



**Universidad  
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

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

**Trabajo Académico**

Conocimiento Sobre Las Enfermedades Diarreicas Agudas Y La Practica Preventiva De Madres De Niños Menores De 5 Años En El Servicio De La Consulta Externa De Un Centro De Salud, Lima 2023

**Para optar el Título de**  
Especialista en Enfermería en Salud y Desarrollo Integral Infantil: Control de Crecimiento y Desarrollo e Inmunizaciones

**Presentado por:**

**Autora:** Lic. Lena Marleth Perez Huaraca

**Código Orcid:** <https://orcid.org/0009-0005-9581-0173>

**ASESOR:** Mg. Camarena Chamaya Luis Miguel

**Código Orcid:** <https://orcid.org/0000-0002-0147-5011>

**Línea de Investigación**

Salud y bienestar – Promoción de la Salud

**Lima, Perú**

**2023**

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

Yo, ... **PEREZ HUARACA LENA MARLETH** egresado de la Facultad de .....Ciencias de la Salud..... y  Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... /  Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“CONOCIMIENTO SOBRE LAS ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS Y LA PRACTICA PREVENTIVA DE MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL SERVICIO DE LA CONSULTA EXTERNA DE UN CENTRO DE SALUD, LIMA 2023”** Asesorado por la docente: Lic. Camarena Chamaya Luis Miguel DNI ... 46992019 ORCID...<https://orcid.org/0000-0002-4147-5011> tiene un índice de similitud de (20 ) (veinte) % con código \_\_oid:\_\_ oid:14912:343473106\_\_\_\_\_ verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....  
 Firma de autor 1

.....  
 Firma de autor 2

**PEREZ HUARACA LENA MARLETH** Nombres y apellidos del Egresado

DNI: .....70084486

DNI: .....



Firma

Lic. Camarena Chamaya Luis Miguel

DNI: ..... 46992019

Lima, 31 de marzo de 2024

## **Dedicatoria**

Dedicó este trabajo en primer lugar a Dios, a mis padres, mis hermanos y a mi pareja que fueron un soporte indispensable para mí; durante mis estudios. También, agradecer a la casa de estudio Norbert Wiener por darme la oportunidad de estudiar y poder crecer de forma profesional.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios por la sabiduría, apoyo y fortaleza que me dio durante mis estudios. No ha sido fácil, pero gracias a Dios pude lograr, siendo esto una fortaleza para mi vida profesional.

## ÍNDICE

	<b>Pág.</b>
<b>Dedicatoria</b>	iii
<b>Agradecimiento</b>	iv
<b>Índice</b>	v
<b>Resumen</b>	vii
<b>Abstract</b>	viii
<b>1. EL PROBLEMA</b>	<b>1</b>
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación de la investigación	4
1.4.1. Teórica	4
1.4.2. Metodológica	5
1.4.3. Práctica	5
1.5. Delimitaciones de la investigación	5
1.5.1. Temporal	5
1.5.2. Espacial	5
1.5.3. Población o unidad de análisis	5
<b>2. MARCO TEÓRICO</b>	<b>6</b>
2.1. Antecedentes	6

2.2.	Bases teóricas	10
2.3.	Formulación de hipótesis	18
2.3.1.	Hipótesis general	18
2.3.2.	Hipótesis Especifica	19
<b>3.</b>	<b>METODOLOGÍA</b>	<b>20</b>
3.1.	Método de la investigación	20
3.2.	Enfoque de la investigación	20
3.3.	Tipo de investigación	20
3.4.	Diseño de la investigación	20
3.5.	Población, muestra y muestreo	20
3.6.	Variables y Operacionalización	23
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	24
3.7.1.	Técnica	24
3.7.2.	Descripción de instrumentos	24
3.7.3.	Validación	25
3.7.4.	Confiabilidad	26
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos	26
3.9.	Aspectos éticos	27
<b>4.</b>	<b>ASPECTOS ADMINISTRATIVOS</b>	<b>28</b>
4.1.	Cronograma de actividades	28
4.2.	Presupuesto	29
<b>5.</b>	<b>REFERENCIAS</b>	<b>30</b>
	Anexo 1: Matriz de consistencia	38
	Anexo 2: Instrumentos	40
	Anexo 3: Consentimiento informado	43

## RESUMEN

El presente proyecto tiene el objetivo de determinar la relación entre el conocimiento sobre las enfermedades diarreicas agudas y la practica preventiva de madres de niños menores de 5 años en el servicio de la consulta externa; para ello se desarrollara un estudio de tipo aplicada con un enfoque cuantificable, bajo un diseño no experimental descriptivo correlacional con la participación de 122 madres como población, madres de niños menores de 5 años, del servicio de la consulta externa y la muestra fue de 93 madres, quienes participaran mediante dos instrumentos: un cuestionario de 22 ítems para la variable conocimiento de enfermedades diarreicas agudas y otro de 20 ítems para la prevención de enfermedades diarreicas agudas. Los resultados se recopilarán a través de este instrumento, luego procesarán, codificarán e ingresarán en la base de datos diseñada en Excel, asimismo los resultados serán analizados y sintetizados por el paquete de software estadístico versión 25.0 SPSS, lo cual nos permitirá obtener resultados tanto descriptivos como inferenciales.

**Palabras claves:** Prevención, conocimiento, enfermedades diarreicas agudas.

## **ABSTRACT**

This project aims to determine the relationship between knowledge about acute diarrheal diseases and preventive practice of mothers of children under 5 years of age in the outpatient service; To this end, an applied study was developed with a quantifiable approach, under a non-experimental descriptive correlational design with the participation of 122 mothers as a population, mothers of children under 5 years of age, from the outpatient service and the sample was 93 mothers, who participated through two instruments: a questionnaire of 22 items for the variable knowledge of acute diarrheal diseases and another of 20 items for the prevention of acute diarrheal diseases. The results will be collected through these instruments, then processed, coded and entered into the database designed in Excel, also the results will be analyzed and synthesized by the statistical software package version 25.0 SPSS, which will allow us to obtain both descriptive and inferential results.

**Key words:** Prevention, knowledge, acute diarrheal diseases.

## **1. EL PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento del problema**

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud dentro de las primeras causas de muerte en la población infantil menor de 5 años se encuentra las enfermedades diarreicas, que causan mas de 525 mil muertes anuales. Dentro de esta enfermedad en años anteriores su principal riesgo estaba en la deshidratación severa del menor por la perdida de fluidos ahora es probable que otras causas, como las infecciones bacterianas sépticas, sean responsables de la mayor proporción de muertes relacionadas con la diarrea más aun en niños desnutridos o inmunosuprimidos (1).

Un estudio de 2022 de Etiopía encontró que la prevalencia de diarrea a las 2 semanas en niños menores de 5 años fue del 20,7% (88/426); IC del 95% (17,1, 24,6) Estado de inmunización del niño y falta de profilaxis en la madre (2 ). Asimismo, en Bangladesh en un investigación se mencionó que la higiene deficiente de las manos entre el personal de enfermería, la falta de tratamiento del agua y la falta de conocimiento para prevenir enfermedades diarreicas como factores de riesgo de enfermedades diarreicas en una población pediátrica susceptible (3).

Igualmente en un estudio en Camboya-Vietnam se pudo evidenciar que, a pesar de que la mayoría de los cuidadores tenían puntajes altos de conocimiento sobre la diarrea, los comportamientos preventivos para la diarrea evaluados fueron deficientes entre casi todos los participantes del estudio. Las participantes vietnamitas, más ricas, mayores y más educados obtuvieron mejores puntajes de prevención de las EDA(4).

Asimismo, las enfermedades diarreicas en grado agudo, son la principal causa de muerte en la población infantil menor de 5 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. La

heterogeneidad en los resultados se debe a la amplia diversidad política, económica, social, cultural y de salud(5).

Se menciona que cerca de 10.000 individuos de la población infantil menor de 5 años fallecen a causa de las enfermedades diarreicas a nivel agudo en Latinoamérica y a pesar de que las Naciones Unidas reconocen el acceso al agua potable como un derecho, actualmente el 26% de Latinoamérica no tiene acceso a este recurso. Es por ello que en países de bajos recursos, los infantes presentan en promedio, hasta tres episodios de diarrea al año (6).

A nivel nacional, los datos de enfermedad diarreica aguda (EDA) del INEI muestran que en el 2021, la prevalencia nacional de diarrea en niños menores de cinco años fue de 9.4% (7). Asimismo, 4 personas fallecieron por EDA, según el Minsa, donde el 60% fue en menores de 5 años y el 29% en menores de 4 años. La incidencia acumulada fue mayor en los grupos de edad menores de 1 año y de 1 a 4 años (8).

Igualmente en un estudio del 2019 se pudo evidenciar que en el 22% de madres, el desconocimiento sobre el correcto reconocimiento de los signos de alarma, prevención y concientización, manejo familiar, tratamiento y complicaciones de la enfermedad diarreica aguda fue una de las principales razones por las que la tasa de morbilidad se mantuvo alta en niños menores de 5 años (9). Asimismo en un estudio desarrollado en Pucallpa se encontró que en un 18% la madres que presentaron un conocimiento bajo sobre la prevención de enfermedades diarreicas presentaron una práctica preventiva en un 19.8% deficiente evidenciando una asociación entre las variables de manera significativa (10).

Lo que también se observó en el servicio de la consulta externa de un centro de salud de Lima en el área de CRED donde las madres conocen poco acerca de las causas, prevención sobre la enfermedad diarreica, asimismo al conversar con ellas sobre el cuidado de sus hijos manifiestan ciertas costumbres poco saludables donde refieren a veces no lavar los alimentos, tomar agua del caño entre otras cosas que podrían poner en peligro al menor de 5 años, con una

inadecuada prevención, s por ello importante entender cuál es el nivel del conocimiento de las madres y como ello podría estar relacionado con la prevención de las enfermedades diarreicas, por ello es que se formulan las siguientes interrogantes.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre las enfermedades diarreicas agudas y la practica preventiva de madres de niños menores de 5 años en el servicio de la consulta externa de un centro de salud, Lima 2023?

### **1.2.2. Problemas específicos**

¿Cuál es la relación entre el conocimiento en su dimensión generalidades sobre las enfermedades diarreicas agudas y la practica preventiva de madres de niños menores de 5 años en el servicio de la consulta externa?

¿Cuál es la relación entre el conocimiento en su dimensión tratamiento sobre las enfermedades diarreicas agudas y la practica preventiva de madres de niños menores de 5 años en el servicio de la consulta externa?

¿Cuál es la relación entre el conocimiento en su dimensión medidas preventivas sobre las enfermedades diarreicas agudas y la practica preventiva de madres de niños menores de 5 años en el servicio de la consulta externa?

¿Cuál es la relación entre el conocimiento en su dimensión complicaciones sobre las enfermedades diarreicas agudas y la practica preventiva de madres de niños menores de 5 años en el servicio de la consulta externa?

### **1.3. Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar la relación entre el conocimiento sobre las enfermedades diarreicas agudas y la practica preventiva de madres de niños menores de 5 años en el servicio de la consulta externa.

#### **1.3.2 Objetivos específicos**

Identificar la relación entre el conocimiento en su dimensión generalidades sobre las enfermedades diarreicas agudas y la practica preventiva de madres de niños menores de 5 años en el servicio de la consulta externa.

Identificar la relación entre el conocimiento en su dimensión tratamiento sobre las enfermedades diarreicas agudas y la practica preventiva de madres de niños menores de 5 años en el servicio de la consulta externa.

Identificar la relación entre el conocimiento en su dimensión medidas preventivas sobre las enfermedades diarreicas agudas y la practica preventiva de madres de niños menores de 5 años en el servicio de la consulta externa.

Identificar la relación entre el conocimiento en su dimensión complicaciones sobre las enfermedades diarreicas agudas y la practica preventiva de madres de niños menores de 5 años en el servicio de la consulta externa.

## **1.4. Justificación de la investigación**

### **1.4.1 Teórica**

El estudio a nivel teórico es un análisis que brindará una información sintetizada acerca de los conocimientos y la prevención de las madres sobre las enfermedades diarreicas agudas, ello fundamentado además con la teoría de Nola Pender en el modelo de la promoción de la salud, con lo cual comprenderé que es necesario conocer qué tanto sabe la madre para poder establecer una idea de qué tanta efectividad tendrá su prevención en la enfermedad EDA, y poder cubrir algunas dudas al respecto .

### **1.4.2 Metodológica**

El trabajo se desarrollará mediante un enfoque cuantitativo con un nivel descriptivo correlacional, con el tipo aplicada en un corte transversal del diseño no experimental para poder evaluar las variables de estudio, esto además con el uso de instrumentos de recolección de datos que tienen como características que son validados y con una alta confiabilidad, con lo cual otros estudios podrán usar como modelo y herramientas para estudios que se desarrollen con objetivos similares.

### **1.4.3 Práctica**

El estudio brindará resultados expresarán qué tanto sabe la madre sobre la enfermedad diarreica aguda y cómo ello está relacionado con el nivel de prevención que presente, y con lo cual poder conocer además el nivel de las madres y en base a ello concluir de la importancia que tiene mejorar estos conocimientos para poder disminuir la incidencia de esta enfermedad que perjudica el crecimiento y desarrollo del niño menor de 5 años.

## **1.5. Delimitaciones de la investigación**

### **1.5.1 Temporal**

El estudio se desarrollará en los meses de Mayo a Agosto del 2023

### **1.5.2 Espacial**

La presente investigación se realizará en el servicio de una consulta externa de un centro de salud, Lima

### **1.5.3 Población o unidad de análisis**

Madres de niños menores de 5 años en el servicio de la consulta externa de un centro de salud, Lima2023.

## 2. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### **Internacionales:**

Khaliq (11) En el 2022, realizó en Pakistán su investigación para poder “evaluar la prevalencia de la diarrea pediátrica y las brechas de conocimiento y práctica relacionadas en los barrios marginales de Gadap Town, Karachi, Pakistán”. El estudio se desarrollo en un corte trasversal en un grupo de madres de infantes menores de 2 años. Utilizando un cuestionario dicotómico validado, se evaluaron 40 participantes. Se constató que más de la mitad (55,2% n = 149) de los participantes relataron frecuentes episodios de diarrea durante el segundo año de vida del niño. Además, las mujeres tenían menos conocimientos sobre el manejo de la diarrea y cómo reducir su incidencia ( $p > 0,05$ ). Sin embargo, muchas mujeres informaron que la práctica adecuada redujo significativamente la incidencia de diarrea ( $p < 0,05$ ). Se concluyó que a pesar del conocimiento insuficiente sobre las medidas preventivas para la diarrea en los niños, las prácticas apropiadas han mostrado resultados prometedores en la reducción de la incidencia de la diarrea. El enfoque integrado para mejorar las prácticas de alimentación, saneamiento e higiene, y la educación sanitaria continua pueden reducir la carga de diarrea en los bebés que viven en barrios marginales urbanos.

Manzoor et al. (12) En el año 2022 realizaron en Pakistán un estudio con el objetivo “evaluar el conocimiento y las prácticas maternas sobre la prevención de enfermedades diarreicas en niños menores de 5 años”. Se realizó un estudio transversal analítico. Se recogieron datos de 158 madres de infantes menores de 5 años, con el uso de un cuestionario autodiseñado y preevaluado. Resultados: La mayoría (43,1%) poseía

conocimientos "pobres", el 24% actitudes y prácticas "pobres" y el 12% buenas prácticas. Conclusión: se evidencia una asociación significativa entre el nivel de educación de la madre y el ingreso familiar, y el conocimiento de los niños sobre la prevención de la diarrea y los métodos de alimentación es mejor.

Manjura et al. (13) En el año 2021 realizaron en Indonesia su trabajo con el fin de “averiguar el conocimiento, la actitud y la práctica de las madres con respecto a la prevención de la diarrea”. En este estudio, se entrevistó a 110 madres. Se encontró que la mayoría de los hijos de los encuestados (88,2%) tenían diarrea, la mayoría de los encuestados (70,9%) administraron ELF a sus hijos durante la diarrea y el 29,1% de los niños no se sometieron a cirugía de la médula espinal durante la diarrea. La mayoría de los encuestados (79,1%) conocía la causa de la diarrea, el 74,5% conocía los signos de peligro de la diarrea y el 25,5% no conocía los signos de riesgo. El 85,5% dijo que beber agua limpia puede prevenir la diarrea. El 75,5% de los encuestados dijo que lavarse las manos puede prevenir la diarrea, y el 46,4% de los encuestados bebía el agua del pozo entubado. En conclusión, la conciencia materna sobre la diarrea es deficiente y se necesitan amplias intervenciones de educación materna sobre la diarrea infantil para reducir la angustia por deshidratación en los niños.

Bohorquez et al. (14) En el año 2020 en Colombia buscaron “Determinar los conocimientos y las prácticas de cuidado de madres adolescentes de niños menores de 5 años sobre enfermedad Diarreica aguda en Cartagena”. Estudio transversal analítico en el que participaron 203 madres de niños menores de 5 años. Para recopilar información, los investigadores idearon una herramienta. Resultados: Solo el 30,5% (n=62) de los participantes indicaron conocer los factores de riesgo de la enfermedad diarreica aguda, con respecto a la práctica paramédica, el 75,4% (n=153) de los participantes acudió directamente al médico; el 84,7% (n =172 ) los niños usan un suero

oral para hidratarse. Conclusiones: Aunque se sabe poco sobre los posibles factores en los casos de enfermedad diarreica aguda, es importante enfatizar que las medidas preventivas pertinentes se aplican a los niños menores de 5 años.

Rivera et al. (15) En el año 2019 en El Salvador un estudio buscaron “determinar los conocimientos de las madres sobre las enfermedades diarreicas agudas en niños de 2 a 5 años de edad y su relación con la práctica preventiva”. El estudio fue de tipo correlativo, cualitativo-cuantitativo y transversal y se incluyeron un total de 285 madres de infantes de 2 a 5 años a quienes se les consultó sobre control o morbilidad infantil y se les entregó fichas de entrevista y se apegó a la norma de inclusión. y criterios de exclusión. Resultados: El 75% sabía mucho sobre enfermedades diarreicas agudas y el 67% practicaba una buena higiene para prevenir enfermedades; Conclusión: Hubo una relación directa entre el conocimiento y las medidas preventivas.

### **Antecedentes Nacionales**

Casanova y López (16). En el año 2022 Tuvieron como objetivo, “determinar la relación entre el conocimiento y las prácticas preventivas de las madres sobre enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años, Centro de Salud San Juan Cajamarca, 2022”; Se utilizaron métodos cuantitativos, descriptivos, transversales y correlacionales, se trabajo con un grupo de 110 madres de infantes menores de 5 años, obteniendo una muestra de 52 madres, se utilizaron como instrumentos dos cuestionarios. Los resultados mostraron que el 65,4% tiene un conocimiento medio sobre las EDAS y el 34% alto, en el caso de las practicas, estas fueron inadecuadas en el 65.4%. Se concluyó que no hubo relación entre el conocimiento sobre la enfermedad diarreica y las medidas preventivas para la enfermedad diarreica aguda ( $p = 0,637 > 0,005$ ).

Ñontol (17). En el año 2022, presentó su estudio con el objetivo de “Analizar la

relación del nivel de conocimiento sobre las enfermedades diarreicas agudas con las prácticas de prevención en madres de niños menores de 5 años del programa de CRED del C.S., de San Juan de Amancaes- Lima- 2022”. Este estudio utilizó métodos cuantitativos, descriptivos y observacionales. resultado. El conocimiento de la enfermedad diarreica aguda en su dimensión definida fue calificado como alto en el 39%, bajo en el 33% y moderado en el 28%. En cuanto al conocimiento de las medidas preventivas el 40% presentó un conocimiento alto, el 31% bajo, y el 29% medio. Para el conocimiento de la dimensión tratamiento de la enfermedad diarreica aguda, el 42% fue alto, el 29% bajo y el 29% conocimiento medio. Se concluyó que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento de las enfermedades diarreicas agudas y las medidas preventivas.

Díaz y Quispe. (18). En el año 2021 presentaron su estudio con el objetivo de “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas y medidas preventivas en madres de niños menores de 2 años del Centro de Salud Atusparia Chiclayo 2021”. El estudio corresponde a un estudio básico, descriptivo correlacional con corte transversal, en donde participo un grupo de 93 madres, se utilizó como instrumentos técnicas de encuesta y cuestionarios. Resultados: Las madres presentaron niveles de conocimiento bajo (34,7%), rutinario (42,7%) y alto (22,7%) sobre enfermedades diarreicas, y de igual forma, el conocimiento de la prevención fueron bajo (24%), rutinario (74,7%) y alto. (1,3%). Conclusiones: Existe una correlación significativa entre el nivel de conocimiento sobre las enfermedades diarreicas y las medidas preventivas.

Díaz (19). En el año 2021 presentó su estudio con el objetivo de “Determinar la relación entre el conocimiento y prácticas preventivas sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de menores de cinco años, Centro Poblado Los Olivos – Supe 2021”;

Los tipos de estudio fueron descriptivo-relacional, no experimental, retrospectivo y transversal. Resultados: Se halló que el 25 % presentó conocimiento alto, el 36,4% medios y el 38,6% conocimientos deficientes; así mismo, en cuanto a las medidas preventivas, el 15,9 % citó prácticas inadecuadas para las enfermedades diarreicas agudas, el 84,1 % sugirió las adecuadas curso de acción. Conclusiones: Existió una relación significativa entre el conocimiento y las medidas preventivas de la enfermedad diarreica aguda.

Ibañez et al. (20). En el año 2018 buscaron “determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas en la enfermedad diarreica aguda”. Estudio descriptivo correlacional de corte transversal en 70 madres de niños menores de 5 años. Instrumentos utilizados, cuestionario de conocimientos y precauciones. Los datos se obtuvieron a través de entrevistas y observaciones. Resultados: se halló que el 66% tiene un conocimiento medio sobre la enfermedad de su niño, el 19% bajo y el 16% alto, en el caso de la prevención el 76% presenta un nivel adecuado y el 24% no estaban haciendo lo suficiente. Conclusión: Al comparar variables se encontró un valor ( $p=0.236$ ), por lo que se puede concluir que no existe relación entre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Conceptualización de la variable conocimiento**

El conocimiento puede definirse como un conjunto de información con desarrollo cognitivo, cuyo desarrollo incluye la comprensión de un objeto específico, ambiente o desarrollo individual (21).

También se conoce al conocimiento como un grupo de experiencias y razonamientos de donde el ser humano aprende sobre un fenómeno específico, siendo un concepto complejo de donde surgen las teorías desarrolladas en la historia (22).

### **2.2.1.1 Teorías del conocimiento**

#### **Empirismo**

Aprovechar la experiencia como fuente de conocimientos e ideas es una noción ampliamente aceptada. El empirismo, una teoría de la epistemología, postula que el conocimiento auténtico del mundo sólo puede obtenerse por medios a priori, de modo que nada puede pensarse sin antes percibirse. Algunos de los empiristas modernos más notables incluyen a Bacon, Locke, Berkeley, Hume y Mill. En el siglo XX, los pragmáticos y positivistas lógicos ampliaron y pusieron en práctica los principios del empirismo. El empirismo es una de varias visiones de la epistemología, que es el estudio del conocimiento humano, junto con el racionalismo y el escepticismo. Esta teoría afirma que el conocimiento se deriva principal o únicamente de la experiencia sensorial. El empirismo subraya la contribución de la evidencia empírica a la formación de ideas, mientras que los defensores de ideas innatas o los empiristas tradicionales pueden argumentar que las costumbres y tradiciones se desarrollan debido a experiencias sensoriales previas. En la filosofía de la ciencia, el empirismo valora la evidencia, particularmente la que se revela a través de la experimentación. En el centro del método científico se encuentra el principio crucial de que todas las hipótesis y teorías deben someterse a pruebas rigurosas comparándolas con observaciones del mundo natural. Esto garantiza que la validez de las afirmaciones científicas no dependa únicamente de un razonamiento, intuición o revelación a priori. Los científicos naturales emplean con frecuencia el empirismo y postula que el conocimiento se deriva de la experiencia de primera mano. Además, reconoce que el conocimiento es provisional y está sujeto a constante revisión y falsificación en base a nueva evidencia. (23).

### **2.2.1.2 Evolución histórica del conocimiento**

A Aristóteles se le atribuye la creación de una visión integral de la filosofía griega, que fusionó inclinaciones sensualistas con operaciones racionales, siendo estas últimas esenciales para el desarrollo de un pensamiento coherente. Sin embargo, durante el Renacimiento, el ascenso de la burguesía y sus nuevas perspectivas hicieron que se cuestionara la autoridad de Aristóteles, lo que dio lugar a nuevos descubrimientos en el ámbito del conocimiento. Posteriormente, en los siglos XVII y XVIII, Descartes y Hume dirigieron su atención hacia la conciencia y el concepto de percepción. La contribución de Kant fue limitar el conocimiento científico, pero dejó espacio para el conocimiento metafísico, que podía incluir elementos de subjetivismo e irracionalidad. El materialismo dialéctico, una posición epistemológica más nueva, puso énfasis en la fuente material de nuestras percepciones pero también añadió la actividad social como un componente crucial. Para concluir, el concepto de conocimiento está influenciado principalmente por la perspectiva del individuo, el objeto de observación y el contexto social. Con una mirada retrospectiva a la evolución del conocimiento a lo largo de la historia, es evidente que la humanidad ha logrado avances considerables en la comprensión de su propia existencia. Esta comprensión tiene sus raíces en el reconocimiento de que el factor distintivo entre los humanos y todos los demás seres es su capacidad para participar en una reflexión crítica (24).

## **2.2.2. Conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas**

### **2.2.2.1 Concepto de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas**

Se menciona que el conocimiento subyace a la complejidad de la realidad de lo que la persona experimenta en respuesta de su entorno, siendo algo inmediato, lo que le brinda herramientas para el desarrollo de sus conductas en diferentes situaciones. Es por esto que las madres deben estar atentas a estas señales de alerta y detectarlas en sus

hijos para tomar medidas preventivas de manera más efectiva y rápida para evitar violaciones basadas únicamente en creencias (25).

También es un conjunto de experiencias, valores e información sobre el concepto, causas, complicaciones, manejo y prevención de la diarrea que la madre ha adquirido por sí misma o a través de sus contactos con otras personas. Es importante que las madres sepan cómo reconocer los signos y síntomas de advertencia de sus hijos para que puedan comenzar a recibir atención en el hogar y viajar a tiempo al centro médico más cercano. De esta forma, se evitan complicaciones que afecten a la salud del niño (26).

#### **2.2.2.2 Características del conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas**

El conocimiento es una colección de conceptos, ideas y afirmaciones que pueden variar en claridad, precisión y exactitud se denomina conocimiento común. El conocimiento común está compuesto por las representaciones que los individuos realizan en su vida cotidiana, a partir de su relación con el mundo y su capacidad para captar información inmediata sobre fenómenos naturales y sociales a través de sus sentidos. Este conocimiento suele expresarse en un lenguaje sencillo y directo. En contraste, el conocimiento científico se caracteriza por su racionalidad, analiticidad, sistematización y verificabilidad a través de la experiencia empírica. (27).

#### **2.2.2.3 Instrumentos para medir y evaluar el conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas**

El instrumento que se utilizará para medir el “Conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas”, será el cuestionario de Gallardo y Marquez (28), en Perú en el año 2019. Este instrumento contiene un total de 22 ítems, distribuido en 4 dimensiones: generalidades (6 ítems), tratamiento (6 ítems), medidas preventivas (6 ítems), complicaciones (4 ítems). Para la calificación de las respuestas, se utilizará una escala

dicotómica; Correcto = 1, Incorrecto= 0. Para la categorización de la variable, se utilizará las siguientes escalas de evaluación: Alto (15-22), Medio (7-14) y Bajo (0-6) (28).

#### **2.2.2.4 Dimensiones del conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas**

**Dimensión n°1: Generalidades:** la diarrea es un reflejo de una infección que se desarrolla en el tracto digestivo, lo que puede tener un origen tanto viral como por bacterias o parásitos, lo cual se transmite, mediante el consumo de alimentos o agua potable contaminados, o de una persona a otra debido a una higiene deficiente. La diarrea se define como tres o más (o con más frecuencia de lo normal de una persona) heces sueltas o sueltas al día. La evacuación frecuente de heces blandas (sólidas) no es diarrea, ni los lactantes amamantados evacuan heces blandas de consistencia "blanda" (29).

También es una enfermedad infecciosa causada por un virus, bacteria, hongo o parásito y afecta principalmente a niñas y niños menores de cinco años. Se presenta como 3 o más deposiciones blandas o blandas por día, que pueden acompañarse de vómitos o fiebre, según el tipo de EDA. El 50% de las enfermedades diarreicas agudas (EDA) son causadas por virus. Entonces, además de protegerse del COVID-19, usar una máscara, mantener la distancia física y lavarse o desinfectarse las manos con frecuencia puede reducir sus posibilidades de desarrollar la enfermedad. Dependiendo de la causa de la infección, los tipos de EDA son (30):

Acuosa

- Es la más frecuente.
- Contiene deposiciones líquidas, sin sangre.
- Puede acompañarse de vómitos, fiebre, pérdida de apetito.

- Generalmente, termina en una semana.
- Produce deshidratación. Usualmente no requiere antibiótico.

#### Acuosa (Cólera)

- Es una enfermedad diarreica aguda severa.
- Causa deshidratación grave y shock.
- Requiere tratamiento rápido en el servicio de salud con hidratación y antibióticos.

#### Disentérica

- Es la menos frecuente.
- Es una diarrea con sangre.
- Puede acompañarse de fiebre y malestar general.
- La atención debe realizarla el médico en un establecimiento de salud.

**Tratamiento:** Los pacientes con diarrea que pueden ser tratados en casa con las siguientes 5 reglas (nemotecnia ACREZ) y sin signos de deshidratación deben explicar estas reglas a la familia y/o cuidador del niño (31):

1. Aumente la ingesta de líquidos apropiados con una cantidad mayor a lo habitual
2. seguir alimentándose de manera habitual, según la edad del paciente más aún si está lactando
3. Identificar los signos de riesgo en la deshidratación
4. Enseñar a cómo prevenir la diarrea.
5. Consumir Zinc según indicación medica

Si el paciente tiene alto riesgo de deshidratación, el tratamiento debe ser proporcionado en el establecimiento de salud a través de TRO, nuevamente

siguiendo las cinco reglas del programa anterior. Serán considerados en este grupo aquellos que cumplan con los siguientes criterios:

- Se debe considerar mas de 3 a 5 vómitos dentro de 4 horas
- Dentro de las 24 horas 10 deposiciones o mas de 4 en 4 horas
- Dificultad para llegar al centro de salud
- Presencia de colera en la zona.

**Medidas preventivas:** el Ministerio de Salud sugiere lo siguiente(32):

- Lávese las manos frecuentemente con agua y jabón o gelatina de alcohol, especialmente antes de comer, antes de preparar alimentos, después de cambiar pañales y después de ir al baño. Las manos portan muchos virus y bacterias que causan enfermedades diarreicas.
- Hervir o desinfectar el agua antes de beberla o almacenarla para el consumo.
- Verificar el buen estado de los alimentos.
- Comprobar la vida útil de los alimentos.
- Lave todos los alimentos antes de comerlos.
- Siga todas las vacunas de su hijo.
- Llevar al niño(a) al Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) en el establecimiento de salud más cercano para sus control

En casos de diarrea o deshidratación, se recomienda continuar con una dieta normal para permitir una rápida recuperación y evitar la desnutrición. Si esto se combina con síntomas como sed, irritabilidad, fiebre, debilidad, sequedad de boca y dificultad para beber, busque atención médica de urgencia y no se automedique. (33).

**Complicaciones:** La diarrea puede provocar deshidratación, que puede poner en peligro la vida si no se trata. La deshidratación es especialmente peligrosa para los niños, los ancianos y las personas con sistemas inmunitarios debilitados (34).

Asimismo, la Organización Mundial de la Salud informa que durante los episodios de diarrea hay una pérdida de los niveles de electrolitos, a través de las heces y los vómitos, además del sudor y la orina, y cuando ello no se repone se genera una deshidratación. La deshidratación se mide en una escala de tres (35):

- Deshidratación grave (al menos dos de los signos siguientes): problemas con el conocimiento, hundimiento de ojos, pérdida de sensibilidad poca sed.
- Deshidratación moderada: irritabilidad, hundimiento de ojos, sed continua
- Ausencia de deshidratación.

### **2.2.3. Conceptualización de la variable prevención**

La definición de esta práctica se centra en prevenir la propagación de enfermedades entéricas que presentan excreciones persistentes y fluidas. Esto está documentado en la fuente (36). Esta práctica es también un conjunto de acciones y procedimientos que se implementan para reducir la probabilidad de enfermedades dañinas o acciones que pueden afectar negativamente la salud (37).

#### **2.2.3.1 Teorías de la prevención**

##### **Teoría del Modelo de la Promoción de la Salud**

Nola Pender, autora del Modelo de promoción de la salud y enfermera, afirma que en los seres humanos los elementos cognitivos, específicamente los factores de percepción, están sujetos a alteración debido a características situacionales, personales e interpersonales. Esta alteración lleva a la adopción de conductas que favorecen el bienestar, siempre que existan orientaciones para ello. El modelo de promoción de la salud se utilizan para formular ideas pertinentes relacionadas con acciones de promoción de la salud. Estos modelos también sirven para fusionar los resultados de la investigación de tal manera que facilite la formulación de hipótesis comparables. Además de esto, también mencionó que si una persona tiene una intención clara y

definida, es decir, tiene la voluntad de actuar para lograr la meta planeada, las posibilidades de que la meta se logre son mayores (38).

### **2.2.3.2 Evolución histórica de la prevención**

Leavell y Clark, que estuvieron activos durante la segunda mitad del siglo XX, presentaron la Historia Natural de la Enfermedad como modelo propuesto. Su teoría sugiere que la Promoción de la Salud implica el fortalecimiento de la inmunidad del huésped contra los agentes patógenos. Esto se consigue mediante la reducción o eliminación del contacto con dichos agentes y mediante acciones generales tomadas para mejorar el medio ambiente. Los autores ven las enfermedades como un desequilibrio entre el huésped, el agente etiológico y sus respectivos entornos. En este marco, la Promoción de la Salud es una estrategia institucionalizada que busca disminuir la inequidad, mejorar los esfuerzos de prevención y reforzar la capacidad de las personas para afrontar los problemas. La Promoción de la Salud es un proceso que empodera a las personas para mejorar y gestionar su salud, promoviendo el autocuidado y el apoyo mutuo para elegir estilos de vida más saludables y crear entornos más saludables (39).

## **2.2.4. Prevención de enfermedades diarreicas agudas**

### **2.2.4.1 Concepto de prevención de enfermedades diarreicas agudas**

Son una serie de acciones encaminadas a prevenir y mitigar la enfermedad, disminuir los factores de riesgo y mitigar las consecuencias de la enfermedad. Las medidas de prevención primaria son aquellas actividades encaminadas a evitar que esto suceda, como una vacuna, que impide el desarrollo del virus. Las medidas de prevención secundaria se encargan de la detección precoz de la enfermedad cuando ésta es asintomática, lo que permite su control para retrasar y detener la progresión de la enfermedad (40).

No se puede subestimar el papel de las prácticas maternas cuando se trata de reducir las tasas de morbilidad y mortalidad de los niños pequeños de 5 años debido a la diarrea. Las prácticas en cuestión incluyen el manejo de los síntomas de la diarrea, la prevención y el control de la diarrea y el manejo eficaz de la diarrea cuando ocurre (41).

#### **2.2.4.2 Características de la prevención de enfermedades diarreicas aguda**

La característica distintiva de las enfermedades diarreicas agudas es un aumento de la frecuencia y una disminución de la solidez de la materia fecal. También pueden aparecer otros síntomas, como malestar abdominal, fiebre, náuseas y fatiga. Si bien las enfermedades diarreicas agudas afectan a personas de todas las edades, son la segunda causa más común de muerte en niños menores de cinco años en todo el mundo, particularmente en las regiones empobrecidas y de bajos ingresos (42).

#### **2.2.4.3 Instrumentos para medir y evaluar la prevención de enfermedades diarreicas agudas**

Para medir la “prevención de enfermedades diarreicas agudas”, será un cuestionario de 20 ítems que considera las dimensiones; abastecimiento y almacenamiento de agua (5 ítems) manipulación de alimentos (5 ítems) eliminación de excretas y basura (3 ítems) lavado de manos (3 ítems) Inmunización (2 ítems) y lactancia materna (2 ítems) de Benites. (43), en Perú en el año 2021. Para la calificación de las respuestas, se utilizará una escala Likert; Siempre (5), Casi siempre (4), Ocasionalmente (3), Casi nunca (2), Nunca (1). Para la categorización de la variable, se utilizará las siguientes escalas de evaluación: Buena (74-100), Regular (47-75) y Mala (20-46) (43).

#### **2.2.4.4 Dimensiones de la prevención de enfermedades diarreicas agudas**

**Complicaciones, Abastecimiento y almacenamiento de agua:** La tecnología para tratar de manera segura el agua potable y el agua de preparación de alimentos (después

de la purificación y desinfección) almacenada en el hogar combina barreras físicas simples y prácticas de higiene de los usuarios. Estas medidas evitan una posible recontaminación del agua por exposición a partículas, insectos, animales o elementos que no hayan sido debidamente higienizados. En las comunidades rurales sin redes de agua potable segura, la gestión del agua segura es una prioridad principal para evitar y reducir el riesgo de transmisión de enfermedades (44).

**Manipulación de alimentos:** Manipular la comida es un acto y lo hacemos todos los días sin importar el trabajo que tengamos, ya sea como experto gourmet en nuestra casa, o como operario de una fábrica de alimentos. Por ello, son muchas las personas que, con su esfuerzo y trabajo, pueden contribuir cada día a que los alimentos que ingerimos sean de calidad higiénica, permitiéndonos evitar a toda costa los peligros de la ETA. Todos hemos oído hablar de la diarrea y otro tipo de enfermedades gastrointestinales provocadas por una mala higiene en la preparación de los alimentos (45).

Se puede seguir las siguientes sugerencias:

- ✓ Hierve los alimentos como sopas y guisos para
- ✓ asegurarte que alcanzaron 70°C.
- ✓ Para las carnes rojas y pollos cuida que
- ✓ los jugos sean claro y no rosados.
- ✓ Es recomendable el uso de termómetros.
- ✓ Recalienta completamente la comida cocinada.
- ✓ Asegúrate que su interior alcance los 70°C.
- ✓ Separa siempre los alimentos crudos como pollos, carnes
- ✓ y pescados, de los cocinados y de los listos para comer.
- ✓ Conserva los alimentos en recipientes separados para
- ✓ evitar el contacto entre crudos y cocidos.

- ✓ Usa equipos y utensilios diferentes, como cuchillas o tablas
- ✓ de cortar, para manipular alimentos crudos y cocidos.
- ✓ Lavarse las manos antes y después de ir al baño también antes durante y después de manipular los alimentos
- ✓ No descongeles los alimentos a temperatura ambiente
- ✓ Mantén la comida bien caliente (arriba de los 60°C)
- ✓ Refrigera lo más pronto posible los alimentos cocinados
- ✓ y los perecederos (preferiblemente bajo los 5°C)
- ✓ No dejes alimentos cocidos a temperatura
- ✓ ambiente por más de 2 horas

**Eliminación de excretas y basura:** El objetivo del manejo sanitario de las heces es aislar las heces para que los agentes infecciosos que contienen no puedan llegar a nuevos huéspedes. El método elegido para un área o región dada dependerá de muchos factores, incluyendo la geología e hidrogeología locales, la cultura y preferencias de la comunidad, los materiales disponibles localmente y los costos (46).

**Lavado de manos:** Lavarse las manos es una manera fácil de prevenir infecciones. Aprenda cuándo lavarse las manos, cómo usar desinfectante para manos y cómo hacer que sus hijos adquieran el hábito. Si bien es imposible tener las manos libres de gérmenes, lavarse las manos con frecuencia con agua y jabón puede ayudar a limitar la propagación de gérmenes, virus y otros gérmenes (47).

**Inmunización:** La vacunación contra el rotavirus es una parte importante de un enfoque coordinado para abordar la diarrea grave y mortal. La prevención y el tratamiento de la diarrea también incluye soluciones de rehidratación oral, lactancia materna exclusiva, terapia con zinc y mejora de la higiene y el saneamiento (48).

**Lactancia materna:** La lactancia materna proporciona a los bebés todos los nutrientes que necesitan para crecer y permitir que su sistema inmunológico se desarrolle por completo. La Organización Mundial de la Salud (OMS) y UNICEF recomiendan que la leche materna sea el alimento exclusivo de los recién nacidos menores de 6 meses y ofrecer leche materna a los lactantes hasta los 2 años con una alimentación y nutrición adecuada a su edad (49).

## **2.3. Formulación de hipótesis**

### **2.3.1. Hipótesis general**

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre las enfermedades diarreicas agudas y la practica preventiva de madres de niños menores de 5 años en el servicio de la consulta externa de un centro de salud, Lima 2023.

H0: No existe relación significativa entre el conocimiento sobre las enfermedades diarreicas agudas y la practica preventiva de madres de niños menores de 5 años en el servicio de la consulta externa de un centro de salud, Lima 2023.

### **2.3.2. Hipótesis Especifica**

Hi: Existe relación significativa entre el conocimiento en su dimensión generalidades sobre las enfermedades diarreicas agudas y la practica preventiva de madres de niños menores de 5 años en el servicio de la consulta externa de un centro de salud, Lima 2023.

Hi: Existe relación significativa entre el conocimiento en su dimensión tratamiento sobre las enfermedades diarreicas agudas y la practica preventiva de madres de niños menores de 5 años en el servicio de la consulta externa de un centro de salud, Lima 2023.

Hi: Existe relación significativa entre el conocimiento en su dimensión medidas

preventivas sobre las enfermedades diarreicas agudas y la practica preventiva de madres de niños menores de 5 años en el servicio de la consulta externa de un centro de salud, Lima 2023.

Hi: Existe relación significativa entre el conocimiento en su dimensión complicaciones sobre las enfermedades diarreicas agudas y la practica preventiva de madres de niños menores de 5 años en el servicio de la consulta externa de un centro de salud, Lima 2023.

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Método de investigación**

El estudio presenta a un método hipotético-deductivo, consiste en un procedimiento que intenta dar respuesta a los distintos problemas que se plantea la ciencia a través de la postulación de hipótesis que se toman como verdaderas, no habiendo ninguna certeza acerca de ellas (50).

#### **3.2. Enfoque investigativo**

El estudio utilizará un enfoque cuantitativo que usa recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico para establecer patrones de comportamiento entre las variables (51).

#### **3.3. Tipo de investigación**

La investigación propuesta es de tipo aplicada, busca la generación de conocimiento con aplicación directa a los problemas de la sociedad o el sector productivo (52).

#### **3.4. Diseño de la investigación**

El estudio fue de diseño no experimental de corte transversal y correlacional porque se realizará sin manipular variables, describiéndolas como son en la realidad; lateralmente, desarrollándose en grupos en un momento y lugar determinado, además de buscar el nivel de relación entre las variables (53).

#### **3.5. Población, muestra y muestreo**

##### **Población**

Se refiere al conjunto de elementos que se quiere investigar, estos elementos pueden ser objetos, acontecimientos, situaciones o grupo de personas (54) La población estará constituida por 122 madres de niños menores de 5 años que acuden por servicio de la consulta externa de un centro de salud en Lima, 2023.

### **Criterios de inclusión**

Madres que firmen el consentimiento informado

Madres que mayores de 18 años

Madres que asistan al servicio de CRED

### **Criterios de exclusión**

Madres que no firmen el consentimiento informado

Madres que no mayores de 18 años

### **Muestra**

Es una porción pequeña y representativa de toda la población y puede producir resultados similares a encuestar a toda la población (55). En el caso de este estudio se utilizaron ecuaciones para poblaciones finitas, desarrolladas de la siguiente manera:

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

#### **Donde:**

N: Población (122)

Z: Nivel de confianza (95%: 1,96)

P: Probabilidad de éxito (0,5)

Q: Probabilidad de fracaso (0,5)

E: Error estándar (0,05)

#### **Reemplazando:**

$$n = \frac{122 \times 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}{(122-1) \times 0.05^2 + 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}$$

n= 93 madres de niños menores de 5 años en un hospital de Lima, 2023.

## **Muestreo**

Las muestra se maneja bajo muestreo probabilístico aleatorio simple, procedimiento de muestreo probabilístico que da a cada elemento de la población objetivo y a cada posible muestra de un tamaño determinado, la misma probabilidad de ser seleccionado (56).

### 3.6. Variables y operacionalización

Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	DIMENSIÓN	INDICADORES	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	ESCALA DE MEDICIÓN
Conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas	Es el conjunto de informaciones que posee la madre como producto de su experiencia sobre las enfermedades diarreicas agudas, y lo que ha sido capaz de inferir a partir de esto (57)	El conocimiento de las madres sobre la enfermedad diarreica aguda se medirá con un cuestionario de 22 ítems considerando dimensiones como generalidades, tratamiento, medidas preventivas, complicaciones (58)	Generalidades	Definición Tipos Características Signos y síntomas Causas	Cuantitativa  Ordinal	Alto (15-22) Medio (7-14) Bajo (0-6)
			Tratamiento	Planes de manejo según Severidad Preparación de suero Casero		
			Medidas preventivas	Lactancia materna Lavado de manos Desinfección de Alimentos Conservación de agua Acciones preventivas		
			Complicaciones	Deshidratación: características		
Prevención de enfermedades diarreicas agudas	Son acciones que realizan las madres de niños menores de 5 años para prevenir las enfermedades diarreicas agudas en niños. (59)	La prevención de las EDA será medido por un cuestionario de 20 ítems resuelto por las madres considerando las dimensiones abastecimiento y almacenamiento de agua, manipulación de alimentos, eliminación de excretas y basura, lavado de manos, inmunización, lactancia materna (60)	Abastecimiento y almacenamiento de agua	Desinfección Almacenamiento Conservación	Cuantitativa  Ordinal	Buena (74-100) Regular (47-75) Mala (20-46)
			Manipulación de alimentos	Lavado de manos Preparación Conservación		
			Eliminación de excretas y basura	Recolección y transporte de desechos Utilizar adecuadamente el uso de letrinas Higiene y control de vectores.		
			Lavado de manos	Lavados de manos antes, durante y después Corte de uñas		
			Inmunización	Vacuna Rotavirus		
			Lactancia materna	Lactancia materna exclusiva Importancia Técnica de amamantamiento adecuado e higiene de pezón		

### **3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1. Técnica**

Como técnica de recopilación de datos, se utilizó la encuesta, el cual tiene un formato estructurado y ordenado y se utilizan principalmente en investigación social para una recolección de datos más práctica y eficiente (61).

#### **3.7.2. Descripción**

##### **a) Instrumento para medir la variable Conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas:**

El instrumento que se utilizará para medir el “Conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas”, será el cuestionario de Gallardo y Marquez (58), en Perú en el año 2019.

Este instrumento contiene un total de 22 ítems, distribuido en 4 dimensiones: generalidades (6 ítems), tratamiento (6 ítems), medidas preventivas (6 ítems), complicaciones (4 ítems).

Para la calificación de las respuestas, se utilizará una escala dicotómica; Correcto = 1, Incorrecto= 0. Para la categorización de la variable, se utilizará las siguientes escalas de evaluación:

Alto (15-22)

Medio (7-14)

Bajo (0-6)

##### **b) Instrumento para medir la variable prevención de enfermedades diarreicas agudas:**

Para medir la “prevención de enfermedades diarreicas agudas”, será un cuestionario de 20 ítems que considera las dimensiones; abastecimiento y almacenamiento de agua (5

ítems) manipulación de alimentos (5 ítems) eliminación de excretas y basura (3 ítems) lavado de manos (3 ítems) Inmunización (2 ítems) y lactancia materna (2 ítems) de Benites. (60), en Perú en el año 2021.

Para la calificación de las respuestas, se utilizará una escala Likert; Siempre (5), Casi siempre (4), Ocasionalmente (3), Casi nunca (2), Nunca (1). Para la categorización de la variable, se utilizará las siguientes escalas de evaluación:

Buena (74-100)

Regular (47-75)

Mala (20-46)

### **3.7.3. Validación**

#### **a) Validación de la variable conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas:**

Se sometió a validez del juicio de 5 expertos con un 98% de concordancia que el instrumento es aplicable (58).

#### **b) Validación de la variable prevención de enfermedades diarreicas agudas:**

En el caso de la validez del instrumento este fue sometido al juicio de 4 profesionales expertos en el tema concordando en su decisión de que el instrumento es aplicable, cuyas respuestas bajo el nivel binomial tuvo una significancia menor al 0.05 (60).

### **3.7.4. Confiabilidad**

#### **a) Confiabilidad de la variable conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas**

La confiabilidad del instrumento se realizó mediante la prueba piloto con 20 personas, obteniendo un resultado de 0.915 de Alfa de Cronbach (58).

**b) Confiabilidad de la variable prevención de enfermedades diarreicas agudas:**

La confiabilidad del instrumento se realizó mediante la prueba piloto con 15 madres, obteniendo un resultado de 0.714 de alfa de Cronbach (60).

**3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos**

**a) Plan de procesamiento de datos:**

- Luego de la aprobación, del proyecto por parte del comité de ética de la universidad se obtendrá una carta de presentación con lo cual poder solicitar la autorización en la institución investigada dirigida a su director, con el fin de poder encuestar a la muestra de madres, donde se les explicará los objetivos de estudio para su previa firma del consentimiento informado, luego resolverán los cuestionarios en un promedio de 25 minutos por cada una, luego de ello esto generara una base de datos que será procesada estadísticamente para la expresión de los resultados en la evaluación de las variables.

**b) Análisis de datos:**

Una vez recibidos los datos, estos serán sometidos a procesamiento y análisis mediante técnicas estadísticas y el programa SPSS 25.0. La descripción estadística resultante revelará los hallazgos, acompañada de estadísticas inferenciales categorizadas por nivel de significancia para validar las hipótesis planteadas en el estudio. Esto se logrará mediante la implementación de la prueba Rho de Spearman.

**3.9. Aspectos éticos**

**El principio de la justicia:** Las participantes serán tratadas con respeto e igualdad. Así también los datos que se obtengan serán solo utilizados para la investigación (62).

**El principio de la autonomía:** Se respetará cual sea la decisión de las madres de participar en el estudio, a través de la firma del consentimiento informado(62).

**El principio de la beneficencia:** Las participantes tendrán conocimiento de los objetivos del estudio y tendrán acceso a los resultados de la investigación con lo cual conocerán la importancia de un buen conocimiento y prevención de las enfermedades diarreicas (62).

**El principio de la no maleficencia:** el estudio no dañara a nadie porque su propósito es buscar un beneficio académico. Se mantendrá en anónimo y confidencia toda la información recabada (62).

#### 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

##### 4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2023																			
	Mayo				Junio				Julio				Agosto				Setiembre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación de problemas.			X	X																
Búsqueda bibliográfica, es fundamental determinar primero el alcance de la búsqueda. Esto incluye identificar el tema o tema específico, el período de tiempo y las palabras clave o frases relevantes.			X	X	X															
Presentación de la problemática y de la fundamentación teórica y antecedentes			X	X	X	X														
Explicación de la importancia y justificación del estudio						X	X													
Establecimiento de los objetivos de la investigación que se deben alcanzar.							X	X												
El enfoque y diseño de la investigación							X	X												
La sección relativa a la preparación de materiales y metodología involucra varios elementos, incluyendo la población, la muestra y las técnicas de muestreo.							X	X	X											
Explicación de las técnicas e instrumentos de recolección de datos							X	X	X											
Aspectos bioéticos							X	X	X	X										
Métodos utilizados para analizar la información.									X	X	X									
La coordinación de los componentes administrativos para la elaboración del estudio.											X	X								
Anexos													X	X	X					
Aprobación del trabajo																X	X	X		
El proceso de validación del informe final.																			X	X

#### 4.2. Presupuesto

RECURSOS	2023					TOTAL
	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Setiembre	
Servicio de internet	S/. 85	S/. 85	S/. 85	S/. 85	S/. 85	S/. 425.00
Computadora personal	S/. 1800.00					S/. 1800.00
USB						S/. 40.00
Bolígrafos	S/. 2	S/. 2	S/. 2	S/. 2	S/. 2	S/. 10.00
Hoja bond					S/. 35	S/. 35.00
Impresiones					S/. 45	S/. 45.00
Espiralado					S/. 9	S/. 9.00
Movilidad	S/. 20	S/. 20	S/. 20	S/. 20	S/. 20	S/. 100.00
Alimentos	S/. 40	S/. 40	S/. 40	S/. 40	S/. 40	S/. 200.00
Llamadas	S/. 30	S/. 30	S/. 30	S/. 30	S/. 30	S/. 150.00
<b>TOTAL</b>						<b>S/. 2814.00</b>

## 5. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Enfermedades diarreicas [Internet]. 2018 [citado el 9 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>
2. Wolde D, Tilahun GA, Kotiso KS, Medhin G, Eguale T. The burden of diarrheal diseases and its associated factors among under-five children in Welkite town: A community based cross-sectional study. *Int J Public Health* [Internet]. 2022; [citado el 9 de mayo de 2023]. 67: 1604960. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3389/ijph.2022.1604960>
3. Masud J, Islam Bhuyian MS, Kumar Biswas S, Zohura F, Perin J, Papri N, et al. Diarrhoeal disease knowledge among diarrhoea patient households: findings from the randomised controlled trial of the Cholera-Hospital-Based-Intervention-for-7-days (CHoBI7) mobile health program. *Trop Med Int Health* [Internet]. 2020;25(8):996–1007. [citado el 9 de mayo de 2023]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/tmi.13415>
4. Merali HS, Morgan MS, Boonshuyar C. Diarrheal knowledge and preventative behaviors among the caregivers of children under 5 years of age on the Tonle Sap Lake, Cambodia. *Res Rep Trop Med* [Internet]. 2018 [citado el 9 de mayo de 2023]; 9:35–42. Disponible en: <https://www.dovepress.com/diarrheal-knowledge-and-preventative-behaviors-among-the-caregivers-of-peer-reviewed-fulltext-article-RRTM>
5. Herrera I, Comas A, Santos A. Impacto de las enfermedades diarreicas agudas en América Latina Justificación del establecimiento de un Comité de Enfermedades Diarreicas en SLIPE. *Rev Latin Infect Pediatr* [Internet]. 2018 [citado el 9 de mayo de 2023];31(1):8–16. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=81873>

6. Swissinfo CH. Alrededor de 10.000 niños mueren al año por diarrea en Latinoamérica [Internet]. 2021 [citado el 9 de mayo de 2023]. Disponible en: [https://www.swissinfo.ch/spa/latinoam%C3%A9rica-sanidad\\_alrededor-de-10.000-ni%C3%B1os-mueren-al-a%C3%B1o-por-diarrea-en-latinoam%C3%A9rica/47051328](https://www.swissinfo.ch/spa/latinoam%C3%A9rica-sanidad_alrededor-de-10.000-ni%C3%B1os-mueren-al-a%C3%B1o-por-diarrea-en-latinoam%C3%A9rica/47051328)
7. COMEX - Sociedad de Comercio Exterior del Perú. Loreto presenta falencias en indicadores DE Salud infantil, según la Endes [Internet]. 2022 [citado el 9 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.comexperu.org.pe/articulo/loreto-presenta-falencias-en-indicadores-de-salud-infantil-segun-la-endes>
8. Ministerio de Salud. Número de episodios de diarreas agudas, Perú 2017 a 2022 [Internet]. 2022 [citado el 9 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2022/SE06/edas.pdf>
9. Vite E. Nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas de las madres de niños pre escolares en una institución educativa. Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza; 2019. [citado el 9 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.dovepress.com/diarrheal-knowledge-and-preventative-behaviors-among-the-caregivers-of-peer-reviewed-fulltext-article-RRTM>
10. Hernández F, La Torre K. Conocimiento sobre la enfermedad diarreica aguda relacionado con las prácticas de prevención en madres de niños(as) menores de 5 años, del Asentamiento Humano Martha Chávez II, 2019. [citado el 9 de mayo de 2023]. Disponible en: [http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/4631/UNU\\_ENFERMERIA\\_2020\\_TESIS\\_FLOR-HERNANDEZ\\_KATHRYN-LA-TORRE.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/4631/UNU_ENFERMERIA_2020_TESIS_FLOR-HERNANDEZ_KATHRYN-LA-TORRE.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

11. Khaliq A, Amreen, Jameel N, Krauth SJ. Knowledge and practices on the prevention and management of diarrhea in children under-2 years among women dwelling in urban slums of Karachi, Pakistan. *Matern Child Health J* [Internet]. 2022 [citado el 9 de mayo de 2023];26(7):1442–52. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1007/s10995-022-03391-9>
12. Manzoor I, Mumtaz Joya A, Qureshi I, Muhammad Yousaf MF, Bin Shahid MF, Mubariz M, et al. Maternal Knowledge and Practices for Prevention of Acute Diarrheal Diseases in Children under 5 years of age. *J Uni Col Med Dentistry* [Internet]. 2022;1(2). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.51846/jucmd.v1i2.1508>
13. Manjura K, Afroza S, Ishrat Y. Mothers' knowledge, attitude and practice regarding prevention of diarrhea among children: An empirical investigation. *Rand Inter Social Sci J* [Internet]. 2021 [citado el 9 de mayo de 2023];2(4):461–7. Disponible en: <http://www.randwickresearch.com/index.php/rissj/article/view/326>
14. Bohorquez CE, Del-Toro M, Díaz A. Conocimientos y prácticas sobre enfermedad diarreaica aguda en madres adolescentes. Cartagena, Colombia. *Rev Cienc Cuid* [Internet]. 2020 [citado el 9 de mayo de 2023];17(3):85–95. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/2230>
15. Rivera KJ, Rodriguez JO, Romero IY. Conocimiento que tienen las madres sobre la enfermedad diarreaica aguda en niños de 2 a 5 años de edad y su relación con prácticas preventivas que consultan en las Unidades Comunitarias de Salud Familiar Básica de Agua Caliente, la Unión e Intermedias de Delicias de Concepción, Morazán y Jucuarán, Usulután año 2019. Universidad de El Salvador; 2019. [citado el 9 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://ri.ues.edu.sv/id/eprint/29254/>
16. Casanova MT, López M. Conocimiento y prácticas preventivas de las madres sobre enfermedades diarreaicas agudas en niños menores de 5 años, Centro de Salud San Juan

- Cajamarca, 2022. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2022. [citado el 9 de mayo de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/2490>
17. Ñontol D. Nivel de conocimiento sobre las enfermedades diarreicas agudas con las prácticas de prevención en madres de niños menores de 5 años del programa de CRED del C.S., de San Juan de Amancaes- Lima- 2022. Universidad Privada Norbert Wiener; 2022. [citado el 9 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/6424>
  18. Díaz L, Quispe E. Conocimiento sobre enfermedades diarreicas y medidas preventivas en madres de niños menores de 2 años del Centro de Salud Atusparia Chiclayo 2021. Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2021. [citado el 9 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3365546>
  19. Díaz E. Conocimiento y prácticas preventivas sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de menores de cinco años centro poblado los Olivos - Supe 2021. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2021. [citado el 9 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unjpsc.edu.pe/handle/20.500.14067/4587>
  20. Ibañez DC, Jayo GR, Saravia I. Nivel de conocimientos y prácticas preventivas de enfermedades diarreicas agudas de madres de niños menores de 5 años en el Centro de salud Villa Señor de los Milagros – Callao 2017. Universidad Nacional del Callao.; 2018. [citado el 9 de mayo de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/2706>
  21. Ramos R. Conocimiento y prácticas maternas para prevenir anemia en niños menores de 3 años. Centro de Salud Jaime Zubieta, 2018. Universidad Cesar Vallejo. [citado el 9 de mayo de 2023] Disponible: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/17304>
  22. Euroinnova Business School. Actividades complementarias y de descanso del alumnado con necesidades educativas especiales [Internet]. Euroinnova Business

- School. 2022 [citado el 23 de agosto de 2023]. Disponible en:  
<https://www.euroinnova.pe/blog/que-es-un-concepto-de-conocimiento>
23. LibreTexts. Tres teorías del conocimiento [Internet]. Libretexts; 2022 [citado el 23 de agosto de 2023]. Disponible en:  
[https://espanol.libretexts.org/Educacion\\_Basica/Filosofia/05%3A\\_Epistemolog%C3%ADa/5.01%3A\\_Tres\\_teor%C3%ADas\\_del\\_conocimiento](https://espanol.libretexts.org/Educacion_Basica/Filosofia/05%3A_Epistemolog%C3%ADa/5.01%3A_Tres_teor%C3%ADas_del_conocimiento)
24. Fernández H, King K, Enríquez CB. Revisiones Sistemáticas Exploratorias como metodología para la síntesis del conocimiento científico. *Enferm Univ* [Internet]. 2020 [citado el 23 de agosto de 2023];17(1):87–94. Disponible en:  
[https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632020000100087](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632020000100087)
25. Mamani R, Chiarccahuana M. Conocimiento y actitud sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años atendidos en el servicio de control de crecimiento y desarrollo del niño sano, Hospital San Juan de Lurigancho, Lima – 2018. Lima-Perú. 2018. [citado el 9 de mayo de 2023] disponible en:  
<http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/171/2018-12%20ENF.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
26. Blas E, Fabian J. Conocimientos de las madres sobre enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años de Santa Elena Norte Barranca - 2020. Universidad Nacional de Barranca; 2022. [citado el 9 de mayo de 2023] Disponible:  
<https://repositorio.unab.edu.pe/handle/20.500.12935/124>
27. Vite E. Nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas de las madres de niños pre escolares en una institución educativa. *Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza*; 2019.

28. Gallardo L, Marquez EJ. Conocimiento sobre enfermedades diarreicas en madres de niños menores de 5 años. Centro de Salud José Carlos Mariátegui - San Juan de Lurigancho, 2019. Universidad César Vallejo; 2019. [citado el 9 de mayo de 2023] Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/36696+>
29. Povea E, Hevia D. Enfermedad diarreica aguda. Rev Pediatría Cubana [Internet]. 2019 [citado 2023 May 09] ; 91(4): e928. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75312019000400001&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312019000400001&lng=es).
30. Minsa. ¿Qué es la enfermedad diarreica aguda (EDA)? [Internet]. 2022 [citado el 9 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/21241-que-es-la-enfermedad-diarreica-aguda-eda>
31. Minsa. Guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de diarrea aguda infecciosa en paciente pediátrico. [Internet]. 2022 [citado el 9 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.insnsb.gob.pe/docs-trans/resoluciones/archivopdf.php?pdf=2022/RD%20N%C2%B0%20000101-2022-DG-INSNSB%20DIAGN%C3%93STICO%20Y%20TRATAMIENTO%20DE%20DIARREA%20AGUDA%20INFECCIOSA.pdf>
32. Ministerio de Salud. ¿Qué es la enfermedad diarreica aguda (EDA)? [Internet]. 2023 [citado el 9 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/21259-que-es-la-enfermedad-diarreica-aguda-eda-factores-de-riesgo-y-prevencion-de-las-eda>
33. Instituto Mexicano del Seguro Social. Medidas preventivas en Enfermedades Diarreicas Agudas [Internet]. 2018 [citado el 9 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/articulos/medidas-preventivas-en-enfermedades-diarreicas-agudas>

34. Mayo Clinic. Diarrea [Internet]. 2021 [citado el 9 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/diarrhea/symptoms-causes/syc-20352241>
35. Organización Mundial de la Salud. Enfermedades diarreicas [Internet]. 2017 [citado el 9 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>
36. Alegría J, Ortiz Y, Paucarhuanca O. Conocimiento de enfermedades diarreicas agudas y hábitos de higiene en madres de niños menores de 5 años del Hospital Santa Rosa, Lima. Universidad Autónoma de Ica; 2021. [citado el 9 de mayo de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/1148>
37. Evangelista B. Factores de riesgo asociados a la enfermedad diarreica aguda en niñas y niños menores de 5 años en el Perú - sub análisis ENDES 2017. Universidad Nacional Federico Villarreal; 2019. [citado el 9 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/2907>
38. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. *Enferm univ* [Internet]. 2018;8(4). [citado el 9 de mayo de 2023]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2011.4.248>
39. Cortés A. Antecedentes históricos de la promoción de la salud [Internet]. Unam. 2018 [citado el 23 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://dsp.facmed.unam.mx/wp-content/uploads/2022/02/Antecedentes-PS.pdf>
40. Ministerio de Salud. Fundamentos de Salud Pública. Programa de entrenamiento en Salud Pública. [Internet]. MINSA; 2018. [citado el 9 de mayo de 2023]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4514.pdf>.

41. Yüksel C, Palloş A, Özkaya G. Examining knowledge and traditional practices of mothers with children under five in Turkey on diarrhoea according to education levels. *Ann Med* [Internet]. 2022;54(1):674–82. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1080/07853890.2022.2044508>
42. Minsa. Vigilancia, prevención y control de la EDA [Internet]. CDC MINSA. 2022 [citado el 23 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/vigilancia-epidemiologica/vigilancia-prevencion-y-control-de-la-eda/>
43. Benites K. Medidas de prevención en enfermedades diarreicas agudas en madres de niños en edad preescolar en el AA. HH el Progreso-Chimbote - Perú 2021. Universidad César Vallejo; 2021. [citado el 9 de mayo de 2023] Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/81640>
44. Dangol B. Almacenamiento y manejo seguro de agua [Internet]. Sswm; 2022 [citado el 9 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://sswm.info/es/gass-perspective-es/tecnologias-de-agua-y-saneamiento/tecnologias-de-abastecimiento-de-agua/almacenamiento-y-manejo-seguro-de-agua>
45. Organización de las naciones unidas para la alimentación y la agricultura. Manual Para Manipuladores De Alimentos. [Internet]. 2017 [citado el 9 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.fao.org/3/i7321s/i7321s.pdf>
46. Organización Panamericana de la Salud. Guía de Saneamiento en Albergues y Campamentos [Internet]. 2020 [citado el 9 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/etras-equipo-tecnico-regional-agua-saneamiento/enlaces-relacionados-temas-que-trata-etras-4>

47. Mayo Clinic. Lavado de manos: lo que se debe hacer y lo que no se debe hacer [Internet] 2022 [citado el 9 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/healthy-lifestyle/adult-health/in-depth/hand-washing/art-20046253>
48. Mitchell C. Vacunas antirrotavíricas están mejorando la salud y el bienestar de los niños al reducir considerablemente el número de casos de diarrea grave y mortal [Internet]. Pan American Health Organization / World Health Organization. 2011 [citado el 9 de mayo de 2023]. Disponible en: [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=4635:2011-rotavirus-vaccines-improving-health-well-being-children&Itemid=0&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=4635:2011-rotavirus-vaccines-improving-health-well-being-children&Itemid=0&lang=es)
49. Unicef. Lactancia materna [Internet]. 2018 [citado el 9 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna>
50. Dzul M. Diseño No-Experimental. [Internet]. 2013 [citado el 9 de mayo de 2023]; Disponible en: <http://repository.uaeh.edu.mx/bitstream/handle/123456789/14902>
51. Rodríguez M, Mendivelso F. Diseño de investigación de Corte Transversal. Rev medica Sanitas [Internet]. 2018;21(3):141–6. [citado el 9 de mayo de 2023]; Disponible en: <https://revistas.unisanitas.edu.co/index.php/rms/article/download/368/289/646>
52. Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, Villagómez A. Metodología de la investigación científica y la elaboración de tesis. 3era edición. Perú. 2013.
53. Arias F. El Proyecto de Investigación Introducción a la metodología científica. 6ª Edición. Editorial Episteme, C.A. Caracas - República 2012.
54. Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, M. Metodología de Investigación. Sexta edición. México D.F.: Mc Graw-Hill Interamericana. 2014.
55. Carrasco S. Metodología de La Investigación Científica. [Internet]. 2016 [citado el 9 de mayo de 2023] Disponible en:

[https://www.academia.edu/26909781/Metodologia\\_de\\_La\\_Investigacion\\_Cientifica\\_Carrasco\\_Diaz\\_1\\_](https://www.academia.edu/26909781/Metodologia_de_La_Investigacion_Cientifica_Carrasco_Diaz_1_)

56. Hernández R, Mendoza, C Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.
57. Nauca Y. Nivel de conocimiento sobre enfermedad diarreica aguda y su relación con prácticas preventivas. Universidad de San Martín de Porres; 2015. [citado el 9 de mayo de 2023] Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/1851>
58. Gallardo L, Marquez EJ. Conocimiento sobre enfermedades diarreicas en madres de niños menores de 5 años. Centro de Salud José Carlos Mariátegui - San Juan de Lurigancho, 2019. Universidad César Vallejo; 2019. [citado el 9 de mayo de 2023] Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/36696+>
59. Tácanan S. Estudio comparativo de conocimientos, actitudes y prácticas sobre la enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de cinco años del C.S. Ciudad Nueva y C.S. San Francisco, 2011. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2015. [citado el 9 de mayo de 2023] Disponible en: <http://tesis.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/365>
60. Benites K. Medidas de prevención en enfermedades diarreicas agudas en madres de niños en edad preescolar en el AA. HH el Progreso-Chimbote - Perú 2021. Universidad César Vallejo; 2021. [citado el 9 de mayo de 2023] Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/81640>
61. López P, Fachelli S. Metodología de la investigación social cuantitativa [Internet]. 2016 [citado el 9 de mayo de 2023]. Disponible en: [https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163567/metinvsocua\\_a2016\\_cap2-3.pdf](https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163567/metinvsocua_a2016_cap2-3.pdf)

62. Colegio de Enfermeros del Perú. Código de Ética y Deontología. [Internet].; 2009 [citado el 9 de mayo de 2023]. Disponible en: [https://www.cep.org.pe/download/codigo\\_etica\\_deontologia.pdf](https://www.cep.org.pe/download/codigo_etica_deontologia.pdf).

## **ANEXOS**

## Anexo 1. Matriz de consistencia

**Título:** “Conocimiento Sobre Las Enfermedades Diarreicas Agudas Y La Practica Preventiva De Madres De Niños Menores De 5 Años En El Servicio De La Consulta Externa De Un Centro De Salud, Lima 2023”

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p><b>Problema general</b> ¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre las enfermedades diarreicas agudas y la practica preventiva de madres de niños menores de 5 años en el servicio de la consulta externa de un centro de salud, Lima 2023?</p> <p><b>Problemas específicos</b> ¿Cuál es la relación entre el conocimiento en su dimensión generalidades sobre las enfermedades diarreicas agudas y la practica preventiva de madres de niños menores de 5 años en el servicio de la consulta externa?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento en su dimensión tratamiento sobre las enfermedades diarreicas agudas y la practica preventiva de madres de niños menores de 5 años en el servicio de la consulta externa?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento en su dimensión medidas preventivas sobre las enfermedades diarreicas agudas y la practica preventiva de madres</p>	<p><b>Objetivo general</b> Determinar la relación entre el conocimiento sobre las enfermedades diarreicas agudas y la practica preventiva de madres de niños menores de 5 años en el servicio de la consulta externa.</p> <p><b>Objetivos específicos</b> Identificar la relación entre el conocimiento en su dimensión generalidades sobre las enfermedades diarreicas agudas y la practica preventiva de madres de niños menores de 5 años en el servicio de la consulta externa.</p> <p>Identificar la relación entre el conocimiento en su dimensión tratamiento sobre las enfermedades diarreicas agudas y la practica preventiva de madres de niños menores de 5 años en el servicio de la consulta externa.</p> <p>Identificar la relación entre el conocimiento en su dimensión medidas preventivas sobre las enfermedades diarreicas agudas y la practica preventiva de madres</p>	<p><b>Hipótesis general</b> Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre las enfermedades diarreicas agudas y la practica preventiva de madres de niños menores de 5 años en el servicio de la consulta externa de un centro de salud, Lima 2023.</p> <p>H0: No existe relación significativa entre el conocimiento sobre las enfermedades diarreicas agudas y la practica preventiva de madres de niños menores de 5 años en el servicio de la consulta externa de un centro de salud, Lima 2023.</p> <p><b>Hipótesis específicas</b> Hi: Existe relación significativa entre el conocimiento en su dimensión generalidades sobre las enfermedades diarreicas agudas y la practica preventiva de madres de niños menores de 5 años en el servicio de la consulta externa de un centro de salud, Lima 2023.</p>	<p><b>Variable 1: Conocimiento</b></p> <p><b>Dimensiones:</b> Generalidades Tratamiento Medidas preventivas Complicaciones</p> <p><b>Variable 2: Prevención de enfermedades diarreicas agudas</b></p> <p><b>Dimensiones</b> Abastecimiento y almacenamiento de agua Manipulación de alimentos Eliminación de excretas y basura Lavado de manos Inmunización Lactancia materna</p>	<p><b>Tipo de estudio:</b> Aplicada <b>Método:</b> Hipotético <b>Diseño:</b> no experimental de corte transversal deductivo <b>Enfoque:</b> Cuantitativo</p> <p><b>Población, muestra y muestreo</b> La población es de 122 madres y la muestra de 93 madres de niños menores de 5 años en el servicio de la consulta externa de un centro de salud, Lima 2023.</p> <p><b>Muestreo</b> Probabilístico aleatorio simple</p> <p><b>Técnicas:</b> Encuesta <b>Instrumentos:</b> Cuestionario</p>

<p>practica preventiva de madres de niños menores de 5 años en el servicio de la consulta externa?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento en su dimensión complicaciones sobre las enfermedades diarreicas agudas y la practica preventiva de madres de niños menores de 5 años en el servicio de la consulta externa?</p>	<p>de niños menores de 5 años en el servicio de la consulta externa.</p> <p>Identificar la relación entre el conocimiento en su dimensión complicaciones sobre las enfermedades diarreicas agudas y la practica preventiva de madres de niños menores de 5 años en el servicio de la consulta externa.</p>	<p>Hi: Existe relación significativa entre el conocimiento en su dimensión tratamiento sobre las enfermedades diarreicas agudas y la practica preventiva de madres de niños menores de 5 años en el servicio de la consulta externa de un centro de salud, Lima 2023.</p> <p>Hi: Existe relación significativa entre el conocimiento en su dimensión medidas preventivas sobre las enfermedades diarreicas agudas y la practica preventiva de madres de niños menores de 5 años en el servicio de la consulta externa de un centro de salud, Lima 2023.</p> <p>Hi: Existe relación significativa entre el conocimiento en su dimensión complicaciones sobre las enfermedades diarreicas agudas y la practica preventiva de madres de niños menores de 5 años en el servicio de la consulta externa de un centro de salud, Lima 2023.</p>		
---	--	--	--	--

## **Anexo 2. Instrumentos**

### **CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS**

#### **Datos generales:**

**¿Qué edad tiene su niño?** \_\_\_\_\_

#### **Grado de instrucción**

- a) Sin educación
- b) Primaria
- c) Secundaria
- d) Superior

#### **Servicios de agua y desagüe**

- a) Si
- b) No

**INSTRUCCIONES:** A continuación, usted encontrará una serie de preguntas que deberá marcar un aspa x la respuesta que considere correspondiente.

#### **1. ¿Usted cómo define la diarrea?**

- a) Heces líquidas más 3 veces por día
- b) Heces blanquecinas y con mal olor
- c) Heces con rasgos de sangre
- d) Heces semisólidas con moco

#### **2. ¿Qué consistencia tienen las heces de un niño con diarrea?**

- a) Pastosas
- b) Semilíquidas
- c) Líquidas
- d) Líquidas con moco y sangre

**3. La diarrea para Ud. es una enfermedad de tipo:**

- a) Infecciosa
- b) No infecciosa
- c) Que no causa daño
- d) No tiene cura

**4. ¿Cuántos días debe tener deposiciones líquidas un niño para considerarse diarrea?**

- a) 1 día
- b) Más de 3 días
- c) Un mes
- d) Más de 15 días

**5. ¿Cuál es la principal causa de la diarrea?**

- a) Falta de higiene (lavado de manos)
- b) Parásitos
- c) Alimentos mal elaborados
- d) Convivir con animales (perro, gato, pollo, etc.)

**6. ¿Conoce usted cuáles son los síntomas de la diarrea?**

- a) Deposiciones líquidas, náuseas, dolor abdominal
- b) Llanto frecuente - disminuye su apetito.
- c) Labios resecos
- d) Abdomen distendido, doloroso a la palpación

**7. ¿Conoce usted cuál es la complicación más frecuente de la diarrea?**

- a) Deshidratación
- b) Desnutrición
- c) Pérdida de peso
- d) Sistema inmunológico débil

**8. ¿Para usted qué es la deshidratación?**

- a) Pérdida de líquidos y sales en el cuerpo
- b) Disminución del apetito
- c) Aumento de líquidos en todo el cuerpo
- d) Ausencia de heces

**9. ¿Cómo identifica usted que su niño está deshidratado?**

- a) Aumento de la sed
- b) Dolor de cabeza
- c) Decaimiento
- d) Dolor abdominal

**10. ¿Sabe usted cuál es la característica principal de la deshidratación?**

- a) No orinar mucho
- b) Llanto sin lágrimas – somnolencia
- c) Labios y mucosas poco hidratadas
- d) Calambres musculares

**11. ¿Cómo trata usted la diarrea?**

- a) Con suero de rehidratación oral (SRO)
- b) Té, anís, manzanilla, etc.
- c) Medicina casera
- d) Antibióticos

**12. ¿Sabe usted qué acciones debe evitar durante la diarrea?**

- a) Consumir verduras sin lavar
- b) Consumir abundante agua
- c) Continuar con la lactancia materna
- d) Mantener una buena higiene

**13. Si su niño tiene diarrea usted continua:**

- a) Dándole leche materna
- b) Suspende la leche materna
- c) Inicia con otras leches maternizadas
- d) Solo le da agua

**14. ¿Para usted qué medidas disminuyen el peligro de producir diarrea en los niños?**

- a) Leche materna exclusiva hasta los 6 meses
- b) Alimentación antes de los 6 meses
- c) Higiene personal adecuada
- d) Higiene adecuada de los alimentos

**15. ¿Cuál es el momento más importante para lavarse las manos?**

- a) Después de preparar los alimentos
- b) Antes de realizar las tareas domésticas
- c) Antes de dar de lactar
- d) Antes de cambiar el pañal

**16. ¿Cómo prepara usted el suero casero “panetela”?**

- a) 1 litro de agua + 1 cucharadita de sal y 2 cucharitas de azúcar, y arroz
- b) 1 litro de agua fría
- c) 1 litro de agua de frutas
- d) 1 litro de agua de frutas más azúcar y sal

**17. ¿Sabe usted cómo se prepara el suero “bolsita salvadora”?**

- a) Disolver 1 sobre en 1 litro de agua hervida fría
- b) Disolver 1 sobre en 2 litro de agua hervida caliente
- c) Disolver ½ sobre en 1 litro de agua cruda
- d) Disolver ½ sobre en 1 litro de agua hervida caliente

**18. ¿Para qué cree usted que sirve la bolsita salvadora?**

- a) Reponer los líquidos en el organismo del niño
- b) Alivia los síntomas de diarrea
- c) Previene la diarrea
- d) Alivia el dolor de barriga

**19. Señale usted qué medidas sigue para consumir agua segura**

- a) Hierve el agua por 10 minutos
- b) Verter cloro
- c) La toma sin hervir
- d) La filtra

**20. ¿Después de qué tiempo de la diarrea le da agua a su niño?**

- a) Cuando tenga sed
- b) 30 minutos después de las deposiciones líquidas
- c) A libre demanda
- d) No le da agua

**21. ¿Cuándo su niño está con diarrea usted continua con la alimentación?**

- a) Igual a lo acostumbrado
- b) Más de lo acostumbrado
- c) Solo caldos
- d) No le da nada

**22. ¿Qué acción realiza usted cuando su niño está con diarrea?**

- a) Llevarlo al centro de salud
- b) Acudir al curandero
- c) Dar medicación por cuenta propia
- d) Esperar a que pase solo

Fuente:

[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/36696/GALLARDO\\_ML%20c%20MARQUEZ\\_CE.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/36696/GALLARDO_ML%20c%20MARQUEZ_CE.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

## CUESTIONARIO DE PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS

**INSTRUCCIONES:** A continuación, usted encontrará una serie de preguntas que deberá marcar un aspa x la respuesta que considere correspondiente.

Siempre (5)

Casi siempre (4)

Ocasionalmente (3)

Casi nunca (2)

Nunca (1)

Nº	Preguntas	1	2	3	4	5
<b>A. ABASTECIMIENTO Y ALMACENAMIENTO DE AGUA</b>						
1	Limpio los baldes antes de llenarlos con agua					
2	Conservo el agua en los baldes debidamente tapados					
3	Utilizo una jarra limpia para extraer agua de los recipientes.					
4	Limpio los juguetes de mi niño antes de dárselo para jugar.					
5	Doy de beber agua a mi niño siempre en cuando este hervida.					
<b>B. MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS</b>						
6	Me lavo las manos con agua y jabón agua antes de preparar los alimentos					
7	Lavo las frutas y verduras con agua a chorro antes de consumirlas					
8	Conservo las frutas y verduras en un lugar limpio y fresco.					
9	Considero la temperatura del medio ambiente para la conservación de los alimentos					
10	Mantengo los alimentos libres de insectos.					
<b>C. ELIMINACIÓN DE EXCRETAS Y BASURA</b>						
11	Mantengo limpio el sanitario.					
12	Me lavo las manos después de usar el sanitario.					
13	Elimino la basura y residuos de los animales domésticos.					
<b>D. LAVADO DE MANOS</b>						
14	Lavo las manos de mis niños antes que consuman sus alimentos					
15	Lavo las manos de mi niño después de utilizar el sanitario.					
16	Lavo las manos de mi niño después de jugar.					
<b>E. INMUNIZACIÓN</b>						
17	Vacune a mi niño contra el rotavirus.					
18	Cumplo con el calendario de vacunas para proteger a mi niño					
<b>F. LACTANCIA MATERNA</b>						
19	Amamanto a su niño los 6 primeros meses de vida					
20	Dio leche materna a su niño para que tenga menos probabilidad de tener diarrea					

Fuente: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/81640/Benites\\_GKM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/81640/Benites_GKM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

### **Anexo 3. Consentimiento Informado**

#### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Este documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudará a decidir si desea participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, tómesese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo, si a pesar de ello persisten sus dudas, comuníquese con la investigadora al teléfono celular o correo electrónico que figuran en el documento. No debe dar su consentimiento hasta que entienda la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas.

**Título del proyecto:** “Conocimiento y prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años en el servicio de la consulta de un centro de salud Lima, 2023”.

**Nombre del investigador principal:** Lic. Lena Marleth Pérez Huaraca

**Propósito del estudio:** Determinar la relación entre el conocimiento y la prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años en el servicio de la consulta de un centro de salud Lima, 2023.

**Participantes:** Madres de niños menores de 5 años en el servicio de la consulta de un centro de salud Lima, 2023.

**Participación voluntaria:** Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

**Beneficios por participar:** Los participantes del estudio podrán acceder a los resultados de la investigación.

**Inconvenientes y riesgos:** Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

**Costo por participar:** Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

**Remuneración por participar:** Ninguna es voluntaria.

**Confidencialidad:** La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

**Renuncia:** Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

**Consultas posteriores:** Si tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca del estudio, puede dirigirse a la coordinadora de equipo.

**Contacto con el Comité de Ética:** Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al Presidente del

Comité de Ética de la ..... ubicada en la 4, correo electrónico:  
.....

**DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO**

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, se me ofreció la oportunidad de hacer pregunta; y responderlas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente el hecho de responder la encuesta expresa su aceptación de participar voluntariamente en el estudio. En mentó a ello proporciono la información siguiente:

Documento Nacional de Identidad: .....

Correo electrónico personal o institucional: .....

---

Firma

## Reporte de similitud TURNITIN

### ● 20% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 13% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 20% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

---

#### FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	<b>uwiener on 2023-09-10</b> Submitted works	2%
2	<b>repositorio.unid.edu.pe</b> Internet	2%
3	<b>Universidad Cesar Vallejo on 2016-04-07</b> Submitted works	1%
4	<b>Universidad Wiener on 2023-03-11</b> Submitted works	1%
5	<b>uwiener on 2023-12-28</b> Submitted works	1%
6	<b>repositorio.autonomadeica.edu.pe</b> Internet	1%
7	<b>Submitted on 1685565886649</b> Submitted works	1%
8	<b>uwiener on 2024-03-29</b> Submitted works	<1%