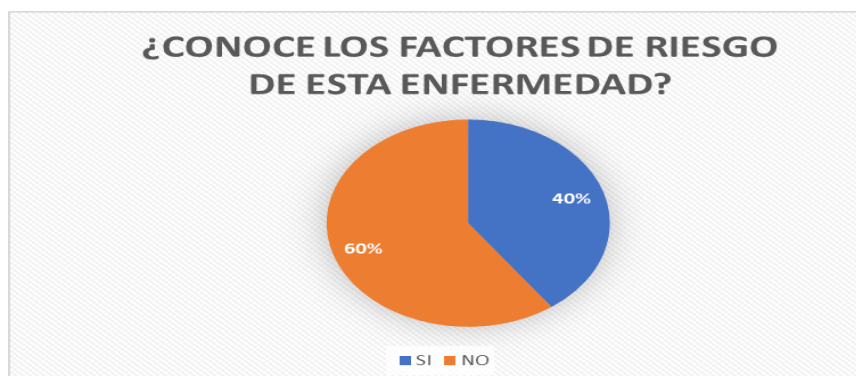


FUENTE: PRACTICAS DEL CUIDADO EN MADRES DE MENORES DE 5 AÑOS PARA LA PREVENCION DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA)

La grafica 1 evidencia que el 53% de las personas no tienen conocimiento sobre la EDA mientras que el 47% restante si la conoce.

Tabla 2. ¿conoce los factores de riesgo de esta enfermedad?

¿CONOCE LOS FACTORES DE RIESGO DE ESTA ENFERMEDAD?		
Items	Frecuencia a (N° Personas)	Frecuencia r(%)
SI	34	40%
NO	52	60%
TOTAL	86	100%



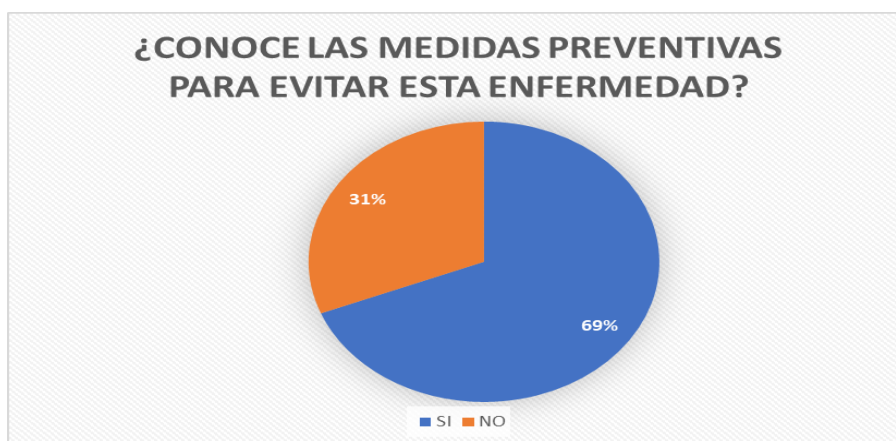
FUENTE: PRACTICAS DEL CUIDADO EN MADRES DE MENORES DE 5 AÑOS PARA LA PREVENCION DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA)

 CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ <small>PARA QUE TU DESARROLLO CONTIÑE SU MARCHA</small>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	FT-IV-015
		Versión	3
		Fecha	30/09/2022
		Página	Página 24 de 49

En la gráfica 2 se evidencia que el 60% de la población encuestada no conoce los factores de riesgo, mientras que el otro 40% si las conoce

Tabla 3. ¿Conoce las medidas preventivas para evitar esta enfermedad?

¿CONOCE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS PARA EVITAR ESTA ENFERMEDAD?		
Items	Frecuencia a (N° Personas)	Frecuencia r(%)
SI	59	69%
NO	27	31%
TOTAL	86	100%



FUENTE: PRACTICAS DEL CUIDADO EN MADRES DE MENORES DE 5 AÑOS PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA)

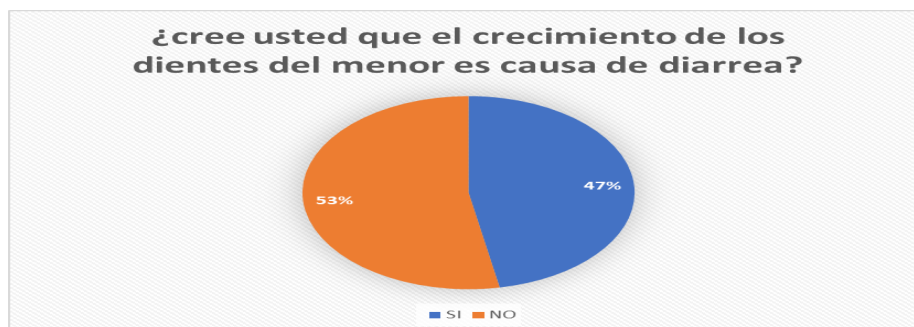
La grafica 3 muestra que el 69% de la población si conoce los riesgos de esta enfermedad mientras el otro 31% no los conoce.

Tabla 4. ¿cree usted que el crecimiento de los dientes del menor es causa de diarrea?

¿CREE USTED QUE EL CRECIMIENTO DE LOS DIENTES DEL MENOR ES CAUSA DE DIARREA?		
Items	Frecuencia a (N° Personas)	Frecuencia r(%)
SI	40	47%
NO	46	53%

 CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ <small>PARA QUE TU DESARROLLO CONTIÑE SU MARCHA</small>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO		Código	FT-IV-015
			Versión	3
			Fecha	30/09/2022
			Página	Página 25 de 49

TOTAL	86	100%
-------	----	------

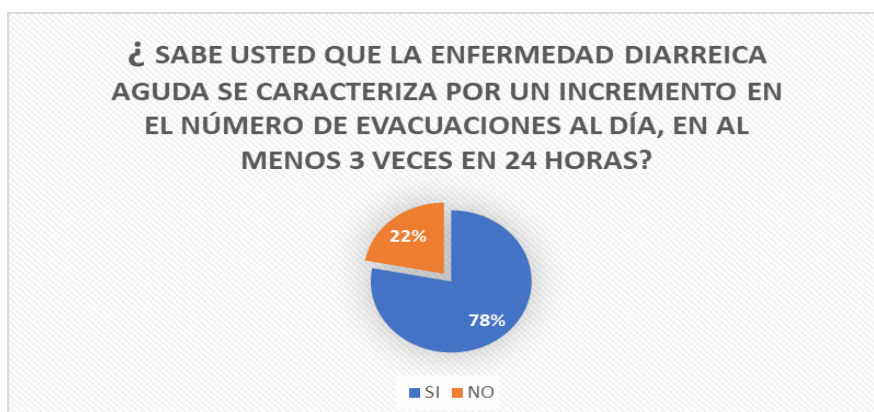


FUENTE: PRACTICAS DEL CUIDADO EN MADRES DE MENORES DE 5 AÑOS PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA)

En la gráfica 4 se evidencia que el 53% no cree que el crecimiento de los dientes sea por causa de la diarrea mientras que el otro 47% de la población sí.

Tabla 5. ¿sabe usted que la enfermedad diarreica aguda se caracteriza por un incremento en el número de evacuaciones al día, en al menos 3 veces en 24 horas?

¿ SABE USTED QUE LA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA SE CARACTERIZA POR UN INCREMENTO EN EL NÚMERO DE EVACUACIONES AL DÍA, EN AL MENOS 3 VECES EN 24 HORAS?		
Items	Frecuencia a (N° Personas)	Frecuencia r(%)
SI	67	78%
NO	19	22%
TOTAL	86	100%



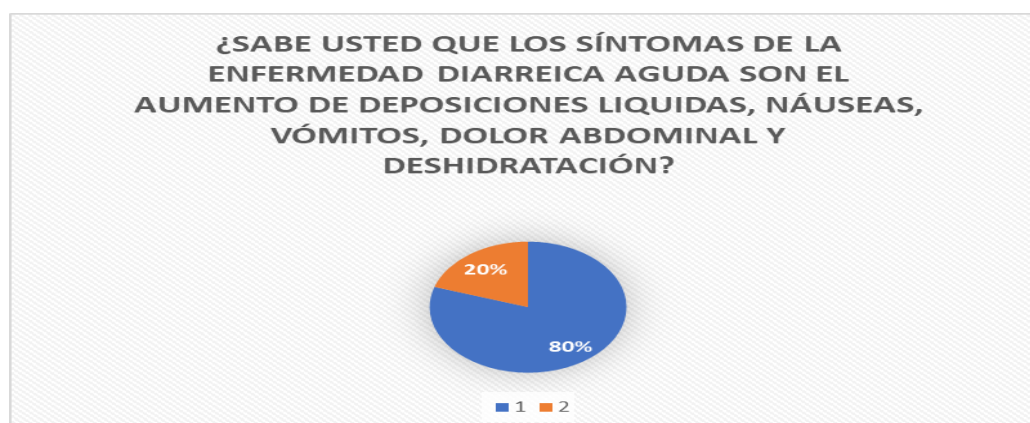
FUENTE: PRACTICAS DEL CUIDADO EN MADRES DE MENORES DE 5 AÑOS PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA)

	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	FT-IV-015
		Versión	3
		Fecha	30/09/2022
		Página	Página 26 de 49

La grafica 5 representa que el 78% de la población encuestada cree que ir más de 3 veces en 24 horas al día es por que presenta diarrea mientras el otro 22% no lo considera.

Tabla 6. ¿sabe usted que los síntomas de la enfermedad diarreica aguda son el aumento de deposiciones liquidas, náuseas, vómitos, dolor abdominal y deshidratación?

¿SABE USTED QUE LOS SÍNTOMAS DE LA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA SON EL AUMENTO DE DEPOSICIONES LIQUIDAS, NÁUSEAS, VÓMITOS, DOLOR ABDOMINAL Y DESHIDRATACIÓN?		
Items	Frecuencia a (N° Personas)	Frecuencia r(%)
SI	69	80%
NO	17	20%
TOTAL	86	100%



FUENTE: PRACTICAS DEL CUIDADO EN MADRES DE MENORES DE 5 AÑOS PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA)

En la gráfica 6 se puede evidenciar que el 80% de población encuestada cree que presentar alguno de los síntomas como dolor abdominal y aumento de deposiciones es síntoma de enfermedad diarreica aguda mientras el 20% restante no.

Tabla 7. ¿sabe usted preparar un suero oral?

¿ SABE USTED PREPARAR UN SUERO ORAL?		
Items	Frecuencia a (N° Personas)	Frecuencia r(%)
SI	72	84%
NO	14	16%
TOTAL	86	100%



FUENTE: PRACTICAS DEL CUIDADO EN MADRES DE MENORES DE 5 AÑOS PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA)

La gráfica 7 presenta que el 84% de las personas encuestadas sabe preparar un suero oral mientras el otro 16% no lo sabe hacer.

Tabla 8. ¿sabe usted que es una práctica de cuidado?

¿SABE USTED QUE ES UNA PRACTICA DE CUIDADO?		
Items	Frecuencia a (N° Personas)	Frecuencia r(%)
SI	60	70%
NO	26	30%
TOTAL	86	100%



FUENTE: PRACTICAS DEL CUIDADO EN MADRES DE MENORES DE 5 AÑOS PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA)

En la gráfica 8 se evidencia que el 70% de las personas encuestadas sabe que es una práctica de cuidado mientras que el 30% restante no.

 CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTINÚE SU MARCHA	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	FT-IV-015
		Versión	3
		Fecha	30/09/2022
		Página	Página 28 de 49

Tabla 9. ¿conoce usted la importancia del consumo de líquidos en niños con enfermedad diarreica aguda?

¿conoce usted la importancia del consumo de líquidos en niños con enfermedad diarreica aguda?		
Items	Frecuencia a (N° Personas)	Frecuencia r(%)
SI	76	88%
NO	10	12%
TOTAL	86	100%

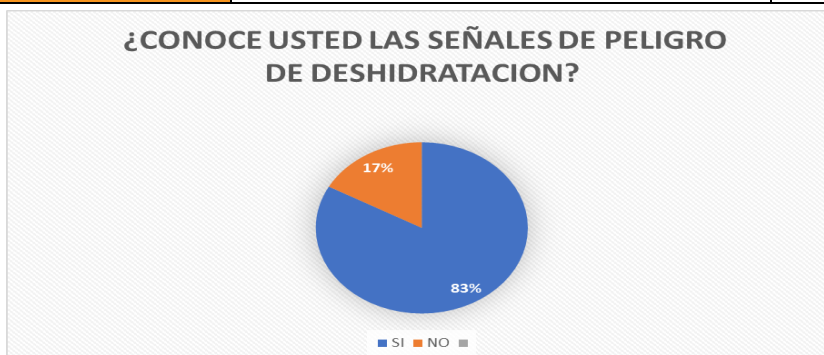


FUENTE: PRACTICAS DEL CUIDADO EN MADRES DE MENORES DE 5 AÑOS PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA)

En la gráfica 9 se evidencia que el 88% de la población encuestada conoce la importancia de líquidos en niños con enfermedad diarreica aguda mientras el 12% restante no.

Tabla 10. ¿Conoce usted las señales de peligro de la deshidratación?

¿CONOCE USTED LAS SEÑALES DE PELIGRO DE DESHIDRATACION?		
Items	Frecuencia a (N° Personas)	Frecuencia r(%)
SI	71	83%
NO	15	17%
TOTAL	86	100%

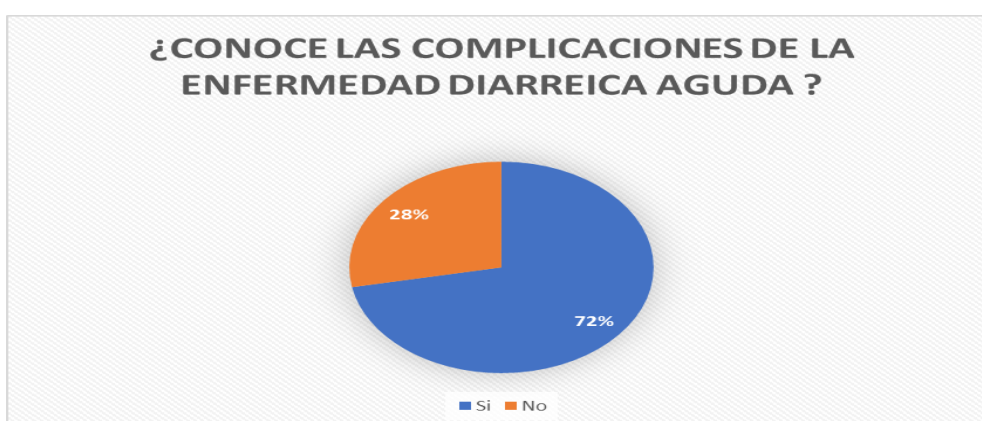


FUENTE: PRACTICAS DEL CUIDADO EN MADRES DE MENORES DE 5 AÑOS PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA)

La grafica 10 muestra que el 83% conoce las señales de peligro de la deshidratación mientras que es el 17% restante no.

Tabla 11. ¿conoce las complicaciones de la enfermedad diarreaica aguda?

¿CONOCE LAS COMPLICACIONES DE LA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA ?		
Items	Frecuencia a (N° Personas)	Frecuencia r(%)
Si	62	72%
No	24	28%
TOTAL	86	100%



FUENTE: PRACTICAS DEL CUIDADO EN MADRES DE MENORES DE 5 AÑOS PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA)

La grafica 11 evidencia que el 72% de la población encuestada conoce las complicaciones de la enfermedad diarreaica aguda mientras el 28% restante no.

III. COMPONENTE: IDENTIFICACION DE LAS PRACTICAS DE CUIDADO

Tabla 12. ¿En el momento que el menor de 5 años presenta los síntomas de la enfermedad diarreica aguda usted acude al médico inmediatamente?

¿EN EL MOMENTO QUE EL MENOR DE 5 AÑOS PRESENTA LOS SÍNTOMAS DE LA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA USTED ACUDE AL MÉDICO INMEDIATAMENTE?		
Items	Frecuencia a (N° Personas)	Frecuencia r(%)
SI	56	66%
NO	30	34%
TOTAL	86	100%



FUENTE: PRACTICAS DEL CUIDADO EN MADRES DE MENORES DE 5 AÑOS PARA LA PREVENCION DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA)

La grafica 12 presenta con un 66% que las personas encuestadas acuden al médico inmediatamente mientras el 34% restante no.

Tabla 13. ¿Cuánto el menor presenta la enfermedad diarreica aguda usted lo hidrata con sueros orales?

¿Cuánto el menor presenta la enfermedad diarreica aguda usted lo hidrata con sueros orales?		
Items	Frecuencia a (N° Personas)	Frecuencia r(%)
Si	81	94%
No	5	6%
TOTAL	6	100%

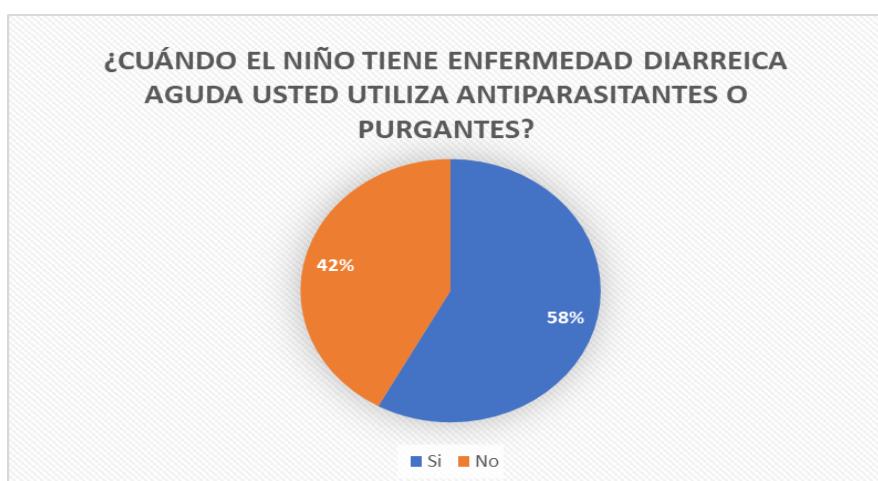


FUENTE: PRACTICAS DEL CUIDADO EN MADRES DE MENORES DE 5 AÑOS PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA)

En la gráfica 13 se evidencia que el 94% de las personas hidrata con sueros orales mientras solo que el 6% restante no.

Tabla 14. ¿Cuándo el niño tiene enfermedad diarreica aguda usted utiliza antiparasitantes o purgantes?

¿CUÁNDO EL NIÑO TIENE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA USTED UTILIZA ANTIPARASITANTES O PURGANTES?		
Ítems	Frecuencia a (N° Personas)	Frecuencia r(%)
Si	50	58%
No	36	42%
TOTAL	86	100%



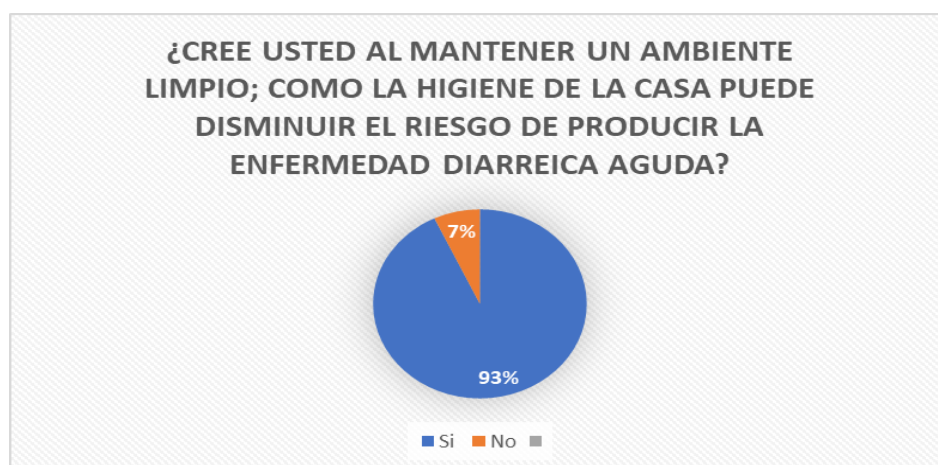
FUENTE: PRACTICAS DEL CUIDADO EN MADRES DE MENORES DE 5 AÑOS PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA)

La grafica 14 presenta que el 58% de la población encuestada utiliza antiparasitantes o purgantes mientras el 42% restante no.

	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	FT-IV-015
		Versión	3
		Fecha	30/09/2022
		Página	Página 32 de 49

Tabla 15. ¿cree usted al mantener un ambiente limpio; como la higiene de la casa puede disminuir el riesgo de producir la enfermedad diarreica aguda?

¿CREE USTED AL MANTENER UN AMBIENTE LIMPIO; COMO LA HIGIENE DE LA CASA PUEDE DISMINUIR EL RIESGO DE PRODUCIR LA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA?		
Items	Frecuencia a (N° Personas)	Frecuencia r(%)
Si	80	93%
No	6	7%
TOTAL	86	100%

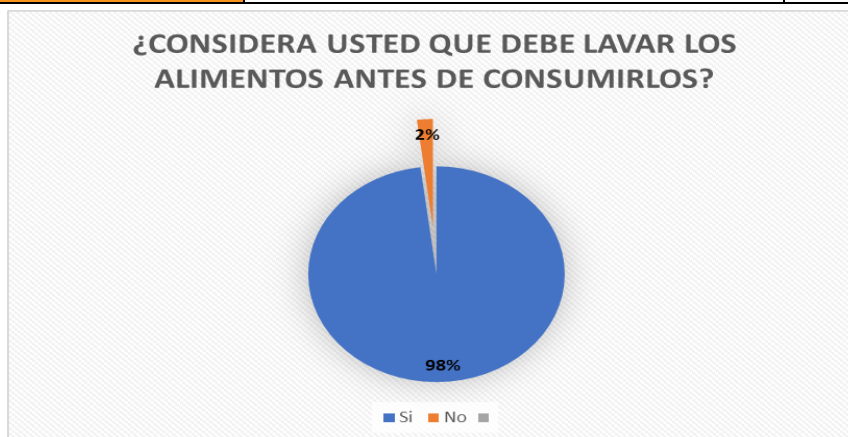


FUENTE: PRACTICAS DEL CUIDADO EN MADRES DE MENORES DE 5 AÑOS PARA LA PREVENCION DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA)

En la gráfica 15 se evidencia que el 93% de las personas encuestadas cree que mantener un ambiente limpio y buena higiene disminuye el riesgo de EDA mientras que solo un 7% restante no.

Tabla 16. ¿considera usted que debe lavar los alimentos antes de consumirlos?

¿CONSIDERA USTED QUE DEBE LAVAR LOS ALIMENTOS ANTES DE CONSUMIRLOS?		
Items	Frecuencia a (N° Personas)	Frecuencia r(%)
Si	84	98%
No	2	2%
TOTAL	86	100%



FUENTE: PRACTICAS DEL CUIDADO EN MADRES DE MENORES DE 5 AÑOS PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA)

La grafica 5 expresa que el 98% de la población encuestada considera que debe lavar los alimentos antes de consumirlo, mientras que solo un 2% no está de acuerdo

Tabla 17. ¿lavarse las manos antes de comer, preparar los alimentos, después de ir al baño considera usted que son prácticas de cuidado?

¿LAVARSE LAS MANOS ANTES DE COMER, PREPARAR LOS ALIMENTOS, DESPUÉS DE IR AL BAÑO CONSIDERA USTED QUE SON PRÁCTICAS DE CUIDADO?		
Items	Frecuencia a (N° Personas)	Frecuencia r(%)
SI	86	100%
NO	0	0%
TOTAL	86	100%

FUENTE: PRACTICAS DEL CUIDADO EN MADRES DE MENORES DE 5 AÑOS PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA)

En la gráfica 17 se evidencia que el 100% de las personas encuestadas considera que debe lavarse las manos antes de comer, preparar los alimentos y después de ir al baño.

**¿LAVARSE LAS MANOS ANTES DE COMER,
PREPARAR LOS ALIMENTOS, DESPUÉS DE IR AL
BAÑO CONSIDERA USTED QUE SON PRÁCTICAS DE
CUIDADO?**

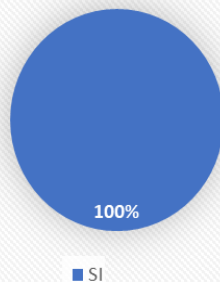
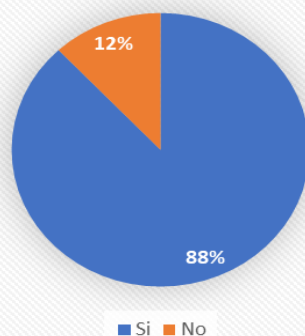


Tabla 18. ¿cree usted que al hervir el agua puede disminuir el riesgo de padecer la enfermedad diarreica aguda?

¿CREE USTED QUE AL HERVIR EL AGUA PUEDE DISMINUIR EL RIESGO DE PADECER LA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA?		
Items	Frecuencia a (N° Personas)	Frecuencia r(%)
Si	76	88%
No	10	12%
TOTAL	86	100%

**¿CREE USTED QUE AL HERVIR EL AGUA PUEDE
DISMINUIR EL RIESGO DE PADECER LA
ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA?**



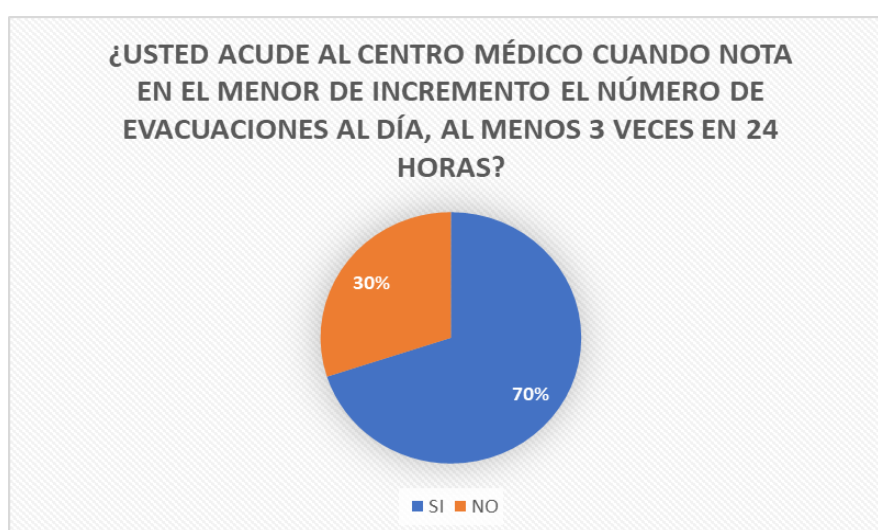
FUENTE: PRACTICAS DEL CUIDADO EN MADRES DE MENORES DE 5 AÑOS PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA)

	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	FT-IV-015
		Versión	3
		Fecha	30/09/2022
		Página	Página 35 de 49

En la gráfica 18 refiere que el 88% de las personas encuestadas cree que hervir el agua disminuye el riesgo de padecer la enfermedad diarreica aguda mientras que el 12% no está de acuerdo con hervir el agua.

Tabla 19. ¿usted acude al centro médico cuando nota en el menor de incremento el número de evacuaciones al día, al menos 3 veces en 24 horas?

¿USTED ACUDE AL CENTRO MÉDICO CUANDO NOTA EN EL MENOR DE INCREMENTO EL NÚMERO DE EVACUACIONES AL DÍA, AL MENOS 3 VECES EN 24 HORAS?		
Items	Frecuencia a (N° Personas)	Frecuencia r(%)
SI	60	70%
NO	26	30%
TOTAL	86	100%



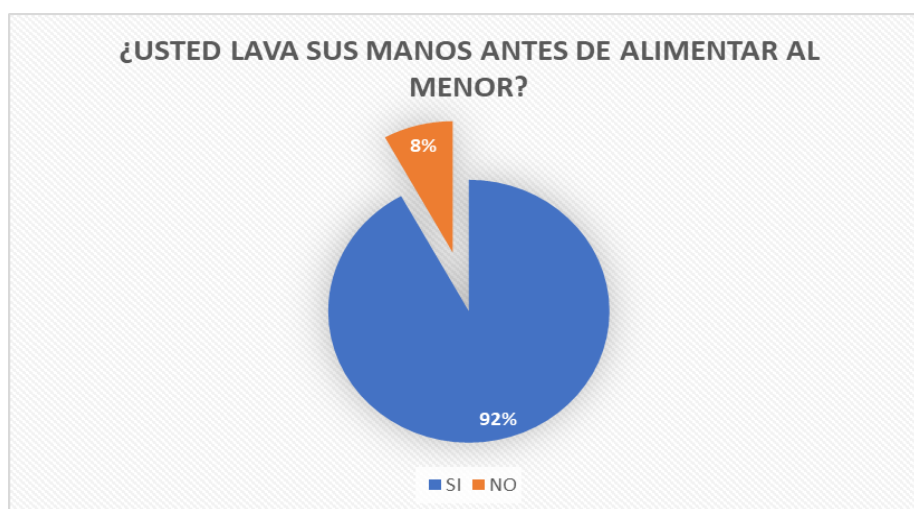
FUENTE: PRACTICAS DEL CUIDADO EN MADRES DE MENORES DE 5 AÑOS PARA LA PREVENCION DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA)

En la gráfica 19 se evidencia que el 70% de las personas encuestadas acude al médico cuando el menor incrementa el número de evacuaciones al día, al menos 3 veces en 24 horas mientras que el 30% restante no.

 CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ <small>PARA QUE TU DESARROLLO CONTIÑE SU MARCHA</small>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	FT-IV-015
		Versión	3
		Fecha	30/09/2022
		Página	Página 36 de 49

Tabla 20. ¿Usted lava sus manos antes de alimentar al menor?

¿USTED LAVA SUS MANOS ANTES DE ALIMENTAR AL MENOR?		
Items	Frecuencia a (N° Personas)	Frecuencia r(%)
SI	79	92%
NO	7	8%
TOTAL	86	100%



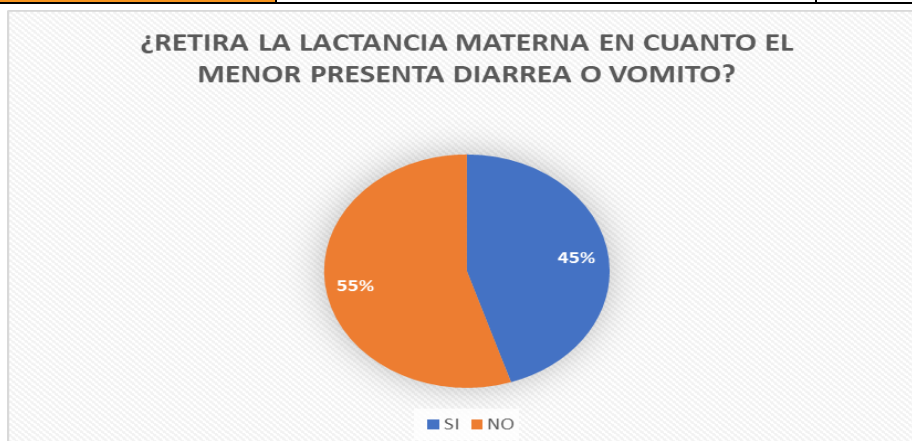
FUENTE: PRACTICAS DEL CUIDADO EN MADRES DE MENORES DE 5 AÑOS PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA)

En la gráfica 20 se evidencia que el 92% de la población encuestada se lava las manos por otro lado solo 8% no lo hace.

Tabla 21. ¿Retira la lactancia materna en cuanto el menor presenta diarrea o vomito?

¿RETIRA LA LACTANCIA MATERNA EN CUANTO EL MENOR PRESENTA DIARREA O VOMITO?		
Items	Frecuencia a (N° Personas)	Frecuencia r(%)
SI	39	45%
NO	47	55%
TOTAL	86	100%

 CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ <small>PARA QUE TU DESARROLLO CONTINÚE SU MARCHA</small>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	FT-IV-015
		Versión	3
		Fecha	30/09/2022
		Página	Página 37 de 49



FUENTE: PRACTICAS DEL CUIDADO EN MADRES DE MENORES DE 5 AÑOS PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA)

La grafica 21 presenta que el 55% no retira la leche materna cuando el menor presenta diarrea o vómito, por otro lado, el 45% si lo hace.

Tabla 22. En el momento de un episodio de diarrea usted está pendiente y atento ante signos como; ¿fiebre, vomito, sed más de lo normal, boca seca, ojos hundidos y orina en poca cantidad?

EN EL MOMENTO DE UN EPISODIO DE DIARREA USTED ESTA PENDIENTE Y ATENTO ANTE SIGNOS COMO; ¿FIEBRE, VOMITO, SED MAS DE LO NORMAL, BOCA SECA, OJOS HUNDIDOS Y ORINA EN POCA CANTIDAD?		
Items	Frecuencia a (N° Personas)	Frecuencia r(%)
SI	79	92%
NO	7	8%
TOTAL	86	100%

 CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ <small>PARA QUE TU DESARROLLO CONTIÑE SU MARCHA</small>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	FT-IV-015
		Versión	3
		Fecha	30/09/2022
		Página	Página 38 de 49

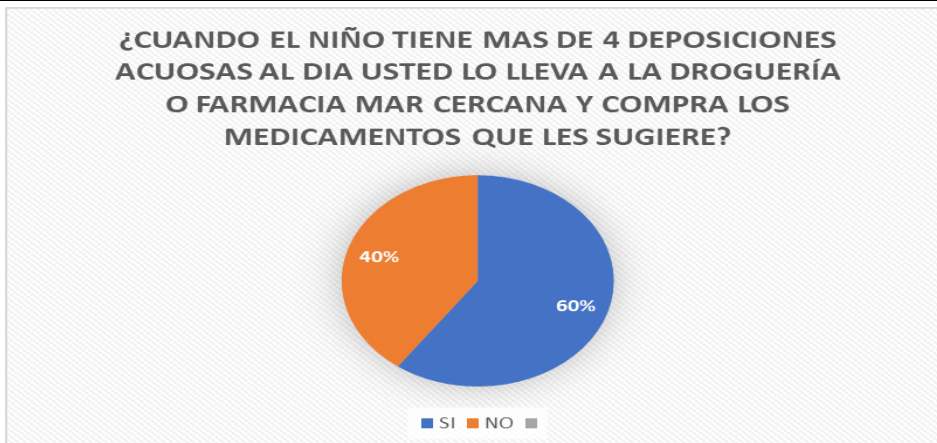


FUENTE: PRACTICAS DEL CUIDADO EN MADRES DE MENORES DE 5 AÑOS PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA)

En la tabla 22 se evidencia que el 92% de las personas encuestadas están pendientes de los signos como fiebre, vomito, sed más de lo normal, boca seca, ojos hundidos y orina en poca cantidad, por otro lado solo 8% no está pendiente a estos signos.

Tabla 23. ¿cuándo el niño tiene más de 4 deposiciones acuosas al día usted lo lleva a la droguería o farmacia mar cercana y compra los medicamentos que les sugiere?

¿CUANDO EL NIÑO TIENE MAS DE 4 DEPOSICIONES ACUOSAS AL DIA USTED LO LLEVA A LA DROGUERÍA O FARMACIA MAR CERCANA Y COMPRA LOS MEDICAMENTOS QUE LES SUGIERE?		
Items	Frecuencia a (N° Personas)	Frecuencia r(%)
SI	52	60%
NO	34	40%
TOTAL	86	100%

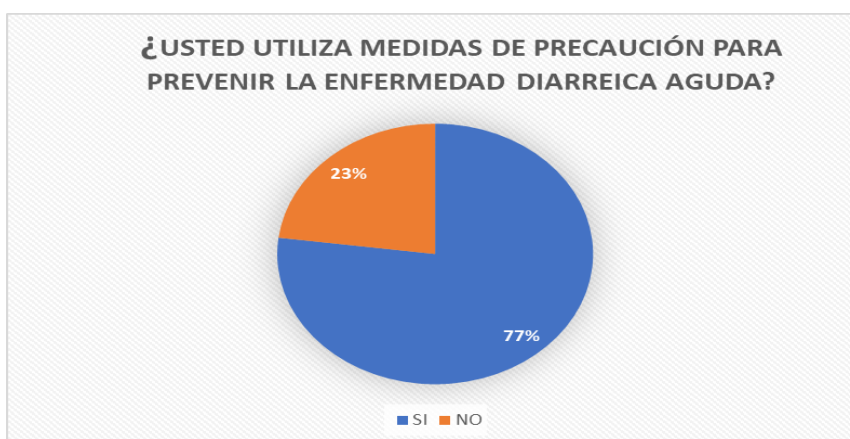


FUENTE: PRACTICAS DEL CUIDADO EN MADRES DE MENORES DE 5 AÑOS PARA LA PREVENCION DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA)

En la tabla 23 se evidencia que 60% de la población encuestada compra los medicamentos que les sugieren en el la farmacia mientras un 40% no.

Tabla 24. ¿usted utiliza medidas de precaución para prevenir la enfermedad diarreica aguda?

¿USTED UTILIZA MEDIDAS DE PRECAUCIÓN PARA PREVENIR LA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA?		
Items	Frecuencia a (N° Personas)	Frecuencia r(%)
SI	66	77%
NO	20	23%
TOTAL	86	100%



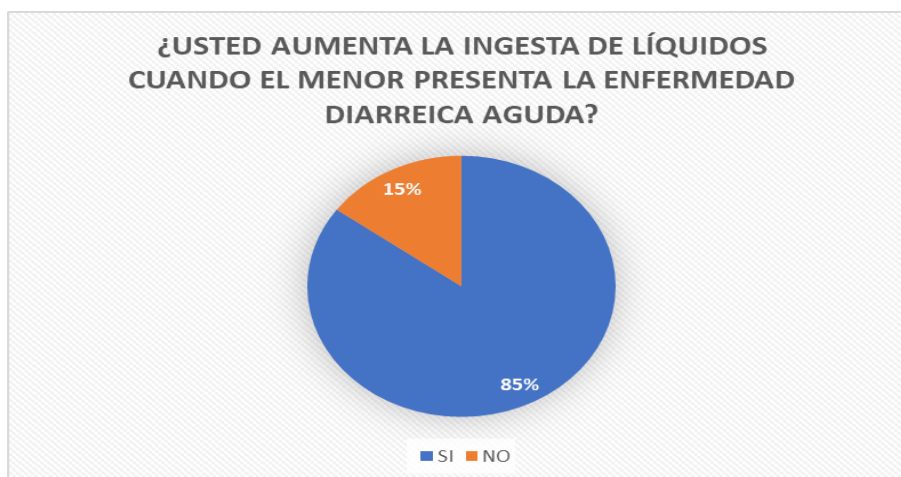
FUENTE: PRACTICAS DEL CUIDADO EN MADRES DE MENORES DE 5 AÑOS PARA LA PREVENCION DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA)

 CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ <small>PARA QUE TU DESARROLLO CONTIÑE SU MARCHA</small>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	FT-IV-015
		Versión	3
		Fecha	30/09/2022
		Página	Página 40 de 49

En la tabla 24 evidencia que el 77% de las personas encuestadas utiliza medidas para prevenir la EDA mientras el 23% restante no.

Tabla 25. ¿usted aumenta la ingesta de líquidos cuando el menor presenta la enfermedad diarreica aguda?

¿USTED AUMENTA LA INGESTA DE LÍQUIDOS CUANDO EL MENOR PRESENTA LA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA?		
Items	Frecuencia a (N° Personas)	Frecuencia r(%)
SI	73	85%
NO	13	15%
TOTAL	86	100%



FUENTE: PRACTICAS DEL CUIDADO EN MADRES DE MENORES DE 5 AÑOS PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA)

En la tabla 25 se evidencia que 85% de las personas encuestadas aumenta la ingesta de líquidos cuando el menor presenta EDA, por otro lado el 15% restante no lo hace.

 CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ <small>PARA QUE TU DESARROLLO CONTIÑE SU MARCHA</small>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	FT-IV-015
		Versión	3
		Fecha	30/09/2022
		Página	Página 41 de 49

Tabla 26. ¿usted le lava las manos al niño después que el tiene contacto con objetos, animales u otros?

¿USTED LE LAVA LAS MANOS AL NIÑO DESPUÉS QUE EL TIENE CONTACTO CON OBJETOS, ANIMALES U OTROS?		
Items	Frecuencia a (N° Personas)	Frecuencia r(%)
SI	76	88%
NO	10	12%
TOTAL	86	100%



FUENTE: PRACTICAS DEL CUIDADO EN MADRES DE MENORES DE 5 AÑOS PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA)

En la tabla 26 se evidencia que el 88% de las personas encuestas le lava las manos al niño después de estar en contacto con objetos, animales u otros, mientras que un solo 12% no lo hace

Conclusiones y Recomendaciones

En los resultados del trabajo se pudo concluir que factores y a que dimensiones se da la contribución para la EDA; para nuestra investigación, estos valores son predominantes, claros, argumentativos, cualitativos y cuantitativos, puesto que la investigación tomo una posición ante los datos, permitiéndonos hacer criticas ante la problemática que viene generando la EDA. Enfermedad Diarreica Aguda, y para valorar justificadamente los aportes de cada artículo investigado.

 <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTIÑE SU MARCHA</p>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO		Código	FT-IV-015
			Versión	3
			Fecha	30/09/2022
			Página	Página 42 de 49

La OMS testifica claramente que los niños menores de 5 años de edad son los más vulnerables ante la enfermedad en el periodo de vacaciones; sin embargo, en países en desarrollo se calcula que la EDA continúa siendo la principal causa impactante de morbilidad y mortalidad (41). No obstante, durante el recorrido en el área de estudio que coincide con la investigación (Barrio San Francisco), los factores que más predominan en nuestra investigación es el del **estrato** 1, puesto que pertenecen a estas 79 madres cabezas de hogar para una suma del 92%. Por consiguiente, la **escolaridad** es otro factor que expresa que, de la población encuestada, se evidencia que 25 madres alcanzaron el nivel de la básica secundaria completa, mientras que solo 2 de la población total no tienen educación. Por otra parte, el factor **socioeconómico** es otra causa favorable para que se dé la EDA, en los niños menores de 5 años de edad del Barrio San Francisco. se evidencia que el 69% de la población recibe menos de 1 SMLV. Dándonos a entender que solo la temporada de vacaciones no es el único factor para la EDA según lo que dice la OMS. de igual forma podemos decir que la EDA continúa siendo un problema importante para la salud pública, siendo una de las principales causas de muertes en menores de 5 años. Debido a las limitaciones de la madre nos permiten evaluar el comportamiento de la variable (prácticas de cuidado en madres de niños menores de 5 años para la prevención de la Enfermedad Diarreica aguda en el Barrio San Francisco) no se realizó intervención alguna por parte del equipo investigador de la CURN, sino que la mediación de los investigadores es netamente observacional por los estudiantes de II semestre de enfermería de la misma.

3. Aporte del PAT Colectivo al DHS (Desarrollo Humano Sostenible)

Esta investigación aporta al objetivo de desarrollo sostenible 4 (Reducir mortalidad infantil). Se estima que la desnutrición es una de las causas que subyacen en más de un tercio de todas las muertes de niños menores de cinco años. Los programas destinados a mejorar la seguridad alimentaria de los hogares y la información nutricional incrementan las posibilidades de los niños de llegar a la edad adulta.

 <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTINÚE SU MARCHA</p>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO		Código	FT-IV-015
			Versión	3
	Fecha	30/09/2022	Página	Página 43 de 49

4. Aportes puntuales del PAT Colectivo al plan de estudios del programa académico

El desarrollo del pat colectivo de segundo semestre, contribuye a fortalecer las habilidades de los estudiantes en la realización de las practicas comunitarias en aras de mejorar el papel desempeñado en este escenario.

5. Impacto del PAT Colectivo en la producción del Programa. De acuerdo con la apreciación del Colectivo Docente, indique como valor agregado, si desde el PAT Colectivo desarrollado entre otros: a) se generará *un artículo, o una presentación en evento (divulgación)*, b) se derivará *un trabajo de grado, o una intervención comunitaria*; c) se convertirá en insumo para Investigación estricta.

Se pretende que esta investigación se convierta en una propuesta de trabajo de grado que logren desarrollar estudiantes del programa de enfermería así mismo publicar como articulo para así fortalecer la línea de investigación de la facultad.

Nota: Adjuntar la lista de estudiantes participantes en el desarrollo del PAT Colectivo.

Bibliografía

1. Guzmán N, Milagritos I. Prácticas de Higiene y su Relación con la Incidencia de Enfermedades Diarreicas Agudas en el niño Menor de 5 años en la Localidad de la Noria-Trujillo 2018.disponible. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/25493>.
2. Gallegos D. Frecuencia y factores asociados de la enfermedad diarreica aguda, en pacientes de 1 a 4 años que acuden al servicio de pediatría del hospital Luis F. Martinez, octubre 2017-mayo 2018. 2018. https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=A+nivel+mundial+los+datos+de+morbilidad.
3. Perales M, Camiña, Máximo, Quiñones, Carmen. Infección por Campylobacter y Shigella como causa de Diarrea Aguda Infecciosa en

 <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NUÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTIÑE SU MARCHA</p>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	FT-IV-015
		Versión	3
		Fecha	30/09/2022
		Página	Página 44 de 49

niños menores de dos años en el Distrito de la Victoria, Lima-Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 2002, vol. 19, no 4, p.186-192

https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=datos+estadistico+en+peru+sobre+diarea&btnG=#d=gs_cit&t=1666363025114&u=%2Fscholar%3Fq%3Dinfo%3Ao2fSVR8GpekJ%3Ascholar.google.com%2F%26output%3Dcite%26scirp%3D1%26hl%3

4. Carpio M, Erika Patricia. Enfermedad Diarreica Aguda en el Departamento de Colombia. <https://repository.unad.edu.co/handle/10596/18331>.
5. Departamento administrativo de salud, Vigilancia salud pública, 2022. <https://dadiscartagena.gov.co › index › salud-publica-dadis>
6. Guzmán N, Milagritos I. Prácticas de Higiene y su Relación con la Incidencia de Enfermedades Diarreicas Agudas en el Niño Menor de 5 años en la Localidad de la Noria-Trujillo 2018. 2018. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/25493>.
7. Albán P, Patricia I, Yépez- Fasce, M. *Conocimientos, actitudes y prácticas en lactancia materna de las madres que asisten a los centros de salud n° 1, centro de salud n° 4, Obrero Independiente y El Placer en la ciudad de Quito en el año 2015*. 2016. Tesis de Licenciatura. PUCE. <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/11423>.
8. Aristizábal G. El Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender. [Consultado 22 abril [2018]. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfuni/eu-2011/eu114.pdf>.
9. Camacho E. Conocimiento y Prácticas Maternas sobre Cuidados de Enfermedades Diarreicas en menores de 5 años. Centro de Salud Huáscar. [Tesis Pregrado]. Lima. Universidad Cesar Vallejo; 2016. Disponible. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/25493/guzman_nm.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
10. Cevallo M, Gallegos P. *Conocimientos y prácticas de los padres sobre la prevención y manejo de la deshidratación por diarrea aguda en niños menores de 5 años que asisten a centros de desarrollo infantil públicos y*

 <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NUÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTIÑE SU MARCHA</p>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	FT-IV-015
		Versión	3
		Fecha	30/09/2022
		Página	Página 45 de 49

privados en el sector del Valle de Cumbayá de la ciudad de Quito durante los meses de mayo y junio del 2014. 2014. Tesis de Licenciatura. Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Disponible <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/7385>.

11. Aristizábal G, Blanco M, Sánchez A, Ostiguin R. El Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender. [Consultado 22 abril 2018]. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfuni/eu-2011/eu114.pdf>.
12. Lizarazo, M Conductas, actitudes y prácticas de la madre o cuidador en el manejo de la enfermedad diarreica aguda en menores de cinco años. *Revista Ciencia y Cuidado*, 2015, vol. 12, no 2, p. 39-56 Bucaramanga Disponible. https://scholar.google.com/scholar_lookup?title=Conductas,+actitudes+y+pr%C3%A1cticas+de+la+madre+o+cuidador+en+el+manejo+de+la+enfermedad
13. Pediatría I, Latín A. *Revista Latinoamericana de* [Internet]. Medigraphic.com. [citado el 25 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/infectologia/lip-2018/lip181c.pdf>.
14. De Colombia M de S y. PS. Menores de 5 años, prioridad en prevención de enfermedad diarreica [Internet]. Gov.co. [citado el 24 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Menores-de-5-años-prioridad-en-prevencion-de-enfermedad-diarreica.aspx>.
15. LI Trigent D, [POLICLÍNICO DOCENTE LUIS LI TRIGENT \(medigraphic.com\)](https://www.medigraphic.com/pdfs/infectologia/lip-2018/lip181c.pdf)
16. Velásquez FR, García LH, Rodríguez E, Cervantes Y et al. Diarrhea morbidity and mortality in Mexican children impact of rotavirus disease. *Pediatr Infect Dis J*. 2004; 23: 149-55.
17. Forero M, ministerio de salud resolución. Número 4288 DE 1996 (noviembre 20) [Internet]. www.minsalud.gov.co. Tomado de: <https://www.minsalud.gov.co/Normatividad+Nuevo/RESOLUCI%C3%93N%204288%20DE%201996.pdf>.

 <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTINUE SU MARCHA</p>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	FT-IV-015
		Versión	3
		Fecha	30/09/2022
		Página	Página 46 de 49

18. Espinoza E, Roncaldo J. Sesión demostrativa domiciliaria y desarrollo de habilidades de cuidado en madres de niños/as con diarrea aguda en el CP Corazón de Jesús, Huánuco 2019. 2020. <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/5892/TEN01158E88.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
19. Riverón R. Fisiopatología de la diarrea aguda. Revista Cubana de Pediatría, 1999, vol. 71, no 2, p. 86-115. https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=diarrea+aguda&oq=#d=gs_qabs&t=1666409623890&u=%23p%3DaLli6DhFFkJ.
20. Hernández M, Arboleda D, Mejía S, Londoño JC, Vélez V, Alirio Holguín Ruiz J, et al. Canal endémico de la Enfermedad Diarreica Aguda en menores de 5 años, Cali -Colombia, 2012-2016 [Internet]. Edu.co. [citado el 22 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/rcslibre/article/download/4783/4380/8824>.
21. Montevideo.gub.uy [Internet]. Costa Rica: Montevideo; 2004 [Citado 16 oct 2022]. Disponible en: https://montevideo.gub.uy/sites/default/files/concurso/materiales/anexo_07_-_niveles_de_preencion.pdf.
22. Gov.co [Internet]. Colombia: Gov.co; 2021 [citado 16 oct 2022]. Disponible en: <https://dssa.gov.co/index.php/morbilidadestadisticas#:~:text=La%20morbilidad%20se%20define%20entre,permite%20calcular%20la%20cantidad%20de>.
23. Diccionario fácil [Internet]. Madrid: Diccionario fácil; 2016 [Citado 17 oct 2022]. Disponible en: <http://diccionariofacil.org/diccionario/S/sensibilizar-1.html>.
24. Unisdr.org [Internet]. Colombia: Unisdr.org; 2004 [Citado 16 oct 2022]. Disponible en: <https://www.unisdr.org/2004/campaign/booklet-spa/page8-spa.pdf>.

 <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTÍNE SU MARCHA</p>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	FT-IV-015
		Versión	3
		Fecha	30/09/2022
		Página	Página 47 de 49

25. Juárez Rodríguez, Paula Alina; garcía-campos, M. de L. La importancia del cuidado de enfermería. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*, 2009, vol. 17, no 2, p. 109-111. Gob.mx. [citado el 20 de octubre de 2022]. Disponible en: http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/article/download/498/488.
26. REBATO, Esther. Crecimiento: una visión desde la Antropología Física. *Rev Esp Antrop Fís*, 2010, vol. 31, no 1, p. 85-110. Seaf.es. [citado el 20 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://seaf.es/images/seaf/papers/vol31/real%2031%20lowres.pdf#page=93>.
27. Dubois A. Un concepto de desarrollo para el siglo XXI. *Revista Asuntos económicos y administrativos*, 2002, vol. 8, p. 1-11. [Internet]. Institutodeestudiosglobales.org. [citado el 20 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.institutodeestudiosglobales.org/resources/Un%20concepto%20de%20desarrollo%20para%20el%20siglo%2021..pdf>.
28. Balboa A. Diarrea aguda. *Rev Esp Enferm Dig* [Internet]. 2005 [citado el 21 de octubre de 2022];97(4):290–290. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S113001082005000400009&script=sci_arttext&tlng=en.
29. Alimentos e higiene, hábitos de higiene personal y del medio [Internet]. Edu.co. [citado el 20 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://isfcolombia.uniandes.edu.co/images/documentos/mochuelocap1contenido4.pdf>.
30. Canals A. La gestión del conocimiento. 2003. Fereres Castiel J, Mato Chaín G. Gestión del riesgo de exposición ocupacional a material biológico. Del conocimiento a la acción. *Med Clin (Barc)* [Internet]. 2004 [citado el 20 de octubre de 2022];122(20):782–3. Disponible en: <http://148.202.167.116:8080/xmlui/handle/123456789/3300>.
31. Addine F, Recarey S, Fuxá M, Fernández S. Didáctica: teoría y práctica. Editorial Pueblo y Educación; 2020 [citado el 20 de octubre de 2022]

 <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTÍNE SU MARCHA</p>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO		Código	FT-IV-015
			Versión	3
			Fecha	30/09/2022
			Página	Página 48 de 49

Disponible

en:

<https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=zOUREAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=qu%C3%A9+es+pr%C3%A1ctica&ots=DYi0y79X8C&sig=OBRtm045aLxxbUUC-NpTox4cMJw.>

32. Sarduy Y. El análisis de información y las investigaciones cuantitativa y cualitativa. Cub. Sald. Púb. [internet]. 2007 [consultado: Septiembre de 2022]; Vol. 33 (3): pp. 1-11. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/240973602_El_analisis_de_informacion_y_las_investigaciones_cuantitativa_y_cualitativa.
33. Manterola C., Quiroz G., Salazar P., & García N. Metodología de los tipos y diseños de estudio más frecuentemente utilizados en investigación clínica. Revista médica clínica las condes. [internet]. 2019 [consultado: Septiembre de 2022]; 30 (1) 36-49. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864019300057.>
34. Cvetkovic A., Maguiña, J. L., Soto, A., Lama-Valdivia, J., & López, L. E. C. Estudios transversales. Revista de la Facultad de Medicina Humana [internet]. 2021 [consultado: [septiembre de 2022]; 21(1):179-185. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312021000100179&script=sci_arttext.
35. Ministerio de Salud de la República de Colombia. Resolución 8430 de 1993: Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. Bogotá: Ministerio de Salud; 1993.
36. Noriega G, Isabel M. prácticas de higiene y su relación con la incidencia de enfermedades diarreicas agudas en el niño menor de 5 años en la localidad de la noria - Trujillo 2018. [Internet] Universidad César Vallejo; 2018. [citado el 11 de noviembre de 2022] Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/25493.>
37. Romero P, Gabino P, Rodríguez J, Jurado L, Báez M. Conocimiento de cuidadores de niños sobre signos de alarma y factores de riesgo en enfermedad diarreica aguda. Medicina general. 2017.

 <p>CORPORACIÓN UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ PARA QUE TU DESARROLLO CONTIÑE SU MARCHA</p>	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	FT-IV-015
		Versión	3
		Fecha	30/09/2022
		Página	Página 49 de 49

38. Kalsoom U, Amjad, T, Bairam S Assessment of knowledge about diarrhoea and its home management in mothers of under five year children attending a tertiary care hospital. Pakistan Armed Forces Medical Journal. 2018; 68(3): 550-55.
39. León A, De los Ángeles M, Juanico G, González B, Joanico B. Conocimiento de padres sobre enfermedad diarreica aguda y su asociación con deshidratación en niños menores de cinco años. Atención Familiar. 2018; 25(3): 108-113.
40. Gupta RK, Singh P, Rani R, et al. Hand hygiene: knowledge, attitude and practices among mothers of under 5 children attending a tertiary care hospital in North India. Int J Comm Med Public Health. 2018;5(3):1116–1121. <https://doi.org/10.18203/2394-6040.ijcmph2018077>.
41. Andualem Z, Dagne H, Taddese A, Dagnaw B. Mothers' Handwashing Knowledge as a Predictor of Diarrheal Disease Among Under-Five Children Visiting Pediatric Ward in University of Gondar Comprehensive Specialized Hospital, Northwest Ethiopia, 2019. Pediatric Health, Medicine and Therapeutics. 2019; 10 (1): 189.
42. Del toro M, Díaz A, Bohórquez M, Cristina. Conocimientos y prácticas sobre enfermedad diarreica aguda en madres adolescentes. Cartagena, Colombia. <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/download/2230/3117?inline=1>