



**Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión**

**Facultad de Medicina Humana  
Escuela Profesional de Enfermería**

**Conocimiento y prácticas preventivas sobre enfermedades diarreicas agudas en madres  
de niños menores de 5 años, Santa María - 2023**

**Tesis**

**Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería**

**Autoras**

**Maryliza Lisbeth Flores Nazario**

**Yessenia Karina Villegas Arroyo**

**Asesora**

**Mg. Cirila Margot Aguirre Ortiz**

**Huacho – Perú**

**2024**



**Reconocimiento - No Comercial – Sin Derivadas - Sin restricciones adicionales**

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

**Reconocimiento:** Debe otorgar el crédito correspondiente, proporcionar un enlace a la licencia e indicar si se realizaron cambios. Puede hacerlo de cualquier manera razonable, pero no de ninguna manera que sugiera que el licenciante lo respalda a usted o su uso. **No Comercial:** No puede utilizar el material con fines comerciales. **Sin Derivadas:** Si remezcla, transforma o construye sobre el material, no puede distribuir el material modificado. **Sin restricciones adicionales:** No puede aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros de hacer cualquier cosa que permita la licencia.



# UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN

## LICENCIADA

(Resolución de Consejo Directivo N° 012-2020-SUNEDU/CD de fecha 27/01/2020)

FACULTAD..... MEDICINA HUMANA  
ESCUELA PROFESIONAL..... ENFERMERÍA

### INFORMACIÓN

DATOS DEL AUTOR:		
NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	FECHA DE SUSTENTACIÓN
Flores Nazario Maryliza Lisbeth	74454276	19 de diciembre del 2023
Villegas Arroyo Yessenia Karina	70613266	19 de diciembre del 2023
DATOS DEL ASESOR (A):		
NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	CÓDIGO ORCID
Cirila Margot Aguirre Ortiz	15617268	0000-0001-9569-8314
DATOS DE LOS MIEMBROS DE JURADOS – PREGRADO/POSGRADO-MAESTRÍA-DOCTORADO:		
NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	CODIGO ORCID
Flor María Castillo Bedon	32122165	0000-0001-7479-2408
Juana Olinda Nicho Vargas	15743943	0000-0003-1200-3739
Dariela Ortiz Chula	09911735	0009-0003-4444-3903

## Conocimiento y prácticas preventivas sobre enfermedades diarreicas agudas

### INFORME DE ORIGINALIDAD

8%

INDICE DE SIMILITUD

0%

FUENTES DE INTERNET

8%

PUBLICACIONES

2%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

### FUENTES PRIMARIAS

1

A. Cabrera-De la Cruz, S. Livimoro-Haro, A. Jimenez-Peña, J. Areste-Castro et al. "Intervención educativa sobre parasitosis intestinal en padres de familia de niños de 3 a 5 años", Ciencia y Práctica, 2022

Publicación

2%

2

Elena Delgado-Castillejo, María Carratalá-Tejada, Francisco Molina-Rueda. "Design and reliability study of a parental knowledge, attitude, and practice questionnaire on prevention and management of acute bronchiolitis of children under two years of age", Anales del Sistema Sanitario de Navarra, 2023

Publicación

1%

3

Submitted to Universidad Autónoma de Ica

Trabajo del estudiante

1%

4

Alfredo Sejas Claros, Rocio Condori Bustillos. "Prevalencia de infecciones respiratorias y enfermedades diarreicas agudas en niños de

1%

**CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE ENFERMEDADES  
DIARREICAS AGUDAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, SANTA  
MARÍA – 2023**

**FLORES NAZARIO, MARYLIZA LISBETH**

**VILLEGAS ARROYO, YESSENIA KARINA**

**TESIS DE PREGRADO**

**ASESORA: Mg. AGUIRRE ORTIZ, CIRILA MARGOT**

**UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN**

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**2024**

## DEDICATORIA

Principalmente a Dios, porque gracias a él pude lograr alcanzar una de mis metas.

A mis padres, Ángel Flores y Eudolia Nazario, porque gracias a su esfuerzo, apoyo incondicional y confianza, hoy estoy logrando culminar mi carrera profesional. A mi esposo Franklyn, mis hermanos y demás personas que de una u otra manera siempre me impulsan a seguir adelante y cumplir todas mis metas.

A mi mejor amiga y compañera de estudios Yessenia por estar siempre a mi lado, por el esfuerzo y empeño para alcanzar nuestro objetivo tan anhelado.

Flores Nazario, Maryliza Lisbeth

Primeramente agradezco a Dios por permitirme concluir este proyecto.

A mis padres María Arroyo y Jorge Villegas, quienes siempre me ofrecieron su apoyo y consejos llenos de amor. A mis hermanos Ruth y Jorge que con su presencia, respaldo y cariño me impulsan a salir adelante.

A mi mejor amiga y compañera de tesis, Lisbeth quien me brindó su amistad, confianza y apoyo, gracias a nuestras debilidades y fortalezas formamos un gran equipo por lo cual estamos logrando este objetivo tan importante para nosotras.

Villegas Arroyo, Yessenia Karina

## AGRADECIMIENTO

A la dirección del Puesto de Salud 1<sup>ero</sup> de Mayo, por el consentimiento y viabilidad en la realización de la presente tesis.

A las madres de los niños menores de 5 años que contribuyeron desinteresadamente en la recogida de datos.

A, la Mg. Aguirre Ortiz, Cirila Margot, asesora del presente trabajo de investigación; por su constante apoyo, experiencia compartida y por a habernos guiado para el logro de nuestra tesis.

A, la Mtra Castillo Bedón, Flor María, Lic. Nicho Vargas, Juana Olinda y Lic. Ortiz Chula Dariela, por aportar con sus conocimientos en el presente estudio.

Flores Nazario, Maryliza Lisbeth

Villegas Arroyo, Yessenia Karina

## ÍNDICE

<b>CARÁTULA</b> .....	<b>i</b>
<b>TÍTULO</b> .....	<b>v</b>
<b>DEDICATORIA</b> .....	<b>vi</b>
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	<b>vii</b>
<b>ÍNDICE</b> .....	<b>viii</b>
<b>RESUMEN</b> .....	<b>xiii</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>xiv</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>xv</b>
<b>CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b> .....	<b>1</b>
<b>Descripción de la Realidad Problemática</b> .....	<b>1</b>
<b>Formulación del Problema</b> .....	<b>5</b>
<b>Problema General</b> .....	<b>5</b>
<b>Problemas Específicos</b> .....	<b>5</b>
<b>Objetivos de la Investigación</b> .....	<b>5</b>
<b>Objetivo General</b> .....	<b>5</b>
<b>Objetivos Específicos</b> .....	<b>5</b>
<b>Justificación de la Investigación</b> .....	<b>6</b>
<b>Delimitaciones del Estudio</b> .....	<b>8</b>
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b> .....	<b>9</b>
<b>Antecedentes de la Investigación</b> .....	<b>9</b>
<b>Investigaciones Internacionales</b> .....	<b>9</b>



<b>Investigaciones Nacionales.....</b>	<b>11</b>
<b>Bases Teóricas.....</b>	<b>15</b>
<b>Bases Filosóficas .....</b>	<b>17</b>
<b>Definición de Términos Básicos .....</b>	<b>18</b>
<b>Hipótesis de Investigación .....</b>	<b>26</b>
<b>Hipótesis General.....</b>	<b>26</b>
<b>Operacionalización de las Variables .....</b>	<b>27</b>
<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.....</b>	<b>31</b>
<b>Diseño Metodológico .....</b>	<b>31</b>
<b>Población y Muestra.....</b>	<b>32</b>
<b>Población .....</b>	<b>32</b>
<b>Muestra.....</b>	<b>32</b>
<b>Técnica de Recolección de Datos.....</b>	<b>33</b>
<b>Técnicas para el procesamiento de la información .....</b>	<b>34</b>
<b>CAPÍTULO IV. RESULTADOS.....</b>	<b>36</b>
<b>Análisis de resultados.....</b>	<b>36</b>
<b>Contrastación de Hipótesis .....</b>	<b>41</b>
<b>CAPÍTULO V. DISCUSIÓN .....</b>	<b>42</b>
<b>Discusión de Resultados.....</b>	<b>42</b>
<b>CAPITULO VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....</b>	<b>45</b>
<b>Conclusiones .....</b>	<b>45</b>

<b>Recomendaciones .....</b>	<b>46</b>
<b>REFERENCIAS.....</b>	<b>47</b>
<b>Fuentes Documentales.....</b>	<b>47</b>
<b>Fuentes Bibliográficas.....</b>	<b>49</b>
<b>Fuentes Hemerográficas .....</b>	<b>53</b>
<b>Fuentes Electrónicas .....</b>	<b>55</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>57</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b> Datos generales de las madres de niños menores de 5 años del Puesto de Salud 1ero de Mayo.....	36
<b>Tabla 2.</b> Nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años.....	38
<b>Tabla 3.</b> Prácticas preventivas sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años.....	39
<b>Tabla 4.</b> Nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años.....	40

## ÍNDICE DE ANEXOS

<b>Anexo I:</b> Matriz de consistencia.....	58
<b>Anexo II:</b> Vaciado de datos de variable conocimiento.....	61
<b>Anexo III:</b> Vaciado de datos de variable prácticas preventivas.....	62
<b>Anexo IV:</b> Gráfico de resultados.....	63
<b>Anexo V:</b> Carta de petición para ejecutar instrumentos.....	66
<b>Anexo VI:</b> Consentimiento informado para participantes de la investigación.....	67
<b>Anexo VII:</b> Encuesta.....	68
<b>Anexo VIII:</b> Lista de observación.....	74
<b>Anexo IX:</b> Fotografías.....	76

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación, tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el conocimiento y prácticas preventivas sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años del Puesto de Salud 1<sup>ero</sup> de Mayo, Santa María – 2023, el estudio fue de tipo aplicativo, transversal, de nivel correlacional, con diseño no experimental y enfoque cuantitativo, se utilizó la técnica de la encuesta y como instrumento el cuestionario que contó con 25 preguntas y lista de cotejo que estuvo estructurado con 17 preguntas, la población de la investigación estuvo constituido por 89 madres de niños menores de 5 años y una muestra de 73 madres respectivamente; teniendo como resultado que el nivel de conocimiento de las madres de niños menores de 5 años fue medio con un 71,3%, y las practicas preventivas fueron adecuadas en un 58,9% . Se concluyó que existe relación entre el conocimiento y las prácticas preventivas sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años.

*Palabras claves:* conocimiento, enfermedades diarreicas agudas, prácticas preventivas, madres menores de 5 años.

## ABSTRACT

The objective of this research work was to determine the relationship between knowledge and preventive practices on acute diarrheal diseases in mothers of children under 5 years of age at Puesto de Salud 1ero de Mayo, Santa María - 2023, the study was an applied, cross-sectional, correlational study, with a non-experimental design and quantitative approach, the survey technique was used and a questionnaire with 25 questions and a checklist with 17 questions was used as an instrument. The research population consisted of 89 mothers of children under 5 years of age and a sample of 73 mothers, respectively; As a result, the level of knowledge of mothers of children under 5 years of age was medium with 71.3%, and preventive practices were adequate in 58.9%. It was concluded that there is a relationship between knowledge and preventive practices on acute diarrheal diseases in mothers of children under 5 years of age.

*Key words:* knowledge, acute diarrheal diseases, preventive practices, mothers under 5 years of age.

## INTRODUCCIÓN

Las enfermedades diarreicas agudas (EDAs) establecen una complicación considerable en la salud de la población, principalmente países en vía de desarrollo como el Perú. Además, representa la principal causa de muerte en preescolares, tiene mayor prevalencia en zonas marginales y rurales, donde las familias no cuentan con los servicios básicos de saneamiento, esto conlleva a un inadecuado manejo y almacenamiento de agua, así como prácticas inadecuadas de higiene. En la época de verano se incrementa estos casos, ya que los virus, bacterias y parásitos que las ocasionan se reproducen y diseminan con mayor rapidez.

En un estudio realizado en Lima Metropolitana se obtuvo como resultado que un 27.5% cuentan con un nivel de conocimiento medio y prácticas de prevención no saludable sobre enfermedades diarreicas agudas (Huashua, 2022).

Las prácticas preventivas son muy importantes en estos casos, una de ellas es el lavado de manos siendo uno de los métodos más seguros, económico y efectivo dentro de para disminuir las enfermedades diarreicas agudas, el hábito de lavarse las manos con agua y jabón es aceptable en muchos grupos de poblaciones, ayuda a reducir los gérmenes en las manos y evitar infecciones.

Una investigación realizada en el Centro de Salud Carlos Protzel de Comas obtuvo como resultado que un 39.49% presentó un nivel regular en medidas de prevención, un 30.57% se considera malo y solo un 29.94% fue bueno, respecto a enfermedades diarreicas agudas (Hidones, 2018).

La aplicación del cuestionario y la ficha de observación se realizó en el Puesto de Salud 1<sup>ero</sup> de Mayo, considerando los criterios de inclusión y exclusión de los participantes del estudio el cual fue estructurado por capítulos:

CAPÍTULO I: Denominado planteamiento del problema, que incluye descripción de la realidad problemática, formulación del problema, objetivos de la investigación, justificación de la investigación y delimitaciones del estudio.

CAPÍTULO II: Donde se desarrolló el marco teórico en el cual constituye los antecedentes de la investigación, bases teóricas, bases filosóficas, definición de términos básicos, hipótesis de investigación y operacionalización de variables.

CAPÍTULO III: Denominado metodología que comprende al diseño metodológico, población y muestra, técnica de recolección de datos, técnicas para el procesamiento de datos.

CAPÍTULO IV: Se analizaron los resultados obtenidos mediante los instrumentos utilizados, también se realizó la contrastación de hipótesis para determinar si existe relación o no entre las variables de estudio.

CAPÍTULO V: Denominado discusión, donde se comparan los resultados obtenidos de la investigación con los resultados de los antecedentes para determinar la coincidencia o discrepancia de estos.

CAPÍTULO VI: Se describió las conclusiones y recomendaciones que surgen a partir de interpretación de los resultados y para mejorar la problemática situacional.

CAPÍTULO VII: Se detallaron las referencias que incluyen fuentes documentales, fuentes bibliográficas, fuentes hemerográficas, y fuentes electrónicas. Se considera en la investigación los anexos donde se encuentran el consentimiento informado, los instrumentos, entre otros.

Se tiene la expectativa que con la siguiente investigación los futuros profesionales de enfermería tengan una base para impulsar futuras investigaciones respecto a este tema.



## **CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1 Descripción de la Realidad Problemática**

Las enfermedades diarreicas son deposiciones líquidas o semilíquidas de tres a más veces al día, se califica como diarrea aguda a los episodios que tienen una duración inferior a 14 días y diarrea persistente mayor o igual a 14 días. Como efectos secundarios el niño puede llegar a presentar deshidratación y malnutrición (Organización Mundial de la Salud (OMS), 2017).

Asimismo, un 40% lo que equivale a 3000 millones de personas a nivel mundial, no cuentan con instalaciones ni insumos como agua y jabón para realizar el lavado de manos en su hogar, esto representa un riesgo puesto que se considera una medida preventiva importante contra las EDAs (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), 2020).

Por otra parte, las autoridades de Haití notificaron a la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y OMS sobre dos casos confirmados de EDAs causado por el bacilo *Vibrio Cholerae* en Puerto Príncipe. El 13 de octubre de 2022 y conforme a lo informado en la actualización epidemiología de OPS-OMS se registró 655 casos, incluidos 55 casos confirmados, 197 casos sospechosos internados y 36 defunciones registradas. Del total de casos sospechosos notificados con información disponible, el grupo de edad más afectado es el de 1 a 4 años seguido del de 5 a 9 años. (OPS, 2022).

En Europa existe una incidencia de aproximadamente 0,5 a 2 episodios anuales en menores de 3 años; lo que ocasiona que sea la segunda causa de atención en el servicio de urgencias pediátrico, después de las infecciones respiratorias. Los casos son frecuentes entre el mes de octubre y mayo, siendo entre enero y marzo el pico de incidencia (De la Flor, 2019).

De modo similar en la semana epidemiológica número 52 del Ministerio de Salud de México, refiere que se notificaron 584 718 casos, lo que significa un aumento de 7.1% en situaciones de EDAs en niños menores de cinco años; siendo Nuevo León con 66.7% y Coahuila con 50 % las entidades federativas principales que tuvieron un aumento de episodios (Secretaría de Salud de México, 2023).

Asimismo en Guatemala, se han reportado un total de 142845 casos de diarreas que afecta a menores de 5 años, esto hasta la semana número 26 del año 2020; de las áreas de salud como San Marcos con 17846 y Huehuetenango con 15366 principalmente (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala, 2020).

Del mismo modo en la jurisdicción de Manizales en Colombia en la semana epidemiológica 32 del año 2022, se informó al programa SIVIGILA, 10837 casos de enfermedades de diarreas agudas, presentando un aumento frente a lo informado en la misma semana del año 2021 con 6723 lo cual representa el 61% (Secretaría de Salud Pública de Manizales, 2022).

A nivel nacional, hasta la semana 03 del año 2023 se reportaron 63914 casos de enfermedades diarreas agudas y se dio a conocer 4 muertes, 2 defunciones ocurrieron en el grupo de infantes menores de 5 años. La incidencia acumulada en nuestro país por cada 10000 habitantes para la semana 03 fue de 19 episodios. Se han notificado 326 hospitalizaciones por enfermedades diarreas agudas, predominando también el grupo etario menor de 5 años con una incidencia de 0.89 hospitalizaciones por cada 100 episodios (Ministerio de Salud (MINSA), 2023).

Por otro lado, las EDAs son consideradas como una de las principales causantes de decesos de menores de 5 años; cada año ocurre más de 1700 millones de casos asociados a patologías diarreas y provoca la muerte de 525 mil niños. Los niños con condiciones de

malnutrición o inmunodeprimidos son los que tienen mayor riesgo de sufrir esta enfermedad que puede ser potencialmente mortal (Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC), 2022).

Los departamentos con más casos de EDAs en el Perú hasta la semana 03 del 2023 son, Lima con 18717 casos, Piura con 4881 casos, Arequipa con 4611 casos, Callao con 3774 casos y Loreto con 3164 casos (MINSA, 2023).

En una investigación desarrollada en Andahuaylas donde los resultados mostraron que un 68.6% de madres tienen un conocimiento medio, un 24.8% un conocimiento bajo y un 6.6% un conocimiento alto sobre las enfermedades diarreicas agudas (Pedraza & Ccopacondori, 2022).

En un estudio de investigación realizado en el departamento de Huancavelica, se halló un bajo nivel de conocimientos sobre EDAs con 55% y alto con 45%, en las madres de los infantes menores de cinco años que son usuarios del Puesto de Salud Umuto (Salazar, 2019).

Además, se evidenció en la región Ica en un estudio realizado que los métodos de prevención utilizado por las madres fueron poco adecuados en 39%; asimismo, en sus dimensiones: higiene personal, manipulación de alimentos, y saneamiento ambiental fueron poco adecuadas en 50%; 40% y 36% respectivamente; en tanto que en la dimensión consumo de agua segura fueron adecuadas en el 47%, siendo inadecuadas en la dimensión educación para la salud en 55%. En tanto, que la ocurrencia de diarreas fue frecuente en el 48% de niños menores de cinco años. (Marcos, Gambini, & Ramirez, 2021)

En la región de Huaraz se llevó a cabo un estudio relacionado al conocimiento sobre las enfermedades diarreicas agudas, donde el 57% de las madres tienen un conocimiento inadecuado y el 44% adecuado, por otra parte, el 64% de madres no realizan prácticas preventivas y el 37% realizan prácticas apropiadamente (Alfaro & Calvo, 2020).

Otro estudio de investigación realizado en el Centro de Salud de Hualmay encontró que las prácticas de prevención sobre el manejo de enfermedades diarreicas agudas en madres es inadecuada en un 65,9% y adecuada en un 34,07% (Paulino, 2021).

En la Red de Salud Huaura - Oyón se ha reportado 385 episodios de enfermedades diarreicas agudas, de los cuales 152 casos fueron notificados en niños de 1 a 4 años representando el 40%. En la semana 06 se observa un incremento de episodios en los distritos de Santa María 12, Carquín 6, Hualmay 6 y Cochamarca 1. Se registraron un total de 24 hospitalizaciones hasta la semana 06 de los cuales 22 casos 92% son menores de 5 años y 2 casos 8% son mayores de 5 años. Hasta la fecha no se registran defunciones por enfermedades diarreicas agudas. El distrito de Santa María ocupa el segundo lugar con 77 casos de enfermedades diarreicas agudas (Hospital Regional de Huacho, 2023).

Por otra parte en el Asentamiento Humano Los Pinos se observó que no cuenta con los servicios básicos, la necesidad de agua potable para la población es abastecida por camiones cisternas enviados por el Gobierno Regional, este recurso hídrico es depositado en contenedores como baldes y bidones sin las medidas de higiene, por tal motivo se desarrolló esta investigación puesto que la población esta vulnerable en adquirir enfermedades diarreicas agudas (Gobierno Regional de Lima, 2020).

Agregando a lo anterior, en el Puesto de Salud 1<sup>ero</sup> de Mayo hasta la semana 08 del 2023 registraron 17 episodios de enfermedades diarreicas agudas; de estos, 12 episodios fueron en menores de 5 años.

## **1.2 Formulación del Problema**

### ***1.2.1 Problema General***

¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y prácticas preventivas sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años del Puesto de Salud 1<sup>ero</sup> de Mayo, Santa María - 2023?

### ***1.2.2 Problemas Específicos***

¿Cómo son las características sociodemográficas de las madres de niños menores de 5 años, del Puesto de Salud 1<sup>ero</sup> de Mayo, Santa María - 2023?

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años, del Puesto de Salud 1<sup>ero</sup> de Mayo, Santa María - 2023?

¿Cómo son las prácticas preventivas sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años, del Puesto de Salud 1<sup>ero</sup> de Mayo, Santa María - 2023?

## **1.3 Objetivos de la Investigación**

### ***1.3.1 Objetivo General***

Determinar la relación que existe entre el conocimiento y prácticas preventivas sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años del Puesto de Salud 1<sup>ero</sup> de Mayo, Santa María - 2023.

### ***1.3.2 Objetivos Específicos***

Identificar las características sociodemográficas de las madres de niños menores de 5 años, del Puesto de Salud 1<sup>ero</sup> de Mayo, Santa María - 2023.

Identificar el nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años del Puesto de Salud 1<sup>ero</sup> de Mayo, Santa María - 2023.

Identificar las prácticas preventivas sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años, Puesto de Salud 1<sup>ero</sup> de Mayo, Santa María - 2023.

#### **1.4 Justificación de la Investigación**

##### ***Conveniencia***

El presente informe fue de ayuda para conocer la relación que existe entre el conocimiento y prácticas preventivas sobre las enfermedades diarreicas agudas en las madres de niños menores de 5 años del Puesto de Salud 1<sup>ero</sup> de Mayo, considerando que las EDAs representan un problema de salud mundial, nacional y local; existe un déficit de conocimiento y prácticas preventivas frente a esta enfermedad, como consecuencias surgen complicaciones en el desarrollo integral de los niños, siendo la población más vulnerable, ya que son dependientes de sus madres en el cuidado de sus necesidades básicas como ser humano.

##### ***Relevancia Social***

Este estudio es importante en la sociedad sanitaria actual, porque a medida que estas enfermedades se complican los menores de 5 años no experimentarían un bienestar completo. Enfermería se encarga principalmente de promocionar la buena salud, también incentiva a adquirir nuevos conocimientos a la población para prevenir enfermedades, teniendo en cuenta que las madres son las responsables del cuidado de sus niños, por eso es necesario precisar el nivel de conocimientos que poseen sobre las EDAs, ya que estos podrían haberse adquirido de los hábitos de generaciones pasadas.

Asimismo, fue beneficiado el sector salud porque mediante esta investigación se obtuvo información acerca del conocimiento que poseen las madres y con ello podrán intervenir para mejorar e incentivar las prácticas preventivas, ayudando a disminuir los casos de esta enfermedad. También podrá ser tomada como base para fomentar futuras investigaciones.

### ***Implicancia Práctica***

Con la obtención de los resultados que generó la investigación, se podrá ayudar a las madres a emplear mejores prácticas preventivas para con sus niños, sobre todo a aquellas que asisten al Puesto de Salud 1<sup>ero</sup> de Mayo del Santa María, con el objetivo de prevenir esta enfermedad.

### ***Valor Teórico***

El valor teórico que merece esta investigación que se realizó en el Puesto de Salud 1<sup>ero</sup> de Mayo fue identificar el conocimiento y las prácticas preventivas en madres de niños menores de 5 años teniendo como sustento teórico el Modelo de Promoción de la Salud, donde nos refleja lo importante que son los procesos cognitivos en el cambio de comportamiento de los seres humanos, sus actitudes y motivaciones hacia el accionar que promoverá a alcanzar el estado de salud deseado (Meiriño, Vasquez, Simonetti, & Palacio, 2012).

### ***Utilidad Metodológica***

Esta investigación es de utilidad para futuros estudios relacionados al tema, como referencia documental, para comparar y compartir los resultados, también se puede elaborar instrumentos para la recolección y el análisis de datos de futuras investigaciones en relación a este tema. Con ello se puede alcanzar mejoras en la prevención de las EDAs.

## **1.5 Delimitaciones del Estudio**

### ***Delimitación Temática***

Al realizar el estudio se tuvo en cuenta los conceptos de conocimiento y prácticas preventivas sobre enfermedades diarreicas agudas.

### **Delimitación Espacial**

Este trabajo de investigación fue realizado en el Puesto de Salud 1<sup>ero</sup> de Mayo que se encuentra situado en la primera etapa del AA.HH. Los Pinos, distrito de Santa María, provincia de Huaura, departamento de Lima.

### **Delimitación Poblacional**

El trabajo de investigación fue realizado con las madres de niños menores de 5 años que asisten al Puesto de Salud 1<sup>ero</sup> de Mayo en el distrito de Santa María.

### **Delimitación Temporal**

El informe fue realizado en el periodo de febrero a julio del año 2023.



## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes de la Investigación

#### *2.1.1 Investigaciones Internacionales.*

Herrera (2022) en su investigación a la cual tituló: “Prácticas preventivas en la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 3 años Barrio 5 de Junio de la Libertad” Ecuador. Tuvo como objetivo: Determinar la eficacia de las prácticas preventivas de enfermedades diarreicas agudas, en niños menores de 3 años del barrio 5 de Junio de la Libertad, 2022. Se trata de estudio de tipo descriptivo, el método aplicado fue cuanti-cualitativo. Los resultados evidenciaron las debilidades que presentan los niños en los factores socio-demográficos en los que viven los infantes menores de 3 años en relación al cuidado que deben de tener frente al entorno en el que viven, así como el escaso conocimiento que tienen las madres frente al cuidado, prevención y tratamiento de las EDAs. Concluyen que los factores socio-demográficos influyen en el bienestar de los infantes menores de 3 años; el nivel de conocimiento de las madres sobre las prácticas preventivas no es adecuado.

Otingala (2020) publicó un trabajo denominado “Prácticas de los cuidadores en el hogar para el tratamiento de niños de 0 a 59 meses con enfermedades diarreicas en el condado de Busia, Kenya, 2020”, que tuvo como fin determinar las prácticas empleadas por los cuidadores en sus domicilios para tratar la diarrea en menores de 5 años del condado de Busia. Se trató de un estudio tipo descriptivo y de corte transversal. En resultados se hizo evidente que de los 389 encuestados, solo 114 (29.3%) tenían un buen nivel de conocimientos sobre la atención domiciliar de la diarrea. Concretamente, solo 62 (20.6%) podían mencionar más de una causa aceptable de diarrea, mientras que menos de la mitad de cuidadores (48%) pensaban que la diarrea podía prevenirse; el estudio también reveló que las prácticas generales

de atención domiciliaria eran inapropiadas 280 (72%). La conclusión del estudio de fueron que el conocimiento de los cuidadores sobre la diarrea fue insatisfactorio y que las medidas adoptadas por los cuidadores para el tratamiento domiciliario de la diarrea eran inadecuadas.

Muñiz (2018) desarrolló la investigación denominada: “Lavado de manos como estrategia de disminución de diarrea en niños menores de cinco años” estudio realizado en Panamá. Su finalidad fue: Determinar el conocimiento que posee el cuidador sobre como lavarse las manos. El método de estudio fue de nivel descriptivo no experimental, tipo transversal. Los resultados obtenidos fueron que de diez personas que se dedican al cuidado de menores de cinco años, cinco se lavan las manos siempre. Concluyeron que los momentos para el lavado de manos en los cuidadores, no es realizado en su mayoría, los mismos se relacionan a la poca importancia y frecuencia que se le debe a esta actividad económica y fácil.

García (2017) en la tesis titulada: “Nivel de conocimiento de madres de niños menores de 2 años, sobre la relación entre las prácticas de higiene y la presencia de diarreas” estudio realizado en Guatemala. Siendo su objetivo: Determinar el nivel de conocimiento de las madres de niños de 2 años, sobre la relación entre prácticas de higiene y la presencia de diarreas. Utilizó metodología de corte transversal de tipo descriptiva. Los hallazgos fueron que el 100% de las madres indicaron la presencia de deposiciones diarreicas en sus hijos; el 54% de las madres hierva el agua seguido del 30% que clora el agua y el 16% realiza los dos métodos; el 76% de las madres sabe que lo correcto es usar agua y jabón; el 70% se lava las manos antes de comer y el 30% se lava las manos antes de cocinar. Concluyeron que, se puede mejorar el conocimiento de las madres ya que este fue de nivel medio, también es importante considerar otros factores que influyen en la adopción de prácticas.

Abreu, Ochoa, Bracaldo, Robles y Naranjo (2017) realizaron una investigación que tuvo como título “Conocimientos, actitudes y prácticas asociadas a diarrea en la zona de Bucaramanga, Colombia” estudio realizado en Colombia, consideraron como finalidad: Caracterizar los conocimientos, actitudes y prácticas de cuidadores de niños menores de cinco años asociados a prevalencia de diarrea, mediante el método de la observación analítica y de corte transversal. Siendo los resultados encontrados que solo el 49% de todos los cuidadores participantes afirmaron que en los últimos 6 meses sus hijos tuvieron al menos un episodio de diarrea. A partir de lo cual llego a la conclusión que el conocimientos de los cuidadores es de nivel bajo.

### ***2.1.2 Investigaciones Nacionales***

Casanova y López (2022) llevaron a cabo el informe titulado “Conocimiento y prácticas preventivas de las madres sobre enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años, Centro de Salud San Juan Cajamarca, 2022”. Cuyo fin fue: 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. El método empleado fue cuantitativo, nivel descriptivo correlacional y tipo transversal. Obtuvieron como resultado que un 65.4% de las madres presentaron conocimiento medio y el 34% alto. Un 65.4% presentaron un nivel medio de prácticas no adecuadas y el 34.6% adecuadas. Concluyendo que la variable conocimiento no guarda relación con la variable prácticas de prevención sobre las enfermedades diarreicas agudas.

Pedraza y CCopacondori (2022) en su tesis denominada: “Nivel de conocimiento y prácticas de prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud de Lliupapuquio, Andahuaylas 2022”. El objetivo yació en determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las

prácticas de prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud de Lliupapuquio, Andahuaylas 2022. Se aplicó el método de nivel correlacional y diseño no experimental - transversal. Los hallazgos revelaron que el 68.6% de madres tienen un nivel de conocimiento medio, el 24.8% poseen un conocimiento bajo y solo el 6.6% un conocimiento alto. Así mismo, el 94.9% de madres tienen prácticas de nivel regular, el 3.6% es bueno y 1.5% tienen malas prácticas. Concluyendo que se relaciona el conocimiento con las prácticas de prevención de las enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud de Lliupapuquio, Andahuaylas 2022.

Díaz (2021) en su investigación denominada: “Conocimiento y prácticas preventivas sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de menores de cinco años centro poblado Los Olivos - Supe 2021”. Consideró como finalidad 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; su metodología fue de diseño no experimental, retrospectivo y transversal, nivel descriptivo – correlacional. Obtuvo como resultados que el 25% de madres poseen un nivel alto de conocimiento; el 36.4% regular y el 38.6% deficiente; así como, el 84.1% demostraron prácticas adecuadas y el 15.9% prácticas inadecuadas. En conclusión, existe relación entre el conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas y las prácticas preventivas.

Paulino (2021) En su estudio denominado “Nivel de conocimiento y práctica del manejo de enfermedades diarreicas agudas en madres, centro de salud Hualmay - 2019”. Tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento y práctica del manejo de las enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo del centro de salud Hualmay,

2019. Estudio cuantitativo, nivel descriptivo no experimental. Obtuvo como resultados que el nivel de conocimiento fue medio en un 42,3%, bajo en un 33% y tan solo un 24,7% de nivel alto. Concluyó que existe deficiencia en el conocimiento, particularmente en las prácticas que realiza la madre exponiendo a un riesgo a sus hijos, los aspectos más sobresalientes fueron la interrupción de la lactancia materna, la ausencia de lavado de manos, las conductas preventivas inadecuadas durante los episodios y deshidratación del menor.

Alfaro y Calvo (2020) en la tesis titulada: “Conocimiento y prácticas preventivas de madres sobre enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años, puesto de salud de Marcac, Huaraz, 2019”. Su finalidad fue determinar la relación que existe entre el conocimiento y las prácticas preventivas que realizan las madres sobre enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años, en el Puesto de Salud de Marcac, Huaraz, 2019. Se realizó una investigación aplicada no experimental, de nivel descriptivo transversal. Los resultados encontrados fueron que el 57% de las madres tienen conocimiento inadecuado y el 44% adecuado, por otra parte, el 64% no realizan las prácticas preventivas, y el 37% las realizan debidamente. Llegó a la conclusión que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre EDAs y las prácticas preventivas de las madres.

Hernández y La Torre (2019) realizaron un informe titulado “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. Tuvo como objetivo: Determinar la relación que existe entre el conocimiento sobre la enfermedad diarreica aguda y las prácticas de prevención en madres de niños (as) menores de 5 años, del Asentamiento Humano Martha Chávez II, 2019. La metodología que utilizaron fue no experimental con enfoque cuantitativo, nivel

correlacional, tipo transversal y prospectivo. Sus hallazgos fueron que el 38.5% de las madres son adultas, el 96.7% pertenecen a la región Selva, el 33,6% poseen estudios secundarios completos, el 86.1% poseen un alto nivel de conocimiento y el 96.7% ejercen prácticas preventivas correctas, por lo tanto, un 85.2% tienen un alto conocimiento y llevan a cabo una correcta práctica preventiva. Finalmente se deduce que existe relación entre el conocimiento y las prácticas de prevención sobre las enfermedades diarreicas agudas.

Monteverde (2019) en su estudio designado: “Conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas y lavado de manos según madres de preescolares, Colegio Contigo Perú, Huaral - 2014”. Cuyo objetivo fue: Determinar la relación entre conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas y el lavado de manos según madres de preescolares, colegio Contigo Perú, Huaral - 2014”. El estudio fue de nivel descriptiva - correlacional. Resolvió que entre el nivel medio y bajo se obtuvo un 73% así mismo, en el nivel de lavado de manos entre los niveles en proceso y no adecuado se obtuvo un 68%. Se concluyó también que hay una relación entre las dos variables, mejor dicho a un superior nivel de conocimiento de las madres también mejorará las prácticas de lavado de manos, y a menor nivel de conocimiento de las madres ocasionará un inadecuado lavado de manos.

Guzmán (2018) desarrolló la tesis “Prácticas de higiene y su relación con la incidencia de enfermedades diarreicas agudas en el niño menor de 5 años en la localidad de la Noria - Trujillo 2018”. Con el objetivo de Determinar si las prácticas de higiene se relacionan con la incidencia de enfermedades diarreicas agudas en el menor de 5 años en la localidad de La Noria. El método utilizado fue de nivel descriptivo - correlacional y corte transversal. En los resultados obtuvo que el 74.3% presentan prácticas inadecuadas y el 25.7% adecuadas. El 68.6% de niños presentaron

enfermedad diarreica aguda y el 31.4% no presentaron, también el 78.6% presento de 1 a 2 episodios durante el año. El autor concluyó que encontró relación entre las variables de estudio.

Pérez (2017) realizó una investigación titulada: “Conocimientos de las madres sobre el lavado de manos en la prevención de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años del CC. PP Yunguy, Huaral - 2017”. Tuvo como propósito determinar los conocimientos de las madres sobre el lavado de manos en la prevención de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años del C.C PP Yunguy. La metodología del estudio fue cuantitativa, nivel descriptivo - correlacional y corte transversal. Los resultados encontrados fueron que el 28% de madres participantes poseen conocimiento alto respecto al lavado de manos y el 39 % tiene conocimiento bajo, el 23% de ellas tienen conocimiento alto sobre la prevención de las EDAs y el 38% tiene conocimiento bajo. En conclusión, existe un elevado porcentaje de madres que tienen conocimientos bajos sobre lavado de manos y prevención de las enfermedades diarreicas agudas.

## **2.2 Bases Teóricas**

### ***Modelo de la Promoción de la Salud de Nola Pender***

Nola Pender precisa en el sujeto factores cognitivos-preceptúales que varían depende las características situacionales, personales e interpersonales de la salud. Considera enfoques de enfermería y las ciencias del comportamiento, y tiene como objetivo enseñar a las personas a cuidar de sí mismas y llevar estilo de vida saludable.

Asimismo, esta teoría constituye un diagrama, en el que se puede encontrar diversos paradigmas: Salud, es el estado altamente positivo. Persona, centro de la teoría, cada individuo es único debido a su patrón cognitivo-perceptual y factores

variables. Entorno, un factor modificador que influye en el surgimiento de las actitudes promotoras de la salud. Enfermería, es la responsable de los cuidados sanitarios, teniendo como intermediaria a la enfermera que es la encargada principal de motivar a las personas a mantener su salud personal.

El presente modelo se basa en la triada teórica del cambio de la conducta, que están condicionadas por la cultura. Teoría de la Acción Razonada: explica que el principal determinante de la conducta, es la intención o el propósito que tiene el individuo. Existe mayor probabilidad que el sujeto ejecute una conducta si desea tener un resultado. Teoría de la Acción Planteada: la conducta del individuo se realizará con mayor probabilidad, si tiene seguridad y control sobre su propio comportamiento. Teoría Social - Cognitiva: la autoeficacia es uno de los principales factores en el funcionamiento del individuo. El modelo de Nola Pender ayuda a componer los métodos de enfermería en las conductas de la salud de las personas (Meiriño, Vasquez, Simonetti, & Palacio, 2012).

### ***Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem***

Dorothea Orem en su teoría contempla a la persona de manera holística, siendo los cuidados básicos la principal ayuda para que el ser humano alcance el bienestar y mejorar su calidad de vida. Así mismo define a la enfermería como el arte de colaborar con la persona incapacitada, incentivar a actuar y aprender a valerse por sí solo con el fin de que esta persona pueda llevar a cabo acciones de autocuidado para preservar la salud y sobreponerse de la enfermedad o conllevar las consecuencias de su mal (Prado, Gonzáles, Paz, & Romero, 2014).

Por lo cual menciona que existen una serie de condiciones que son imprescindibles como satisfacer la necesidad de aire, agua, alimentación, eliminación,



actividad, descanso, soledad, interacción social y prevención de peligros; si las carencias de estos requisitos son superiores a la capacidad del individuo se manifiesta la falta del auto cuidado (Naranjo, Concepción, & Rodríguez, 2017).

## **2.3 Bases Filosóficas**

### *Conocimiento*

Según Mario Bunge, el conocimiento es fáctico porque parte de hechos reales y objetivos; trascendente porque partiendo de los hechos llega más allá de ellos, los modifica y transforma para convertirlos en otros nuevos; analítico porque la ciencia descompone pero también compone los objetos de estudio; especializado como consecuencia de la cualidad anterior, y del desarrollo de las ciencias, estas se dividen y especializan cada vez en nuevas y numerosas disciplinas científicas; claro y preciso ya que la ciencia se expresa mediante un lenguaje propio, estricto y mediante símbolos, a la vez registra fenómenos con precisión cada vez mayor; comunicable dado que no es patrimonio privado, sino que se ofrece a toda persona que tenga interés y capacidad para entender la ciencia; verificable a través de la observación y experimentación; metódico porque no recurre al azar ni a la casualidad, el conocimiento es producto de la investigación planificada; sistemático ya que contiene un cuerpo coherente, lógicamente integrado; general puesto que integra los hechos y casos particulares en conceptos y principios generales; legal porque busca establecer leyes de la naturaleza y la cultura y las aplica; explicativo por cuanto la ciencia pretende explicar el mayor número de hechos en término de leyes y principios; predictivo por cuanto todo conocimiento científico explica un hecho o fenómeno no solo en el presente, sino en el pasado y en el futuro, siempre que se presenten similares condiciones; abierto en cuanto no es dogmático ni irrefutable o absoluto; el conocimiento no es definitivo, sino cambiante, dinámico, susceptible de

perfeccionamiento y útil pues la civilización actual es científico-tecnológica; los conocimientos son útiles en todos los ámbitos del desenvolvimiento humano. La tecnología moderna es esencialmente ciencia aplicada; así la Ingeniería es física y química aplicada, la Medicina es biología aplicada (Baéz, 2019).

### ***Prevención***

Según Edward Amory Winslow es el arte y la ciencia de prevenir enfermedades y discapacidades, prolongar la vida y promover el rendimiento físico y mental. A través de esfuerzos comunitarios para proteger el medio ambiente, controlar las infecciones comunitarias y educar a las personas sobre higiene personal; organizar los servicios médicos para brindar diagnósticos tempranos y tratamientos preventivos de las enfermedades, así como el desarrollo de un mecanismo social que proporcione a las personas un nivel de vida adecuado para el sostenimiento de su salud (Calistro, 2015).

## **2.4 Definición de Términos Básicos**

### ***Conocimiento***

Según Alavi y Leidne el conocimiento se determina como la información que la persona tiene en su mente, individualizada y subjetiva, vinculada a los sucesos, técnicas, ideas, interpretaciones, exploraciones, opiniones y fundamentos que posiblemente son beneficiosos e indispensables. Esta información se modifica en conocimiento inmediatamente después de procesarse en la mente humana y, a su vez, en información que se transmite a otros sujetos por medio de textos, formatos digitales, conversaciones, entre otros. (Flores M. , 2005)

### **Niveles del Conocimiento.**

**Empírico.** Este conocimiento está caracterizado principalmente en la experiencia de la vida cotidiana, hábitos de las personas que evidentemente expresa alguna demanda social u otra necesidad práctica (Gonzales, 2011).

**Científico.** Es un estudio más exhausto utilizando un método con serie de pasos, basado en la observación y estudio de realidad, que analiza sus propiedades y características, crea suposiciones para luego comprobar y proponer alternativas de respuestas (Martínes & Rodríguez, 2017).

**Filosófico.** Es un conocimiento que se basa en un entendimiento que se obtiene a través de un resumen de una indagación escrita, la cual es examinada y comprueba en la práctica, mediante de un análisis la persona puede reflexionar el desarrollo del razonamiento, que permite reconocer fallas y contradicciones en las proposiciones, a través de una característica que es la crítica. (Alan & Cortez, 2017)

### ***Enfermedades Diarreicas Agudas***

#### **Definición.**

Se determina enfermedades diarreicas aquellas deposiciones líquidas de tres o más ocasiones al día y se designa aguda cuando tiene una duración de 14 días. Esta generalmente originada por microorganismos causado por falta de agua segura en hogares para la realización de prácticas de higiene (OMS, 2017).

#### **Tipos de Diarreas.**

***Diarreas Agudas Acuosa.*** Es aquella que puede durar desde algunas horas hasta varios días, cuyo principal riesgo es la deshidratación.

***Diarreas Agudas Disentéricas.*** Con riesgo de daño intestinal, septicemia y malnutrición, además de deshidratación; puede darse también el clásico síndrome urémico hemolítico debido a las toxinas liberadas por ciertos enteros patógenos.

***Diarreas Agudas Persistentes.*** Es aquella que dura como mínimo 14 días, cuyos principales riesgos son la desnutrición, infección extra intestinal grave y deshidratación (MINSA, 2023).

### **Etiología.**

Se transmite a los seres humanos a través de la ingesta de líquidos, comidas, cosas o tener las manos contaminados con desechos fecales.

***Infección.*** Causada por microorganismos, transmitidos a través del consumo de agua no potable y escasez de agua segura, lo que impide conservar los alimentos y utensilios de cocina limpios. *Campylobacter*, *Escherichia coli* (*E. coli*), *Salmonella* y *Shigella* son las bacterias más frecuentes; también suelen ser causados por parásitos que ingresan al organismo instalándose en el tubo digestivo del menor, al consumir alimentos y líquidos contaminados.

***Malnutrición.*** Al no ser controlada a tiempo la diarrea, puede ocasionar un desbalance en la cantidad adecuada de nutrientes de la persona, afectado su sistema inmunológico y facilitando el paso de bacterias lo que hace a la persona vulnerable a contraer infecciones.

***Fuente de Agua.*** El agua contaminada es otro causante para que las personas presenten diarrea, además puede provocar una diversidad de infecciones y enfermedades en los seres humanos, ya que existen componentes

contaminantes no siempre pigmentan el agua lo que hace imperceptible la polución.

*Entre Personas. También* es una de las causas de la diarrea; esto se debe a una mala práctica en el aseo personal, esto puede conllevar al desarrollo excesivo de microorganismos en el cuerpo del individuo y pueden transmitirse fácilmente a otras personas y a los alimentos que puedan preparar o manipular (Ministerio de Salud Argentina, 2020).

### **Signos y Síntomas.**

La persona afectada puede presentar incremento de la temperatura, náuseas y/o vómitos, gastralgia, disminución en el peso corporal, inapetencia y deshidratación.

### **Complicaciones.**

*Deshidratación.* Es la pérdida excesiva de agua y electrolitos en el organismo, se presenta cuando los egresos superan a los ingresos de líquido en el cuerpo; como es el caso de la diarrea que se presenta principalmente en infantes menores de 5 años, siendo común en los países subdesarrollados porque no cuentan con las opciones de tratamiento necesarias frente a las infecciones intestinales (Molina, 2019).

*Desnutrición.* Las evacuaciones frecuentes alteran la absorción de nutrientes, líquidos y electrolitos, lo que provoca pérdida de peso en los niños (Povea & Hevia, 2019).

### **Tratamiento.**

**Plan A: Tratamiento de la Diarrea en Casa.** Se debe instruir a la madre como ofrecerle más líquidos al niño, seguir brindándole alimentación y educarle principalmente qué importancia tiene la administración del SRO.

Niños menores de 2 años: 50 – 100 cc posterior a cada evacuación.

Niños mayores de 2 años: 100 – 200 cc posterior a cada defecación, seguidamente dar sorbos pequeños de agua.

**Plan B: Tratamiento con Suero de Rehidratación Oral (SRO).** Es una fórmula compuesta que repone los electrolitos perdidos durante la diarrea, son absorbidos en el intestino delgado para ayudar a mantener el equilibrio hidroelectrolítico del cuerpo. Se proporciona la dosis correcta según peso y edad del niño por 4 horas seguidas en el Servicio de Salud.

<b>Edad</b>	<b>Menor 4 meses</b>	<b>5 - 11 meses</b>	<b>1 - 2 años</b>	<b>3 - 4 años</b>
<b>Peso</b>	< de 6 kg	6 a 10 kg	10 y 12 kg	12 y 19 kg
<b>En cc</b>	200 a 400 cc	400 a 700 cc	700 a 900 cc	900 a 1400 cc

**Plan C: Tratamiento Rápido de la Deshidratación Grave.** Se administra 100 ml/kg de suero fisiológico para reponer los fluidos perdidos. Transcurridas 3 horas, evaluar el estado de deshidratación de la persona y referir de emergencia al Hospital de mayor complejidad más cercano (Vizhco, 2016).

**Prevención.**

Lavarse asiduamente las manos con agua y jabón o gel a base de alcohol, principalmente previo a preparar e ingerir los alimentos, posterior a cambiar pañales e ir los servicios higiénicos. Las manos almacenan abundantes microorganismos que ocasionan infecciones diarreicas, así como también: Llevar a ebullición o purificar el agua antes al consumo o almacenamiento. Comprobar que los alimentos sean conservados adecuadamente. Verificar la fecha de caducidad. Lavar y desinfectar todos los alimentos previos al consumo. Asistir al establecimiento de salud para el control de Crecimiento y Desarrollo del niño, así como también completar el esquema de vacunación según edad(MINSA, 2023).

### **Alimentación.**

*Recomendado.* La pectina es una fibra soluble en agua, contribuye a tratar la diarrea ya que aumenta la consistencia de las deposiciones, se debe de ingerir puré de manzana, plátanos y yogurt; mientras dura la enfermedad se pierde potasio y sodio, se debe de consumir extractos de frutas, bebidas con electrolitos, papas sin cáscara, sustancia de pollo, galletas saladas. También se recomienda ingerir proteínas como carnes rojas, pavo o pollo debidamente cocinados.

*No Recomendado.* Evitar el consumo de semillas, frutas y verduras no cocidos, pan integral, granos integrales, gaseosas o bebidas que contengan cafeína, snack, leche y productos lácteos ya que estos alimentos irritan la pared intestinal (Breastcancer.org, 2022).

### **Prácticas Preventivas.**

Son un conjunto de medidas encaminadas a reducir circunstancias o situaciones de contraer y aminorar las consecuencias de esta enfermedad. (MINSA, 2018).

**Lavado de Manos.** Práctica con métodos y técnicas eficaces que remueven, destruyen, reducen el número y la multiplicación de microorganismos mediante una fricción energética de las manos las cuales son previamente humedecidas y enjabonadas, para continuar con el enjuague y finalmente el secado, todo este proceso tiene una duración de 20 a 30 segundos (OMS, 2009). Es imprescindible que se realice cuando la persona tenga las manos sucias también se puede realizar la desinfección de las manos, esta técnica debe ser realizada por higiene y protección, cabe resaltar que ninguna técnica de desinfección puede reemplazar el lavado de manos ya que al realizar el correcto y eficaz lavado de manos ayudamos a disminuir la proliferación de bacterias propias de nuestras manos (OMS, 2012).

**Agua Segura.** Es el agua adecuada para el consumo humano, en óptima calidad y que no produce enfermedades, esta agua ha sido tratada por algún proceso de potabilización casera. Existen importantes programas de ayuda internacional que tiene como propósito dirigir el interés de propagar que estos procedimientos no son difíciles y que son de bajo costo para así conseguir agua segura, estos están enfocados a países en vías de desarrollo (Asociación Caribeña de agua y aguas residuales, 2004).

**Vacunación.** La inmunización protege al niño creándole anticuerpos contra el rotavirus, el cual causa enfermedades diarreicas y puede provocar la muerte de miles de infantes hace más de una década que se introdujo esta vacuna al sistema de salud de nuestro país, posteriormente el porcentaje de



niños hospitalizados con EDAs decrecieron, comprobando la efectividad de la vacuna.

### **Lavado Apropiado de Verduras y Frutas.**

Antes de empezar a cocinar y consumir los alimentos, estos tienen que lavarse de forma correcta con agua clorada durante 10 minutos, para finalmente enjuagarlas y continuar con la preparación.

### **Consumo Apto de Alimentos.**

No es conveniente que se ingiera alimentos no cocidos o que son preparados en la vía pública, puesto que se ignora su procedencia así como la higiene con la que fueron elaborados.

### **Alimentos Cubiertos y Refrigerados.**

Para prevenir la propagación de bacterias que puedan tener los insectos al adherirse a los alimentos que no estén tapados, particularmente en temporada de verano.

### **Lavado Adecuado de Biberones o Tomatodos.**

Todos los envases de bebidas utilizados por menores deben de mantenerse limpios. También es fundamental retirar los restos de comida de los biberones o tomatodos, fregar muy bien y esterilizarlos periódicamente hirviéndolos en un recipiente con abundante agua durante 5 minutos.

### **Saneamiento Público (SP).**

El manejo de agua potable, aguas servidas junto con los residuos sólidos y orgánicos son un factor importante para prevenir diversos casos de EDAs que afectan a millones de personas. Del mismo modo, el acceso al SP es importante debido a que reduce el riesgo de contraer infecciones intestinales, mejora la nutrición e incrementa en mujeres y niños una buena salud. A modo de ejemplo,

las letrinas limpias y con un mantenimiento adecuado garantizan la correcta eliminación de las heces; los pañales descartables que contienen pérdidas fecales se eliminan en bolsas herméticamente cerradas (Ministerio de Salud Mendoza, Argentina, 2014).

## **2.4 Hipótesis de Investigación**

### ***2.4.1 Hipótesis General.***

H<sub>1</sub>: Existe relación significativa entre el conocimiento y prácticas preventivas sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años del Puesto de Salud 1<sup>ero</sup> de Mayo, Santa María - 2023.

H<sub>0</sub>: No existe relación significativa entre el conocimiento y prácticas preventivas sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años del Puesto de Salud 1<sup>ero</sup> de Mayo, Santa María - 2023.

### 2.4.2 Operacionalización de las Variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS	Facultad que poseen los seres humanos para comprender, conocer, aprender habilidades y hábitos nuevos; las EDAs son infecciones causadas por microorganismos, son manifestadas por deposiciones sueltas o líquidas, son más comunes cuando existe escases de agua segura para el consumo e higiene (OMS, 2017).	Entendimiento que tienen las madres de niños menores de 5 años sobre enfermedades diarreicas agudas, considerando las dimensiones.	Definición  Manifestaciones  Clínicas  Causas	3 a más deposiciones líquidas o sueltas al día.  Sed.  Irritabilidad.  Llanto.  Varias deposiciones líquidas al día.  Agua y alimentos contaminados.  No lavarse las manos.  Tomar agua sin hervir.	ORDINAL  BAJO  MEDIO  ALTO

---

Complicaciones	Deshidratación y/o desnutrición.
Tratamiento	Establecimiento de Salud (Médico). Farmacia. Curandero.
Prevención	Inmunizaciones. Desecho correcto de basura. Cuidado de los alimentos y utensilios. Consumo de agua. Limpieza de excretas. Lavado de manos.

---

---

PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS	Son destrezas y acciones que efectúan las madres producto de la adquisición de algunos conocimientos, con el fin de minimizar el riesgo de afecciones y otras situaciones que ponen en riesgo de enfermarse a sus hijos menores de 5 años, por consiguiente se procura la prevención de las mismas (Díaz, 2021).	Son acciones realizadas por las madres de niños menores de 5 años que van a contribuir a la prevención a través del aprendizaje y comportamiento frente a las enfermedades diarreicas agudas.	Conservación del agua  Uso de letrinas y eliminación de excretas  Lavado de Manos  Manipulación de Alimentos	Consumo de agua.  Abastecimiento/almacenamiento.  Eliminación de desechos.  Momentos correctos de lavado de manos.  Lava las frutas y verduras con agua clorada.  Mantiene las frutas y verduras protegidas de tierra y moscas.	ORDINAL  MALA  REGULAR  BUENA
--	--	---	--	---	---

---

---

Mantiene los utensilios  
protegidos de tierra y  
moscas.

Inmunizaciones

Carnet de vacunas  
actualizado según la  
edad.

---

## CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

### 3.1 Diseño Metodológico

#### *Tipo de Investigación*

Aplicativo, porque busca resolver e intervenir en determinado problema, centrándose en el estudio y la consolidación del conocimiento para aplicarlo en la vida real (Álvarez, 2020).

Transversal, porque las variables se estudian en conjunto en la misma población durante un periodo de tiempo determinado, en un solo momento, pues la información que se desea es de cómo se comporta la población sin hacer un seguimiento temporal (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014).

#### *Nivel de Investigación*

La investigación fue correlacional dado que, describe relaciones entre dos o más variables, conceptos en un momento determinado; se miden, cuantifican, analizan y establecen vinculaciones entre cada una de estas (Hernández (2014).

#### *Diseño de Investigación*

Se utilizó el diseño no experimental, puesto que no sufre la manipulación de las variables por parte del investigador (Álvarez, 2020).

#### *Enfoque de la Investigación*

Se empleó un enfoque Cuantitativo, medirá variables en un determinado contexto; se analizan con base numérica método estadístico para probar hipótesis y formular análisis estadísticos (Cruz, 2018).

## 3.2 Población y Muestra

### 3.2.1 Población

Constó de 89 madres de niños menores de 5 años que asisten al Puesto de Salud 1<sup>ero</sup> de Mayo, es un puesto de Salud de tipo sin internamiento, categoría I-2; pertenece a la Red Huaura - Oyón y Micro red Hualmay, la unidad ejecutora es el Hospital de Huacho – Huaura - Oyón y servicios básicos de salud ubicado en la I y II etapa del AA. HH Los Pinos; que pertenece al distrito de Santa María, a la provincia de Huaura y al departamento de Lima. La información fue otorgada por la Licenciada en enfermería Susan Córdova del Puesto de Salud 1<sup>ero</sup> de Mayo y las presidentas de las directivas de los Vasos de Leche de la I etapa (Norma Rubina) y las Plameritas (Erica Aguirre).

### 3.2.2 Muestra.

$$n = N \cdot p \cdot q \cdot Z^2 / NE^2 + Z^2 \cdot p \cdot q \cdot p \cdot q$$

Donde:

Z: Nivel de confianza (1.96)

N: Población - censo (105)

p: Probabilidad a favor (0.5)

q: Probabilidad en contra (0.5)

e: Error de estimación

n: Tamaño de la muestra

Cálculo muestral:

$$n = 89 \cdot 0.5 \cdot 0.5 \cdot 1(1.96)^2 / (89-1) 0.05^2 + (1.96)^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5$$



$$n = 85.4756 / 1.1804$$

$$n = 72.41$$

La fórmula que se aplicó fue de población finita para calcular la muestra de la población de madres de usuarios menores de 5 años del Puesto de Salud 1<sup>ero</sup> de Mayo, teniendo como resultado 73 madres.

#### **Criterio de Inclusión.**

Madres que firmaron el consentimiento informado.

Madres que tienen niños menores de 5 años.

Madres de la I y II etapa del AA. HH Los Pinos que asistieron al Puesto de Salud 1<sup>ero</sup> de Mayo, Santa María.

#### **Criterio de Exclusión.**

Madres que no firmaron el consentimiento informado.

Madres que tienen niños mayores de 5 años.

Madres de la I y II etapa del AA. HH Los Pinos que no asistieron al Puesto de Salud 1<sup>ero</sup> de Mayo, Santa María.

### **3.3 Técnica de Recolección de Datos**

Se empleó como técnica la encuesta para la recaudación de datos, el cuestionario y la lista de cotejo como instrumento, los cuales fueron diseñado por la investigadora Flores (2007), el cuestionario para conocimiento fue planteado con preguntas y alternativas múltiples constituido por 25 ítems y está constituido por 3 partes: la introducción, los datos generales y los datos específicos, siendo la puntuación de correcto: 1 e incorrecto: 0.

La lista de cotejo fue diseñada con preguntas y alternativas dicotómicas con 17 ítems que constan de 2 puntos: los datos generales y el contenido en sí, siendo la puntuación de correcto: 1 e incorrecto: 0.

Los instrumentos fueron validados mediante el juicio de expertos constituidos por 7 jurados expertos en salud como fueron: un médico pediatra, enfermeras, que ejercen en el ámbito docente y área de investigación del Hospital Nacional Cayetano Heredia, y la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM). Se obtuvo un porcentaje inferior a 0,05 y en lo que respecta a la confiabilidad del cuestionario de conocimiento fue de 0,72 y 0,67 para la lista de cotejo de prácticas preventivas respectivamente.

### **3.4 Técnicas para el procesamiento de la información**

Como parte del estudio estadístico, los datos recopilados del cuestionario y el formulario de recolección de datos se descargaron en Microsoft Excel, luego se tabularon y procesaron utilizando SPSS, un software que permite convertir datos estadísticos en información. Al utilizarlo ayudó a presentar los datos organizándolos en tablas y gráficos según el orden de los objetivos. Las variables se midieron mediante la Escala de Estaninos, que permite determinar al conocimiento en nivel alto, medio y bajo, y a las prácticas preventivas en adecuadas e inadecuadas. De esta manera se procedió a sintetizar y describir la información de las variables, las cuales fueron interpretadas de acuerdo a los objetivos del estudio. También, se utilizó Chi-cuadrado de Pearson para determinar la medida de correlación utilizada (Casanova & López, 2022).

Puntos de corte establecidos de acuerdo a la Escala de Estaninos.

$\bar{X} \pm 0.75DS$

Siendo.

$\bar{X}$ : Media aritmética.

DS: Desviación estándar.

Puntos de corte para la variable conocimientos.

BAJO            0 – 13

MEDIO        14 – 17

ALTO          18 – 25

Puntos de corte para la variable prácticas preventivas.

INADECUADAS    0 – 12

ADECUADAS      13 – 17

## CAPÍTULO IV. RESULTADOS

### 4.1 Análisis de resultados

**Tabla 1**

*Datos generales de las madres de niños menores de 5 años del Puesto de Salud 1<sup>ero</sup> de Mayo*

<b>DATOS GENERALES</b>		
<b>Edad</b>		
Intervalo	Frecuencia	Porcentaje
18 - 25	26	35,6%
26 - 50	47	64,4%
Total	73	100,0%
<b>Grado de instrucción</b>		
Intervalo	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	9	12,3%
Secundaria	53	72,6%
Superior	11	15,1%
Total	73	100,0%
<b>Procedencia</b>		
Intervalo	Frecuencia	Porcentaje
Costa	33	45%
Sierra	35	48%
Selva	5	7%
Total	73	100,0%

Nota: Autoría propia

En la tabla 1, de datos generales encontramos que el 64,4% corresponde a las edades de 26 a 50 años, el 72,6% corresponde al grado de instrucción secundaria, 48% son de procedentes de la Región Sierra.

**Tabla 2**

*Nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años*

<b>CONOCIMIENTO</b>	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	9	12,3%
Medio	52	71,3%
Alto	12	16,4%
Total	73	100,0%

Nota: Autoría propia

En la tabla 2, encontramos que el nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas del 100% (73) de usuarias, 71,3% (52) tiene un conocimiento medio, el 16,4% (12) conocimiento alto y el 12,3% (9) conocimiento bajo.

**Tabla 3**

*Prácticas preventivas sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años*

<b>PRÁCTICAS PREVENTIVAS</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Inadecuadas	30	41,1%
Adecuadas	43	58,9%
Total	73	100,0%

Nota: Autoría propia

En la tabla 3, encontramos que las prácticas preventivas sobre enfermedades diarreicas agudas del 100% (73) de usuarias, el 58.9% (43) tiene prácticas adecuadas y el 41.1% (30) prácticas inadecuadas.

**Tabla 4**

*Nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años*

CONOCIMIENTO		PRÁCTICAS		Total
		Inadecuadas	Adecuadas	
Bajo	n	6	3	9
	%	8.2%	4.1%	12.3%
Medio	n	16	36	52
	%	21.9%	49.3%	71.2%
Alto	n	8	4	12
	%	11.0%	5.5%	16.4%
Total	n	30	43	73
	%	41.1%	58.9%	100.0%

**Chi cuadrado = 7,963 gl = 2, p = 0.019 SIG.**

Nota: Autoría propia

En la tabla 4 se presenta el cruce de las variables en estudio, conocimiento y prácticas preventivas, en la cual se observa que del 100% (73) de las madres encuestadas, se tiene como resultado que el 8.2% (6) presentan un nivel de conocimiento bajo con prácticas preventivas inadecuadas, el 49.3% (36) presentan un nivel de conocimiento medio con prácticas preventivas inadecuadas, y el 11.0% (8) presentan un nivel de conocimiento alto con prácticas preventivas inadecuadas sobre las enfermedades diarreicas agudas.



## 4.2 Contrastación de Hipótesis

Las variables estudiadas se sometieron a la siguiente prueba de hipótesis:

### *Hipótesis*

**H<sub>0</sub>:** No existe relación entre el conocimiento y las prácticas sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años.

**H<sub>1</sub>:** Existe relación entre el conocimiento y las prácticas sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años.

**Nivel de significancia:** Error tipo I,  $\alpha = 0.05$  (5%). Esto representa el error que conllevaría al rechazar la **H<sub>0</sub>**, siendo esta verdadera.

**Prueba Estadística:** Prueba no paramétrica Chi cuadrado.

**Decisión Estadística:** El Chi cuadrado observado es  $J_i^2 = 7,963$  con  $GL=2$ , al cual le está asociado un valor de probabilidad,  $P = 0.019$ . Dado que este valor  $P$  es menor que  $\alpha$ , se concluye en rechazar la  $H_0$ . Es decir, existe relación entre el conocimiento y las prácticas sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años. Por lo tanto, es significativa.

## CAPÍTULO V. DISCUSIÓN

### 5.1 Discusión de Resultados

El presente trabajo de investigación se realizó con la finalidad de determinar la relación entre conocimiento y prácticas preventivas en las enfermedades diarreicas agudas, este estudio tuvo como objeto a las madres de niños menores de 5 años del Puesto de Salud 1<sup>ero</sup> de Mayo, encontrándose los siguientes resultados que se discuten a continuación:

Se halló que hay relación significativa entre el conocimiento y prácticas preventivas sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años del Puesto de Salud 1<sup>ero</sup> de Mayo. Los hallazgos que se obtuvieron tienen semejanza con el estudio realizado por Pedraza y Ccopacondori donde concluyeron que existe relación entre la variable conocimiento y la variable prácticas preventivas de EDAs en madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud de Lliupapuquio. Del mismo modo en la investigación realizada por Alfaro y Calvo en el año 2020 concluyeron que encontraron una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas y las prácticas preventivas de las madres de niños menores de 5 años del Puesto de Salud de Marcac.

Con relación al nivel de conocimiento acerca de las enfermedades diarreicas agudas encontramos que el 71,3% tiene un conocimiento medio, así mismo los encuestados en su mayoría son del nivel secundario que es el 72,6%, los datos obtenidos guardan similitud con el estudio realizado por Paulino en el año 2021 donde el conocimiento de las madres del Puesto de Salud de Hualmay sobre el manejo de las enfermedades diarreicas agudas es de nivel medio en un 42,3%, también converge con Casanova y López en el 2022 donde las madres tuvieron un 65.4% lo que representa un nivel de conocimiento medio sobre las EDAs. Estos hallazgos revelan que las madres no actúan adecuadamente frente a las enfermedades diarreicas agudas, por consiguiente existe un mayor riesgo a que los infantes se vean afectados por diversos problemas de salud; aun cuando esta enfermedad es manejable con

ciertas medidas preventivas como son: el adecuado almacenamiento de agua en el hogar, manejo apropiado de excretas, técnica correcta de lavado de manos y vacunación; mediante estas investigaciones podemos ver que aún existen falencias al nivel de conocimiento, por ello se debe de intensificar el brindar información concisa y sencilla ya sea en las consultas de Crecimiento y Desarrollo o al momento que la madre tiene contacto con el Puesto de Salud.

Frente a los resultados obtenidos, se hace presente la teoría de Nola Pender, quien describe a la enfermera como la encargada de educar a las madres sobre su cuidado y el de su familia para llevar una vida saludable, ya que el conocimiento que las madres puedan adquirir son influenciadas por la cultura y costumbres que heredan de generaciones pasadas, siendo a veces estas ideas poco acertadas generando así problemas de salud en los menores, puesto que ellos dependen totalmente de sus madres o cuidadoras. Por ello el personal de salud debe de brindar la mayor información posible a las madres en cada contacto que estas tengan con el Puesto de Salud.

En cuanto a la variable prácticas preventivas a cerca de las enfermedades diarreicas agudas el 58.9% de madres tiene practicas adecuadas y el 41.1% practicas inadecuadas, los datos guardan similitud con Díaz en el año 2022 obtuvo que un 84.1% de madres presentaron prácticas adecuadas y el 15.9% prácticas inadecuadas sobre las enfermedades diarreicas agudas. Discrepa con el estudio realizado por Guzmán en el año 2018 donde obtuvo que un 74.3% de madres poseen prácticas inadecuadas y un 25.7% adecuadas. A pesar de que hay cifras aceptables en cuanto a prevención podemos observar que aún existe un gran porcentaje de madres que no realizan prácticas preventivas adecuadas. Por consiguiente recalcamos que esos conocimientos y hábitos deben transmitirse mediante el vínculo enfermera - madre; para mantener y aumentar el porcentaje de madres que realizan buenas prácticas preventivas y así fomentar la buena salud de los niños menores de 5 años.

Al analizar los datos obtenidos, resalta la teoría de Dorothea Orem sobre el Autocuidado, el cual se puede visualizar mediante las prácticas preventivas que buscan el bienestar de los menores al cuidado de sus madres, también nos menciona que enfermería desde su posición debe de incentivar a las usuarias a mejorar sus condiciones de vida. En este caso para evitar contraer las enfermedades diarreicas, se debe de mejorar la alimentación, eliminación de excretas, consumo y almacenamiento de agua.

Respecto a la relación que existe entre el conocimiento y las prácticas preventivas en enfermedades diarreicas agudas se encontró que tienen conocimiento de nivel medio y prácticas adecuadas con un 49,3%, los datos obtenidos guardan similitud con la investigación de Díaz en el año 2021 donde obtuvo que un 40.5% de madres presentaron un conocimiento de nivel medio con prácticas preventivas adecuadas.

## CAPITULO VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 6.1 Conclusiones

El estudio demuestra la relación significativa que existe entre el conocimiento y prácticas preventivas ante las enfermedades diarreicas agudas que poseen las madres de niños menores de 5 años usuarias del Puesto de Salud 1<sup>ero</sup> de Mayo - Santa María 2023, se sometió a la prueba de hipótesis a través de la prueba no paramétrica Chi cuadrado observándose el  $Ji^2 = 7,963$  con  $GL=2$ , el cual se asocia a un valor de probabilidad,  $P = 0.019$ . Ya que este valor  $P$  es menor que  $\alpha$ , se concluye en rechazar la  $H_0$ . Esto quiere decir que existe relación entre el conocimiento y las prácticas sobre enfermedades diarreicas agudas.

Las características sociodemográficas de las madres de niños menores de 5 años del Puesto de Salud 1<sup>ero</sup> de Mayo - Santa María 2023, hemos encontrado que el 64,4% corresponde a las madres de 26 a 50 años de vida, un 72,6% tiene estudios secundarios completos y el 48% pertenecen a la Región Sierra.

En la variable conocimiento las madres de niños menores de 5 años usuarias del Puesto de Salud 1<sup>ero</sup> de Mayo presentaron un 71,3% conocimiento de nivel medio, un 16,4% alto y un 12,3% bajo, esto demuestra que aún existen falencias respecto al nivel de conocimiento que poseen las madres sobre las enfermedades diarreicas agudas para asumir un rol saludable.

En cuanto a la variable prácticas preventivas contra las enfermedades diarreicas agudas, las madres de niños menores de cinco años que asisten al Puesto de Salud 1<sup>ero</sup> de Mayo, presentaron que un 58.9% tiene practicas adecuadas y un 41.1% inadecuadas, al poseer buenas practicas ayudan a reducir los casos de estas enfermedades, considerando que existe un porcentaje considerable de madres que aún no han adoptado prácticas adecuadas, las probabilidades de que sus hijos adquieran este tipo de enfermedades son mayores.

## 6.2 Recomendaciones

Al puesto de salud 1<sup>ero</sup> de Mayo.

Debe plantear y llevar a cabo estrategias preventivas a las madres y cuidadores sobre las EDAs para ampliar el nivel de conocimiento, de igual modo elaborar sesiones demostrativas y participativas para mejorar las prácticas, haciendo énfasis la técnica correcta de lavado de manos, almacenar agua en los hogares adecuadamente, conservación de letrinas y preparación de suero casero.

A la Escuela Profesional de Enfermería.

Seguir ejecutando sesiones educativas y demostrativas con la ayuda de sus estudiantes, con el objetivo de fomentar mejoría en el conocimiento y prevención en las poblaciones vulnerables.

A las madres de niños menores de 5 años.

Acudir responsablemente con su hijo a los controles Crecimiento y Desarrollo, cumplir con el calendario de inmunizaciones para protegerlos de las enfermedades incluyendo las EDAs.

A los investigadores.

Realizar investigaciones similares con la finalidad de descubrir nuevas problemáticas respecto a las variables sin perder la línea investigativa, ya que aún representa un problema dentro de la salud pública.

## REFERENCIAS

### 5.1 Fuentes Documentales

- Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC). (2 de julio de 2022). *Boletín Epidemiológico*. Estrategia de Gestión Integrada (EGI).  
[https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin\\_202226\\_26\\_125857.pdf](https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_202226_26_125857.pdf)
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (13 de marzo de 2020). *Unicef para cada infancia*. <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/lavarse-manos-jabon-contra-coronavirus-fuera-alcance-miles-millones-personas>
- Gobierno Regional de Lima. (06 de abril de 2021). *Abastecimiento Gratuito De Agua Potable En El Asentamiento Humano “Los Pinos” Distrito De Santa María*.  
<https://www.gob.pe/institucion/regionlima/noticias/396761-abastecimiento-gratuito-de-agua-potable-en-el-asentamiento-humano-los-pinos-distrito-de-santa-maria>
- Hospital Regional de Huacho. (14 de febrero de 2023). *Boletín Epidemiológico SE 06*. Huacho. Universidad de Epidemiología y Salud Ambiental:  
[https://www.hdhuacho.gob.pe/WEB/descargas\\_epi/boletin/2023/BOL\\_SEM\\_06.pdf](https://www.hdhuacho.gob.pe/WEB/descargas_epi/boletin/2023/BOL_SEM_06.pdf)
- Ministerio de Salud (MINSa). (16 de febrero de 2023). *Número de episodios de diarreas agudas*. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades:  
[https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin\\_20233\\_17\\_180827.pdf](https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_20233_17_180827.pdf)
- Ministerio de Salud Argentina. (2020). *Enfermedades diarreicas*. Glosario de Salud:  
<https://www.argentina.gob.ar/salud/glosario/diarrea>
- Ministerio de Salud Mendoza, Argentina. (20 de septiembre de 2014). *Enfermedades diarreicas*. <https://www.mendoza.gov.ar/salud/temas-de-salud/enfermedades-diarreicas-3/>

Ministerio de Salud Pública de Tucuman. (01 de febrero de 2018). *Por qué es tan importante el consumo de agua segura*. Msp Tucuman: <https://msptucuman.gov.ar/por-que-es-tan-importante-el-consumo-de-agua-segura/>

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala. (27 de junio de 2020). *Boletín de la semana epidemiológica*. <http://epidemiologia.mspas.gob.gt/informacion/salas-situacionales/boletines/boletines-de-semanas-epidemiologicas-2022>

MINSA. (2018). *Fundamentos de Salud Pública*.  
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4514.pdf>

MINSA. (26 de febrero de 2023). *¿Qué es la enfermedad diarreica aguda (EDA)?*  
<https://www.gob.pe/21258-que-es-la-enfermedad-diarreica-aguda-eda-tipos-de-eda>

MINSA. (enero de 2023). *Número de episodios de diarreas agudas*.  
<https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2023/SE03/edas.pdf>

OMS. (2009). *Save Live*.  
[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/102536/WHO\\_IER\\_PSP\\_2009.02\\_spa.pdf;jsessionid=38BF3A0923B612ED67EFA09C22F60BAD?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/102536/WHO_IER_PSP_2009.02_spa.pdf;jsessionid=38BF3A0923B612ED67EFA09C22F60BAD?sequence=1)

OMS. (2012). *Higiene de manos*.  
[https://www.who.int/gpsc/5may/tools/ES\\_PSP\\_GPSC1\\_Higiene-de-las-Manos\\_Brochure\\_June-2012.pdf](https://www.who.int/gpsc/5may/tools/ES_PSP_GPSC1_Higiene-de-las-Manos_Brochure_June-2012.pdf)

OMS. (02 de mayo de 2017). *Centro de Prensa*. Enfermedades diarreicas:  
[https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease#:~:text=grave%20o%20moderada\).- ,Causas,para%20beber%2C%20cocinar%20y%20lavar.](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease#:~:text=grave%20o%20moderada).- ,Causas,para%20beber%2C%20cocinar%20y%20lavar.)



OMS. (2 de mayo de 2017). *Centro de Prensa*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>

OPS. (14 de octubre de 2022). *Actualización Epidemiológica*.  
<https://www.paho.org/es/documentos/actualizacion-epidemiologica-resurgimiento-colera-haiti-14-octubre-2022>

Organización Mundial de la Salud (OMS). (02 de mayo de 2017). *Enfermedades Diarreicas*.  
Temas de Salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>

Secretaría de Salud de México. (12 de enero de 2023). *Enfermedades Diarreicas Agudas*.  
Dirección General de Epidemiología:  
[https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/791424/EDA\\_SE52\\_2022.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/791424/EDA_SE52_2022.pdf)

Secretaría de Salud Pública de Manizales. (agosto de 2022). *Boletín Epidemiológico*.  
<https://manizalessalud.net/wp-content/uploads/2022/09/Boletin-Agosto-2022-1.pdf>

## 5.2 Fuentes Bibliográficas

Alan, D., & Cortez, L. (2017). *Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica* (1 ed.).  
Editorial UTMACH, 2018.

<http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14231/1/Cap.3-Niveles%20del%20conocimiento.pdf>

Alfaro, M., & Calvo, M. (2020). *Conocimiento y prácticas preventivas de madres sobre enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años, puesto de salud de Marcac, Huaraz, 2019*. (tesis de pregrado), Universidad Nacional Santiago de Mayolo. <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3355014>

- Casanova, M., & López, M. (2022). *Conocimiento y prácticas preventivas de las madres sobre enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años, Centro de Salud Juan Cajamarca, 2022*. (tesis de pregrado).  
<http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/2490/INFORME%20FINAL%20TESIS-ENFERMERIA-MAGALY%20Y%20MORELLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Díaz, E. (2021). *Conocimiento y prácticas preventivas sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de menores de cinco años, Centro Poblado Los Olivos- Supe 2021*. (tesis de pregrado). <https://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/20.500.14067/4587>
- Flores, S. (2007). *Nivel de conocimiento sobre EDA y su relación con las prácticas acerca de las medidas de prevención en las madres de los niños menores de 5 años hospitalizados en el Servicio de Pediatría del Hospital Nacional Cayetano Heredia 2007*. (tesis para optar el título de especialización en Enfermería), Universidad Nacional Mayor de San Marcos.  
[https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/14863/Flores\\_as.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/14863/Flores_as.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- García, C. (2017). *Nivel de conocimiento de madres de niños menores de 2 años, sobre la relación entre las prácticas de higiene y la presencia de diarreas, San Marcos, Guatemala-2017*. (tesis de postgrado), Universidad Rafael Landívar.  
<http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2017/09/11/Garcia-Cecilia.pdf>
- Guzmán, M. (2018). *Prácticas de higiene y su relación con la incidencia de enfermedades diarreicas agudas en el niño menor de 5 años en la localidad de La Noria - Trujillo 2018*. (tesis de pregrado). <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/25493>

- Hernández, F., & La Torre, K. (2019). *Conocimiento sobre la enfermedad diarreica aguda relacionado con las practicas de prevención en madres de niños(as) menores de 5 años, del Asentamiento Humano Martha Chávez II, 2019.* (tesis de pregrado).  
[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)
- Hernandez, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación.* McGraw Hill Education.
- Herrera, L. (2022). *Prácticas preventivas en la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 3 años Barrio 5 de Junio de la Libertad, 2022.* (tesis de pregrado), Universidad Estatal Península de Santa Elena.  
[file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/UPSE-TEN-2022-0139%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/UPSE-TEN-2022-0139%20(1).pdf)
- Hidones, K. (2018). *Cuidado integral y prevención de enfermedades diarreicas en niños menores 5 años, Centro de Salud Carlos Protzel, Comas, 2018.* (tesis de pregrado).  
[http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4060/TESIS\\_HIDONES%20BORJA%20KATHERINE%20ALICIA.pdf?sequence=2](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4060/TESIS_HIDONES%20BORJA%20KATHERINE%20ALICIA.pdf?sequence=2)
- Huashua, C. (2022). *Nivel de conocimientos y su relación con las prácticas de prevención de enfermedades diarreicas agudas en las madres de niños menores de cinco años en el servicio de pediatría en un hospital de Lima Metropolitana, 2022.* (Tesis de pregrado), Universidad Privada Norbert Wiener, Lima.  
[https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7817/T061\\_31361222\\_T.pdf?sequence=1](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7817/T061_31361222_T.pdf?sequence=1)
- Marcos, A., Gambini, F., & Ramirez, F. (2021). *Análisis de los factores de riesgo y su relación con las medidas preventivas medidas en pacientes con incidencia de enfermedad*

*diarreicas aguda en niños en el Hospital Regional de Ica, 2021.* (tesis de pregrado),

Universidad Autónoma de Ica.

<http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/1251/3/MARCOS%20ROJAS%20ANGIE%20XIOMARA-GAMBINI%20RAMOS%20FLOR%20MARGARITA-RAMIREZ%20MA.pdf>

Monteverde, P. (2019). *Conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas y lavado de*

*manos según madres de preescolares, Colegio Contigo Perú, Huaral - 2014.* (tesis de pregrado), Universidad Alas Peruanas.

<https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3156156>

Otingala, D. (2020). *Caregiver home based practices for manging children aged (0-59*

*months) whit diarreal disease in Busia county, Kneya, 2020.* (tesis de maestría).

[https://ir-](https://ir-library.ku.ac.ke/bitstream/handle/123456789/21214/Caregiver%20home%20based%20practices....pdf?sequence=1)

[library.ku.ac.ke/bitstream/handle/123456789/21214/Caregiver%20home%20based%20practices....pdf?sequence=1](https://ir-library.ku.ac.ke/bitstream/handle/123456789/21214/Caregiver%20home%20based%20practices....pdf?sequence=1)

Paulino, A. (2021). *Nivel de conocimiento y práctica del manejo de enfermedades diarreicas*

*agudas en madres, Centro de Salud Hualmay - 2019.* (tesis de pregrado), Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión.

[file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/Alcidia%20Keillyn%20Paulino%20Romero%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/Alcidia%20Keillyn%20Paulino%20Romero%20(2).pdf)

Pedraza, H., & Ccopacondori, R. (2022). *Nivel de conocimiento y prácticas de prevención de*

*enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud de Lliupapuquio, Andahuaylas 2022.* (tesis de pregrado).

<https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3371755>

Pérez, C. (2017). *Conocimientos de las madres sobre el lavado de manos en la prevención de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años del CC. PP "Yunguy", Huaral. 2017.* (tesis de pregrado), Universidad Alas Peruanas.

[https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/8666/tesis\\_conocimientos.Madres\\_lavado.Manos\\_EnfermedadDiarr%  
c3%a9icaAguda\\_ni%  
c3%b1os%20a%  
c3%b1os\\_cc.pp.Yunguy\\_Huaral.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/8666/tesis_conocimientos.Madres_lavado.Manos_EnfermedadDiarr%c3%a9icaAguda_ni%c3%b1os%20a%c3%b1os_cc.pp.Yunguy_Huaral.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Salazar, T. (2019). *Nivel de conocimiento sobre Enfermedades Diarreicas Agudas en madres de niños menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Umuto, Red Valle del Mantaro Huancayo, 2018.* (tesis para optar el título de especialización en Enfermería), Universidad Nacional de Huancavelica.

<https://es.scribd.com/document/632587608/TESIS-SEG-ESP-2019-SALAZAR-ESTEBAN#>

Vizhco, J. (2016). *Conocimientos, actitudes y prácticas de las madres de niños menores de cinco años que acuden al Subcentro de Salud Barrial Blanco sobre la enfermedad diarreica aguda según la estrategia AIEPI, cuenca 2016.* (tesis de pregrado).

<http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/25668>

### **5.3 Fuentes Hemerográficas**

Abreu, P., Ochoa, M., Bracaldo, H., Robles, M., & Naranjo, A. (2017). Conocimiento, actitudes y prácticas asociadas a diarrea en la zona norte de Bucaramanga. Estudio observacional analítico, 2014 - 2015. *Médicas UIS*, 30(1), 21 - 33.

<https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistamedicasuis/article/view/6305>

Baéz, O. (10 de abril de 2019). Precisiones sobre la ciencia y el conocimiento científico.

*Periódico Opción*, pág. 1. <https://periodicoopcion.com/precisiones-sobre-la-ciencia-y-el-conocimiento->



Naranjo, Y., Concepción, J., & Rodríguez, M. (2017). La teoría déficit de autocuidado:

Dorothea Elizabeth Orem. *Scielo*, 19(3).

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1608-89212017000300009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009)

Povea, E., & Hevia, D. (2019). La enfermedad diarreica aguda. *Cubana de Pediatría*, 91(4).

<https://revpediatria.sld.cu/index.php/ped/article/view/928/467>

Prado, L., Gonzáles, M., Paz, N., & Romero, K. (2014). La teoría Deficit de autocuidado:

Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. *Scielo*, 36(6).

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242014000600004](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000600004)

#### 5.4 Fuentes Electrónicas

Álvarez, A. (18 de abril de 2021). *Clasificación de las investigaciones*. Facultad de Ciencias

Empresariales y Económicas. Universidad de Lima:

<https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/10818/Nota%20Acad%20c3%a9mica%202020%2818.04.2021%29%20->

[%20Clasificaci%20c3%b3n%20de%20Investigaciones.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/10818/Nota%20Acad%20c3%a9mica%202020%2818.04.2021%29%20-%20Clasificaci%20c3%b3n%20de%20Investigaciones.pdf?sequence=4&isAllowed=y)

y

Breastcancer.org. (29 de junio de 2022). *Cómo comer cuando tienes diarrea*.

Breastcancer.org: <https://www.breastcancer.org/es/organizar-la-vida/dieta-nutricion/comida-saludable-durante-el-tratamiento/comer-con-efectos-secundarios/diarrea>

Calistro, L. (2015). *Salud Pública en 1920* . Slideplayer: <https://slideplayer.es/slide/1479160/>

Cruz, S. (09 de marzo de 2018). *Estudio ambispectivo*. Scribd Company:

[https://es.slideshare.net/laspuestas78/estudios-](https://es.slideshare.net/laspuestas78/estudios-ambispectivos#:~:text=%C2%BFQue%20define%20un%20estudio%20como,datos%20del%20pasado%20y%20presente)

[ambispectivos#:~:text=%C2%BFQue%20define%20un%20estudio%20como,datos%20del%20pasado%20y%20presente](https://es.slideshare.net/laspuestas78/estudios-ambispectivos#:~:text=%C2%BFQue%20define%20un%20estudio%20como,datos%20del%20pasado%20y%20presente)

Martínes, R., & Rodríguez, E. (31 de mayo de 2017). *Conocimiento Científico*. Infomet

Publicaciones: <https://instituciones.sld.cu/pol27nov/2017/05/31/conocimiento-cientifico/>

Meiriño, J., Vasquez, M., Simonetti, C., & Palacio, M. (12 de junio de 2012). *El Cuidado*.

Blogger: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>



**ANEXOS**

**Anexo I: Matriz de Consistencia**

<b>PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>HIPÓTESIS</b>	<b>VARIABLES</b>	<b>ESCALA</b>	<b>MÉTODOS</b>
Problema General ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y prácticas preventivas sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años del Puesto de Salud 1 <sup>ero</sup> de Mayo, Santa María - 2023?	Objetivo general Determinar la relación que existe entre el conocimiento y prácticas preventivas sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años del Puesto de Salud	Hipótesis general H <sub>1</sub> : Existe relación significativa entre el conocimiento y prácticas preventivas sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años del Puesto de Salud 1 <sup>ero</sup> de Mayo, Santa María - 2023	Variable independiente Conocimiento sobre las enfermedades diarreicas agudas Variable dependiente Prácticas preventivas sobre enfermedades diarreicas agudas	Ordinal	Tipo de estudio: correlacional Diseño: no experimental Enfoque: cuantitativo Área de investigación: Puesto de Salud 1° de Mayo, distrito de Santa María. Población: 89 madres de niños menores de 5 años. Muestra probabilística: 73 madres de niños menores de 5 años.

Problemas específicos	1 <sup>ero</sup> de Mayo, Santa	H <sub>0</sub> : No existe	Técnica: encuesta y la
¿Cómo son las	María - 2023.	relación significativa	observación.
características	Objetivos específicos	entre el conocimiento	Instrumentos: cuestionario y
sociodemográficas de	Identificar las	y prácticas	lista de cotejo.
las madres de niños	características	preventivas sobre	Técnica de análisis de datos:
menores de 5 años,	sociodemográficas de	enfermedades	Microsoft Excel y SPSS
del Puesto de Salud	las madres de niños	diarreicas agudas en	
1 <sup>ero</sup> de Mayo, Santa	menores de 5 años,	madres de niños	
María - 2023?	del Puesto de Salud	menores de 5 años	
¿Cuál es el nivel de	1 <sup>ero</sup> de Mayo, Santa	del Puesto de Salud	
conocimiento sobre	María - 2023.	1 <sup>ero</sup> de Mayo, Santa	
enfermedades	Identificar el nivel de	María - 2023.	
diarreicas agudas en	conocimiento sobre		
madres de niños	enfermedades		
menores de 5 años del	diarreicas agudas en		
Puesto de Salud 1 <sup>ero</sup>	madres de niños		

---

de Mayo, Santa María	menores de 5 años
- 2023?	del Puesto de Salud
¿Cómo son las	1 <sup>ero</sup> de Mayo, Santa
prácticas preventivas	María - 2023.
sobre enfermedades	Identificar las
diarreicas agudas en	prácticas preventivas
madres de niños	sobre enfermedades
menores de 5 años,	diarreicas agudas en
Puesto de Salud 1 <sup>ero</sup>	madres de niños
de Mayo, Santa María	menores de 5 años,
- 2023?	Puesto de Salud 1 <sup>ero</sup>
	de Mayo, Santa
	María - 2023.

---

## Anexo II: Vaciado de Datos de Variable Conocimiento

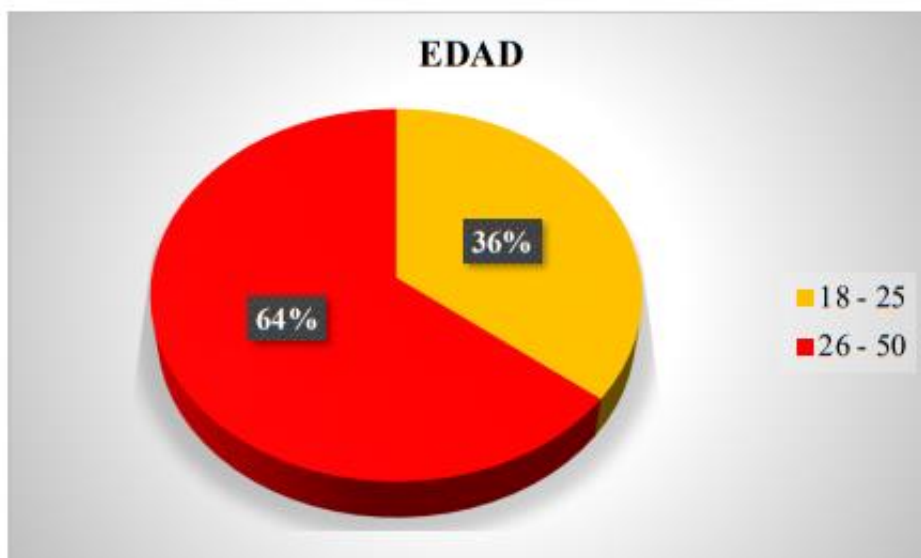
TABULACIÓN CONOCIMIENTO																												
ENCUESTA	EDAD	GRADO	PROCEDENCIA	CON-1	CON-2	CON-3	CON-4	CON-5	CON-6	CON-7	CON-8	CON-9	CON-10	CON-11	CON-12	CON-13	CON-14	CON-15	CON-16	CON-17	CON-18	CON-19	CON-20	CON-21	CON-22	CON-23	CON-24	CON-25
1	20	3	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0
2	24	2	4	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0
3	21	3	3	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0
4	31	4	4	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1
5	18	2	4	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0
6	30	3	4	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1
7	21	2	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0
8	22	3	3	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1
9	24	3	4	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1
10	28	3	4	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1
11	27	3	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1
12	35	2	3	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0
13	38	3	4	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0
14	37	3	4	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0
15	31	3	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0
16	26	3	4	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0
17	29	3	4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
18	39	3	4	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0
19	22	3	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0
20	22	4	4	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0
21	25	4	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1
22	24	3	4	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0
23	36	4	4	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1
24	37	3	4	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1
25	31	3	4	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0
26	31	3	4	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0
27	20	3	3	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0
28	39	3	4	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0
29	39	3	4	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0
30	34	3	4	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0
31	27	3	3	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0
32	21	3	4	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1
33	28	4	4	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0
34	38	3	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1
35	37	3	4	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0
36	27	4	3	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1
37	42	4	3	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
38	34	3	4	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1
39	45	2	4	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1
40	24	3	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1
41	36	3	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1
42	23	3	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1
43	39	2	4	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0
44	29	3	2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1
45	31	3	2	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1
46	28	3	4	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1
47	24	4	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
48	23	3	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1
49	28	4	4	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1
50	29	3	4	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0
51	41	3	4	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1
52	25	4	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
53	25	3	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
54	25	3	2	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1
55	46	2	4	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0
56	28	3	3	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1
57	40	3	4	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0
58	27	3	4	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0
59	28	3	4	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0
60	19	3	4	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
61	21	3	4	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0
62	30	3	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1
63	41	3	4	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
64	41	2	4	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1
65	24	4	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1
66	30	3	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0

## Anexo III: Vaciado de Datos de Variable Prácticas Preventivas

ENCUESTA	TABULACIÓN PRACTICAS PREVENTIVAS																
	PRACTICA-1	PRACTICA-2	PRACTICA-3	PRACTICA-4	PRACTICA-5	PRACTICA-6	PRACTICA-7	PRACTICA-8	PRACTICA-9	PRACTICA-10	PRACTICA-11	PRACTICA-12	PRACTICA-13	PRACTICA-14	PRACTICA-15	PRACTICA-16	PRACTICA-17
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0
3	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
4	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0
5	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0
6	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0
7	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0
8	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0
9	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0
10	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
11	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0
12	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1
13	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1
14	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
15	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
16	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1
17	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0
18	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
19	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
21	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0
22	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0
23	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0
24	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0
25	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0
26	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
27	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0
28	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0
29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0
30	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0
31	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
32	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0
33	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0
34	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0
35	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0
36	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0
37	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0
38	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1
39	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1
40	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
41	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
42	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
43	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0
44	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0
45	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
46	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
47	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1
48	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
49	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0
50	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0
51	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0
52	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
53	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0
54	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0
55	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0
56	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0
57	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0
58	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0
59	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1
60	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0
61	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
62	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1
63	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0
64	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0
65	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
66	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0
67	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0
68	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0
69	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
70	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0
71	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
72	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0
73	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0

**Anexo IV: Gráfico de resultados****Figura 1**

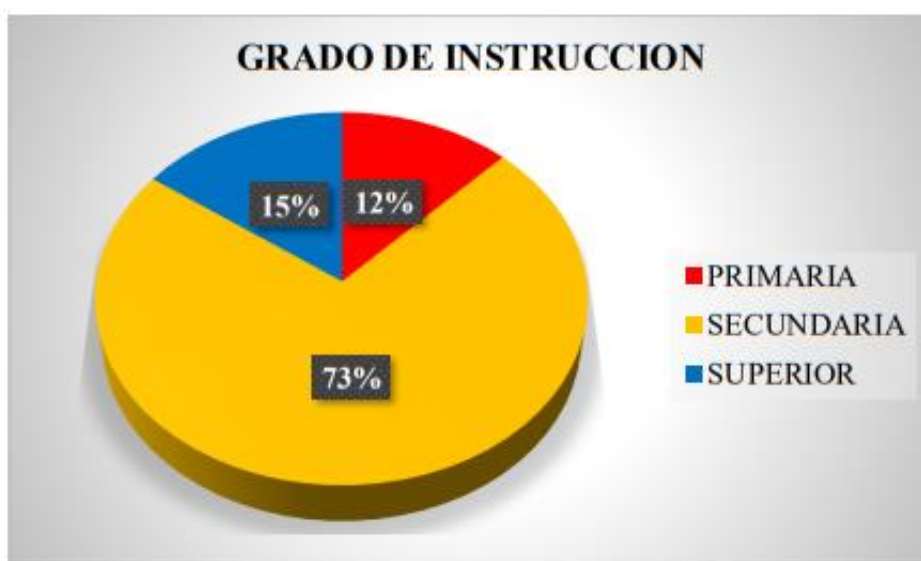
*Edad de las madres de niños menores de 5 años del Puesto de Salud 1<sup>er</sup> de Mayo.*



Nota: Autoría propia

**Figura 2**

*Grado de instrucción de las madres de niños menores de 5 años del Puesto de Salud 1<sup>er</sup> de Mayo.*



Nota: Autoría propia

**Figura 3**

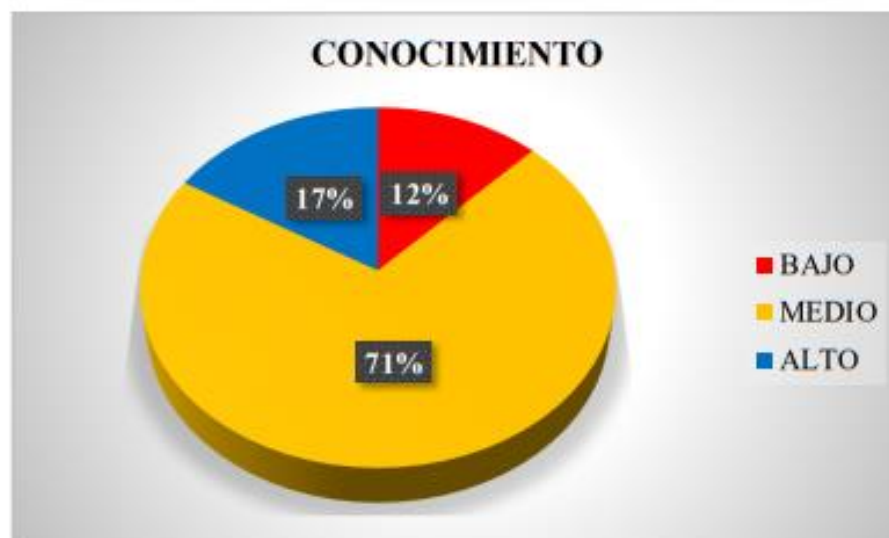
*Lugar de procedencia de las madres de niños menores de 5 años del Puesto de Salud 1<sup>ero</sup> de Mayo.*



Nota: Autoría propia

**Figura 4**

*Nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años.*

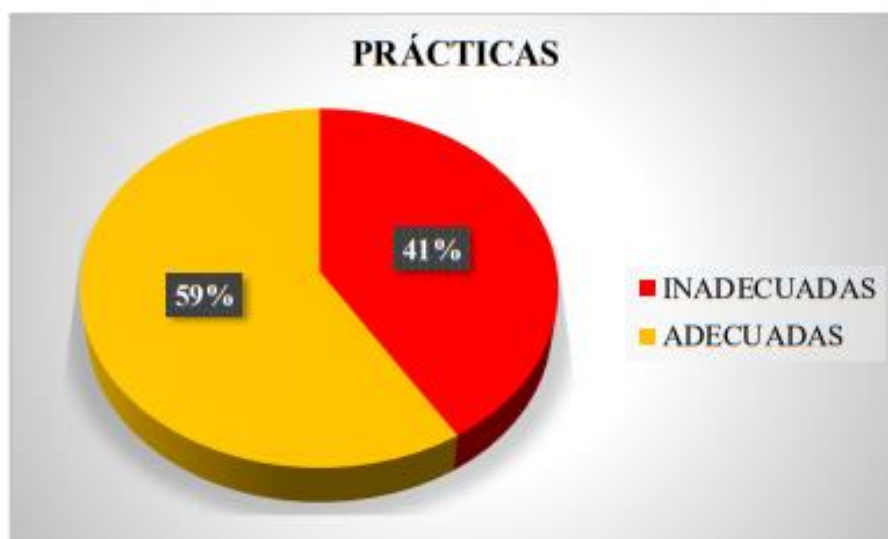


Nota: Autoría propia



**Figura 5**

*Prácticas preventivas sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años.*



Nota: Autoría propia

## Anexo V: Carta de Petición para Ejecutar Instrumento



**UNIVERSIDAD NACIONAL**  
**JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN**  
**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**

*Unidad de Grados y Títulos*

*"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"*

Huacho, 17 de abril 2023

**CARTA N°0050-2023-UGyT/FMH-UNJFSC**

Dr. MARTÍN PALOMO LUMBRE

Jefe del Puesto de Salud Primero de Mayo

Presente. –

Es grato dirigirme a usted para saludarlo muy cordialmente y expresarle que las tesis: **MARYLIZA LISBETH FLORES NAZARIO** con DNI 74454276 y **YESSENIA KARINA VILLEGAS ARROYO** con DNI 70613266, egresadas de la escuela profesional de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión – Huacho, desarrollan el siguiente trabajo titulado: **"CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, SANTA MARÍA- 2023"**

Por lo que solicitamos a Ud. se le concedan, facilidades para realizar la aplicación de sus encuestas en el puesto de salud que usted dirige, consideramos que la investigación es nuestra mejor arma para mejorar la calidad de vida de las personas.

Agradeciendo la atención al presente, así como su contribución en la investigación y apoyo para exponer la realidad socio sanitaria de nuestra región, quedo de usted.

Atentamente;

MMNL/mfga  
C.c.: Archivo

20-4-23



UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN  
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

M.C. Miliam Sotomayor Moreña Loche  
JEFE DE LA UNIDAD DE GRADOS Y TÍTULOS

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
OFICINA DE SALUD PRIMERA DE MAYO  
HUACHO

M.C. MARTÍN PALOMO LUMBRE  
MEDICO CIRUJANO

Recibido 19/4/23

Asimismo, Declaro conocer la Directiva N° 001-2020-UPyR (R.R. 0001-2020-UNJFSC) sobre Uso del Servicio de Correo electrónico Institucional y las Disposiciones dadas sobre Envío Virtual, Recepción y Trámite de Documentos; por lo que AUTORIZO se me NOTIFIQUE o remita cualquier información sobre el presente documento o expediente al correo electrónico institucional: [gyt.fmedicina@unjfsc.edu.pe](mailto:gyt.fmedicina@unjfsc.edu.pe); comprometiéndome a revisar diariamente el contenido de las bandejas de entradas de dicho correo institucional y en el acto enviar LA CONFIRMACIÓN de RECIBIDO CONFORME.

**Anexo VI: Consentimiento informado para participantes de la investigación.**

Yo, Maryliza Lisbeth Flores Nazario con DNI N° 74454276 y Yessenia Karina Villegas Arroyo, con DNI N° 70613266, estudiantes de la Escuela profesional de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión estamos ejecutando es estudio titulado “CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, SANTA MARÍA - 2023”, con el objetivo de determinar la relación que existe entre el conocimiento y prácticas preventivas sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años, Santa María - 2023.

Los resultados del estudio serán utilizados solo para fines de la investigación, respetando la confidencialidad del encuestado y su decisión en el momento en que desee no continuar participando en el estudio. Bajo estas premisas, solicito a usted su colaboración en el desarrollo del presente trabajo.

Yo..... con DNI N° .....  
 consiento mi participación en la investigación; una vez comprendido e informado sobre los objetivos de la investigación mis preguntas han sido respondidas satisfactoriamente. He sido informado y entiendo que los datos obtenidos en el estudio pueden ser publicados o difundidos con fines científicos doy pleno consentimiento y acepto participar en el trabajo de investigación.

.....

**Firma del voluntario**

**Anexo VII: Encuesta****UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN****FACULTAD DE MEDICINA HUMANA****ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA****Cuestionario sobre el conocimiento de la enfermedad diarreica aguda****I. Introducción**

Sra. Tenga usted muy buenos días, somos estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, estamos realizando un estudio de investigación titulado “Conocimiento y prácticas preventivas sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años, Santa María - 2023”. Por lo cual solicitamos su colaboración con el llenado del presente cuestionario que forma parte del estudio antes mencionado. Agradezco su colaboración y le recuerdo que es de carácter anónimo por la cual solicito su respuesta en forma veraz.

**II. Datos generales****Edad:** -----**Grado de instrucción:** -----**Lugar de procedencia:** -----**Dirección actual:** -----

1) ¿La diarrea se define cómo?

- a. Deposiciones líquidas más de 1 vez al día.
- b. Deposiciones líquidas más de 3 veces al día.
- c. Deposiciones líquidas 2 veces al día.
- d. Deposiciones líquidas abundantes al día.

2) ¿Cuál de las siguientes afirmaciones pueden ser la causa de la diarrea?

- a. Consumos de alimentos con cáscara y lavados.
  - b. Frutas y verduras consumidas sin lavar.
  - c. Consumo de agua hervida y clorada.
  - d. Consumo de alimentos cocidos y cubiertos.
- 3) ¿Que indica la presencia de sangre en las deposiciones?
- a. Peligro de muerte.
  - b. Infección.
  - c. Muerte inmediata.
  - d. Deshidratación leve.
- 4) ¿Se presenta como complicación de la diarrea?
- a. Deshidratación.
  - b. Infección.
  - c. Buena nutrición
  - d. Aumento de peso.
- 5) ¿Cómo debe almacenarse el agua para consumo, cuando no hay agua potable conectada a red en su casa?
- a. En un depósito limpio con tapa.
  - b. En un cilindro sin tapa.
  - c. No debe almacenarse.
  - d. En cualquier depósito.
- 6) ¿Con qué frecuencia debe cambiarse el agua almacenada para consumo?
- a. Cada 7 días.
  - b. Ínter diario.
  - c. Cada 3 días.
  - d. Cuando se acabe el agua

- 7) ¿Dónde deben ser ubicados los depósitos de basura, antes de ser eliminados en el camión recolector?
- Dentro de la casa en un recipiente con tapa.
  - Dentro de la casa en un tacho.
  - Fuera de la casa.
  - Montículo de basura
- 8) Antes de preparar los alimentos usted:
- Lava muy bien los alimentos.
  - Se lava las manos.
  - Verifica que se encuentra en buenas condiciones.
  - Todas son correctas.
- 9) ¿En relación a la preparación de los alimentos, señale cuál de las siguientes afirmaciones es correcto?
- Antes de preparar los alimentos los lava bien en agua potable o clorada.
  - No le preocupa la condición en que se encuentran los alimentos.
  - Si hay tiempo suficiente lavarlos bien.
  - Si se va a cocinar, no es necesario lavarlo previamente.
- 10) ¿Por qué es importante lavarse las manos con agua y jabón?
- Porque protege de enfermedades.
  - Porque evita la fiebre.
  - Porque cura enfermedades.
  - Porque es costumbre lavarse.
- 11) ¿Cuándo deben lavarse las manos con agua y jabón?
- Antes de preparar los alimentos.
  - Sólo después de ir al baño.



- c. Antes de cambiar el pañal.
  - d. Cuando se pueda.
- 12) ¿En qué lugar debe eliminar los pañales descartables de su niño cuando hace deposición?
- a. En un tacho con tapa.
  - b. Lo deja al aire libre.
  - c. Lo desecha en cualquier lugar.
  - d. Lo tira al piso, al lado de su cama hasta que pasa el basurero.
- 13) ¿Con qué frecuencia usted debe eliminar los pañales descartables sucios?
- a. Se debe eliminar diariamente
  - b. Se debe eliminar cada 2 días.
  - c. Se debe eliminar semanalmente.
  - d. Cuando pase el basurero.
- 14) ¿Por qué son necesarias las vacunas?
- a. Porque permite generar defensas que lo protegen de las enfermedades.
  - b. Porque evita la diarrea.
  - c. Porque ayuda con el crecimiento del niño
  - d. Porque permite el adecuado desarrollo del niño.
- 15) ¿Cuándo su hijo tiene diarrea, a dónde acude?
- a. Al naturista.
  - b. Farmacia.
  - c. Centro de salud.
  - d. No lo saca de casa.
- 16) ¿Cómo se prepara el suero casero?
- a. 8 cucharaditas de azúcar y una cucharadita de sal en 1 litro de agua.

- b. 6 cucharadas de azúcar y dos cucharaditas de sal en 1 litro de agua.
  - c. 1 cucharada de azúcar y una cucharadita de sal en 1 litro de agua.
  - d. 3 cucharadas de azúcar y dos cucharaditas de sal en 1 litro de agua.
- 17) ¿Para qué sirven las sales de rehidratación oral?
- a. Prevenir la diarrea.
  - b. Tratar el cólico.
  - c. Reponer los líquidos que pierde el niño por la diarrea.
  - d. Curar las diarreas.
- 18) ¿Cuánto tiempo dura las sales de rehidratación oral y el suero casero una vez preparado?
- a. 24 horas a temperatura ambiente.
  - b. 48 horas o 2 días en refrigeración.
  - c. Todo el tiempo.
  - d. Solo 6 horas
- 19) ¿Cómo se administra el suero casero en niños menores de 2 años?
- a. Con cucharadita pausadamente.
  - b. Con biberón hasta llenarse.
  - c. Darle seguido para que sane rápido.
  - d. En vaso, aunque el niño no pida.
- 20) ¿Qué debe hacer cuando su hijo tiene diarrea?
- a. No darle comida.
  - b. Brindarle comida en forma fraccionada, varias veces al día.
  - c. Darle solo frutas, ensaladas o lo que le gusta al niño.
  - d. Darle leche.
- 21) ¿En qué momento debe darle suero de rehidratación oral a su hijo?



- a. Después de cada diarrea.
  - b. En cualquier momento.
  - c. Cuando llora con lágrimas.
  - d. Cuando vomita todo.
- 22) ¿Si su niño tiene diarrea, en qué circunstancias lo lleva al Centro de Salud?
- a. Cuando llora sin lágrimas y deja de tomar líquidos.
  - b. Tiene piel seca y bebe agua.
  - c. Cuando presentar 2 deposiciones líquidas seguidas.
  - d. Cuando llora demasiado con lágrimas y aun bebe.
- 23) ¿Qué le debe dar a su hijo cuando tiene diarrea?
- a. Agua de anís.
  - b. Suero casero.
  - c. Nada porque todo lo elimina.
  - d. Solo comida.
- 24) ¿Qué puede pasar si su hijo está muy deshidratado?
- a. Puede entrar en shock y morir.
  - b. Puede darle fiebre y complicarse.
  - c. Puede aumentar de peso
  - d. Puede empeorarse si le doy poca agua.
- 25) ¿El tratamiento de un niño que está muy deshidratado incluye?
- a. Tratamiento con suero endovenoso en el hospital.
  - b. Administrar abundante líquido en el hogar.
  - c. Aumentar la frecuencia de alimentos en el hogar.
  - d. Antibióticos por vía oral o endovenoso.

**Anexo VIII: Lista de observación**

**VISITA DOMICILIARIA**

**LISTA DE COTEJO**

	<b>SI</b>	<b>NO</b>
1. El agua que consume esta clorada o hervida. Especifique (.....)	( )	( )
2. Tiene agua conectada a red (potable) o almacena el agua en un tacho limpio y con tapa, alejado del suelo y basura. Especifique (.....)	( )	( )
3. Elimina las excretas en letrinas o baño conectado a red. Especifique (.....)	( )	( )
4. Elimina los desechos en recipiente de plástico con tapa. Especifique (.....)	( )	( )
5. ¿Se lava las manos con jabón antes y después de preparar los alimentos, cambiar los pañales, ir al baño, comer los alimentos? Especifique (.....)	( )	( )
6. Elimina los pañales en tacho con tapa y luego al basurero. Especifique (.....)	( )	( )
7. Lava las frutas y verduras con agua clorada. Especifique (.....)	( )	( )
8. Mantiene las frutas y verduras protegidas de tierra y moscas. Especifique (.....)	( )	( )
9. Mantiene los utensilios protegidos de tierra y moscas. Especifique (.....)	( )	( )

10. Los niños menores de 5 años tienen todas las vacunas. ( ) ( )  
Especifique (.....)
11. Cuando el niño tiene diarrea le da suero casero ( ) ( )  
Especifique (.....)
12. Cuando el niño tiene diarrea continúa con leche materna. ( ) ( )  
Especifique (.....)
13. Cuando el niño tiene diarrea le brinda más líquido de lo acostumbrado. ( ) ( )  
Especifique (.....)
14. Cuando el niño tiene diarrea, le da suero casero y además comida ( ) ( )  
Especifique (.....)
15. El niño que tiene diarrea recibe comidas sólo cuando lo pide. ( ) ( )  
Especifique (.....)
16. Cuando su niño y presenta más de 2 signos de deshidratación, Ud., lo lleva al Centro de Salud o médico particular. ( ) ( )  
Especifique. (.....)
17. Cuando su niño tiene diarrea le da de comer más veces, pero fraccionado. ( ) ( )  
Especifique (.....)

Autor: Flores (2007)

Anexo IX: Fotografías

INSTITUTO VENEZOLANO DE HIGIENE Y EPIDEMIOLOGIA

ESTABLECIMIENTO DE SALUD: P.S. 1º Mayo Año: 2023

TENDENCIA DE DAÑOS SUJETOS A VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA SEGUN SEMANAS

Daño sujeto a Vigilancia Epidemiológica	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	Total Sem
<b>TOTAL EDAE</b>	04	04	03	04	05	07	06	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	
<b>INFECCION RESPIRATORIA AGUDA</b>																											
Menores de 2 meses																											
De 2 a 4 años	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01
De 5 a 17 años	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03	03
De 18 a 64 años																											
De 65 años y más																											
<b>ENFERMEDAD ZOOZOOCA AGUDA</b>																											
Menores de 2 meses																											
De 2 a 4 años																											
De 5 a 17 años																											
De 18 a 64 años																											
De 65 años y más																											
<b>TOTAL DAÑOS</b>	04	04	03	04	05	07	06	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	

















