



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución - 4.0 Internacional \(CC BY 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

Vea una copia de esta licencia en <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.es>





FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

## Tesis

# Enfermedad diarreica aguda: Conocimiento y prácticas preventivas en madres de niños menores de 5 años en la Institución educativa 0106, 2023

Para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería

### Autoras:

**Kelly Violeta Chávez Paredes**  
<https://orcid.org/0009-0004-3536-4450>

**Yary Malú Guevara Santa Cruz**  
<https://orcid.org/0009-0004-3298-9850>

### Asesora:

**Lic. Enf. M.Sc. Luz Karen Quintanilla Morales**  
<https://orcid.org/0000-0003-4951-2296>

Tarapoto, Perú

2024



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

Tesis

**Enfermedad diarreica aguda: Conocimiento y prácticas preventivas en madres de niños menores de 5 años en la Institución Educativa 0106, 2023**

Para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería

**Autoras:**

Kelly Violeta Chávez Paredes  
<https://orcid.org/0009-0004-3536-4450>

Yary Malú Guevara Santa Cruz  
<https://orcid.org/0009-0004-3298-9850>

**Asesora:**

Lic. Enf. M.Sc. Luz Karen Quintanilla Morales  
<https://orcid.org/0000-0003-4951-2296>

Tarapoto, Perú

2024



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Tesis

**Enfermedad diarreica aguda: Conocimiento y  
prácticas preventivas en madres de niños  
menores de 5 años en la Institución Educativa  
0106, 2023**

Para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería

**Presentado por:**

Kelly Violeta Chávez Paredes  
Yary Malú Guevara Santa Cruz

**Sustentado y aprobado el 20 de junio del 2024, ante el honorable jurado:**

**Presidente de Jurado**

Obsta. Dra. Gabriela del Pilar  
Palomino Alvarado

**Secretario de Jurado**

Lic. Enf. Mg. Lucy Amelia Villena  
Campos

**Vocal de Jurado**

Lic. Enf. Teresa Flor Perea Paredes

**Tarapoto, Perú  
2024**



UNIVERSIDAD NACIONAL  
DE SAN MARTIN



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
DECANATURA

## ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ENFERMERIA

Siendo las 11:30 hrs del día 20 de junio del 2024 en la ciudad de Tarapoto, se reunieron el JURADO EVALUADOR, en mérito a la Resolución N° 174-2023-UNSM-FCS/CF-T de fecha 01 de agosto del 2023 integrado por los señores docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud:

OBSTA. DRA. GABRIELA DEL PILAR PALOMINO ALVARADO	:	PRESIDENTE
LIC. ENF. MG. LUCY AMELIA VILLENA CAMPOS	:	SECRETARIA
LIC. ENF. MG. TERESA FLOR PEREA PAREDES	:	VOCAL

Asesoradas por la Lic. Enf. M.Sc. LUZ KAREN QUINTANILLA MORALES para atender a la sustentación de la tesis denominada: ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA: CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA 0106, 2023 presentado por las Bachilleres en Enfermería KELLY VIOLETA CHÁVEZ PAREDES y YARY MALÚ GUEVARA SANTA CRUZ, aprobada con Resolución N°198-2024-UNSM-FCS/CF de fecha 03 de junio del 2024 para la obtención del TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA.

Visto y escuchada la sustentación de la tesis y las respuestas a las preguntas formuladas y, teniendo en cuenta los méritos al referido trabajo de investigación, así como el conocimiento demostrado por las sustentantes, el jurado en pleno, lo declara: APROBADO con el calificativo de: Muy Bueno con la nota: Dieciocho (18.)

Siendo las 13:30 hrs del día 20 de junio del 2024, el/la Presidente de Jurado declara públicamente APROBADO la sustentación con el calificativo de Muy Bueno y procedió a dar por finalizado el Acto de Sustentación. En consecuencia, quedan en condición de realizar el trámite para la obtención del **Título Profesional de Licenciado en Enfermería**.

Tarapoto 20 de junio del 2024

OBSTA. DRA. GABRIELA DEL PILAR PALOMINO ALVARADO  
PRESIDENTE

LIC. ENF. MG. LUCY AMELIA VILLENA CAMPOS  
SECRETARIA

LIC. ENF. MG. TERESA FLOR PEREA PAREDES  
VOCAL



## Constancia de asesoramiento

La que suscribe el presente documento,

Hace constar:

Que, he asesorado y revisado la tesis titulada: **Enfermedad diarreica aguda: Conocimiento y prácticas preventivas en madres de niños menores de 5 años en la Institución Educativa 0106, 2023**. Elaborado por las bachilleres de la Escuela Profesional de Enfermería:

**Kelly Violeta Chávez Paredes**

**Yary Malú Guevara Santa Cruz**

La misma que encuentro conforme en estructura y contenido. Por lo que doy conformidad para los fines que estime conveniente, para constancia, firmo en la ciudad de Tarapoto.

Tarapoto, 20 de junio del 2024

Atentamente,



.....  
Lic. Enf. M.Sc. Luz Karen Quintanilla Morales  
**Asesora**

## Declaratoria de autenticidad

**Kelly Violeta Chávez Paredes**, con DNI N° 71532601 y **Yary Malú Guevara Santa Cruz** con DNI N° 74278173, bachilleres de la Escuela profesional de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Martín, autoras de la tesis titulada: **Enfermedad diarreica aguda: Conocimiento y prácticas preventivas en madres de niños menores de 5 años en la Institución Educativa 0106, 2023.**

Declaramos bajo juramento que:

1. La tesis presentada es de nuestra autoría.
2. La redacción fue realizada respetando las citas y referencias de las fuentes bibliográficas consultadas.
3. Toda la información que contiene la tesis no ha sido plagiada.
4. Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido alterados ni copiados, por tanto, la información de esta investigación debe considerarse como aporte a la realidad investigada.

Por lo antes mencionado, asumimos bajo responsabilidad las consecuencias que deriven de mi accionar, sometiéndome a las leyes de nuestro país y normas vigentes de la Universidad Nacional de San Martín.

Tarapoto, 20 de junio del 2024



**Kelly Violeta Chávez Paredes**  
DNI: 71532601



**Yary Malú Guevara Santa Cruz**  
DNI: 74278173



## Ficha de identificación

<b>Título del proyecto</b> <b>Enfermedad diarreica aguda: Conocimiento y prácticas preventivas en madres de niños menores de 5 años en la Institución Educativa 0106, 2023</b>	<b>Área de investigación:</b> Ciencias Medicas y de la salud <b>Línea de investigación:</b> Ciencias de la Salud <b>Sublínea de investigación:</b> Salud Pública <b>Grupo de investigación:</b> NO <b>Tipo de investigación:</b> Básica <input checked="" type="checkbox"/> , Aplicada <input type="checkbox"/> , Desarrollo experimental <input type="checkbox"/>
<b>Autor:</b> Kelly Violeta Chávez Paredes Yary Malú Guevara Santa	Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Enfermería <a href="https://orcid.org/0009-0004-3536-4450">https://orcid.org/0009-0004-3536-4450</a> <a href="https://orcid.org/0009-0004-3298-9850">https://orcid.org/0009-0004-3298-9850</a>
<b>Asesor:</b> Lic. Enf. M.Sc. Luz Karen Quintanilla Morales	<b>Dependencia local de soporte:</b> Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Enfermería Unidad o Laboratorio Enfermería <a href="https://orcid.org/0000-0003-4951-2296">https://orcid.org/0000-0003-4951-2296</a>



## Dedicatoria

A Dios, fuente de fortaleza y sabiduría, que me ha guiado en cada paso de este camino. A mis amados padres, Maritza y Marcial, por su inquebrantable apoyo, sacrificio y amor incondicional. Su ejemplo de perseverancia ha sido mi mayor inspiración.

A mis queridos hermanos, Karina y Henry, por ser mi sostén emocional y por alentarme siempre a alcanzar mis metas.

A mi esposo Genner, mi compañero de vida, por su paciencia infinita, comprensión y constante aliento. Sin tu apoyo incondicional, este logro no habría sido posible. Y a mi pequeña Dayami Fernanda, mi mayor motivación y razón de ser. Cada logro alcanzado es para ti, para construir juntas un futuro lleno de oportunidades.

**Kelly**

A Dios, mi guía y sostén en este camino hacia la culminación de mi tesis, te doy gracias por tu constante protección y sabiduría. A mis padres, Celia Santa Cruz y Audias Guevara, su amor incondicional y sacrificio han sido el motor que impulsa mis logros. Sin su apoyo, este camino habría sido mucho más difícil.

A mis hermanos, Pamily y Albert, gracias por estar siempre a mi lado, brindándome aliento y apoyo en cada paso de esta jornada académica.

A mi esposo Alexander, mi compañero de vida, gracias por tu amor infinito, tu comprensión y tu constante apoyo. Eres mi roca en la que me apoyo en los momentos de dificultad. Y a mi niña Valeska, mi mayor inspiración y motivo de lucha, este logro es para ti. Que este camino que he recorrido sirva como ejemplo de perseverancia y determinación para ti.

**Malú**

## Índice general

Ficha de identificación.....	6
Dedicatoria.....	7
Agradecimiento.....	9
Índice general.....	10
Índice de tablas.....	12
RESUMEN.....	13
ABSTRACT.....	14
CAPÍTULO I INTRODUCCIÓN A LA INVESTIGACIÓN.....	15
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO.....	19
2.1. Antecedentes de la investigación.....	19
2.2. Fundamentos teóricos.....	20
CAPÍTULO III MATERIALES Y MÉTODOS.....	29
3.1. Ámbito y condiciones de la investigación.....	29
<b>3.1.1 Contexto de la investigación.....</b>	<b>29</b>
<b>3.1.2 Periodo de ejecución.....</b>	<b>29</b>
<b>3.1.3 Autorizaciones y permisos.....</b>	<b>29</b>
<b>3.1.4 Control ambiental y protocolos de bioseguridad.....</b>	<b>29</b>
<b>3.1.5 Aplicación de principios éticos internacionales.....</b>	<b>30</b>
3.2. Sistema de variables.....	30
<b>3.2.1 Variables principales.....</b>	<b>30</b>
3.3. Procedimientos de la investigación.....	34
<b>3.3.1 Objetivo específico 1.....</b>	<b>34</b>
<b>3.3.2 Objetivo específico 2.....</b>	<b>34</b>
<b>3.3.3 Objetivo específico 3.....</b>	<b>35</b>
<b>3.3.4 Objetivo general.....</b>	<b>35</b>
CAPÍTULO IV RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	36

<b>4.1</b>	<b>Resultado específico 1</b> .....	<b>36</b>
<b>4.2</b>	<b>Resultado específico 2</b> .....	<b>37</b>
<b>4.3</b>	<b>Resultado específico 3</b> .....	<b>37</b>
<b>4.4</b>	<b>Resultado general</b> .....	<b>38</b>
	CONCLUSIONES .....	42
	RECOMENDACIONES .....	43
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA .....	44
	ANEXOS .....	48

## Índice de tablas

Tabla 1	<i>Descripción de variable por objetivos específicos.....</i>	31
Tabla 2	<i>Descripción de variable Objetivo general.....</i>	32
Tabla 3	<i>Baremos del instrumento de la variable conocimiento de prevención de la enfermedad diarreica aguda.....</i>	34
Tabla 4	<i>Baremos del instrumento de la variable prácticas preventivas.....</i>	35
Tabla 5	<i>Características sociodemográficas de madres de niños menores de 5 años en la Institución Educativa 0106, 2023.....</i>	36
Tabla 6	<i>Nivel de conocimiento de madres de niños menores de 5 años en la Institución Educativa 0106, 2023.....</i>	37
Tabla 7	<i>Nivel de prácticas preventivas de madres de niños menores de 5 años en la Institución Educativa 0106, 2023.....</i>	37
Tabla 8	<i>Prueba de normalidad.....</i>	38
Tabla 9	<i>Relación entre el conocimiento y prácticas preventivas en madres de niños menores de 5 años en la Institución Educativa 0106, 2023.....</i>	38



## RESUMEN

El papel de las madres en la prevención y manejo de la enfermedad diarreica aguda EDA en sus hijos es de vital importancia. Su conocimiento y acciones preventivas pueden tener un impacto significativo en la disminución de la frecuencia y gravedad de esta enfermedad. No obstante, es esencial comprender las lagunas que existen en el conocimiento y las prácticas de las madres, con el fin de implementar intervenciones efectivas que mejoren los resultados de salud de los niños y se podrán desarrollar estrategias educativas y de intervención adaptadas a las necesidades específicas de cada comunidad; por lo que la presente investigación tiene como objetivo determinar la relación entre el conocimiento y las prácticas preventivas de la enfermedad diarreica aguda, en madres de niños menores de 5 años en una institución educativa, 2023. La metodología empleada fue de tipo básica, de nivel correlacional, asimismo, la población y muestra estuvo conformada por 180 madres de niños menores de cinco años de la Institución Educativa 0106. Los resultados demostraron que el nivel de conocimiento sobre la enfermedad diarreica aguda, de las madres es alto en 100% y el nivel de prácticas preventivas fue adecuada en 97%. Asimismo, la prueba estadística Rho de Spearman estableció que no existe relación entre ambas variables de estudio, por cuanto el nivel de la significación fue de 0.107, ante tales datos la hipótesis alterna fue rechazada, por lo que se concluye que, el comportamiento preventivo de las madres no se debe únicamente al conocimiento, si no que, puede existir otros factores que se relacionan directamente con las prácticas preventivas.

**Palabra claves:** conocimiento, prevención, enfermedad diarreica

## ABSTRACT

The role of mothers in the prevention and management of acute diarrheal disease EDA in their children is of vital importance. Your knowledge and preventive actions can have a significant impact on reducing the frequency and severity of this disease. However, it is essential to understand the gaps that exist in mothers' knowledge and practices in order to implement effective interventions that improve children's health outcomes and develop educational and intervention strategies tailored to specific needs of each community; Therefore, the objective of this research is to determine the relationship between knowledge and preventive practices of acute diarrheal disease, in mothers of children under 5 years of age in an educational institution, 2023. The methodology used was basic, level correlational, likewise, the population and sample was made up of 180 mothers of children under five years of age from Educational Institution 0106. The results showed that the level of knowledge about acute diarrheal disease of the mothers is high at 100% and the level of preventive practices was adequate in 97%. Likewise, Spearman's Rho statistical test established that there is no relationship between both study variables, since the level of significance was 0.107. Given such data, the alternative hypothesis was rejected, so it is concluded that the preventive behavior of mothers is not only due to knowledge, but there may be other factors that are directly related to preventive practices.

**Keywords:** knowledge, prevention, diarrheal disease.



## **CAPÍTULO I**

### **INTRODUCCIÓN A LA INVESTIGACIÓN**

La diarrea en niños no siempre es una condición grave; sin embargo, los episodios agudos pueden ocasionar una importante pérdida de líquidos y deshidratación, lo que puede llevar a consecuencias graves, incluso la muerte. Estas complicaciones pueden surgir si no se reponen los líquidos al primer signo de diarrea (1). Resulta relevante precisar que la diarrea afecta a todas las regiones y comunidades en el mundo; no obstante, la carga de enfermedad y la mortalidad asociada a esta condición son significativamente más altas en países de bajos ingresos. Estas naciones enfrentan limitaciones en recursos y disponen de infraestructuras menos desarrolladas en comparación con los países de ingresos elevados (2).

La enfermedad diarreica aguda (EDA) en la actualidad se ha convertido en la tercera causa de muerte en niños cuya edad es inferior a 5 años y se estima que mata a 443, 832 infantes cada año. Antes, la deshidratación grave y la pérdida de líquidos eran una de las primordiales causas de muerte por diarrea, sin embargo, ahora existen otras causas, como las infecciones bacterianas sépticas, las cuales se han convertido en las responsables de las muertes relacionadas con la diarrea. La Organización Mundial de la Salud (OMS) (3) dice que los niños desnutridos o aquellos con sistemas inmunológicos debilitados y las personas que viven con VIH tienen un mayor riesgo de sufrir diarrea, que puede ser fatal. La mayoría de los casos abrumadores de estas fatalidades ocurre en naciones con ingresos bajos y medianos. Los peligros asociados con la higiene son responsables de 564, 000 de estos decesos, principalmente a causa de enfermedades diarreicas, y juegan un papel significativo en diversas enfermedades tropicales desatendidas, como las infecciones intestinales por helmintos, la esquistosomiasis y el tracoma. Además, las carencias en higiene también inciden en la malnutrición (4).

Desde el 17 de diciembre del 2023, ha habido un aumento notable en los casos de diarrea entre los niños y niñas menores de cinco años en la Franja de Gaza, pasando de 48,000 a 71,000 en apenas una semana, lo que equivale a aproximadamente 3,200 nuevos casos por día. Este drástico incremento en tan corto tiempo es un claro indicativo del rápido deterioro de la salud infantil en la región. Antes del inicio de las hostilidades, solían registrarse alrededor de 2,000 casos de diarrea al mes entre los menores de cinco años. Esta reciente escalada representa un sorprendente aumento del 2,000 por ciento. Tal situación es preocupante, por cuanto la diarrea aguda y persistente no solo

deteriora la salud, sino que también aumenta el riesgo de desnutrición y pone a los niños en peligro de muerte (5).

En América Latina, Según Global burden citado por el Instituto Nacional de Salud (6) la incidencia de la EDA ha permanecido relativamente estable en los treinta últimos años, pues en los últimos cinco años, las tasas de mortalidad se ha visto reducida a 20 casos por cada 100,000 habitantes, esto gracias a que, en países como Colombia, Brasil, Ecuador, Perú, Bolivia, Uruguay, Paraguay y Argentina han logrado reducir este indicador; no obstante, Chile y Venezuela han experimentado un aumento durante este período. En el año 2019, Venezuela, Surinam y Guyana contribuyeron significativamente al indicador de mortalidad, representando más del 5 % a nivel mundial. En Colombia en el año 2020, se registraron un total de 1,910,883 casos de EDA, lo que representa una disminución del 44% en comparación con los 3,437,862 casos reportados en 2019, donde los grupos de edad más afectados fueron los infantes menores de 1 año, con una tasa de incidencia de 100.5 casos por cada 1,000 habitantes (2).

En un ámbito nacional, según el Ministerio de Salud (MINSA) (7) hasta la semana epidemiológica 15 de 2023, el número de casos de (EDA) en el Perú mostró una tendencia estable, donde del total de casos de EDA a nivel nacional, donde el 98,52% corresponde a diarrea acuosa, siendo los niños menores de 5 años el grupo de edad que registra las tasas más altas de casos, hospitalizaciones y fallecimientos por EDA en el país. No obstante, la mayoría de las regiones del Perú presentaron un índice epidémico dentro o por debajo de lo esperado, con excepción de Tumbes, Piura y San Martín, que tuvieron un índice epidémico por encima de lo esperado.

De acuerdo con el MINSA (8) en el Perú, la EDA es una causa significativa de enfermedad y muerte en niños menores de cinco años, especialmente debido a la deshidratación; además, esta favorece la permanencia de tasas altas de desnutrición en este grupo de edad; pues a medida que la edad de los niños disminuye, aumenta la probabilidad de que desarrollen diarrea, que tiende a ser más severa y con mayor riesgo de deshidratación. La diarrea es más común en áreas rurales (16.2%) que en áreas urbanas (14.6%). Por regiones, las áreas de selva (21.2%) tienen históricamente las prevalencias más altas, seguidas de la sierra (15.4%) y finalmente la costa (12.8%). Sin embargo, en la costa se registran más episodios de EDA, especialmente durante las primeras semanas del año (verano), mientras que en la sierra y la selva ocurren principalmente en los últimos meses del año (temporada de lluvias). En cuanto a los quintiles de pobreza, se observa que el quintil más bajo siempre presenta una mayor

prevalencia de diarrea (17.1%) en comparación con el quintil más alto (10.4%), con una diferencia máxima de 6.7 puntos porcentuales en 2016.

Por otro lado, en la ciudad de Huánuco se reportaron un total de 1,284 casos de la enfermedad (2.73% del total) con una incidencia de 14, 44 por cada 1,000 habitantes (9). En Huancapata, perteneciente a la provincia de Ambo, se pudo observar que las madres no cumplen con la práctica de lavado de manos, consumen agua sin hervir y se encuentran en condiciones de hacinamiento, además de convivir con animales. Todas estas situaciones constituyen factores que influyen en la enfermedad, generando que esta se agrave y perjudique la salud de los niños. Además, la dificultad y la falta de acceso a servicios de salud adecuados en estas zonas rurales agrava la situación, ya que dificulta la detección temprana y el tratamiento oportuno de la enfermedad. La falta de conciencia sobre la importancia de prácticas básicas de higiene y la ausencia de infraestructuras sanitarias adecuadas son problemas que deben abordarse de manera integral para reducir la incidencia y el impacto de la enfermedad en estas comunidades vulnerables. Es fundamental implementar programas educativos y de sensibilización dirigidos a las madres y las comunidades locales (9).

En un ámbito local, el estudio fue realizado en una institución educativa de nivel inicial, específicamente en madres de niños menores de 5 años, donde mediante un breve análisis, se observó que la enfermedad diarreica aguda es un problema latente que tiene repercusión negativa en un porcentaje considerable de los niños, donde se presentaron casos de diarrea frecuentes que conllevo a complicaciones, en muchos casos por falta de practica preventiva, que es resultado de los escasos conocimientos en cuanto a higiene personal y del entorno, alimentación adecuada, vacunas y control de infecciones. Por tal motivo, fue necesario ejecutar el trabajo de investigación para conocer la realidad de los sujetos de estudio.

Lo señalado en líneas anteriores, dio origen a la siguiente interrogante: ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y las prácticas preventivas de la enfermedad diarreica aguda, en madres de niños menores de 5 años en la Institución Educativa 0106, 2023? Asimismo, como hipótesis general: Existe relación significativa entre el conocimiento y las prácticas preventivas de la enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de 5 años en la Institución Educativa 0106, 2023. Finalmente, objetivo general: determinar la relación entre el conocimiento y las prácticas preventivas de la enfermedad diarreica aguda, en madres de niños menores de 5 años en la Institución Educativa 0106, 2023. Y como objetivos específicos: Conocer las características sociodemográficas de las madres de niños menores de 5 años en la Institución



Educativa 0106, 2023. Identificar el nivel de conocimiento de las madres en prevención de la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años en la Institución Educativa 0106, 2023. Identificar el nivel de prácticas preventivas de las madres en prevención de la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años en la Institución Educativa 0106, 2023.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. Antecedentes de la investigación**

Suárez et al. (10) en el año 2022 en el Cantón Santa Elena-Ecuador desarrollaron un trabajo de investigación. Los resultados revelaron que el porcentaje de personas con nivel de instrucción primaria fue del 61,40 %, en contraste con el 61,36 % que presentó una calificación deficiente y un conocimiento inadecuado sobre la enfermedad ( $p=0,000$ ). En cuanto a las acciones tomadas, el 56 % (50 personas) optó por acudir a farmacias, mientras que el 25 % (22 individuos) decidió automedicar a sus hijos. Además, el 18,18 % (16 personas) eligió asistir a unidades de salud debido a preferencias culturales. Cabe destacar que existe relación entre los temas de estudio con una significancia de ( $p=0,000$ ). Por otro lado, se recalca que EDA “es una de las primordiales causas de muerte en niños menores de 5 años en todo” el mundo.

Del Toro et al. (11) en el año 2020 en Cartagena – Colombia llevo “a cabo su estudio donde los resultados indicaron que el 41,9% de las participantes tenían menos de 17 años, y solo el 30,5% manifestaron tener conocimientos sobre los factores de riesgo de la EDA. En lo que respecta a las prácticas de cuidado, el 75,4% de las participantes, aseveró que asistía directamente” al médico, y el 84,7% trataba la diarrea haciendo uso de los sueros orales a fin de brindarles la hidratación requerida. Asimismo, identificaron asociación entre la menor edad (entre 12 y 14 años) y los conocimientos ( $p=0,0080$ ), mientras que tener una pareja estable se relacionó con las prácticas de cuidado en la ingesta de líquidos durante la EDA ( $p=0,0033$ ). La investigación concluye que, a pesar de los bajos niveles de conocimiento sobre los factores de la enfermedad, es destacable que las madres adolescentes aplican prácticas de cuidado adecuadas para prevenirla en sus hijos menores de 5 años.

Blas et al. (12) en el año 2022 en Barranca – Perú. Los resultados reflejaron que el nivel de conocimientos medio en 38.9%, alto en 36.8% y bajo en 24.2%. Asimismo, el 52.4% tiene conocimientos acerca de los signos de deshidratación, 86% conoce sobre las principales causas que generan diarrea, sin embargo, el 51.5% desconoce de los síntomas de mayor frecuencia. El 72.8% conoce cuál debe ser la alimentación en casos de presentarse la enfermedad y el 97% sabe a dónde acudir en caso de que la enfermedad se complique. Conocer y aplicar medidas preventivas adecuadas puede ayudar a reducir el riesgo de que el niño contraiga la enfermedad y disminuir su

gravedad si ocurre.

Sangay (13) en el año 2021 en Cajamarca – Perú desarrollaron una tesis. Los resultados han revelado que 65.4% de las madres poseía un conocimiento en nivel medio acerca de las EDAS, mientras que un 34% posee un nivel alto de conocimiento. En cuanto a las prácticas, un 65.4% de las madres presentaba prácticas inadecuadas en la prevención de enfermedades diarreicas, mientras que un 34.6% mostraba prácticas adecuadas. Por ende, existe relación entre los temas con una correlación de 0.637 y una significancia de chi cuadrado de 0.222. Al tomar medidas preventivas, como lavarse las manos adecuadamente y utilizar agua segura para beber y preparar alimentos.

Hernández et al. (14) en el año 2020 en Pucallpa – Perú. Los resultados dieron a conocer que el 59% se dedica al trabajo doméstico, el 33.6% ha completado la educación secundaria y el 63.1% tiene una pareja. En cuanto a sus conocimientos, el 86.1% de las madres posee un nivel alto, y un 96.7% de ellas siguen correctamente las prácticas preventivas para evitar la EDA. Como resultado, el 85.2% de las madres muestra un conocimiento destacado. Por tal motivo, existe relación significativa entre las principales variables con una significancia de 0.000 y un valor de chi cuadrado igual a 0.325. La prevención de la EDA puede ayudar a evitar gastos médicos relacionados con el tratamiento de la enfermedad.

Lossio (15) en el año 2019 en Tarapoto – Perú realizaron una investigación con el fin de identificar el conocimiento de madres de niños de 5 años. Los resultados dieron a conocer que el nivel de conocimientos sobre medidas preventivas fue considerado regular para el 55.9% de las personas. Por otro lado, se encontró que un 36.2% tenía un nivel alto de conocimientos. Al evaluar los conocimientos generales, se observó que el 30% de las madres tenía dificultades para definir la diarrea, reconocer los signos de deshidratación, comprender la restricción de alimentos y conocer las medidas a tomar en caso de sufrir episodios de diarrea. El investigador sostuvo que más del 50% posee conocimientos medios sobre el tema. Por otro lado, existe relación entre las medidas de prevención y los conocimientos sobre las causas de diarrea. Cuando un niño se enferma de diarrea, puede experimentar malestar, deshidratación y desnutrición. Esto afecta su bienestar general, su crecimiento y desarrollo.

## **2.2. Fundamentos teóricos**

### **2.1.1. Conocimiento**

Según Canals (16) el conocimiento comprende todo lo que los individuos poseen para interpretar su entorno y, por ende, tomar acciones; asimismo, sostiene que el

conocimiento no solo es un medio que favorece la comprensión o el saber, sino también es un recurso que capacita para la acción. Desde una perspectiva científica, este proceso es conceptualizado por la epistemología, definida como la rama filosófica que estudia la naturaleza y el alcance del conocimiento. En la práctica y dentro del ámbito de la filosofía, se considera como una herramienta para entender la realidad. El ser humano comienza esta exploración desde su experiencia personal y diaria, estableciendo así una estrecha conexión con su entorno, los fenómenos y otros individuos (17).

De acuerdo con Rodríguez et al. (18) el conocimiento se divide en tres categorías principales:

- a) El conocimiento empírico, se deriva de la práctica, es analizado y sistematizado a través de experimentación y observación repetida. Es la fase inicial del conocimiento, donde el individuo refleja el mundo próximo a través de sensaciones, percepciones y representaciones (19).
- b) Conocimiento teórico, constituye la segunda etapa, en la que el hombre “analiza, sintetiza, resume y saca conclusiones sobre la naturaleza y las conexiones internas de procesos, hechos y fenómenos” a través del proceso lógico del pensamiento. El objetivo es explicarlos, descubrir las leyes que los gobiernan y poder combinarlos en un único sistema, una teoría (18).
- c) Conocimiento racional, implica utilizar la razón para buscar información teórica, desarrollar hipótesis, conceptos, leyes y teorías, expresar resultados empíricos de manera abstracta e inferir conclusiones. Por ejemplo, una hipótesis representa una relación universal, cuya formulación no puede basarse únicamente en el conocimiento empírico sino que requiere una actividad superior: el razonamiento (18).

### **Tipos de conocimiento de la madre (20).**

- **Empírico:** Las madres, a través de un proceso empírico arraigado en sus vivencias cotidianas, desarrollan una comprensión profunda de la vida y de las personas que las rodean. Este conocimiento no surge de un método específico, sino más bien de una amalgama de experiencias informales, encuentros fortuitos y reflexiones personales. También pueden adquirir este conocimiento a través de las enseñanzas de otros individuos o las tradiciones de la comunidad, e incluso a través de las enseñanzas de una religión establecida. Este enfoque holístico les permite desentrañar las complejidades de la existencia y profundizar

en la psicología humana, lo que las capacita para guiar y educar a sus hijos de manera efectiva.

- **Científico:** este tipo de conocimiento va más allá del conocimiento empírico, ya que trasciende el simple fenómeno para comprender las causas y las leyes que lo gobiernan. Se caracteriza por ser metódico, es decir, se basa en un proceso estructurado y sistemático. Su objetivo es alcanzar un conocimiento verdadero, es decir, conocer a través de las causas subyacentes. Las características del conocimiento científico se derivan de este enfoque: es cierto porque puede explicar las razones de su certeza, algo que el método empírico no puede hacer. Además, es general, lo que significa que busca comprender lo universal dentro de lo particular, es decir, busca identificar patrones y regularidades que son válidos para todos los casos de una misma especie. De esta manera, la ciencia parte de lo individual para encontrar aquello que comparten todos los individuos de una misma categoría.

## **Conocimiento sobre la EDA**

### **Definición**

La EDAD se define como tres o más deposiciones por día (o con más frecuencia de lo habitual) que son blandas o acuosas. Es importante tener en cuenta que las deposiciones frecuentes no se consideran diarrea, pero las heces mantienen una consistencia dura, como las deposiciones frecuentes. Las heces blandas y blandas que expulsa un lactante tampoco son diarrea. Asimismo, la diarrea suele ser un síntoma causada por una infección gastrointestinal, que es producida por una variedad de bacterias, virus y parásitos, que se transmiten a través de alimentos o agua contaminada, o en otros casos de persona a persona por la falta de prácticas adecuadas de higiene (3).

### **Factores de riesgo**

Los principales factores de riesgo asociados con la EDA son la falta de acceso a agua potable segura, que conlleva al consumo de agua contaminada, lo mismo que convierte en un riesgo altamente considerable para la salud de toda la población y en especial de los menores de 5 años. A ello se suma, la ausencia de instalaciones sanitarias adecuadas, como retretes adecuados y sistemas de eliminación de desechos, contribuye a la transmisión de enfermedades como el cólera, la disentería, otras formas de diarrea y hepatitis transmitidas por agua y alimentos. La insuficiencia o la inadecuada gestión de los servicios de saneamiento y suministro de agua también pueden exponer



a la población a otros peligros evitables como la proliferación de enfermedades transmitidas por vectores, como la malaria y el dengue, así como a la contaminación ambiental general (21).

Además, la falta de refrigeración de los alimentos, una eliminación inadecuada de las heces y la higiene ineficiente en el hogar son factores de riesgo adicionales para la aparición de la EDA. Las heces infectadas de pacientes con diarrea pueden contaminar el entorno si no se manejan adecuadamente, y en condiciones de higiene deficiente, los agentes patógenos responsables de las diarreas pueden ser transportados por vectores como las moscas, aumentando la propagación de estas enfermedades. También se ha observado que la higiene personal inadecuada, el uso incorrecto de antibióticos, prácticas alimentarias deficientes, intolerancia a ciertos alimentos y alergias pueden contribuir a la aparición de la EDA, según la literatura especializada (21).

Los síntomas de la EDA se **caracterizan** por la presencia de cólicos abdominales, náuseas, vómitos, heces líquidas con sangre o sin sangre, además de secreciones mucosas; asimismo, puede ir acompañada de fiebre y molestias musculares. Por otro lado, la diarrea crónica se caracteriza por una duración prolongada de más de cuatro semanas y suele presentar síntomas adicionales. Además de los síntomas mencionados anteriormente, las personas con diarrea crónica pueden experimentar dolor abdominal persistente, pérdida de peso no intencional y deficiente absorción de nutrientes debido a la incapacidad del intestino para funcionar correctamente. También pueden experimentar episodios recurrentes de náuseas y vómitos (18).

La aparición de la gastroenteritis agua está relacionada con diversos **factores epidemiológicos**; como la ubicación geográfica, la estacionalidad, el nivel socioeconómico, las prácticas de higiene personal y la ingesta de alimentos; asimismo Mites (22): menciona, tres tipos de gastroenteritis dentro del grupo de enfermedades gastrointestinales, tales como:

- Gastroenteritis viral

Esta afección es el resultado de las actividades de ciertos virus que ingresan en las células sanas del organismo, provocando alteraciones, se manifiesta de manera súbita y en la mayoría de los casos tiene una duración breve, generalmente unos pocos días, durante los cuales puede generar síntomas graves e incluso desencadenar deshidratación. Los virus más comúnmente responsables de la gastroenteritis viral incluyen el rotavirus, adenovirus, norovirus y astrovirus (23).

- Gastroenteritis bacteriana

Esta condición se produce debido a la invasión de bacterias que perturban el equilibrio del intestino, dando lugar a síntomas como fiebre por encima de los 38 C, la presencia de sangre y mucosidad en las heces, dolor abdominal intenso y signos que sugieren una causa bacteriana (23).

- **Gastroenteritis parasitaria.**

La gastroenteritis parasitaria es una infección gastrointestinal causada por parásitos. Los parásitos más comunes que pueden provocar gastroenteritis incluyen *Cryptosporidium*, *Giardia*, *Entamoeba histolytica* y *Cyclospora*, entre otros. Esta condición es más común en los países en desarrollo, y la forma más precisa de confirmar y evaluar el grado de deshidratación es la pérdida de peso, aunque esto rara vez es posible, ya que el peso inicial exacto del niño en la mayoría de los casos precede a la aparición de la gastroenteritis aguda. (23).

### **Tipos de diarrea**

La EDA se **clasifica** en función de su duración temporal. por ejemplo, se considera de tipo aguda cuando su duración es menor de 14 días, mientras que se clasifica como diarrea persistente cuando excede los 14 días, pero no llega a los 30 días; por último, se etiqueta como diarrea crónica cuando persiste durante más de 30 días. Además, la mayoría de las enfermedades diarreicas agudas son causadas por infecciones provocadas por bacterias, virus y parásitos, y que esto puede variar según las condiciones médicas, grupos de edad y factores de riesgo (24).

Por su parte Díaz et al. (25) sostiene que, fisiopatológicamente, la diarrea se ha clasificado según cuatro tipos:

- a) **Osmótica**, es un tipo de diarrea que ocurre cuando hay un exceso de sustancias no absorbibles en el intestino grueso. Estas sustancias no absorbibles pueden ser alimentos mal digeridos, como lactosa en personas con intolerancia a la lactosa, o ciertos medicamentos, como laxantes osmóticos, por lo que esta relacionada con el aumento del movimiento de líquido hacia la luz intestinal como resultado de la presencia de grandes cantidades de solutos osmóticamente activos en esta región. Este mecanismo subyace a la diarrea secundaria a la intolerancia a determinados azúcares o al uso de laxantes osmóticos como la lactulosa.
- b) **Secretora**, es un tipo de diarrea que ocurre debido a un aumento en la secreción de líquido en el intestino delgado, lo que resulta en heces acuosas y frecuentes. Es la causa más común de episodios diarreicos en la infancia, representando

aproximadamente el 70% de los casos. Un ejemplo clásico es la diarrea causada por la toxina del cólera, en la que las bacterias producen la toxina A que se une a receptores específicos de las células intestinales. Esta unión activa la adenilil ciclasa, lo que resulta en un aumento de los niveles de AMPc intracelular.

- c) Invasiva, tipo de diarrea que ocurre cuando ciertos microorganismos, como bacterias o parásitos, invaden el revestimiento del intestino y causan daño directo a los tejidos, por lo que inicia con la adherencia del patógeno a las células epiteliales intestinales y su posterior entrada al espacio intracelular, provocando la apoptosis de las uniones intercelulares. Luego, el patógeno se replica intracelularmente o en el intersticio, provocando respuestas inflamatorias locales y/o sistémicas y daño a la mucosa de intensidad variable.
- d) Por alteración de la motilidad, ocurre por cambios en la peristalsis intestinal y aumento de la contractilidad intestinal, como el síndrome del intestino irritable. También puede ser el resultado de una disminución de la motilidad intestinal, lo que puede provocar un crecimiento excesivo de bacterias, lo que puede provocar diarrea.

### **Signos y síntomas asociados a la diarrea**

De acuerdo con el MINSA (8) los signos de la diarrea en lo que al aparato digestivo concierne: diarrea, náuseas, dolor abdominal, gases, pujo y tenesmo. Mientras tanto los síntomas generales e inespecíficos son: fiebre, decaimiento, inapetencia y en el peor de los casos convulsiones. En cuanto a la deshidratación, el paciente presenta: irritabilidad, fatiga, somnolencia, letargo e incluso coma. También puede haber sed intensa, disminución de la elasticidad de la piel (signo del pliegue), hundimiento de la fontanela en los bebés, sequedad en la boca y la lengua, llanto sin lágrimas, ojos hundidos, ritmo cardíaco acelerado, retraso en el relleno capilar (más de 2 segundos), pérdida de peso, disminución en el volumen de orina, presión arterial baja, respiración rápida (taquipnea) y un patrón respiratorio ácido (respiración profunda).

### **Causas de la diarrea**

- a) Infección, causadas por una amplia gama de organismos, incluyendo bacterias, virus y parásitos, de los cuales la mayoría se propagan a través de agua contaminada por heces. La infección es más común en áreas con saneamiento deficiente, saneamiento inadecuado y falta de acceso a agua potable, apta para ser bebida, preparar alimentos y lavar. Entre los niños menores de 5 años, los virus más comunes incluyen rotavirus, norovirus, adenovirus y astrovirus. En cuanto a las bacterias, *Escherichia coli*, *Salmonella* spp., *Shigella* spp. y *Campylobacter* spp. son

patógenos frecuentes. Entre los parásitos, *Cryptosporidium*, *Giardia* y *Entamoeba* spp. son comunes. Los rotavirus y las bacterias *E. coli* son los patógenos más comunes en todos los grupos de edad infantil, mientras que los patógenos parásitos son más frecuentes en niños de 3 a 5 años. En el grupo de edad de 6 a 10 años, los patógenos bacterianos como *E. coli*, *Salmonella* y *Shigella* son comunes, así como los virus como rotavirus, norovirus y sapovirus. Es importante tener en cuenta las etiologías específicas de cada región para un manejo adecuado de la diarrea y la prevención de enfermedades relacionadas (3).

- b) La malnutrición subyacente es común en niños que fallecen a causa de diarrea, lo que los hace más susceptibles a las EDAS y empeora su estado nutricional con cada suceso de diarrea. De hecho, la diarrea se ha convertido en una de las principales causas de desnutrición en niños menores de 5 años (3).
- c) El agua contaminada con defecaciones humanas, proveniente de fuentes como aguas residuales, fosas sépticas o letrinas, la misma que es extremadamente peligrosa y puede transmitir microorganismos causantes de enfermedades diarreicas. Las heces de animales también pueden contener microorganismos peligrosos. Además, las EDAS pueden transmitirse de individuo a individuo, especialmente debido a la falta de una adecuada higiene personal. Los alimentos preparados o almacenados en condiciones poco higiénicas son otra causa importante de diarrea. El manejo y almacenamiento inseguro del agua en el hogar también representa un riesgo significativo (3).
- d) Finalmente, el consumo de pescado y mariscos provenientes de aguas contaminadas también puede ocasionar EDAS, por lo que es crucial abordar todas estas causas y tomar medidas preventivas para reducir la incidencia de las EDAS y sus consecuencias negativas en la salud infantil (3).

### **Diagnóstico de la diarrea**

El diagnóstico clínico de la diarrea se realiza mediante una anamnesis detallada y un examen físico completo. El primer paso es observar y explorar al paciente en busca de signos y síntomas que ayuden a evaluar y determinar el grado de deshidratación, lo que permitirá orientar el tratamiento adecuado. Es importante identificar rápidamente los síntomas mencionados anteriormente, como irritabilidad, letargo, sequedad en la boca, disminución de la elasticidad de la piel, entre otros, para iniciar las medidas terapéuticas necesarias y prevenir complicaciones. Además de la evaluación clínica y física, es esencial buscar factores de riesgo y causas subyacentes de la diarrea. Esto implica indagar sobre los síntomas y sus características, como la duración de la enfermedad, la frecuencia y consistencia de las evacuaciones intestinales, así como el color y olor de

las heces. Es importante investigar la presencia de sangre o moco en las heces, así como la presencia de otros síntomas como fiebre y vómitos (8).

También se debe indagar sobre la historia médica del paciente, incluidos episodios previos de diarrea, infecciones respiratorias, antecedentes de malaria o sarampión, y prácticas de alimentación antes y durante la enfermedad. Es crucial obtener información sobre los alimentos consumidos y el tipo y cantidad de líquidos ingeridos. Además, se debe preguntar sobre los medicamentos y otros remedios administrados, así como las vacunas administradas, ya que estos factores pueden influir en el desarrollo y la gravedad de la diarrea. Este enfoque integral en la historia clínica ayuda a identificar posibles causas de la diarrea y a orientar el tratamiento adecuado (8).

### **Importancia de conocer sobre la EDA**

Hoy en día, se promueve la idea de que las Enfermedades Diarreicas Agudas pueden ser reducidas mediante apropiadas estrategias de higiene como medida preventiva. Además, es importante tener en cuenta que las repercusiones de la diarrea van más allá de la deshidratación repentina y los desequilibrios electrolíticos; por esta razón, establecer el hábito de lavarse las manos se convierte en una medida esencial para prevenir las EDA; por lo tanto, es crucial lavarse las manos antes de comer, después de utilizar el baño, después de manejar dinero u objetos, antes de interactuar o jugar con bebés o niños, antes de manipular alimentos y antes de las comidas. Asimismo, es necesario hacerlo después de limpiar a un niño que ha tenido una deposición, ya que, estas prácticas contribuyen significativamente a la prevención de esta enfermedad en los niños (26).

#### **2.1.2. Prácticas preventivas**

La práctica, en su esencia, se manifiesta como la repetición sistemática de respuestas ante situaciones específicas de riesgo. Este proceso implica la consciente repetición de acciones, las cuales pueden ser observadas y comunicadas verbalmente. Por otro lado, la prevención se orienta hacia la adopción de un conjunto de medidas destinadas a evitar la ocurrencia de EDAS en niños menores de cinco años. Este enfoque implica la aplicación práctica de habilidades y destrezas obtenidas mediante la experiencia, las cuales pueden ser evaluadas tanto mediante la observación directa como a través del lenguaje. Es decir, la prevención implica no solo la adquisición de conocimientos, sino también su aplicación activa en la práctica para prevenir situaciones de riesgo y proteger la salud de los niños (14).



Según Ibañez et al. (27) son el conjunto de acciones, tareas y habilidades que influyen en cómo un individuo responde ante diversas situaciones; estos elementos se integran en el proceso de aprendizaje y, por ende, en el comportamiento de una persona. Por otro lado, Nolte (28) sostiene que es el conjunto de acciones que una madre realiza en el hogar para prevenir y controlar las EDAS en sus hijos menores de 5 años. De acuerdo con el MINSA citado en Hernández et al. (14) Las prácticas preventivas comprenden un conjunto de aptitudes y competencias adquiridas mediante la experiencia, que pueden evaluarse mediante la observación o manifestarse a través del lenguaje. Estas prácticas se dividen en saludables y no saludables.

### **Medidas generales y preventivas de la EDA**

Para prevenir la diarrea se debe fomentar la lactancia materna exclusiva en niños de hasta 6 meses, la alimentación complementaria en niños de hasta 2 años y el lavado correcto de manos con abundante agua y jabón, especialmente antes de cocinar, después de ir al baño y realizar el cambio de pañales. Además, hervir o clorar el agua antes de beberla y guárdela de forma segura en casa. Asimismo, es importante promover la higiene en casa y en toda la comunidad, lo mismo que incluye la eliminación adecuada de desechos y excrementos. Por otro lado, la manipulación correcta de los alimentos también es importante para prevenir la EDA, lo que incluye el lavado de verduras y frutas con agua clorada y su almacenamiento en depósitos limpios y cubiertos para evitar su deterioro. También es importante que las madres o apoderados puedan cumplir con el calendario de vacunación, incluida la vacuna contra el rotavirus y el sarampión, para prevenir enfermedades que pueden provocar diarrea y otras complicaciones de salud en los niños. Estas medidas preventivas son clave para reducir la incidencia de enfermedades diarreicas y mejorar la salud general de los niños (8).

## **CAPÍTULO III MATERIALES Y MÉTODOS**

### **3.1. Ámbito y condiciones de la investigación**

#### **3.1.1 Contexto de la investigación**

El Perú se encuentra estratégicamente ubicado en la parte occidental de América del Sur, con sus coordenadas geográficas aproximadas de 9°S de latitud y 75°W de longitud. Limita al norte con Ecuador y Colombia, al este con Brasil, al sureste con Bolivia, al sur con Chile y al oeste con el majestuoso Océano Pacífico (29).

En la región de San Martín se encuentra el distrito de Tarapoto con una longitud de 79° y una latitud de 6° de modo que es considerada la puerta de entrada de la selva peruana, con una población de 222, 471 aproximadamente (32), lo que la convierte en un escenario interesante para abordar el tema del conocimiento y las prácticas preventivas relacionadas con la EDA en madres de niños menores de 5 años de la Institución Educativa Inicial Atumpampa, 2023, que tiene un aproximado de 180 alumnos.

#### **3.1.2 Periodo de ejecución**

La investigación tuvo un periodo de duración de 6 meses, desde el 1 de agosto hasta 31 de marzo 2024.

#### **3.1.3 Autorizaciones y permisos**

Para la ejecución del estudio resultó necesario solicitar la autorización del director de la Institución Educativa Inicial Atumpampa, con el fin de obtener el consentimiento de la recolección de datos.

#### **3.1.4 Control ambiental y protocolos de bioseguridad**

Con el propósito de garantizar la seguridad y el bienestar del participante del estudio, se aplicó el cuestionario únicamente con su consentimiento previo, siguiendo rigurosamente todos los protocolos de bioseguridad establecidos en la institución educativa. Además, con el compromiso de contribuir al cuidado del medio ambiente, se utilizó la menor cantidad de papel posible en el proceso.

### 3.1.5 Aplicación de principios éticos internacionales

Para llevar a cabo la investigación, se tomó en cuenta los criterios establecidos por la Universidad Nacional de San Martín. Asimismo, se aplicó las normas de citación de Vancouver para referenciar los diversos estudios, así como para las tablas y figuras con el fin de respetar los derechos de autor. En consecuencia, se siguió los siguientes principios éticos: respeto a las personas, garantizando que los participantes del estudio sean tratados con dignidad y tengan plena autonomía para decidir si desean formar parte de la investigación; beneficencia, ya que el estudio buscó generar beneficios para las madres de familia, proporcionando estrategias para abordar las deficiencias identificadas; y justicia, debido a que se aseguró que todos los participantes reciban un trato equitativo, sin importar su posición o cargo.

## 3.2. Sistema de variables

### 3.2.1 Variables principales

**Variable 1:** Conocimiento de la EDA

**Definición conceptual:** Según Canals (16) el conocimiento comprende todo lo que los individuos poseen para interpretar su entorno y, por ende, tomar acciones; asimismo, sostiene que el conocimiento no solo es un medio que favorece la comprensión o el saber, sino también es un recurso que capacita para la acción. Desde una perspectiva científica, este proceso es conceptualizado por la epistemología, definida como la rama filosófica que estudia la naturaleza y el alcance del conocimiento.

**Definición operacional:** la evaluación de la variable conocimiento de las madres sobre la EDA será evaluada mediante las siguientes dimensiones: indicadores de conocimiento de la enfermedad diarreica aguda y tratamiento casero que utilizan las madres frente a la enfermedad diarreica aguda

**Variable 2:** Prácticas preventivas de la EDA

**Definición conceptual:** Según Ibañez et al. (27) son el conjunto de acciones, tareas y habilidades que influyen en cómo un individuo responde ante diversas situaciones; estos elementos se integran en el proceso de aprendizaje y, por ende, en el comportamiento de una persona.

**Definición operacional:** las prácticas preventivas serán evaluada mediante las siguientes dimensiones: si la madre utiliza medidas de higiene y salud y si toma criterios de seguridad alimentaria.

**Tabla 1***Descripción de variable por objetivos específicos***Objetivo específico № 1:** Conocer las características sociodemográficas de las madres de niños menores de 5 años en la Institución Educativa 0106,2023

Variable abstracta	Variable concreta	Medio de registro	Unidad de medida
Características sociodemográficas	- Edad de la madre	Se empleará el cuestionario diseñado por Ibáñez et al. (27).	Intervalo
	- Grado académico		Ordinal
	- Ocupación		Nominal
	- Estado civil		Nominal
	- Número de hijos		Razón
	- Edad del niño		Intervalo

**Objetivo específico № 2:** Identificar el nivel de conocimiento de las madres en prevención de la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años en la Institución Educativa 0106, 2023.

Variable abstracta	Variable concreta	Medio de registro	Unidad de medida
Nivel de conocimiento	- Conceptos	Se empleará el cuestionario diseñado por Ibáñez et al. (27).	Ordinal
	- Causas		
	- Síntomas		
	- Factores de riesgo		
	- Complicaciones		
	- Preparación de suero casero		
	- Administración de suero casero		
	- Alimentación adecuada		

**Objetivo específico № 3:** Identificar el nivel de prácticas preventivas de las madres en prevención de la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años en la Institución Educativa 0106, 2023.

Variable abstracta	Variable concreta	Medio de registro	Unidad de medida
- Nivel de prácticas preventivas	- Conservación del agua - Lavado de manos - Manipulación de alimentos - Eliminación de residuos sólidos de excretas - Normas de higiene en el hogar - Cuidado con los Animales - Inmunización	Se empleará un cuestionario diseñado por Ibáñez et al. (27).	Ordinal

**Tabla 2***Descripción de variable Objetivo general*


---

**Objetivo general:** Determinar la relación entre el conocimiento y las prácticas preventivas de la enfermedad diarreica aguda, en madres de niños menores de 5 años en la Institución Educativa 0106, 2023.

---

<b>Variable abstracta</b>	<b>Variable concreta</b>	<b>Medio de registro</b>	<b>Unidad de Medida</b>
Relación entre variables de estudio	Nivel de conocimiento Prácticas preventivas	Base de datos de SPSS vs 25.	Ordinal

---

### **Tipo de investigación**

La investigación fue de tipo básica, por cuanto resultó necesario realizar revisiones bibliográficas en fuentes confiables a fin de evaluar de manera adecuada a las variables en un determinado contexto, a fin de probar las teorías y discutir los resultados del estudio con los antecedentes, de tal manera que la investigación incrementará el conocimiento existente (30).

### **Nivel de investigación**

La investigación presenta un nivel correlacional, debido a que se detallan las características de las variables de estudio, así mismo, se determinara el nivel de relación que existe entre el conocimiento y prácticas preventivas en el contexto analizado (30).

### **Población**

La investigación contó con una población constituida por 180 madres de niños menores de cinco años de la Institución Educativa 0106. La población se refiere al grupo de individuos, elementos u objetos que comparten características similares y particulares que son de interés del investigador para responder a sus objetivos (30).

- Criterio de inclusión: Se incluyeron a las madres que decidieron participar de manera voluntaria en el estudio y aquellas que son madres con hijos menores de cinco años.
- Criterio de exclusión: No se consideraron a las madres, cuyos menores hijos tengan edad mayor a 5 años y a todas aquellas madres que no desearon participar en el estudio.

## Muestra

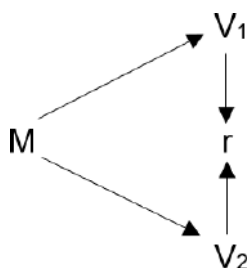
Asimismo, la muestra estuvo compuesta por 100% de la población que corresponde a 180 madres de niños menores de cinco años de la Institución Educativa 0106. Al respecto, la muestra de tipo censal es empleada cuando todas las unidades de investigación resultan accesibles a los investigadores (30).

## Diseño analítico, muestral y experimental

El estudio se empleó un diseño no experimental, debido a que las variables no fueron manipuladas por el investigador, es decir, éstas fueron observadas y analizadas tal y como se presentan en su ambiente original. En este enfoque las variables no sufren modificaciones, lo que posibilita describir y analizar su estado original para facilitar la obtención de resultados y en relación a ello proporcionar sugerencias pertinentes respecto al estudio (30).

Además, la investigación fue de corte transversal, porque la investigación se realizó en un tiempo en específico, que fue previamente determinado por el investigador, es decir, se analizaron las variables en el año 2023. El propósito de este tipo de investigación fue establecer conexiones entre los temas dentro de un periodo de tiempo específico, adaptándose a la conveniencia y facilidades del investigador (30).

Por lo tanto, el esquema que se empleó fue el siguiente:



Donde:

M = Muestra

V<sub>1</sub> = Conocimiento

V<sub>2</sub> = Prácticas preventivas

r = Relación entre las variables

### 3.3 Procedimientos de la investigación

#### 3.3.1 Objetivo específico 1

Para conocer las características sociodemográficas de las madres de niños menores de 5 años en una institución educativa, 2023, se realizó las siguientes actividades:

En primer lugar, se identificó la institución educativa donde el estudio fue aplicado, seguidamente se realizó las coordinaciones que permitieron contar con la autorización requerida para la aplicación del instrumento dentro de una fecha, lugar y hora establecida. Consecutivamente, se aplicó el cuestionario diseñado por Ibáñez et al.(27). El cual consta de tres secciones, la primera sección permitió identificar las características sociodemográficas de las madres (4 preguntas), la segunda sección, permitió conocer datos generales de los niños (2 preguntas).

Contando con el consentimiento informado de las madres; posterior a ellos se procedió a tabular y procesar los datos en el SPSS y finalmente los resultados fueron presentados en una tabla simple de frecuencia y porcentajes, es decir se hizo uso de la estadística descriptiva.

#### 3.3.2 Objetivo específico 2

Para identificar el nivel de conocimiento de las madres en prevención de la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años en la Institución Educativa 0106, 2023; se aplicó el cuestionario diseñado por Ibáñez et al. (27), dicho cuestionario cuenta 15 preguntas con una valoración de 1 punto que hace un total de 15 puntos con cuatro opciones de respuesta, donde solo una es la correcta, considerándose de la siguiente manera:

**Tabla 3**

*Baremos del instrumento de la variable conocimiento de prevención de la enfermedad diarreica aguda*

Variable	N° de preguntas	Puntajes	Baremos
Conocimiento de prevención de la enfermedad diarreica aguda	1,2,3,4,5,6,7,8 9,10,11,12,13,14,15	1 correcta 3 incorrectas Donde la alternativa correcta equivale a 1 y la alternativa incorrecta a 0.	Bajo: 0-5 Medio: 6-10 Alto: 11-15

**Fuente:** *Elaboración propia*

Seguidamente, se elaboró la base de datos y se procesaron los mismos, a fin de presentarlos en tablas de frecuencia simple con su debida interpretación.

Los baremos que permitieron la evaluación de la variable conocimiento de prevención de la enfermedad diarreica aguda fueron calculados con la regla de tres, donde fue preciso multiplicar el número de ítems por el puntaje más alto (1) y el puntaje más bajo (0), seguidamente se restaron ambos resultados, para luego dividirlo entre tres, teniendo como resultado 5, lo cual fue el rango que permitió establecer los baremos.

### 3.3.3 Objetivo específico 3

A fin de identificar el nivel de prácticas preventivas de las madres en prevención de la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años en la Institución Educativa 0106, 2023; se aplicó el cuestionario de Ibáñez et al. (27) dicho cuestionario cuenta de 14 preguntas con una escala dicotómica, donde si (1 punto) y no (0 puntos), haciendo un total de 14 puntos con opciones de respuesta dicotómicas, el mismo que fue aplicado a todas las madres que forman parte de la muestra del estudio, por lo que no fue necesario emplear ninguna técnica de muestreo.

**Tabla 4**

*Baremos del instrumento de la variable prácticas preventivas*

Variable	N° de preguntas	Puntajes	Baremos
Prácticas preventivas	14	2 0= no 1 = si	Adecuada = 11 a 14 puntos Inadecuada = ≤ 10 puntos

*Fuente: Elaboración propia*

Posterior haber aplicado el instrumento y contar con la base de datos, se procesaron los datos en el programa estadístico SPSS, a fin de presentarlos en tablas de frecuencia simple con su debida interpretación, esto respaldado en la estadística descriptiva.

### 3.3.4 Objetivo general

Para dar respuesta al objetivo general, en primer lugar, se buscó conocer la normalidad de los datos, para lo cual se empleó la prueba de normalidad Kolmogorov de Smirnov donde el valor de la significancia para ambas variables fue de 0.000, lo que indicó que se debe emplear la prueba no paramétrica de Rho de Spearman, en ese sentido el método de análisis a empleado fue inferencial, dado que se hizo uso de la estadística inferencial para el análisis de los valores arrojados por las pruebas empleadas.



## CAPÍTULO IV RESULTADOS Y DISCUSIÓN

### 4.1 Resultado específico 1

**Tabla 5**

*Características sociodemográficas de madres de niños menores de 5 años en la Institución Educativa 0106, 2023*

Variable	Características	Frecuencia	Porcentaje
Edad de la madre	15-19 años	3	1.00%
	20-24 años	46	26.00%
	25-45 años a más	131	73.00%
	Total	180	100.00%
Grado académico	Primaria	37	21.0%
	Secundaria	66	37.00%
	Técnico	49	27.0%
	Universitario	28	15.0%
	Total	180	100.0%
Ocupación	Ama de casa	35	19.0%
	Trabajo dependiente	78	43.0%
	Trabajo independiente	67	38.0%
	Total	180	100.0%
Estado civil	Casada	76	42.0%
	soltera	18	10.0%
	Conviviente	83	45.0%
	Viuda	6	3.0%
	Total	180	100.0%
Número de hijo	1	61	34.0%
	2	83	46.0%
	3 a más	36	20.0%
	Total	180	100.0%
Edad del niño	3	74	41.0%
	4	67	37.0%
	5	39	22.0%
	Total	180	100.0%

**Fuente:** *Elaboración propia*

En la presente tabla se evidencia que el 73% de las madres participantes en el estudio se encuentran entre las edades de 25-45 años a más, el 37% tienen estudios secundarios, el 43% trabajan de manera independiente, el 45% son convivientes, el 46% tienen 2 hijos, finalmente el 41% de los niños tienen 3 años de edad.

## 4.2 Resultado específico 2

**Tabla 6**

*Nivel de conocimiento de madres de niños menores de 5 años en la Institución Educativa 0106, 2023*

Variable	Nivel	Baremos	Frecuencia	Porcentaje
Conocimiento	Bajo	0-5	0	0%
	Medio	6-10	0	0%
	Alto	11-15	180	100%
	Total		180	100%

**Fuente:** *Elaboración propia*

En la tabla 6, se aprecia que el nivel de la variable conocimiento de las madres en relación a la enfermedad diarreica aguda, es alto en 100%, esto debido a que las madres conocen el concepto, las causas, los síntomas, los factores de riesgo, las complicaciones, la alimentación de dicha enfermedad, como la preparación y administración del suero casero.

## 4.3 Resultado específico 3

**Tabla 7**

*Nivel de prácticas preventivas de madres de niños menores de 5 años en la Institución Educativa 0106, 2023*

Variable/ dimensión	Nivel	Baremos	Frecuencia	Porcentaje
Prácticas preventivas	Adecuada	12 a 14 puntos	175	97%
	Inadecuada	≤ 11 puntos	5	3%
	Total		180	100%

**Fuente:** *Elaboración propia*

En la tabla 7, se aprecia que el nivel de prácticas preventivas de las madres de niños menores de 5 años en la Institución Educativa 0106, es adecuada en 97%, por cuanto todas las participantes manifestaron realizar actividades que favorecen la prevención de diarrea aguda, tales como: adecuada conservación del agua, apropiado lavado de manos, manipulación adecuada de los alimentos, eliminación de los residuos sólidos y excretas de manera correcta, no obstante, existen deficiencias en el establecimiento de normas de higiene en el hogar, el cuidado de los animales y la inmunización.

#### 4.4 Resultado general

##### Prueba de normalidad

##### Regla de decisión

- Si la significancia es mayor a 0.05, los datos son normales y la prueba estadística a emplear es Pearson.
- Si la significancia es menor a 0.05, los datos no son normales y la prueba estadística a emplear es Rho de Spearman.

**Tabla 8**

*Prueba de normalidad*

Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			
	Estadístico	gl	Sig.
Conocimiento	,103	180	,000
Prácticas	,482	180	,000

**Fuente.** Datos procesados en el SPSS V25

En la tabla 8, se aprecia que los datos no proceden de una distribución normal, por cuanto la significancia es menor a 0.05 para ambas variables, tal índice indicó que se debe emplear una prueba estadística no paramétrica para conocer la relación que existe entre ambas variables, por lo que se hizo uso de Rho de Spearman.

**Tabla 9**

*Relación entre el conocimiento y prácticas preventivas en madres de niños menores de 5 años en la Institución Educativa 0106, 2023*

		Conocimiento	Prácticas
Rho de Spearman	Conocimiento	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,120
		N	,107
	Prácticas	Coeficiente de correlación	180
		Sig. (bilateral)	,120
		N	,107
		180	180

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

**Fuente.** Datos procesados en el SPSS V25

Los datos organizados en la tabla 9 indican que entre el conocimiento y las prácticas preventivas en madres de niños menores de 5 años en la Institución Educativa 0106 no

existe relación, por cuanto el valor de la significancia fue de 0.107 (superior a 0,05), ante tales datos, la hipótesis alterna fue rechazada.

## **Discusiones**

En el presente apartado se discuten los hallazgos del presente estudio, con otros que le antecieron, además con teorías conceptuales existentes, de tal manera que las variables sean favorecidas teóricamente. En relación al primer objetivo específico, que estuvo centrado en conocer las características sociodemográficas de las madres de niños menores de 5 años en la Institución 0106, 2023, los resultados demostraron que, el 73% de las madres que participaron tienen edades que van desde los 25 hasta los 45 años o más; esto sugiere que la maternidad en este grupo demográfico es prominente. Además, se encontró que el 37% tiene como máximo nivel educativo la secundaria; lo que indica un nivel educativo básico en población que formó parte del estudio. En relación a sus ocupaciones, el 43% tiene empleos asalariados, lo que sugiere una contribución económica activa al hogar. Respecto al estado civil, el 45% son convivientes, lo mismo que puede tener implicaciones en la dinámica familiar y el apoyo social. En cuanto al número de hijos, se observó que el 46% tiene dos hijos. Por último, el 41% de las madres tienen hijos de 3 años.

Tales resultados difieren con los presentados por Suárez et al. (10) en Ecuador, donde el 61,40 % de las madres tienen como nivel de instrucción máximo, primaria. No obstante, en el estudio de Hernández et al. (14) realizado en Pucallpa, el 33.6% completaron el nivel secundario, tales datos revelan que el nivel educativo básico es el predominante en madres del oriente peruano. Sin embargo, el 59% de las madres se dedica al trabajo doméstico y el 63% son convivientes, lo mismo que deja notar que las madres de familia se desempeñan en diferentes trabajos a fin de solventar gastos en sus hogares y al mismo tiempo que un porcentaje considerable son convivientes, no obstante, esta tendencia en los últimos años está cambiando, por cuanto muchas mujeres apuestan por la educación, a fin de garantizar un mejor futuro a sus hijos.

En lo que concierne al segundo objetivo específico, que consistió en identificar el nivel de conocimiento de las madres de niños menores de 5 años en la Institución Educativa 0106, 2023, donde tras la recolección y procesamiento de los datos, los hallazgos indicaron que, el 86% de las madres demuestran un nivel elevado de conocimiento sobre la EDA, ya que están familiarizadas con conceptos clave, las causas subyacentes, los síntomas presentes, los factores de riesgo asociados, las posibles complicaciones y las pautas dietéticas relacionadas con esta enfermedad. No obstante, algunas de ellas muestran desconocimiento en lo referente a la preparación y administración del suero

casero, un aspecto específico dentro de este contexto. Estos hallazgos, concuerdan con el estudio realizado por Hernández et al. (14) en Pucallpa, donde demostró que 86.1% de las madres, poseen un nivel alto de conocimiento sobre la EDA, no obstante Lossio (15), Sangay et al. (13) y Blas et al. (12) en sus estudios concluyeron que el nivel de conocimiento de las madres de familia en relación a la EDA es regular o medio. Por su parte Suárez et al. (6) y Del Toro et al. (11) en su investigación afirman que el nivel de conocimiento, sobre dicha enfermedad es bajo o regular. Tales datos muestran que existen disparidades en cuanto al nivel de conocimiento, lo cual puede deberse el acceso y búsqueda individual sobre información de las EDAS, por otro lado, también está el acceso a los servicios de salud de las madres que tienen niños menores de 5 años en Latinoamérica.

Del mismo modo, respecto al tercer objetivo que estuvo encaminado a identificar el nivel de prácticas preventivas de las madres de niños menores de 5 años en la Institución Educativa 0106, 2023, donde los resultados dejaron en evidencia que, el 97% de las madres de niños menores de 5 años en la Institución Educativa 0106 demuestran un nivel adecuado en la adopción de prácticas preventivas, ya que todas ellas indicaron llevar a cabo actividades dirigidas a prevenir la diarrea aguda. Estas actividades incluyen el mantenimiento óptimo del agua, una higiene adecuada de las manos, la manipulación cuidadosa de los alimentos y la correcta eliminación de desechos sólidos y excretas. Sin embargo, se identificaron deficiencias en la implementación de normas de higiene en el hogar, el cuidado de los animales y el seguimiento de las pautas de inmunización. Estos resultados guardan similitud, con los presentados por Suárez et al. (10), Blas et al. (12) y Hernández et al. (14), quienes concluyeron que un índice considerable de madres de familia siguen correctamente las prácticas preventivas para evitar la EDA, Asimismo, Del Toro et al. (11) indicó que en cuanto a las prácticas de cuidado, el 75,4% prefería asistir directamente al médico y el 84,7% hidrataba a sus hijos con sueros orales. No obstante Sangay et al. (9) demostró que un 65.4% de las madres presentaba prácticas inadecuadas en la prevención de enfermedades diarreicas. Estos resultados demuestran que en la región Latinoamérica, el cumplimiento de las prácticas preventivas puede variar según la información disponible, la accesibilidad a recursos adecuados, la comprensión de la importancia de estas medidas y las condiciones socioeconómicas de las familias. En muchos casos, las madres pueden enfrentar desafíos, como la falta de acceso a agua potable, condiciones de vida precarias o limitaciones económicas, lo que puede dificultar la implementación de todas estas prácticas preventivas.

Finalmente, el objetivo general consistió en determinar la relación entre el conocimiento y las prácticas preventivas en madres de niños menores de 5 años en la Institución

Educativa 0106, 2023, donde los hallazgos indicaron que, no existe relación entre el conocimiento y las prácticas preventivas en madres de niños menores de 5 años de dicha institución, es decir, el conocimiento sobre la EDA no favorece las prácticas preventivas; lo que permite inferir que existen otros factores que guardan relación con las prácticas preventivas.

Resultados diferentes, obtuvieron Suárez et al. (10), Sangay (13) y Hernández et al. (14) donde la significancia confirmó que el conocimiento y las prácticas preventivas asociadas con la EDA se encuentran relacionadas, dado que un mayor conocimiento proporciona a las madres las herramientas necesarias para tomar medidas preventivas, reduciendo así el riesgo de contraer esta enfermedad y mejorando la salud general de sus hijos. Asimismo, Del Toro et al. (11) encontró que las madres adolescentes pese a los bajos niveles de conocimiento sobre la EDA aplican prácticas adecuadas de cuidado. Aunque hay divergencias en los resultados de diferentes estudios, la mayoría de las evidencias respalda la idea de que existe una relación positiva entre el conocimiento y las prácticas preventivas en madres de niños menores de 5 años, especialmente en el contexto de la EDA.

## CONCLUSIONES

1. Se ha comprobado estadísticamente que no existe relación entre el conocimiento y las prácticas preventivas en las madres de niños menores de 5 años en la Institución Educativa 0106, esto debido a que el valor de la significancia fue mayor a 0.05 (Sig. =0.107), tales valores indican que el comportamiento preventivo de las madres no se debe únicamente al conocimiento, si no que, puede existir otros factores que se relacionan directamente con las prácticas preventivas.
2. El 73% de las madres participantes tienen entre 25 y más de 45 años. Dentro de este grupo, el 37% tiene como máximo educación secundaria, mientras que el 43% tiene empleos remunerados. Respecto al estado civil, el 45% convive con su pareja. En cuanto al número de hijos, el 46% tiene dos hijos, y el 41% de las madres tienen hijos de 3 años.
3. El 100% de las madres muestran un sólido conocimiento sobre la EDA, ya que están familiarizadas con elementos fundamentales como las causas, síntomas, factores de riesgo, posibles complicaciones y pautas dietéticas relacionadas, como también con la preparación y aplicación del suero casero.
4. El 97% de las madres de niños menores de 5 años en la Institución Educativa 0106 muestran un alto adecuado de adopción de prácticas preventivas al realizar actividades destinadas a prevenir la diarrea aguda. Estas actividades abarcan el manejo adecuado del agua, la práctica de una higiene adecuada de las manos, la manipulación cuidadosa de los alimentos y la correcta eliminación de desechos sólidos y excretas. A pesar de esto, se han identificado carencias en la aplicación de normas de higiene en el hogar, el cuidado de los animales y el seguimiento de las pautas de inmunización en un 3% de ellas.

## RECOMENDACIONES

1. Se recomienda a la Institución Educativa 0106 Fomentar programas de educación en salud materno-infantil dirigidos especialmente a madres con educación secundaria o inferior, abordando temas relacionados con las practicas preventivas de la EDA, a fin que estas puedan mantener un entorno limpio y saludable en su hogar.
2. A los directores de los centros de Salud, organizar talleres educativos centrados exclusivamente en la preparación y aplicación del suero casero. Estos talleres pueden incluir demostraciones prácticas, proporcionando a las madres la oportunidad de practicar la preparación del suero y comprender su importancia en el tratamiento de la EDA.
3. A los futuros investigadores que quieran analizar el conocimiento y las prácticas preventivas, se les recomienda utilizar la técnica de observación para evaluar estas variables de manera más profunda y no solo desde la percepción de las mismas madres.
4. Al director de la Institución Educativa 0106 coordinar con el centro de Salud de Morales, talleres o sesiones educativas donde se enseñen técnicas de higiene personal y del hogar adecuadas para prevenir enfermedades. Asimismo, proporcionar información sobre la importancia de mantener a los animales domésticos limpios y saludables, incluyendo la vacunación y desparasitación regular; esto a fin de mejorar las practicas preventivas de la diarrea aguda.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA

1. Mbinya W, Charles SM. Diarrhea Disease among Children under 5 Years of Age: A Global Systematic Review. *Open J Epidemiol.* 2021;(11):207–21. <https://doi.org/10.4236/ojepi.2021.113018>
2. Instituto Nacional de Salud. Enfermedad Diarreica Aguda Colombia 2020 [Internet]. 2020. Available from: [https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA\\_2020.pdf](https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA_2020.pdf)
3. OMS. Enfermedades diarreicas [Internet]. 2024. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>
4. OMS. Saneamiento [Internet]. 2024. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sanitation>
5. UNICEF. La intensificación del conflicto, la desnutrición y las enfermedades en la Franja de Gaza provocan un ciclo mortal que amenaza a más de 1,1 millones de niños y niñas [Internet]. 2024. Available from: <https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/la-intensificacion-del-conflicto-la-desnutricion-y-las-enfermedades-en-la-franja>
6. Instituto Nacional de Salud. Protocolo de Vigilancia de la Morbilidad por Enfermedad Diarreica Aguda [Internet]. 2022. Available from: [https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Lineamientos/Pro\\_Morbilidad EDA.pdf](https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Lineamientos/Pro_Morbilidad EDA.pdf)
7. MINSA. Boletín epidemiológico en el Perú [Internet]. Lima; 2023. Available from: [https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin\\_202315\\_15\\_141523.pdf](https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_202315_15_141523.pdf)
8. MINSA. Guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de diarrea aguda infecciosa en paciente pediátrico [Internet]. Lima - Perú; 2022. Available from: <https://www.insnsb.gob.pe/docs-trans/resoluciones/archivopdf.php?pdf=2022/RD N° 000101-2022-DG-INSNSB DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DIARREA AGUDA INFECCIOSA.pdf>
9. Ortega J, Ruiz-Aquino M. Determinantes de riesgo relacionados con la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años en una zona rural de Huánuco, Perú. *Rev Científica Salud UNITEPC* [Internet]. 2021;8(2):33–43. Available from: <https://doi.org/10.36716/unitepc.v8i2.84 %0A>
10. Suárez E, Salinas S, Díaz Y. Nivel de conocimiento y actitud cultural sobre

- enfermedad diarreica aguda en madres de infantes escolares. Cantón Santa Elena. Ohalikay [Internet]. 2022;6(1):22–30. Available from: <https://revistas.utm.edu.ec/index.php/QhaliKay/article/view/4094/4351>
11. Del-Toro-Rubio M, Díaz-Pérez A, Bohórquez-Moreno C. Conocimientos y prácticas sobre enfermedad diarreica aguda en madres adolescentes. Cartagena, Colombia. Cienc y Cuid [Internet]. 2020;17(3):85–95. Available from: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/10/1122495/7-conocimientos-y-practicas-sobre-enfermedad-diarreica.pdf>
  12. Blas E, Fabian J. Conocimientos de las madres sobre enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años de Santa Elena Norte Barranca - 2020 [Internet]. Universidad Nacional de Barranca; 2022. Available from: <https://repositorio.unab.edu.pe/items/54cd2ccb-1c6e-427f-a96b-de0d35952058>
  13. Sangay MS. Conocimiento y prácticas preventivas de las madres sobre enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años, centro de salud San Juan Cajamarca, 2022 [Internet]. Universidad Nacional de Cajamarca, tesis de posgrado; 2022. Available from: [https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/5724/CONOCIMIENTO DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS SOBRE ENFERMEDADES DIARRÉICAS AGUDAS Y LA PRÁCTICA DE MEDIDAS DE PREVENCIÓN PUESTO DE SALUD AGOCUCHO CAJAMARCA - 2021 -MARÍA SAN](https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/5724/CONOCIMIENTO%20DE%20LAS%20MADRES%20DE%20NIÑOS%20MENORES%20DE%205%20AÑOS%20SOBRE%20ENFERMEDADES%20DIARRÉICAS%20AGUDAS%20Y%20LA%20PRÁCTICA%20DE%20MEDIDAS%20DE%20PREVENCIÓN%20PUESTO%20DE%20SALUD%20AGOCUCHO%20CAJAMARCA%20-2021-MARÍA%20SAN)
  14. Hernández F, La Torre K. Conocimiento sobre la enfermedad diarreica aguda relacionado con las prácticas de prevención en madres de niños(as) menores de 5 años, del asentamiento humano Martha Chávez II, 2019 [Internet]. Universidad Nacional de Ucayali; 2020. Available from: [http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/4631/UNU\\_ENFERMERIA\\_2020\\_TESIS\\_FLOR-HERNANDEZ\\_KATHRYN-LA-TORRE.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/4631/UNU_ENFERMERIA_2020_TESIS_FLOR-HERNANDEZ_KATHRYN-LA-TORRE.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  15. Lossio L. Nivel de conocimiento de madres de niños menores de 5 años sobre medidas preventivas frente a enfermedad diarreica aguda. Hospital II - 2 Tarapoto, julio – diciembre 2018 [Internet]. Universidad Nacional de San Martín; 2019. Available from: <https://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/3231>
  16. Canals A. La gestión del conocimiento [Internet]. Barcelona; 2003. Available from: [http://148.202.167.116:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/3300/Gestión\\_c](http://148.202.167.116:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/3300/Gestión_c)

onocimiento.pdf?sequence=1&isAllowed=y

17. Díaz Troyes L, Quispe Cubas E. Conocimiento sobre enfermedades diarreicas y medidas preventivas en madres de niños menores de 2 años del Centro de Salud Atusparia Chiclayo 2021 [Internet]. Universidad Roosevelt, Tesis de pregrado; 2021. Available from: [https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/689/TESIS\\_EVELIN-LEONOR.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/689/TESIS_EVELIN-LEONOR.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
18. Rodríguez A, Pérez AO. Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. Rev EAN [Internet]. 2017;(82):175–95. Available from: <https://journal.universidadean.edu.co/index.php/Revista/article/view/1647/1661>
19. Cerezal J, Fiallo J. Los metodos científicos en las investigaciones pedagógicas [Internet]. La Habana; 2002. Available from: [https://ftp.isdi.co.cu/Biblioteca/BIBLIOTECA\\_UNIVERSITARIA\\_DEL\\_ISDI/COLECCION\\_DE\\_LIBROS\\_ELECTRONICOS/LE-1161/LE-1161.pdf](https://ftp.isdi.co.cu/Biblioteca/BIBLIOTECA_UNIVERSITARIA_DEL_ISDI/COLECCION_DE_LIBROS_ELECTRONICOS/LE-1161/LE-1161.pdf)
20. Alfaro MC, Calvo MDP. Conocimiento y prácticas preventivas de madres sobre enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años, Puesto de Salud de Marcac, Huaraz, 2019. [Internet]. Universidad Nacional Santiago Antunes de Mayolo, Tesis de pregrado; 2019. Available from: [https://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/4307/T033\\_47001671\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/4307/T033_47001671_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
21. Torres-Jumbo R, Sánchez-Gutiérrez A, Acosta-Navia M, Cedeño-Caballero J. Enfermedades diarreicas agudas en niños entre 2-5 años en el Ecuador, un análisis sobre su etiopatogenia Acute. Polo del Conoc [Internet]. 2019;4(1):252–69. Available from: <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/download/1291/2288>
22. Mites DM. Nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas en madres con niños/as menores de 5 años de edad del centro de desarrollo infantil Simón Bolívar, Ibarra 2019 [Internet]. Universidad Tecnica del Norte, Tesis de pregrado; 2019. Available from: [http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/10099/2/06\\_ENF\\_1144\\_TRABAJO\\_DE\\_GRADO.pdf](http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/10099/2/06_ENF_1144_TRABAJO_DE_GRADO.pdf)
23. Gavin ML. Diarrea [Internet]. 2021. Available from: <https://kidshealth.org/es/parents/diarrhea.prt-es.html>

24. Beltrán-Castro M, Muñoz-Pedraza D. Enfermedad Diarreica Aguda (EDA): Un abordaje práctico. *Difundiendo el Conoc* [Internet]. 2022;2(8):1–14. Available from: <https://eduneuro.com/revista/index.php/revistaneuronum/article/view/430>
25. Díaz JJ, Madera M, Pérez Y, García M, León K, Torres M. Generalidades en diarrea aguda. *Arch Venez Pueric Pediatr* [Internet]. 2009;72(4):139–45. Available from: [https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0004-06492009000400007&lng=es](https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06492009000400007&lng=es)
26. Acebo JM, Carreño NJ, Cañart JC. Epidemiología y diagnóstico de enteropatógenos asociados a gastroenteritis aguda. *MQRInvestigar* [Internet]. 2023;7(1):411–30. Available from: <https://www.investigarmqr.com/ojs/index.php/mqr/article/view/174>
27. Ibañez DC, Jayo GR, Saravia I. Nivel de conocimientos y practicas preventivas de enfermedades diarreicas agudas de madres de ninos menores de 5 años en el centro de salud 034 Villa Señor de los Milagros 024 Callao 2017 [Internet]. 2018. Available from: <http://hdl.handle.net/20.500.12952/2706>
28. Nolte K. nivel de conocimiento y prácticas de prevención frente a la enfermedad diarreica aguda hospital central fuerza aérea del Perú 2015 [Internet]. Tesis de pregrado, Universidad San Martín de Porres; 2015. Available from: [https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/1248/Nolter\\_k.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/1248/Nolter_k.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
29. INEI. Perú estadística del medio ambiente, 1998 [Internet]. 1998. Available from: <https://proyectos.inei.gob.pe/web/BiblioINEIPub/BancoPub/Est/Lib0349/indice.HTM>
30. Hernández - Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la investigación: las rutas: cuantitativa y cualitativa y mixta. [Internet]. 1ra ed. Educación MGH-, editor. México; 2018. 753 p. Available from: <http://repositorio.uasb.edu.bo:8080/handle/54000/1292>

## **ANEXOS**

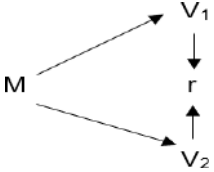
### Matriz de Operacionalización

**Título:** Enfermedad diarreica agua: conocimiento y prácticas preventivas en madres de niño menores de 5 años en una institución educativa 0106, 2023

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala
Conocimiento que tienen las madres sobre la Enfermedad Diarreica Aguda.	Según Canals (16) el conocimiento comprende todo lo que los individuos poseen para interpretar su entorno y, por ende, tomar acciones; asimismo, sostiene que el conocimiento no solo es un medio que favorece la comprensión o el saber, sino también es un recurso que capacita para la acción. Desde una perspectiva científica, este proceso es conceptualizado por la epistemología, definida como la rama filosófica que estudia la naturaleza y el alcance del conocimiento.	La evaluación de la variable conocimiento de las madres sobre la EDA será evaluada mediante las siguientes dimensiones: indicadores de conocimiento de la enfermedad diarreica aguda y tratamiento casero que utilizan las madres frente a la enfermedad diarreica aguda	Indicadores de conocimiento de la enfermedad diarreica aguda  Tratamiento casero que utilizan las madres frente a la enfermedad diarreica aguda	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conceptos</li> <li>• Causas</li> <li>• Síntomas</li> <li>• Factores de riesgo</li> <li>• Complicaciones</li> <li>• Preparación de suero casero</li> <li>• Administración de suero casero</li> <li>• Alimentación adecuada</li> </ul>	Nominal
Prácticas preventivas de Enfermedad Diarreica Aguda.	Según Ibañez et al. (27) son el conjunto de acciones, tareas y habilidades que influyen en cómo un individuo responde ante diversas situaciones; estos elementos se integran en el proceso de aprendizaje y, por ende, en el comportamiento de una persona.	Las prácticas preventivas serán evaluadas mediante las siguientes dimensiones: si la madre utiliza medidas de higiene y salud y si toma criterios de seguridad alimentaria.	Si la madre utiliza medidas de higiene.  Toma criterios de seguridad alimentaria.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conservación del agua</li> <li>• Lavado de manos</li> <li>• Manipulación de alimentos</li> <li>• Eliminación de residuos sólidos y de excretas</li> <li>• Normas de higiene en el hogar</li> <li>• Cuidado con los animales</li> <li>• Inmunización</li> </ul>	

**Anexo 2. Matriz de consistencia**

<b>FORMULACIÓN DEL PROBLEMA GENERAL</b>	<b>HIPOTESIS GENERAL</b>	<b>OBJETIVO GENERAL</b>	<b>ASPECTOS TEÓRICOS</b>
<p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento y las prácticas preventivas en madres de niños menores de 5 años en la Institución Educativa 0106, 2023?</p> <p><b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</b></p> <p>P.1. ¿Cuáles son las características sociodemográficas de las madres de niños menores de 5 años en la Institución Educativa 0106, 2023?</p> <p>P.2. ¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres de niños menores de 5 años en la Institución Educativa 0106, 2023?</p> <p>P.3. ¿Cuál es el nivel de prácticas preventivas de las madres de niños menores de 5 años en la Institución Educativa 0106, 2023?</p>	<p>Existe relación significativa entre el conocimiento y las prácticas preventivas en madres de niños menores de 5 años en la Institución Educativa 0106, 2023.</p>	<p>Determinar la relación entre el conocimiento y las prácticas preventivas en madres de niños menores de 5 años en la Institución Educativa 0106, 2023.</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b></p> <p>O1. Conocer las características sociodemográficas de las madres de niños menores de 5 años en la Institución 0106, 2023.</p> <p>O2. Identificar el nivel de conocimiento de las madres de niños menores de 5 años en la Institución Educativa 0106, 2023.</p> <p>O3. Identificar el nivel de prácticas preventivas de las madres de niños menores de 5 años</p>	<p align="center"><b>V1:</b></p> <p>Conocimiento que tienen las madres sobre la Enfermedad Diarreica Aguda.</p> <p align="center"><b>V2:</b></p> <p>Prácticas preventivas de Enfermedad Diarreica Aguda.</p>

		en la Institución Educativa 0106, 2023.																	
<b>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN</b>	<b>VARIABLES DE ESTUDIO</b>	<b>POBLACIÓN Y MUESTRA</b>	<b>INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS</b>																
 <p>Donde m = Muestra. V1 = Conocimiento V2 = Prácticas preventivas r = Relación entre los temas de estudio.</p>	<p style="text-align: center;"><b>VARIABLE I</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Variable I</th> <th>Dimensiones</th> <th>Indicadores</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2"><b>Conocimiento que tienen las madres sobre la Enfermedad Diarreica Aguda</b></td> <td>-Enfermedad diarreica aguda</td> <td>Conceptos Causas Síntomas Factores de riesgo Complicaciones</td> </tr> <tr> <td>Conocimiento sobre tratamiento casero frente a la enfermedad diarreica aguda</td> <td>Preparación de suero casero Administración de suero casero Alimentación adecuada</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: center;"><b>VARIABLE II</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Variable II</th> <th>Dimensiones</th> <th>Indicadores</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2"><b>Prácticas preventivas de Enfermedad Diarreica Aguda</b></td> <td>Medidas de higiene</td> <td>- Conservación del agua - Eliminación de residuos sólidos y de excretas - Lavado de manos - Normas de higiene en el hogar</td> </tr> <tr> <td>Seguridad alimentaria</td> <td>- Manipulación de alimentos - El correcto consumo del agua potable - Inmunización</td> </tr> </tbody> </table>	Variable I	Dimensiones	Indicadores	<b>Conocimiento que tienen las madres sobre la Enfermedad Diarreica Aguda</b>	-Enfermedad diarreica aguda	Conceptos Causas Síntomas Factores de riesgo Complicaciones	Conocimiento sobre tratamiento casero frente a la enfermedad diarreica aguda	Preparación de suero casero Administración de suero casero Alimentación adecuada	Variable II	Dimensiones	Indicadores	<b>Prácticas preventivas de Enfermedad Diarreica Aguda</b>	Medidas de higiene	- Conservación del agua - Eliminación de residuos sólidos y de excretas - Lavado de manos - Normas de higiene en el hogar	Seguridad alimentaria	- Manipulación de alimentos - El correcto consumo del agua potable - Inmunización	<p><b>Población</b></p> <p>Contará con una población de 180 madres de niños menores de cinco años de una institución educativa 0106.</p> <p><b>Muestra</b></p> <p>La muestra estará constituida por 180 madres de niños menores de cinco años de la Institución Educativa 0106.</p>	<p style="text-align: center;"><b>Técnicas</b> Encuesta</p> <p style="text-align: center;"><b>Instrumento</b> Cuestionario</p>
Variable I	Dimensiones	Indicadores																	
<b>Conocimiento que tienen las madres sobre la Enfermedad Diarreica Aguda</b>	-Enfermedad diarreica aguda	Conceptos Causas Síntomas Factores de riesgo Complicaciones																	
	Conocimiento sobre tratamiento casero frente a la enfermedad diarreica aguda	Preparación de suero casero Administración de suero casero Alimentación adecuada																	
Variable II	Dimensiones	Indicadores																	
<b>Prácticas preventivas de Enfermedad Diarreica Aguda</b>	Medidas de higiene	- Conservación del agua - Eliminación de residuos sólidos y de excretas - Lavado de manos - Normas de higiene en el hogar																	
	Seguridad alimentaria	- Manipulación de alimentos - El correcto consumo del agua potable - Inmunización																	

**Nota:** Elaboración propia.



**Anexo 3. Instrumentos**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN**  
**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**Cuestionario – Conocimiento**

**Introducción:**

Buen día estimada madre de familia, somos egresadas de la Carrera de Enfermería, hemos diseñado el siguiente cuestionario con el fin de analizar la relación entre el conocimiento y las prácticas preventivas de las madres en relación a las diarreas. Nuestro objetivo es identificar los factores determinantes que pueden influir en la aparición de diarrea en niños menores de 5 años, dado que su participación en este estudio nos ayudará a obtener información valiosa para mejorar la prevención de esta condición.

Le agradecemos sinceramente por su amable colaboración en esta investigación. Le solicitamos que por favor indique con una marca de “x” en la opción que considere más apropiada.

**I. DATOS SOCIOGRÁFICOS****Edad de la madre:**

- a) 15 – 19 años    b) 20 a 24 años    c) 25 a 45 años a más

**Grado académico**

- a) Primaria    b) Secundaria    c) Técnico d) Universitario

**Ocupación**

- a) Ama de casa    b) Trabajo dependiente    c) Trabajo independiente

**Estadio civil**

- a) Casada    b) Soltera    c) conviviente    d) Viuda

**II. DATOS GENERALES****Número de hijos:**

- a) 1    b) 2    c) 3 o más

**Edad del niño:**

- a) 3 años    b) 4 años    c) 5 años

**III. CONOCIMIENTO SOBRE LA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA**

- 1) Se considera que la diarrea es un tipo de enfermedad:

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

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

- a) 2 veces al día  
 b) Mas de 3 veces al día  
 c) 5 veces a la semana  
 d) 1 vez al día

- 3) Para usted, ¿Qué es la deshidratación?

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

- d) Ausencia de heces
- 4) ¿Cuáles son las señales de deshidratación en los bebés y en los niños?
  - a) Boca y lengua reseca, ojos hundidos, llanto sin lágrimas
  - b) Rostro decaído
  - c) Dos deposiciones al día
  - d) Orina oscura, dolor de cabeza
- 5) ¿Cómo cree usted que debe consumirse el agua?
  - a) Hervida y clorada
  - b) Reposada
  - c) No hervida
  - d) calentada
- 6) ¿Cómo sabe usted que el agua está correctamente hervida?
  - a) Luego de 5 a 10 minutos de ponerla al fuego.
  - b) Cuando el agua está caliente.
  - c) Cuando observa que salen burbujas y vapor de la tetera.
  - d) Cuando pongo el agua al microondas.
- 7) ¿A qué lugar debe acudir cuando su niño tiene diarrea?
  - a) Hospital
  - b) Curandero
  - c) Farmacia
  - d) A mi vecina
- 8) ¿Con qué frecuencia y en qué cantidad le daría líquidos a su niño si presenta diarrea?
  - a) Cada hora, 2 litros
  - b) Después de cada deposición, aumentando la cantidad según tolere.
  - c) Tres tomas al día
  - d) No le daría líquidos

#### IV. CONOCIMIENTO SOBRE TRATAMIENTO CASERO

- 9) ¿Cómo se prepara el suero o “bolsita salvadora”?
  - a) Disolver 030/2 sobre en 1 L de agua hervida caliente.
  - b) Disolver 1 sobre en 2 L de agua no hervida.
  - c) Disolver 1 sobre en 1 L de agua hervida fría.
  - d) Disolver 1 sobre en 1 taza con agua.
- 10) ¿Para qué crees que sirva el suero o “bolsita salvadora” en los niños con diarrea?
  - a. Previenen las diarreas.
  - b. Alivian los cólicos.
  - c. Reponen los Líquidos.
  - d. Para que coma.
- 11) ¿Cómo prepara usted el Suero Casero?
  - a) 1L de agua hervida, 7 cucharaditas de sal y 8 de azúcar.
  - b) 1L de agua hervida, 1 cucharadita de sal y 4 de azúcar.
  - c) 1L de agua hervida, 1 cucharadita de sal y 8 de azúcar.
  - d) 1 L de agua sola.
- 12) ¿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) Solo 6 horas
- 13) Señale en qué casos se debe llevar rápidamente al niño con diarrea al centro de salud
  - a) Al pellizcar la piel demora en regresar en su lugar.
  - b) Hace deposiciones líquidas, vómitos abundantes y seguidos.

- c) Hace deposiciones con sangre.
  - d) Todas las anteriores.
- 14) ¿En qué casos las madres deben dar medicamentos para curar las diarreas en niños?
- a) Cuando el medico lo indique.
  - b) Si otra persona (vecina, amiga) lo recomiende.
  - c) Cuando crea conveniente.
  - d) Cuando mi abuelita me lo aconseje.
- 15) ¿Qué alimentos brinda a su niño cuando tiene diarrea?
- a) Comidas enlatadas
  - b) Abundante Líquido y solo frutas.
  - c) Comidas sin condimentos, sancochadas y abundante líquido.
  - d) Comidas condimentadas y frituras

## Anexo 4. Instrumentos



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN**  
**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**Cuestionario – Practicas Preventivas**

**Introducción:** Buen día estimada madre de familia, somos egresadas de la Carrera de enfermería, el siguiente cuestionario, tiene como objetivo determinar la relación que tiene el conocimiento y sus prácticas preventivas que tienen las madres sobre las diarreas, de ese modo identificar los factores determinantes en las cuales los niños menores de 5 años pueden incidir en una diarrea,

Le agradecemos sinceramente por su amable colaboración en esta investigación. Le solicitamos que por favor indique con una marca de “x” en la opción que considere más apropiada.

N°	Prácticas preventivas		
D1	Medidas de higiene y salud	SI	NO
01	Ud. Tiene agua potable o almacena el agua en un tacho limpio con tapa, alejado del suelo y basura		
02	Elimina desechos		
03	Cuando su niño tiene diarrea, ¿le da suero casero y/o panetelas?		
04	Usted le brinda a su niño que tiene diarrea suero casero		
05	Cuando su niño presenta signos de deshidratación, ¿usted lo lleva al centro de salud o médico particular?		
06	Cuando su niño tiene diarrea, ¿continúa con la alimentación diaria más veces y en pequeñas cantidades?		
<b>D2: Seguridad alimentaria</b>			
07	¿El agua que consume es hervida?		
08	¿Se lava las manos con jabón antes y después de preparar los alimentos, cambiar pañales, ir al baño y comer los alimentos?		
09	¿Lava las frutas y verduras con agua del caño?		
10	¿Mantiene las frutas y verduras protegidas de insectos o roedores?		
11	¿Mantiene los utensilios protegidos de cualquier contaminación?		
12	Cuando su niño tiene diarrea ¿Continua con la leche materna con normalidad?		
13	Cuando su niño tiene diarrea, ¿le brinda más líquido de lo acostumbrado?		
14	Su niño menor de 5 años tiene todas las vacunas		

**¡Gracias por su colaboración!**

## Base de datos

Datos sociodemográficos							Conocimiento sobre la enfermedad diarreaica aguda								Tratamiento casero frente a la enfermedad diarreaica aguda					SUM A			
	Edad	Grado académico	Ocupación	Estado civil	Número de hijos	Edad del niño	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	
Madre 1	2	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	23
Madre 2	2	2	3	2	1	4	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28
Madre 3	2	2	2	4	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	29
Madre 4	2	2	3	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	28
Madre 5	2	2	2	2	3	3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28
Madre 6	2	1	1	3	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	25
Madre 7	2	2	1	4	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30
Madre 8	2	2	3	3	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	30
Madre 9	1	1	2	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26
Madre 10	2	2	3	3	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	31
Madre 11	2	2	2	1	2	3	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	25
Madre 12	2	2	3	2	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	29
Madre 13	2	2	3	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	29
Madre 14	2	2	2	3	2	5	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	29
Madre 15	2	2	3	4	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30
Madre 16	1	1	1	3	3	4	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	26

Madre 17	2	2	3	3	2	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	32	
Madre 18	2	2	1	3	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	27
Madre 19	2	2	1	3	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28
Madre 20	2	2	3	1	3	5	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	30
Madre 21	2	1	1	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26
Madre 22	2	2	3	1	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	29
Madre 23	2	2	2	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	29
Madre 24	2	1	3	4	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	29
Madre 25	2	2	1	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	25
Madre 26	2	2	3	3	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30
Madre 27	2	2	1	1	3	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28
Madre 28	2	2	3	3	2	4	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	29
Madre 29	2	2	2	3	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	28
Madre 30	2	2	2	3	2	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	31
Madre 31	1	1	3	1	3	5	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	28
Madre 32	2	2	2	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	25



















Madre 161	2	2	3	2	2	3	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28
Madre 162	2	2	1	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	25
Madre 163	2	2	3	3	3	4	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	29
Madre 164	2	2	2	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	27
Madre 165	2	2	3	3	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	27
Madre 166	2	1	1	3	2	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	29
Madre 167	2	2	2	2	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28
Madre 168	2	2	2	3	2	4	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	27
Madre 169	2	2	3	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28
Madre 170	2	2	1	3	3	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30
Madre 171	2	1	3	1	2	3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26
Madre 172	2	2	2	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	27
Madre 173	2	2	3	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28
Madre 174	2	1	2	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	28
Madre 175	2	2	3	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	26
Madre 176	2	2	3	1	2	4	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	28

























Madre 143	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
Madre 144	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
Madre 145	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
Madre 146	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
Madre 147	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
Madre 148	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
Madre 149	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
Madre 150	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
Madre 151	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	12
Madre 152	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
Madre 153	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	11
Madre 154	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	13
Madre 155	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
Madre 156	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	12
Madre 157	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	13
Madre 158	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	12



















RECIBIDO  
EXP. 792-2023-UNSM-FCS  
29-12-2023

**SOLICITA:** Aprobar informe final de Tesis de pregrado

**Refer.:** Res. Nro. 174-2023-UNSM-FCS/CF que designa jurado  
Res. Nro. 259-2023-UNSM-FCS/CF aprueba proyecto tesis

Sra.:

Obsta. Dra. Evangelina Ampuero Fernández  
Decana de la Facultad Ciencias de la Salud - UNSM  
Remisión digital: [fcs@unsm.edu.pe](mailto:fcs@unsm.edu.pe)

KELLY VIOLETA CHÁVEZ PAREDES, identificado con DNI 71532601, YARI MALÚ GUEVARA SANTA CRUZ, identificada con DNI 74278173, nos dirigimos a usted, para saludarle cordialmente y en atención al Artículo 38° del RG – CTI, manifestarle la conclusión de la fase de ejecución del proyecto de Tesis intitulado: Enfermedad diarreica aguda: Conocimiento y prácticas preventivas en madres de niños menores de 5 años en la Institución Educativa 0106, 2023, bajo la asesoría de Lic. Msc. Luz Karen Quintanilla Morales.

En dicho sentido, me es grato alcanzar el informe final de Tesis para su remisión al presidente del jurado y la continuación del proceso de revisión conducente al acto de sustentación.

Por lo expuesto, adjunto lo siguiente:

- a) Resolución de aprobación de proyecto (anexo 1).
- b) Resolución de designación de jurado (anexo 2).
- c) Constancia de asesoramiento (anexo 3).
- d) Versión digital del informe final de tesis con extensión [.doc], [.docx] (archivo word).
- e) Versión digital del informe final de tesis en pdf.

Asimismo, declaro proceder de acuerdo con el Código de Ética e Integridad Científica de la UNSM y me responsabilizo por las sanciones que pueda implicar su incumplimiento.

Sin otro particular me suscribo de usted.

Atentamente,

Tarapoto, 28 de diciembre del 2023



Nombre: Kelly Violeta Chávez Paredes  
DNI: 71532601  
Cel: 925687864  
Correo institucional: kvchavezp@alumno.unsm.edu.pe  
Dirección: Jr las piñas 188

MORALES 29 DE DICIEMBRE DEL 2023  
PROVEIDO 2459-2023-UNSM-FCS  
FASE DIRECTORA DE LA UDI  
PARA INFORME

ATTE.



Nombre: Yari Malú Guevara Santa Cruz  
DNI: 74278173  
Cel: 930846104  
Correo institucional: ymguevaras@alumno.unsm.edu.pe  
Dirección: Jr Moyobamba 170



# **Enfermedad diarreica aguda: Conocimiento y prácticas preventivas en madres de niños menores de 5 años en la Institución Educativa 0106, 2023**

Por Kelly Violeta Chávez Paredes

---

**Fecha de entrega:** 27-jul-2024 08:56p.m. (UTC-0500)

**Identificador de la entrega:** 2423366878

**Nombre del archivo:** Informe\_de\_Tesis\_-\_Kelly\_y\_Mal\_27-07-2024.docx  
(16.18M)

**Total de palabras:** 21475

**Total de caracteres:** 87393

# Informe final

## INFORME DE ORIGINALIDAD

21%

INDICE DE SIMILITUD

21%

FUENTES DE INTERNET

5%

PUBLICACIONES

12%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="http://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> Fuente de Internet	6%
2	<a href="http://repositorio.unsm.edu.pe">repositorio.unsm.edu.pe</a> Fuente de Internet	3%
3	<a href="http://tesis.unsm.edu.pe">tesis.unsm.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
4	<a href="http://repositorio.unac.edu.pe">repositorio.unac.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
5	<a href="http://repositorio.utea.edu.pe">repositorio.utea.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
6	<a href="http://repositorio.ucv.edu.pe">repositorio.ucv.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
7	<a href="http://repositorio.uwiener.edu.pe">repositorio.uwiener.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
8	<a href="http://repositorio.unu.edu.pe">repositorio.unu.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
9	<a href="http://repositorio.unid.edu.pe">repositorio.unid.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%