



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

**TESIS**

CONOCIMIENTO Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES  
DIARRÉICAS AGUDAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE  
5 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CIUDAD  
PACHACÚTEC, CALLAO - 2024

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

SALUD PÚBLICA, SALUD AMBIENTAL Y SATISFACCIÓN CON  
LOS SERVICIOS DE SALUD

**PRESENTADO POR:**

JULIA, CCOLQUESAÑA PÉREZ

TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TÍTULO  
PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERIA

DOCENTE ASESOR:

MG. WALTER JESÚS ACHARTE CHAMPI

CÓDIGO ORCID N°: 0000-0001-6598-7801

CHINCHA, 2024

## Constancia de aprobación de investigación



### CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Chincha, 14 de diciembre de 2024

**Mg. JOSÉ YOMIL PEREZ GOMEZ**

**DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**Presente. –**

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarlo e informar que la bachiller: **JULIA, CCOLQUESAÑA PÉREZ**, con DNI N° 43941939, de la Facultad Ciencias de la Salud, del programa Académico de Enfermería, ha cumplido con elaborar su tesis titulada: **“CONOCIMIENTO Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES DIARRÉICAS AGUDAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CIUDAD PACHACÚTEC, CALLAO - 2024.”**

APROBADO(A):

Por lo tanto, queda expedito para la revisión por parte de los jurados para sustentación.

Agradezco por anticipado la atención a la presente, aprovecho la ocasión para expresar los sentimientos de mi especial consideración y deferencia personal.

Cordialmente,

Asesor: Mg. WALTER JESÚS ACHARTE CHAMPI  
CODIGO ORCID: 0000-0001-6598-7801

# Declaratoria de Autenticidad de la Investigación

## DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

DOCUMENTO NO REDACTADO EN LA NOTARIA  
EL NOTARIO NO ASUME RESPONSABILIDAD SOBRE  
EL CONTENIDO DEL PRESENTE

Yo, Julia Ccolquesaña Pérez, identificado(a) con DNI N°43941939, en mi condición de Bachiller del programa de estudios de Ciencias de la Salud, de la Facultad de Enfermería, en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: "CONOCIMIENTO Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CIUDAD PACHACÚTEC, CALLAO-2024", declaro bajo juramento que:

- a. La investigación realizada es de mi autoría
- b. La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni autoplagio en su elaboración.
- c. La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas.
- d. Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- e. Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos, son reales, por lo que, el (la) investigador(a), no han incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- f. La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad

25 %

Autorizo a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplagio, falsedad de información o adulteración de estos, se proceda según lo indicado por la normatividad vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

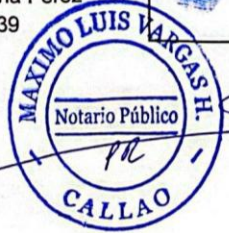
Chincha Alta, 14 de Diciembre del 2024

**CERTIFICO:** la autenticidad de  
Firma del Sr. Julia Ccolquesaña  
Gorez.

  
Julia Ccolquesaña Pérez  
DNI N.º 43941939

Huella dactilar  


Identificado con DNI  
N.º 43941939  
Callao, 14 de Diciembre  
el 2024



Maximo Luis Vargas H.  
NOTARIO PUBLICO



0109105140



**NOTARIA  
VARGAS HORNES MAXIMO LUIS  
SERVICIO DE AUTENTICACIÓN E IDENTIFICACIÓN BIOMÉTRICA**



**INFORMACIÓN PERSONAL**

DNI 43941939  
Primer Apellido CCOLQUESAÑA  
Segundo Apellido PEREZ  
Nombres JULIA

**CORRESPONDE**

Al menos una impresión dactilar capturada (primera impresión dactilar) corresponde al DNI consultado.

**MAXIMO LUIS VARGAS H.  
NOTARIO PÚBLICO  
Jose Gálvez 118 - Callao  
Teléfonos 4290848 - 429-3058**

**CCOLQUESAÑA PEREZ, JULIA  
DNI 43941939**

**INFORMACIÓN DE CONSULTA DACTILAR**

Operador: 15708597 - Pilar Beatriz Rojas Romero

Fecha de Transacción: 14-12-2024 11:18:45

Entidad: 10255388709 - VARGAS HORNES MAXIMO LUIS

**VERIFICACIÓN DE CONSULTA**

Puede verificar la información en línea en:  
<https://serviciosbiometricos.reniec.gob.pe/identifica3/verification.do>

Número de Consulta: 0109105140



## Dedicatoria

Dedico este trabajo fruto de mi esfuerzo y constancia con mucho amor a mis padres por el amor, la responsabilidad y el deseo de triunfar y superarme, además de brindarme los valores necesarios para luchar por mis sueños. Y gracias a Dios por guiarme.

## Agradecimiento

Gracias a mis amigos, que han sido como mis hermanos. A mis compañeros por brindarme su apoyo y paciencia durante el desarrollo de este trabajo y también a los profesores de la universidad por enseñarme todo lo necesario para ser una profesional exitosa y correcta.

## Resumen

El presente estudio tuvo como **objetivo** determinar la relación entre el conocimiento y prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años atendidos en el centro de salud Ciudad Pachacútec, Callao – 2024. Empleó como **metodología** de tipo básico, de enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental, descriptivo correlacional. Utilizó una muestra de 183 madres de niños de 5 años. Como técnica se utilizó la encuesta siendo los instrumentos utilizados para recolectar los datos un cuestionario. Tuvo como **resultados** que, el 64% presenta un nivel bajo sobre conocimiento que tienen las madres sobre enfermedades diarreicas en niños menores de 5 años, y el 92% tienen practicas preventivas inadecuadas y solo el 8% poseen adecuadas prácticas. Finalmente **concluyó** que, existe relación significativa entre los conocimientos de las madres y la prevención de las enfermedades diarreicas en niños menores de 5 años atendidos en el centro de salud Ciudad Pachacútec Callao- 2024, habiendo obtenido un p valor de ,000.

**Palabras clave:** Conocimiento de la madre, prevención, síntomas de enfermedades diarreicas.

## Abstract

The objective of this study was to determine the relationship between knowledge and prevention of acute diarrheal diseases in mothers of children under 5 years of age treated at the Ciudad Pachacutec health center, Callao – 2024.

It used a basic type methodology, a quantitative approach, with a non-experimental, descriptive correlational design. Used a sample of 183 mothers of 5-year-old children. The survey was used as a technique, with the instruments used to collect data being a questionnaire. The results were that 64% have a low level of knowledge that mothers have about diarrheal diseases in children under 5 years of age, and 92% have inadequate preventive practices and only 8% have adequate practices.

Finally, it was concluded that there is a significant relationship between mothers' knowledge and the prevention of diarrheal diseases in children under 5 years of age treated at the Ciudad Pachacutec Callao-2024 health center, having obtained a p value of .000.

**Keywords:** Mother's knowledge, prevention, symptoms of diarrheal diseases.



## Índice general

Portada	i
Constancia de aprobación de investigación	ii
Declaratoria de autenticidad de la investigación	iii
Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Resumen	Vii
Palabras claves	Vii
Abstract	Viii
Índice general/Índice de tablas académicas y figuras	ix
<b>I. INTRODUCCIÓN</b>	<b>13</b>
<b>II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	<b>15</b>
2.1. Descripción del Problema	15
2.2. Pregunta de investigación general	17
2.3. Preguntas de investigación específicas	18
2.4. Objetivo General	18
2.5. Objetivos específicos	18
2.6. Justificación e importancia	19
2.7. Alcances y limitaciones	20
<b>III. MARCO TEÓRICO</b>	<b>22</b>
3.1. Antecedentes	22
3.2. Bases teóricas	26
3.3. Marco conceptual	36
<b>IV. METODOLOGÍA</b>	<b>37</b>
4.1. Tipo y Nivel de investigación	37
4.2. Diseño de la Investigación	37
4.3. Hipótesis general y específicas	37
4.4. Identificación de las variables	38
4.5. Matriz de operacionalización de variables	39
4.6. Población – Muestra	41

4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información	42
4.8. Técnicas de análisis e interpretación de datos	42
<b>V. RESULTADOS</b>	<b>44</b>
5.1. Presentación de Resultados	44
5.2. Interpretación de Resultados	48
<b>VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS</b>	<b>50</b>
6.1. Análisis inferencial	50
<b>VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS</b>	<b>53</b>
7.1. Comparación de resultados	53
<b>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	<b>55</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>57</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>61</b>
Anexo 1: Matriz de consistencia	64
Anexo 2: Instrumento de recolección de datos	59
Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición	76
Anexo 4: Base de datos	
Anexo 5: Evidencia fotográfica	85
Anexo 6: Informe de Turnitin al 28% de similitud	90

## Índice de tablas académicas

<b>Tabla 1</b>	Operacionalización de las variables .....	38
<b>Tabla 2</b>	Madres de niños de 5 años .....	40
<b>Tabla 3</b>	Datos sociodemográficos de las madres .....	43
<b>Tabla 4</b>	Nivel de la variable conocimientos de la madre.....	44
<b>Tabla 5</b>	Nivel de las dimensiones de la variable conocimientos de las madres .....	45
<b>Tabla 6</b>	Nivel de la variable prevención de enfermedades diarreicas.....	46
<b>Tabla 7</b>	Prueba de hipótesis general .....	48
<b>Tabla 8</b>	Prueba de hipótesis específica 1 .....	49
<b>Tabla 9</b>	Prueba de hipótesis específica 2 .....	50

## Índice de figuras

<b>Figura 1</b>	Nivel de la variable conocimientos de la madre .....	44
<b>Figura 2</b>	Nivel de las dimensiones de la variable conocimientos de las madres .....	45
<b>Figura 3</b>	Nivel de la variable prevención de enfermedades diarreicas .....	46

## **I. INTRODUCCIÓN**

Las enfermedades diarreicas agudas (EAC) son parte de un problema de salud mundial y la principal causa de muerte en niños menores de 5 años. En todo el continente africano, casi mil niños mueren cada año a causa de esta insidiosa enfermedad. Según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef), señalan que los grupos vulnerables son los niños menores de 5 años que viven en países con pocos recursos o sistemas de control epidemiológico débiles para prevenir estas enfermedades diarreicas, ya que actualmente viven en zonas donde la educación básica es deficiente.

Por ello, la Organización Mundial de la Salud enfatiza a los profesionales de la salud que las madres no deben descuidar la vigilancia en el cuidado de sus hijos y promover medidas de protección de la higiene como el lavado frecuente de manos con jabón, una adecuada limpieza y desinfección, efectuar una práctica adecuada en las medidas de prevención de EDA.

Por lo tanto, la investigación se encuentra estructurada de la siguiente manera:

En el capítulo I, se encuentra centrado en la descripción de la realidad problemática, como formulaciones de problemas, objetivos y justificaciones. Asimismo, en el capítulo II, se encuentra el marco teórico, como antecedentes nacionales como internacionales, las bases teóricas de las variables de estudio y el marco conceptual. Además, en el capítulo III, se considera la estrategia metodológica entre ellas se encuentra el tipo y nivel de investigación, el diseño, las hipótesis, la operacionalización de variables, los instrumentos de recoger datos, población y muestra, muestreo, la confiabilidad de los instrumentos, y la validación de los mismos. En el capítulo IV se encuentran el cronograma de actividades, como en el capítulo V, se

encuentran los presupuestos y en el capítulo VI las referencias bibliográficas.

Finalmente, se abordan los anexos.

## II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 2.1. Descripción del Problema

A nivel mundial, la diarrea es una de las principales causas de mortalidad infantil y sigue siendo uno de los problemas de salud pública más importantes del mundo. Su control se inició en 1978, en respuesta al llamado de los miembros de la Organización Panamericana de la Salud. Esto se debe a que, según una investigación de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), una de cada tres muertes entre niños menores de cinco años en Estados Unidos está relacionada con este tipo de enfermedades infecciosas<sup>1</sup> y trastornos nutricionales.

Cabe precisar que, dentro de los objetivos trazados por la OMS durante la década de mediados de los setenta y ochenta para los países más pobres de Latinoamérica, era disminuir la tasa de fallecimiento por enfermedades infecciosas diarreicas. Por lo tanto, la diarrea está catalogada como uno de los problemas principales del planeta, que afecta particularmente a los niños menores de cinco años, situación que debe prevenirse en gran medida.

Según datos de la OMS, en su portal de 2017, señala que la diarrea viene a ser la segunda causa de muerte en niños menores de 5 años<sup>2</sup>. Asimismo, indicó que anualmente esta enfermedad ocasiona la defunción de 525000 niños. No obstante, señaló que en ese año la tasa de fallecimientos disminuyó un poco, ante la intervención del sistema de salud en su prevención constante.

Asimismo, esta enfermedad es causada por varias etiologías relacionadas con malas condiciones, falta de servicios básicos, falta de información y bajo nivel de conocimiento en la sociedad materna, lo que

afecta directamente la salud de los menores. En muchos casos, la diarrea puede ser causada por el consumo de alimentos o agua contaminados<sup>3</sup>, ya que la causa más común de muerte por enfermedades diarreicas no es la deshidratación, sino las bacterias.

A nivel internacional, en Colombia, se realizó una encuesta para conocer el alcance de la información, actitudes y prácticas relacionadas con la diarrea aguda <sup>4</sup>. Se encontró que las medidas preventivas eran incompletas, el 47,75% de los casos tuvo menos de tres episodios de diarrea durante este período y el 3,8% de los casos tuvieron más de tres episodios. El 49% de los encuestados dijo que sus hijos tuvieron diarrea durante el último trimestre.

Otro estudio realizado en Ecuador sobre deshidratación EDA <sup>5</sup>, causas, síntomas y conocimientos arrojó que, de 166 madres encuestadas sobre el tema, el 64% dijo saber poco sobre la diarrea aguda y el 28% dijo, que no hay mucho conocimiento sobre la diarrea aguda. Otros tipos de equipos de estabilización de agua cruda, como por ejemplo para alimentos. De manera similar, el 57% de los encuestados dijo que no se lava las manos antes de comer, mientras que el 34% dijo que lava las manos de sus hijos cuando se acuerda, y el 9% lo hace antes de ir al baño del supermercado.

A nivel nacional, en el Perú una de las causas primordiales de muerte en los niños <sup>6</sup>, de acuerdo la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ENDES, se encuentra en el sector rural con un 16.2% más que en el área urbana, y en relación de quintiles de pobreza se observa una prevalencia del 17% que en el quintil superior. Ello nos permite deducir que es en el sector rural donde hay más niños menores de cinco años que padecen de enfermedades diarreicas y, por tanto, se produce el mayor número de muertes a causa de esta infección.



Según los datos del MINSA, desde 2019 no se han registrado niños con deshidratación. Por otro lado, cuando el niño presenta anemia, el personal de salud tiene que capacitar a la mamá y el personal de salud tiene la obligación de realizar visitas domiciliarias<sup>8</sup>. Es preciso mencionar que las capacitaciones al personal de enfermería, en torno a las enfermedades diarreicas, son continuas y la última fue realizada.

A nivel regional, la Dirección General de Salud del Callao (DIGESA Callao) informa que solo en el 2021, 80 niños menores de un año fueron atendidos por presentar diarrea aguda<sup>9</sup>; y 68 de 1 a 4 años. Dado que el centro de salud de la ciudad de Pachacútec cuenta con muchos niños menores de cinco años con enfermedades diarreicas, se puede concluir que esto se debe al desconocimiento de los padres y demás responsables de su cuidado.

A nivel local, en el centro de salud Ciudad Pachacútec de la Región Callao, solo en el 2021 se atendió a 3.500 niños menores de 5 años<sup>7</sup>. Esta cantidad se distribuyó por edad, donde 680 niños fueron menores de un año, 720 menores de 2 años, 800 menores de 3 años y 790 menores de 4 años. En este centro de salud, hasta la fecha, no se registra ningún niño menor de cinco años fallecido por enfermedades diarreicas. Actualmente se realiza tamizaje a todos los niños, desde los 6 meses de edad, para detectar si tienen enfermedades diarreicas para intervenir en su tratamiento y prevenir recaídas posteriores.

## 2.2. Pregunta de investigación general

¿Cuál es la relación entre el conocimiento y prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años atendidos en el centro de salud Ciudad Pachacútec, Callao – 2024?

## 2.2. Preguntas de investigación específicas

**P.E.1:** ¿Cuál es la relación entre el conocimiento de conceptos generales y la prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años atendidos en el centro de salud Ciudad Pachacútec, Callao – 2024?

**P.E.2:** ¿Cuál es la relación entre el conocimiento del tratamiento y prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años atendidos en el centro de salud Ciudad Pachacútec, Callao – 2024?

## 2.3. Objetivo General

Determinar la relación entre el conocimiento y prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años atendidos en el centro de salud Ciudad Pachacútec, Callao – 2024.

## 2.4. Objetivos Específicos

**O.E.1** Determinar la relación entre el conocimiento de conceptos generales y la prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años atendidos en el centro de salud Ciudad Pachacútec, Callao – 2024.

**O.E.2** Determinar la relación entre el conocimiento del tratamiento y prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años atendidos en el centro de salud Ciudad Pachacútec, Callao – 2024.

## 2.6. Justificación e importancia

Justificación practica: Este estudio de investigación facilitó la toma de

decisiones para desarrollar estrategias dirigidas a concienciar a los padres y cuidadores sobre cómo prevenir y corregir prácticas en el manejo adecuado de las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años.

Justificación metodológica: Con los resultados de esta investigación, fue posible sugerir estrategias y acciones educativas dirigidas a mejorar la recuperación del personal de salud, evitando complicaciones en su bienestar. Nuestro trabajo brindó numerosos beneficios al personal para optimizar su calidad de vida mediante el uso efectivo de diversas metodologías relacionadas con enfermedades diarreicas. Gracias al cuidado brindado por las enfermeras, quienes aplican sus conocimientos para planificar y ejecutar atención adecuada, los pacientes pueden superar nuevas etapas disminuyendo o eliminando miedos y sufrimientos asociados.

Justificación teórica: Con los resultados de este estudio, se podrá mejorar el conocimiento y la prevención para controlar oportunamente las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años. Estas condiciones son una causa principal de malnutrición a nivel mundial, atribuida al desconocimiento sobre su prevención y manejo por parte de padres y cuidadores, así como a la falta de agua potable e instalaciones básicas sanitarias. La intervención sanitaria busca prevenir estas enfermedades enfocándose primero en concientizar sobre la importancia del cuidado preventivo e incorporar prácticas saludables para gestionar adecuadamente esta afección.

Importancia: Esta investigación es importante porque señala en los antecedentes que el nivel de conocimiento entre distintas poblaciones es insuficiente y rara vez alcanza un grado intermedio. Esto genera brechas para alcanzar la meta de reducir el impacto de la EDA

(enfermedad diarreica aguda). Por tanto, este estudio se centra en explorar la relación entre el nivel de conocimientos y la prevención del EDA mediante una encuesta dirigida a padres. Esta evaluará su capacidad para identificar casos diarrea e identificar causas; reconocer qué es una deshidratación junto con sus signos; tener nociones básicas sobre cómo hidratar adecuadamente a sus hijos durante estos episodios; cuándo deben llevarlos al médico también conocerán medidas preventivas además del comportamiento adoptado frente dicha patología.

## **2.7. Alcances y limitaciones**

Alcance espacial: La investigación se realizó en el centro de salud Ciudad Pachacútec de la Región Callao, perteneciente al Ministerio de Salud.

Alcance temporal: Enero 2021- noviembre 2024

Alcance social: Madres de niños menores de 5 años atendidos en el centro de salud Ciudad Pachacútec, Callao.

De la misma manera, el desarrollo de la investigación se hallaron las siguientes limitaciones: No se tuvo acceso a las fuentes primarias, debido al aislamiento social, generado por la pandemia del Covid-19, lo que fue superado por la información recibida en el internet.

### **Limitaciones:**

La falta de conocimientos sobre metodología de la investigación para desarrollar el estudio, que fue superado con la utilización de tutoriales. La dificultad para la aplicación de los instrumentos, debido al aislamiento social, lo que se logró superar con la colaboración de los trabajadores en el área de enfermería de la institución de salud.

### III. MARCO TEÓRICO

#### 3.1. Antecedentes

##### 3.1.1. Antecedentes nacionales

Marcos et al., (2021), se realizó un estudio bajo el título: Análisis de factores de riesgo y su correlación con las medidas preventivas en niños con diarrea agua en el hospital de la región de Ica. **Objetivo:** Analizar los factores de riesgo y su relación con las medidas preventivas en pacientes pediátricos con incidencia de enfermedades diarreicas agudas en el Hospital Regional de Ica, 2021. **Metodología:** El estudio realizado fue cuantitativo, descriptivo y transversal utilizando una muestra probabilística de 119 madres de pacientes menores de 5 años. La técnica utilizada es una herramienta de encuesta, y un cuestionario como instrumento. **Resultados:** El 39% de las madres consideró claramente que los métodos de prevención eran insuficientes, y el 50% no hacía suficiente higiene personal, manipulación de alimentos y saneamiento ambiental, el 40% y el 36% de las personas dijeron estar capacitadas, el 55% dijo que no estaba calificado. **Concluyó** que las medidas de prevención de la diarrea basadas en medidas de higiene personal, manipulación de alimentos y saneamiento no son suficientes.<sup>10</sup>

Maguiña (2021) en el Hospital Regional de Huacho 2020 se realizó el estudio “Factores asociados a la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años”. **Objetivo:** Identificar factores asociados a la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años”. **Metodología** cuantitativa, tipo básico, no experimental, la muestra es de 170 niños menores de 5 años. **Resultados:** Los factores asociados fueron desconocimiento de la madre sobre higiene en un 58%, contaminación ambiental en un 45% .En **conclusión:** La desnutrición fue la principal causa de diarrea aguda en niños menores de 5 años en

el Hospital Regional de Wacho en 2020. <sup>11</sup>

Chávez y Vásquez, en el año 2020, realizó un estudio bajo el título: Conocimientos y práctica de prevención, tratamiento y recuperación de enfermedades diarreicas agudas en madres con niños de hasta 5 años en una clínica de atención infantil integral. El **objetivo** era "determinar la relación entre el conocimiento y la práctica de las madres con niños de hasta 5 años". **Metodología:** Se utilizaron métodos cuantitativos y descriptivos. Se realizó un diseño transversal utilizando una muestra de 136 madres de niños de 5 años. Los **resultados** mostraron que el 75% de las madres tenían altos conocimientos y buenas prácticas para la prevención de enfermedades agudas infantiles. El 92% de las madres tiene buenos conocimientos y ejemplos de buenas prácticas sobre los métodos de tratamiento utilizados habitualmente cuando sus hijos tienen diarrea aguda, y el 76% de las madres encuestadas tienen buenos conocimientos y buenas prácticas en el tratamiento de la diarrea aguda. **Conclusión:** Existe correlación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la práctica de las madres en la prevención, tratamiento y recuperación de enfermedades diarreicas agudas en niños de hasta 5 años de edad.<sup>12</sup>

Sánchez (2019) en su artículo titulado: Factores socioculturales de la enfermedad diarreica aguda en niños menores de cinco años. **Objetivo:** "Determinar los factores socioculturales asociados a la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años". **Metodología:** Utilizando un enfoque cuantitativo, una tipología básica y un diseño descriptivo simple, se aplicó una encuesta a 81 madres. Los **resultados** de determinantes sociales muestran que el 51.8% de la población tiene entre 20 y 30 años, el 57.8% de la población vive con S/.930.00, el 53% de las personas utiliza camiones de basura, el 38.6%

de las personas tira basura en la calle, sólo el 22,9% recibió información sobre profesionales de la salud sobre el EDA; el 56,6% de los niños estaban al cuidado de otros familiares; sólo el 51,8% de los niños bebieron agua hervida o clorada, y también se encontró que el 49,4% de los niños tuvo 2 ataques de EDA. **Concluyó** que existe relación entre determinantes culturales y enfermedades diarreicas destacadas: duración de la FA (meses) ( $p= 0,000$ ), hábito de comer y alimentar a los niños con alimentos vendidos en clínicas ( $p= 0,030$ ) y falta de agua y lejía; limpieza de vegetales ( $p= 0,053$ ).<sup>13</sup>

### 3.1.2. Internacionales

Bohórquez et al., en el año 2020, en Colombia se realizó un estudio titulado: Conocimiento y práctica de la enfermedad diarreica aguda entre madres primerizas en Cartagena, Colombia. El **objetivo** fue: "Determinar los conocimientos y prácticas de cuidado de madres primerizas con menores de 5 años. **Metodología**: Mediante un enfoque cuantitativo, un diseño transversal, se entrevistó a una muestra de 203 madres primerizas y se aplicó un cuestionario". Los **resultados** mostraron que el 41,9% de los participantes eran menores de 17 años, y sólo el 30,5% ( $n=62$ ) de los participantes indicó conocer los factores de riesgo de diarrea aguda en relación con su práctica de enfermería, el 75,4% ( $n= 153$ ). Los participantes ayudaron directamente a los médicos; El 84,7% ( $n=172$ ) de los niños utilizó suero oral para hidratación y **concluyó** que se sabe poco sobre los factores que pueden estar asociados a casos de diarrea aguda y es importante recalcar que la población relevante lo está usando para evitar la enfermedad diarreica en niños menores de 5 años.<sup>14</sup>

Domínguez y Bravo en el año 2019, realizó un estudio en Ecuador titulado: Prevalencia y factores asociados de enfermedad diarreica

aguda en niños menores de 5 años. **Objetivo:** Determinar el nivel de Prevalencia y los factores asociados de enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años. **Metodología:** Utilizando métodos cuantitativos y transversales, se realizó una encuesta con 94 niños, y los **resultados** arrojaron que el 52% de los niños tiene educación secundaria, el 41% cuenta con servicios básicos y el 76,6% tiene higiene después de comer, el 36% demostró que sus hijos fueron amamantados hasta los 24 meses, la prevalencia de EDA fue del 23,4%, y **concluyeron** que los factores asociados a la EDA en la población de estudio fueron factores ambientales: presencia de animales en el hogar, almacenamiento de alimentos y saneamiento inadecuado, falta de contenedores protectores para los desechos, insuficiente lavado de manos y factores biológicos: tipos de lactancia materna hasta los 2 años.<sup>16</sup>

Calderón y Solís en el año 2019, artículo titulado: Determinación del manejo adecuado de la diarrea aguda en atención primaria en niños menores de 5 años, Ministerio de Salud Pública, Ciudad de Quito, 2019. **Objetivo:** Identificar el manejo adecuado de la diarrea aguda en atención primaria en niños menores de 5 años, Ministerio de Salud Pública, Ciudad de Quito, 2019. **Metodología:** Trabajó con una muestra aleatoria, descriptiva, transversal, de métodos mixtos, de 359 niños de 5 años. Los **resultados** mostraron que la edad media fue de 40,5 años y el 49,3% del tratamiento fue realizado por médicos de familia. La edad promedio de los pacientes fue de 2 años. Se utilizaron agentes antimicrobianos en el 38,2% de los casos. Se **concluyó** que la edad y el sexo del médico, la edad del paciente de 1 a 5 años y la frecuencia de las deposiciones son decisivos para la prescripción de medicamentos antimicrobianos en caso de enfermedad diarreica aguda.<sup>17</sup>



Rodríguez en el año 2019, estudio titulado: Prevalencia de enfermedades diarreicas agudas por enfermedades parasitarias en niños menores de 5 años (Hospital San Vicente de Pola, Passaje, octubre 2018 a mayo 2019). **Objetivo:** “Determinar la incidencia de enfermedades diarreicas agudas por enfermedades parasitarias o rotavirus en niños menores de 5 años”. **Metodología:** Se realizó un estudio descriptivo, observacional, transversal, con una muestra aleatoria de 272 niños menores de 5 años. Los **resultados** son los siguientes: el principal grupo de edad es el de 13 a 36 meses, que representa el 52,9%, el 55,9% son masculinos y el 61,4% son de zonas urbanas. La incidencia de EDA causada por rotavirus fue del 20,2% y la causada por parásitos fue del 8,8%, factor de riesgo para rotavirus o enfermedad parasitaria. **Conclusiones:** La diarrea aguda causada por rotavirus es más común en niños de 0 a 12 meses que las infecciones parasitarias en niños de 37 a 60 meses, y el hacinamiento es un factor de riesgo importante tanto para el rotavirus como para las enfermedades parasitarias. <sup>18</sup>

### 3.2. Bases teóricas

Según la Organización Mundial de la Salud, la enfermedad diarreica aguda es la segunda causa de muerte en niños menores de 5 años: mata a 525.000 niños en todo el mundo cada año y representa aproximadamente 1.700 millones de casos de diarrea en niños.<sup>20</sup>

Las enfermedades diarreicas son la principal causa de muerte y morbilidad en niños en todo el mundo, a menudo como resultado de comer alimentos contaminados: 220 millones de niños enferman y 96.000 mueren cada año.<sup>21</sup>

La diarrea es causada por el consumo de carne y huevos crudos o poco cocidos, verduras y frutas sin lavar y productos lácteos contaminados

con salmonella no artrítica y E. coli que causa enfermedades, por lo que las áreas de baja altitud corren un mayor riesgo de contaminación de los alimentos. enfermedad. enfermedad. Leyes insuficientes para vender la seguridad alimentaria al público.<sup>22</sup>

El rotavirus es la principal causa de diarrea grave y deshidratación en niños menores de cinco años en todo el mundo. En los países en desarrollo, tres cuartas partes de los niños experimentan su primer episodio de diarrea antes de los 12 meses de edad, mientras que en los países desarrollados es entre los 2 y los 5 años de edad. Su tasa de mortalidad en los países en desarrollo es alta. Por otro lado, la reinfección por rotavirus es común, aunque la infección inicial sea clínicamente más significativa.<sup>23</sup>

La Organización Mundial de la Salud predice que para 2030, alrededor de 250.000 personas morirán de desnutrición, malaria, diarrea y calor debido al cambio climático si queremos cumplir el objetivo de supervivencia infantil para 2030 para abordar las brechas persistentes en la salud materna y la prestación especializada en el campo de la atención y acceso a servicios básicos. Además, debemos abordar otros factores como la discriminación, la exclusión y la falta de conocimientos sobre nutrición infantil, así como sobre agua potable, saneamiento adecuado e higiene personal. La importancia de la higiene en la prevención de enfermedades infantiles.<sup>24</sup>

### 3.2.1. Conocimiento.

#### 3.2.1.1. Definiciones

El conocimiento es una mezcla de experiencias estructuradas, valores, información previa e internalización de expertos, proporciona un marco para que los expertos evalúen e incorporen nuevas experiencias e

información. Se origina y se relaciona con la mente del concedor. En las organizaciones, a menudo tiene sus raíces no sólo en documentos o archivos, sino también en rutinas, procesos y normas institucionales.

25

Conocimiento es identificar, estructurar y lo más importante utilizar información para lograr resultados. Los humanos añaden intuición y sabiduría a los mensajes que reciben y los convierten en conocimiento. Las notas son datos ordenados de forma estructurada y coherente en un contexto con un propósito. El conocimiento del pianista, su sabiduría, convierte los datos y la información en verdadera melodía.<sup>26</sup>

El conocimiento es un fenómeno que<sup>27</sup>:

- Se manifiesta en sistemas de lenguaje, tecnología, colaboración y control.
- Se localiza en el tiempo y espacio, en contextos específicos y particulares.
- Es construido y constantemente desarrollado.
- Tiene un propósito o está orientado hacia un objetivo.

### 3.2.1.2. Niveles de conocimiento.

Los siguientes niveles del conocimiento:

1. Alto, logro previsto, Cuando las personas demuestran el logro del aprendizaje planificado en un momento predeterminado.
2. Regular, en proceso; Cuando las personas están en el camino hacia el aprendizaje previsto, se necesita capacitación en un período de tiempo razonable para lograrlo.
3. Bajo, en inicio; cuando una madre comienza a desarrollar un

aprendizaje planificado o tiene dificultades de desarrollo y necesita más tiempo para apoyar e intervenir en su desarrollo. <sup>28</sup>

### 3.2.1.3. Conocimiento de la madre.

Es un conjunto acumulado de información que todas las madres tienen y que aprenden a través de la experiencia o métodos científicos. Conjunto de ideas básicas expresadas en palabras, actitudes y prácticas sobre un tema específico que afecta la vida cotidiana y/o los niños. <sup>29</sup>

Entre los tipos de conocimiento de la madre de familia, se tiene:

1. Cotidiano, Es el conocimiento cotidiano de la madre, también llamado espontaneidad de la experiencia, se obtiene básicamente en la práctica diaria de la madre, surge de la experiencia cotidiana, da resultados prácticos y útiles y se transmite de generación en generación. por generación. por generación.
2. Técnico, la experiencia de una madre crea conocimiento técnico. Esto ocurre cuando muchas ideas experimentadas producen una respuesta general que se limita a objetos similares.
3. Empírico, se trata de un saber folclórico popular conservado por las madres, que es organizado y asistemático. El sentido o conocimiento comunes se basa básicamente en la experiencia, puede ser verdadero, falso o posible, y tiene las siguientes características: es asistemático, porque carece de métodos y técnicas, porque está formado por la representación, porque es sensible, se percibe. a través de los sentidos es inexacto porque es ingenuo e intuitivo.
4. Científico, este es un conocimiento que las madres aprenden basándose en métodos científicos. Suelen ser personas que han recibido alguna educación superior y que tienen la característica de comprender sus causas y leyes. <sup>30</sup>

### 3.2.2. Prevención de enfermedades diarreicas

Es la realización de un conjunto de procedimientos, acciones y tareas, que primero deben entenderse como la exposición repetida a situaciones específicas (estímulos) y luego como la repetición de respuestas consistentes a las mismas para ser observadas, lo que ayuda a reforzar esta conducta. situaciones y pasa a formar parte de su aprendizaje y por tanto de su conocimiento y comportamiento. La práctica se mide a través de la experiencia. Las prácticas son actividades y comportamientos que las familias pueden incorporar a su cuidado diario para asegurar un buen crecimiento, desarrollo y calidad de vida de los niños. Se basan en los últimos conocimientos científicos, y su uso no sólo permite a los niños alcanzar un crecimiento y desarrollo adecuados, sino que muchas veces les previene de desarrollar enfermedades y consecuencias.<sup>31</sup>

#### 3.2.2.1. Enfermedad diarreica Aguda (EDA)

La diarrea es un síndrome clínico de aparición repentina y duración limitada. Heces blandas o líquidas inusuales, generalmente más de tres veces en 24 horas, junto con otros síntomas como vómitos, náuseas, dolor de estómago o fiebre. La Organización Mundial de la Salud define la diarrea aguda en niños menores de 2 años como "tres o más deposiciones semilíquidas en 12 horas o una deposición inusual acompañada de moco, pus o sangre". o menos de 14 días.<sup>32</sup>

#### 3.2.2.2. Fisiopatología de la diarrea

Existen tres mecanismos principales que causan diarrea aguda; algunas bacterias causan enfermedades utilizando más de un mecanismo:

### **1. Aumento de la secreción intestinal de electrolitos.**

Este mecanismo produce grandes cantidades de heces acuosas y pérdidas significativas de electrolitos, lo que lleva a una deshidratación hiponatrémica. Se produce como resultado de la acción de enterotoxinas bacterianas, que activan la adenilil ciclasa en el epitelio intestinal, lo que provoca un aumento en la concentración de monofosfato de adenosina cíclico y un aumento de la secreción de líquidos y electrolitos a nivel de las células mucosas del intestino. tumba de vellosidades.<sup>33</sup>

### **2. Reducción del área de superficie absorptiva.**

La invasión directa de virus o la adhesión de citotoxinas o bacterias a esta superficie provoca la lisis de los enterocitos de las vellosidades intestinales, reduciendo su capacidad de absorción y favoreciendo una mayor proporción de células de las criptas. Esto rompe la relación absorción/secreción donde predomina esta última. El mecanismo más común implica la deficiencia de lactasa, donde el daño epitelial crea un mecanismo osmótico a través del cual la lactosa absorbida o no digerida atrae agua hacia la luz intestinal. Estos solutos no absorbidos son metabolizados por las bacterias intestinales para formar ácidos orgánicos y gases, lo que provoca una diarrea acuosa que, aunque baja en sal, puede provocar deshidratación. Los ácidos provocan eritema perianal, hinchazón y cólicos.<sup>34</sup>

### **3. Invasión de la mucosa y submucosa del colon e íleon terminal.**

La actividad de las bacterias invasoras provoca inflamación, cambios de permeabilidad, sangrado, formación de microabscesos, ulceración y producción de moco. En el intestino grueso, la absorción de agua disminuye y la peristalsis aumenta como resultado del proceso inflamatorio, lo que resulta en deposiciones frecuentes, blandas, con

esfuerzo y tenesmo, que pueden contener moco y/o sangre (síndrome disentérico).<sup>35</sup>

### 3.2.2.3. Clasificación de la diarrea.

De acuerdo con la duración:

- a) Aguda: Tiene un tiempo de duración de 14 días.
- b) Persistente: Es aquella que comienza de forma aguda, y sobrepasa los 14 días. Un promedio del 10% de casos de diarrea aguda suele convertirse de esta clase.
- c) Crónica: Suele durar más de 30 días, o puede presentar tres o más eventos de poca duración en un tiempo de 2 meses<sup>36</sup>

Según los mecanismos de producción:

#### a) Diarrea acuosa

Diarrea secretora: Es una sustancia que transporta agua y electrolitos desde la mucosa intestinal hasta la luz con una presión osmótica superior a 10 ml/kg/día. Esta es una forma muy acuosa de diarrea que a menudo causa deshidratación y cambios electrolíticos en los pacientes. Entre sus patógenos predominan *Vibrio cholerae* y *Escherichia coli* enterotoxigénica, *Shigella* y *Yersinia enterocolitica*.

#### b) Diarrea osmótica

Esto se debe a la presencia de más carbohidratos en la luz intestinal, daño a las vellosidades y aparición de enterocitos de las vellosidades. Las principales causas son rotavirus, protozoos y sustancias mal absorbidas.<sup>37</sup>

#### c) Diarrea con sangre

Diarrea sanguinolenta invasiva: Lesiones inflamatorias y en ocasiones úlceras en diversas partes del tracto digestivo causadas por patógenos.

Uno de los ejemplos más llamativos de este mecanismo es Shigella, aunque también existen otros patógenos como E. coli. E. coli enteroinvasiva, Salmonella, Campylobacter jejuni, pero con menos frecuencia.

#### d) Diarrea con sangre no invasiva

Uno de los ejemplos más llamativos es la E. coli enterohemorrágica, que se produce a través de tres mecanismos: el primero es la adhesión mediada por plásmidos, el segundo es el daño de la adhesión y la destrucción de la lámina y, finalmente, la producción de toxinas.<sup>38</sup>

#### 3.2.2.4. Las medidas de prevención

Las medidas de prevención consisten en un conjunto de acciones dirigidas a prevenir y disminuir la incidencia de enfermedades, mediante la reducción tanto de los factores que las provocan como sus efectos. La estrategia preventiva más crucial son las actividades enfocadas en impedir el desarrollo inicial del virus, lo cual es posible gracias a la vacunación. Por otro lado, las medidas preventivas secundarias están orientadas hacia el diagnóstico temprano cuando la enfermedad ya presenta síntomas; esto permite aplicar controles destinados a frenar o detener su progreso<sup>39</sup>.

Por ello, las prácticas de las madres en relación con el tratamiento de los síntomas de enfermedades diarreicas agudas (EDAS), junto a temas como la prevención y su manejo, son cruciales. Las madres actúan como tutoras cercanas durante todo este proceso. Es fundamental evaluar su nivel de conocimiento sobre cómo detener la propagación y reconocer las manifestaciones de estas enfermedades, así como sus hábitos respecto a la higiene familiar. Esto favorecerá el desarrollo e implementación de nuevas estrategias tanto dentro del hogar como fuera para promover una educación óptima en salud<sup>40</sup>.



La mayoría de las muertes y enfermedades causadas por diarrea pueden prevenirse mediante medidas de prevención primaria. Estas incluyen el acceso a agua potable, la promoción del lavado de manos en la comunidad según lo determinado por cada país en función de su población, fomentar la lactancia materna durante los primeros seis meses, administrar inmunizaciones conforme a los programas nacionales de salud, gestionar una eliminación higiénica adecuada de excretas tanto en áreas rurales como urbanas e incentivar el uso adecuado del baño junto con prácticas efectivas de higiene personal<sup>41</sup>.

#### 3.2.2.5. Atención oportuna y adecuada

La atención oportuna y adecuada proporcionada en el hogar es fundamental, ya que la pérdida de electrolitos presente en los pacientes con esta afección requiere una intervención rápida. Además, dentro del establecimiento de salud se deben implementar intervenciones esenciales para reducir la morbilidad y mortalidad infantil, lo cual demanda un esfuerzo conjunto eficiente. Sin embargo, muchas familias enfrentan ciertas deficiencias debido a su bajo nivel socioeconómico<sup>42</sup>.

La falta de conocimiento por parte de los tutores en el hogar se convierte en una brecha significativa, y cuando esto se combina con la ausencia del tratamiento necesario, estos factores terminan siendo las principales barreras para prevenir muertes causadas por EDAS<sup>43</sup>.

Consumir sólo agua limpia: Si en el área donde viven personas no hay acceso a agua corriente, se recomienda añadir dos gotas de lejía por litro o hervir el agua durante unos minutos. Este método debe aplicarse para actividades como beber, lavarse las manos, mantener la higiene bucal y dental, así como para lavar utensilios de cocina y alimentos frescos como frutas y verduras<sup>43</sup>.

El objetivo principal del adecuado lavado de manos es eliminar la gran cantidad de microorganismos que adquirimos al tocar objetos o interactuar con ciertos entornos en el hogar. Es importante destacar que su práctica no debe limitarse a unas pocas veces al día, sino repetirse cuantas veces sea necesario según lo que se vaya a manipular o tocar. Esto cobra especial relevancia en ambientes dentro del hogar como el baño, donde la proliferación y transporte de microorganismos son más propensos<sup>43</sup>.

Al hablar sobre el adecuado lavado de frutas y verduras, es importante considerar hacerlo tanto antes de cocinarlas como antes de consumirlas. En su superficie pueden albergar microorganismos provenientes del ambiente en que crecieron, además de residuos de pesticidas utilizados para su protección. Se recomienda desinfectar bien estos alimentos sumergiéndolos en una solución con agua y lejía durante aproximadamente 10 minutos, seguido por un abundante aclarado con agua limpia<sup>44</sup>.

Tratamientos tradicionales como el consumo de líquidos: Como una de las primeras opciones, se recomienda beber aproximadamente un litro de agua al que se le añade una cucharada de azúcar, media cucharada de sal y bicarbonato para obtener un suero casero capaz de reponer lo perdido durante los episodios diarreicos causados por esta enfermedad. Otro método consiste en hervir un octavo taza arroz con agua y tomar el líquido colado tres veces al día. Asimismo, consumir tés naturales elaborados a base cáscara naranja o manzanilla proporciona alivio síntomas experimentan quienes atraviesan proceso curativo<sup>45</sup>.

### **3.3. Marco conceptual**

Enfermedad Diarreica Aguda. Se caracteriza por cambios en la

consistencia de las heces y aumento de su frecuencia, a menudo más de tres veces en 24 horas, y puede ir acompañada de vómitos y fiebre. Sin embargo, cabe señalar que la duración de estos episodios no debe exceder los 14 días<sup>46</sup>

Nivel de conocimientos: Es la información básica y objetiva sobre EDA proporcionada por los padres de niños menores de 5 años, que se vuelve relevante al evaluar el impacto en la toma de decisiones respecto a esta enfermedad. <sup>47</sup>.

Prácticas de prevención y manejo: Actitudes de los padres de niños menores de 5 años destinadas a prevenir, controlar y reducir las complicaciones asociadas con la EDA.<sup>48</sup>.

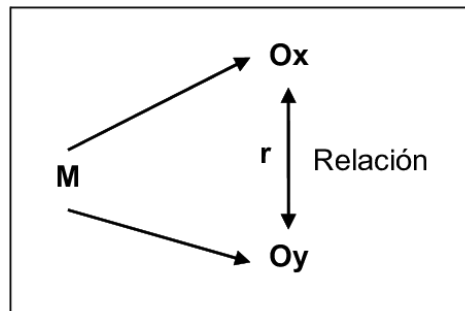
## IV. METODOLÓGIA

### 4.1. Tipo y Nivel de Investigación

La investigación fue de tipo básico, es fundamental porque mejorará el conocimiento sobre las variables y sus dimensiones más que ser práctica. Asimismo, fue de nivel correlacional, porque se midió la relación entre las variables de estudio<sup>49</sup>

### 4.2. Diseño de la Investigación

El diseño de la investigación fue no experimental, de corte transversal, fue no experimental, porque no se manipularon las variables, solo se observó en su contexto natural, correlacional porque permitió medir el grado de relación entre los conocimientos de las madres y la prevención de enfermedades diarreicas, el cual obedece al siguiente diseño: <sup>50</sup>



Dónde:

M: Muestra

V1: Conocimiento de las madres

V2: Prevención de enfermedades diarreicas

R: Relación entre las variables

### 4.3. Hipótesis General y específicas

Hipótesis general

Existe relación significativa entre el conocimiento y prevención de

enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años atendidos en el centro de salud Ciudad Pachacútec, Callao – 2024.

Hipótesis Específicas.

**O.E.1** Existe relación significativa entre el conocimiento de conceptos generales y la prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años atendidos en el centro de salud Ciudad Pachacútec, Callao – 2024.

**O.E.2** Existe relación significativa entre el conocimiento del tratamiento y prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años atendidos en el centro de salud Ciudad Pachacútec, Callao – 2024.

#### 4.4. Identificación de las variables

V1: Conocimiento en madres

V2: Prevención de enfermedades diarreicas agudas

**Tabla 1**

*4.5 Operacionalización de las variables*

Variable	Definición operacional	Dimensiones	Indicador	Valores	Escala de medición	
Conocimientos de las madres	Acciones para medir la variable conocimiento de las madres, mediante las dimensiones enfermedad diarreica aguda y tratamiento frente a la enfermedad diarreica, a través de una escala ordinal Dicotómica	Conceptos generales	Concepto	No (0)	Ordinal	
			Causas			
			Síntomas	Sí (1)		
			Factores de riesgo			
		Tratamiento y prevención de enfermedades diarreicas agudas	Utilidad de las sales de rehidratación oral	No(0)  Sí(1)		Ordinal
			Preparación de suero casero			
			Administración del suero casero			
			Alimentación adecuada			
Variable	Definición operacional	Dimensiones	Indicador	Valores	Escala de medición	

Prevención de enfermedades diarreicas	Acciones para medir la práctica preventiva de enfermedades diarreicas mediante las actividades de prevención frente a las enfermedades diarreicas a través de una escala ordinal dicotómica	Actividades de prevención frente a las enfermedades diarreicas	Conservación del agua	No(0) Sí(1)	Ordinal
			Eliminación de residuo sólido y excretas		
			Lavado de manos		
			Normas de higiene en el hogar		
			Uso correcto del agua potable en el hogar		
Inmunización					

#### 4.6 Población - Muestra

La población es un conjunto de elementos con características y rasgos comunes, y estuvo constituida por todas las madres de los niños menores de 05 años que acudieron al centro de salud Ciudad Pachacútec, enero a Julio diciembre del 2024, siendo un total de 350 madres con niños menos de 5 años<sup>51</sup>.

**Tabla 2**

*Madres de niños de 5 años*

Meses	Cantidad
Enero	50
Febrero	50
Marzo	50
Abril	50
Mayo	50
Junio	50
Julio	50
<b>Total</b>	<b>350</b>

#### **Criterios de inclusión**

- Madres que aceptaron responder al cuestionario
- Progenitoras de infantes menores de cinco años quienes presentan cuadros de EDA

#### - **Criterios de exclusión**

- Madres de niños menores de 5 años que no desean participar en la investigación.
- Madres de niños (as) que no hayan brindado consentimiento informado para aplicación del cuestionario.



- Madres de niños mayores de 5 años

La muestra es un subconjunto de la población y para efectos del estudio fue probabilística, y obedece a la siguiente fórmula: <sup>52</sup>

$N, Z^2, p, q$

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

Z: Nivel de confianza: 1,96 p: Variabilidad positiva: 50% q: Variabilidad negativa 50% N: Población: 350

e: Margen de error: 5%

Con respecto a los estudiantes de cuarto año:

$$m = \frac{350 (1,96)^2 (0,5)(0,5)}{(350-1)(0,05)^2 + (1,96)^2 (0,5)(0,5)} = \frac{350 (0,9604)}{(349)(0,0025) + (0,9604)}$$

$$m = \frac{336,14}{0,8725 + 0,9604}$$

$$m = 183,39 \approx 183$$

La muestra comprendió con 183 madres de niños de 5 años.

#### 4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información

La técnica que se utilizó fue una encuesta, definida como un conjunto estandarizado de preguntas dirigidas a una muestra representativa de una población o institución con el fin de comprender actitudes o hechos específicos. Se eligió esta técnica porque permitió obtener datos directamente de madres con hijos menores de 5 años. <sup>53</sup>

El instrumento que se utilizó fue un cuestionario, que se elaboró de acuerdo con la operacionalización de las variables, con ítems que permitieron la objetividad de la investigación distribuidos en sus dimensiones.<sup>54</sup>

#### **4.8. Técnica de análisis y procesamiento de datos**

Después de la recopilación de datos, se utilizó el software estadístico SPSS versión 25.0 para procesar información y preparar tablas y gráficos estadísticos.

Se utilizó la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov, por ser una muestra mayor de 50 datos y de acuerdo a los resultados se utilizó la técnica estadística respectiva.

Se utilizaron tablas de frecuencia para recopilar información sobre las variables del estudio y permitieron generar estadísticas para un análisis visual rápido e informativo.

## V. RESULTADOS

### 5.1. Presentación de Resultados

**Tabla 3**

*Datos sociodemográficos de las madres*

<b>DATOS SOCIO- DEMOGRÁFICOS DE LA MADRE</b>		
<b>Grado de instrucción</b>	<b>N°</b>	<b>F</b>
Primaria	24	13.10%
Secundaria	122	66.70%
Técnico	32	17.50%
Universitario	5	2.70%
<b>Ocupación</b>		
Ama de casa	125	68.30%
Trabajo independiente	54	29.50%
Trabajo dependiente	4	2.20%
<b>Estado civil</b>		
Casada	9	4.90%
Soltera	90	49.20%
Conviviente	84	45.90%
Viuda	0	0%
<b>Número de hijos</b>		
1	127	69.40%
2	53	29%
3 o mas	3	1.60%
<b>Edad del niño</b>		
1-6 meses	8	4.40%
6 meses —2 años	91	49.70%
3-4 años, 11 meses	84	45.90%

Fuente: Datos obtenidos de la aplicación de la encuesta a las madres.

**Tabla 4**

*Nivel de la variable conocimientos de la madre*

---

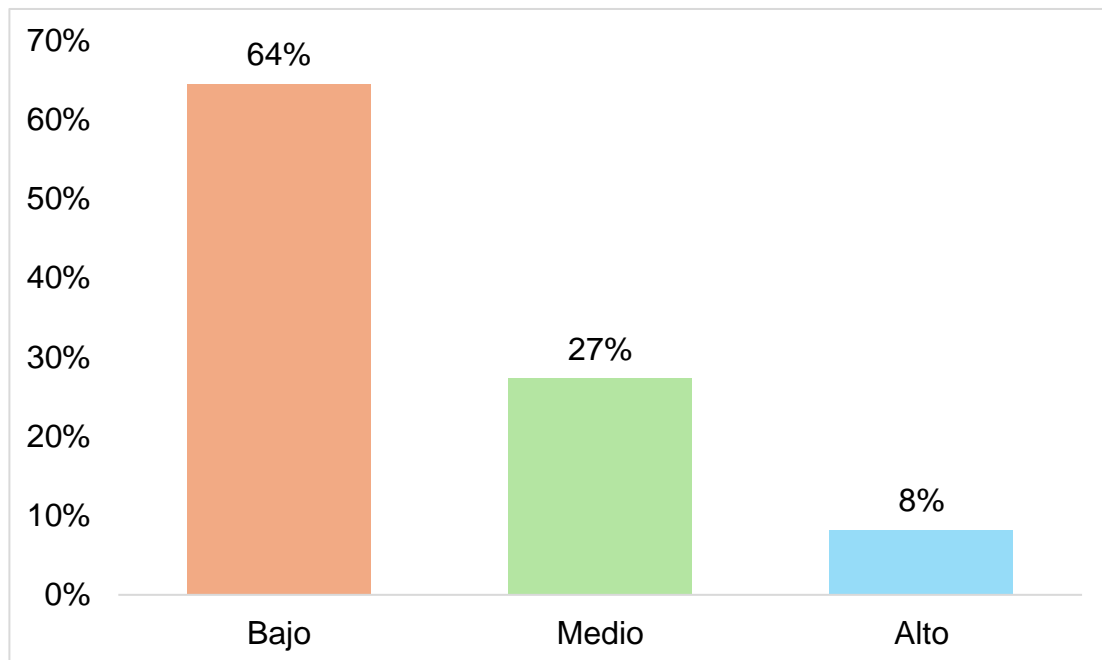
<b>Nivel</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Bajo	118	64%
Medio	50	27%
Alto	15	8%
Total	183	100%

---

Fuente: Datos obtenidos de la aplicación de la encuesta a las madres.

**Figura 1**

*Nivel de la variable conocimientos de la madre*



**Tabla 5**

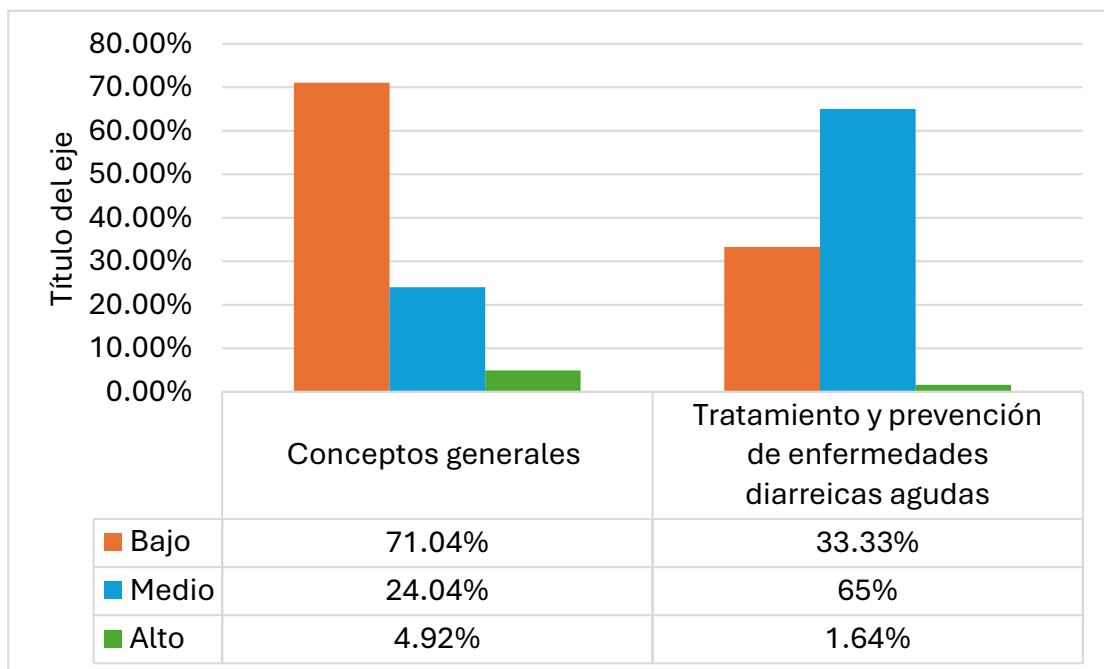
*Nivel de las dimensiones de la variable conocimientos de las madres*

Dimensiones	Bajo		Medio		Alto	
	N	F	N°	F	N°	F
Conceptos generales	130	71.04%	44	24.04%	9	4.92%
Tratamiento y prevención de enfermedades diarreicas agudas	61	33.33%	119	65%	3	1.64%

Fuente: Datos obtenidos de la aplicación de la encuesta a las madres.

**Figura 2**

*Nivel de las dimensiones de la variable conocimientos de las madres*



**Tabla 6**

Nivel de la variable prevención de enfermedades diarreicas

---

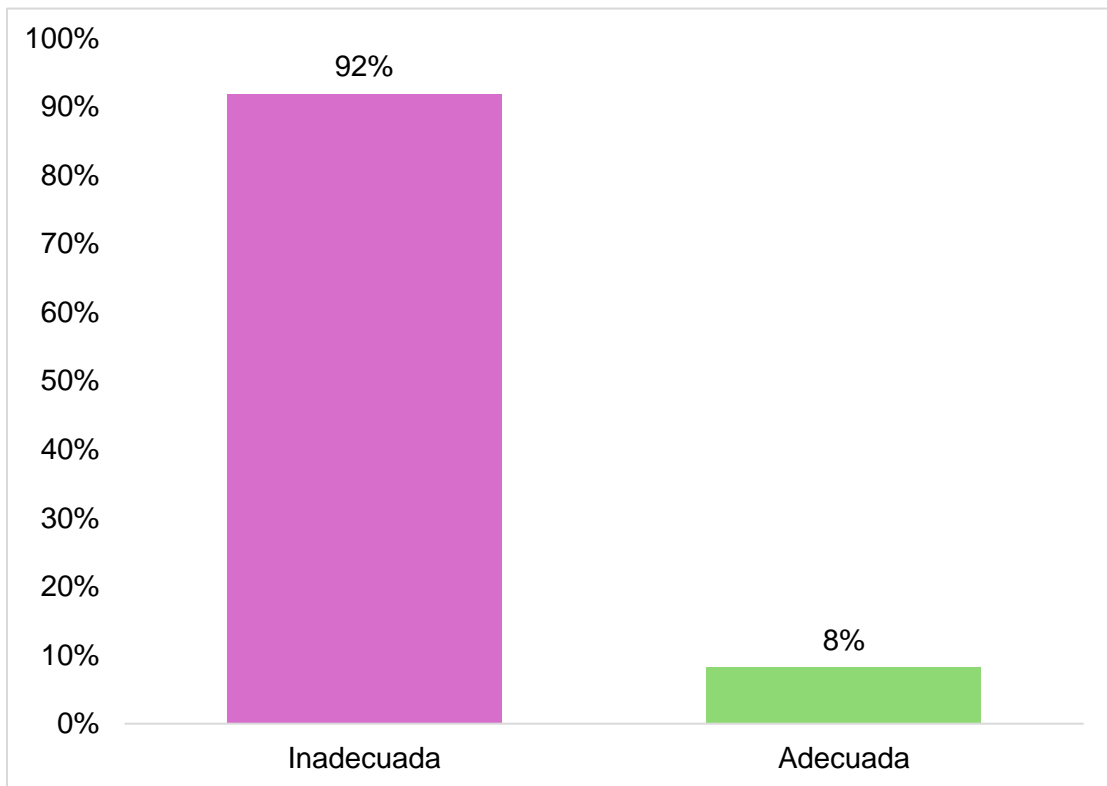
Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuada	168	92%
Adecuada	15	8%
Total	183	100,0

---

Fuente: Datos obtenidos de la aplicación de la encuesta a las madres.

**Figura 3**

*Nivel de la variable prevención de enfermedades diarreicas*



## 5.2. Interpretación de Resultados

En la tabla 3, se puede evidenciar los datos sociodemográficos donde, el grado de instrucción de las madres en un 66.70% es de secundaria, asimismo, estas en un 68.30% son amas de casa, siendo en su mayoría solteras con un 49.20%. Las cuales mayormente tienen un hijo el 69.40%, quienes tienen entre 6 meses a 2 años el 49.70%.

En la tabla 4 y figura 1, se puede evidenciar el nivel de conocimiento que tienen las madres sobre enfermedades diarreicas en niños menores de 5 años, es bajo con el 64%(118), es decir, no cuentan con conocimientos suficientes, lo que genera errores en la alimentación, cuidado, etc con su menor. Y, solo el 8% (15) poseen conocimientos en un nivel alto.

En la tabla 5 y figura 2, se puede evidenciar que, los conceptos generales es una de las dimensiones de la variable conocimiento de las madres y se encuentra en un nivel bajo con un 71.04%, es decir, las madres aun no conocen suficientemente los conceptos básicos de estas enfermedades, siendo indispensable orientarse para conservar la salud de sus niños. Por otro lado, el conocimiento sobre el tratamiento y prevención enfermedades diarreicas se encontró un nivel medio con un 65%, donde también las madres tienen saberes muy básicos y con ello no pueden realizar una adecuada prevención.

En la tabla 6 y figura 3, se puede evidenciar que, las madres que tienen niños menores de 5 años en un 92% tienen practicas preventivas inadecuadas y solo el 8% poseen adecuadas prácticas preventivas. Estos hallazgos nos ayudan a entender el problema de estudio, donde existe un nivel elevado de desconocimiento sobre enfermedades diarreicas, el cual las madres persisten en los mismos errores.

## VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

### 6.1. Análisis inferencial

Contrastación de hipótesis

Prueba de hipótesis general

**Hipótesis nula.  $H_0: r_{xy} = 0$**

No existe relación significativa entre el conocimiento y prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años.

**Hipótesis alterna.  $H_a: r_{xy} \neq 0$**

Existe relación significativa entre el conocimiento y prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años.

#### Tabla 7

##### *Prueba de hipótesis general*

		Conocimientos de las madres	Prevención de enfermedades diarreicas
Rho de Spearman	Coefficiente de correlación	1.000	,890
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	183	183
	Coefficiente de correlación	,890	1.000
Prevención de enfermedades diarreicas	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	183	183

El resultado del p valor (Sig = ,000) es menor al valor de significancia 0,05, por tal forma que se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se acepta la hipótesis alterna ( $H_1$ ); indicando, que existe relación significativa entre los conocimientos de las madres y la prevención de enfermedades diarreicas en niños menores de 5 años. Según el coeficiente de correlación Rho Spearman posee 0.890, una correlación positiva alta.



### Prueba de hipótesis específica 1

#### Hipótesis nula. $H_0: r_{xy} = 0$

No existe relación significativa entre el conocimiento de conceptos generales y la prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años atendidos en el centro de salud Ciudad Pachacútec, Callao – 2024.

#### Hipótesis alterna. $H_a: r_{xy} \neq 0$

O.E.1 Existe relación significativa entre el conocimiento de conceptos generales y la prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años atendidos en el centro de salud Ciudad Pachacútec, Callao – 2024.

### Tabla 8

#### Prueba de hipótesis específica 1

		Prevención de enfermedades diarreicas	Conceptos generales
Rho de Spearman	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	1.000	,912
	Prevencción de enfermedades diarreicas	.	,000
	N	183	183
	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	,912	1.000
	Conceptos generales	,000	.
	N	183	183

El resultado del p valor (Sig = ,000) es menor al valor de significancia 0,05, por tal forma que se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se acepta la hipótesis alterna ( $H_1$ ); indicando, que existe relación significativa entre prevención de enfermedades diarreicas y los conceptos generales en madres con niños menores de 5 años. Según el coeficiente de correlación Rho Spearman posee 0.912, una correlación positiva muy alta.

## Prueba de hipótesis específica 2

### Hipótesis nula. Ho: $r_{xy} = 0$

No existe relación significativa entre el conocimiento del tratamiento y prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años atendidos en el centro de salud Ciudad Pachacútec, Callao – 2024.

### Hipótesis alterna. Ha: $r_{xy} \neq 0$

Existe relación significativa entre el conocimiento del tratamiento y prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años atendidos en el centro de salud Ciudad Pachacútec, Callao – 2024.

## Tabla 9

### Prueba de hipótesis específica 2

			Preven ción de enfermed ades diarreicas	Tratamiento
Rho de Spearman	Preven ción de enfermed ades diarreicas	Coficiente de correlación Sig. (bilateral)	1.000	820
		N	.183	,000
	Tratamiento	Coficiente de correlación Sig. (bilateral)	820	1.000
		N	,000	.183

El resultado del p valor (Sig = ,000) es menor al valor de significancia 0,05, por tal forma que se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se acepta la hipótesis alterna ( $H_1$ ); indicando, que existe relación significativa entre la prevención de enfermedades diarreicas y el tratamiento en niños menores de 5 años. Según el coeficiente de correlación Rho Spearman posee 0.820, una correlación positiva alta.

## **VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

### **7.1. Comparación resultados**

La investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre los conocimientos de las madres y la prevención de las enfermedades diarreicas en niños menores de 5 años. De igual forma se buscó determinar la relación entre la prevención de las enfermedades diarreicas y los conceptos generales en niños menores de 5 años. En base a los resultados, se determinó que existe relación significativa entre los conocimientos de las madres y la prevención de las enfermedades diarreicas en niños menores de 5 años; habiendo obtenido p valor de ,000 y un coeficiente correlativo de ,890.

Respecto a la variable conocimientos de las madres se encuentra en un nivel bajo con un 64% estos resultados tienen similitud con el estudio de Ibáñez-Barnechea et al., quien en su estudio evidenció que, el 66 % de las madres presenté un nivel de conocimiento medio, el 19 % nivel de conocimiento bajo y el 16 % presento nivel de conocimiento alto<sup>14</sup>. Esto se fundamenta teóricamente por Avalos, 2007 quien refiere que, es el conjunto de información almacenada que poseen todas las madres de familia, que lo adquieren a través de la experiencia, o el aprendizaje mediante métodos científicos. Conjunto de ideas básicas sobre cuidados de un determinado tema aplicados en su vida diaria y/o a sus hijos expresados a través de palabras, actitudes y prácticas. <sup>29</sup>

En cuanto a las dimensiones de la variable conocimientos de las madres se encuentran en el nivel bajo con un 71.04% la dimensión conceptos generales y en un nivel medio también con un 65% la dimensión tratamiento y prevención de enfermedades diarreicas. Estos resultados se contradicen con el estudio de Chávez y Vásquez, en el año 2020, quien evidenció que el 75 % de las madres de familia tienen

conocimiento alto en cuanto a la prevención de las enfermedades diarreicas agudas, asimismo, el 92% de las madres tienen conocimiento alto sobre el tratamiento que suelen realizar cuando sus niños tienen diarrea aguda y el 76% de las madres encuestadas poseen conocimientos altos en cuanto a la rehabilitación de la enfermedad.

Por último, se puede evidenciar que, en un 92% existen inadecuadas practicas preventivas sobre enfermedades diarreicas, estos resultados tienen similitud con el estudio de Marcos et al., en el año 2021, quienes determinaron que, los métodos de prevención utilizados por las madres fueron poco adecuados en 39%; asimismo, en sus dimensiones: higiene personal, manipulación de alimentos, y saneamiento ambiental fueron poco adecuadas en 50%; 40% y 36% respectivamente; en tanto que en la dimensión consumo de agua segura fueron adecuadas en el 47%, siendo inadecuadas en la dimensión educación para la salud en 55%. Y concluyó: las medidas preventivas frente a las diarreas de acuerdo a las dimensiones higiene personal, manipulación de alimentos y saneamiento ambiental fueron poco adecuadas.<sup>10</sup> Esto se fundamenta teóricamente en el sentido que, es la ejecución de un conjunto de procedimientos, actividades y tareas, debe entenderse en primera instancia, como la exposición reiterada a una situación concreta (estímulo) y luego como la repetición de una respuesta consistente frente a ello, deben ser observadas, la cual va contribuir a que se afiance conductas frente a esas situaciones y lleguen a formar parte de su aprendizaje y por lo tanto de sus conocimientos y comportamientos. La práctica se mide a través de la experiencia. Las prácticas son acciones y comportamientos que las familias pueden incorporar al cuidado diario para garantizar el buen crecimiento, desarrollo y calidad de vida de los niños. Las mismas están basadas en conocimientos científicos actualizados y su aplicación no solamente permitirá que los niños tengan un adecuado crecimiento y desarrollo,

sino que les evitará, en muchas ocasiones, enfermedades y secuelas.

## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### Conclusiones

**Primera:** Se determina que existe relación significativa entre los conocimientos de las madres y la prevención de las enfermedades diarreicas en niños menores de 5 años atendidos en el centro de salud Ciudad Pachacútec, Callao – 2024. habiendo obtenido un p valor de significancia de ,000 con un coeficiente de correlación de ,890. de manera que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la nula.

**Segunda:** Se determina que existe relación significativa entre la prevención de enfermedades diarreicas en niños menores de 5 años atendidos en el centro de salud Ciudad Pachacútec, Callao – 2024, habiendo obtenido un p valor de significancia de ,000 con un coeficiente de correlación de ,912. de manera que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la nula.

**Tercera:** Se determina que existe relación significativa entre la prevención de enfermedades diarreicas y el tratamiento en niños menores de 5 años atendidos en el centro de salud Ciudad Pachacútec, Callao – 2024, habiendo obtenido un p valor de significancia de ,000 con un coeficiente de correlación de ,820, de manera que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la nula.

## **Recomendaciones**

**Primera:** Se sugiere al personal de enfermería del Centro de Salud de Pachacútec: realizar de forma adecuada y de acuerdo a las normas presentadas por el Ministerio de Salud, la orientación acerca de la definición, signos y síntomas y manejo en casa de las enfermedades diarreicas en los niños menores de 5 años.

**Segunda:** Se sugiere a las madres: acudir a los Establecimientos de Salud cuando sus niños presenten síntomas y signos de diarrea, a fin de que el personal de salud brinde un tratamiento oportuno y evite complicaciones de la enfermedad

**Tercera:** Se sugiere al personal de salud: buscar estrategias de educación, a fin de fomentar las prácticas preventivas en las madres de los niños menores de 5 años y así mejorar su conocimiento acerca de las enfermedades diarreicas y de esta manera brindar un manejo integral a los niños de la ciudad de Pachacútec.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. UNICEF y OMS presentan estrategia para reducir diarrea infantil. OMS. 2009. <https://news.un.org/es/story/2009/10/1176381>.
2. Organización Mundial de la Salud y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Salud en Las Américas. Resumen: Panorama regional y perfiles del país. Publicación científica y Técnica N° 642. Washington: OMS. 2017. <https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/wp-content/uploads/2017/09/Print-Version-Spanish.pdf>.
3. Marcos Rojas A, Gambini Ramos X, Ramírez M. Análisis de los factores de riesgo y su relación con las medidas preventivas medidas en pacientes con incidencia de enfermedades diarreicas aguda en niños en el Hospital Regional de Ica [tesis en archivo PDF]. Chincha: Universidad Autónoma de Ica; 2021.  
<http://repositorio.autonomaieca.edu.pe/bitstream/autonomaieca/1251/3/MARCOS%20ROJAS%20ANGIE%20XIOMARA-GAMBINI%20RAMOS%20FLOR%20MARGARITA-RAMIREZ%20MA.pdf>
4. Abreu, P.; Ochoa, M.; Baracaldo, H.; Robles, M. y Naranjo, A. Conocimientos, actitudes y prácticas asociados a diarrea aguda en la zona norte de Bucaramanga. Estudio observacional analítico, 2014-2015. *Medicas UIS*, 30(1). Bucaramanga Jan./Apr. 2017. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-3192017000100027](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-3192017000100027).
5. López, N. Factores de riesgos que influyen en enfermedades diarreicas agudas y su relación con la deshidratación en niños menores de 5 años, atendidos en el centro de salud de los Ángeles – Loreto en Quevedo. [Tesis para optar título profesional licenciada en enfermería]. Quevedo – Ecuador. Universidad técnica estatal de Quevedo; 2015.  
<http://repositorio.uteq.edu.ec/handle/43000/3364>
6. Instituto Nacional de Estadística e informática. Encuesta Demográfica y



deSalud Familiar ENDES 2016 [Internet]. Lima: INEI; 2016 [18 DE ABRIL DEL 2022]. 83 pp. <https://repositorio.uteq.edu.ec/bitstream/43000/3364/1/T-UTEQ-0067.pdf>.

7. Centro de salud Ciudad Pachacútec. Informe de prevalencia de. Tipos de conocimientos disponibles en Ventanilla. Municipalidad de Ventanilla. 2014. Disponible en: <http://www.tiposdeconocimientos/Cueva.Monografías.shtml>.

8. Ministerio de Salud. Plan Nacional para la reducción y control de la anemiaMaterno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú: 2017-2021 [Internet]. Lima: 2021. [citado día mes año]. Disponible en: <http://...> <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>.

9. Dirección General de Salud del Callao. Campaña preventiva de las enfermedades diarreicas aguda [Internet] Callao: 2018 [citado día mes año]. Disponible en: <http://www.prevencionycontrol.com>. <https://www.diresacallao.gob.pe/wdiresa/documentos/baselegal/FILE0000212019.pdf>.

10. Marcos, A.; Gambini, F. y Ramírez, F. Análisis de los factores de riesgo y su relación con las medidas preventivas medidas en pacientes con incidencia de enfermedades diarreicas aguda en niños en el Hospital Regional de Ica. Tesis de licenciatura. Universidad Autónoma de Ica. Ica: 2021.80 pp.

<http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1251/3/MARCOS%20ROJAS%20ANGIE%20Xiomara-Gambini%20Ramos%20Flora%20Margarita-Ramirez%20Ma.pdf>

11. Chávez Ambrosio, Laura Lizbeth y Vásquez Guro, Marleny. Conocimientos y prácticas en prevención, tratamiento y rehabilitación de enfermedades diarreicas agudas, por madres con niños menores de 5 años. consultorios de atención integral del niño. Hospital II – E Simón Bolívar. Cajamarca –2019. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrello. Cajamarca 2020.

12. [repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1318/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1318/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
13. Ibañez, D.; Jayo, G.; Saravia, I. Nivel de conocimientos y prácticas preventivas de enfermedades diarreicas agudas de madres de niños menores de 5 años en el Centro de salud Villa Señor de los Milagros – Callao 2017. Universidad Nacional del Callao. Callao: 2018. <http://hdl.handle.net/20.500.12952/2706>.
14. Tejada, C. y Torres, C. Nivel de conocimiento sobre enfermedades Diarreicas Agudas y su relación con las prácticas de las madres, en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud 9 de Abril, Tarapoto, Abril – Octubre 2016. Universidad Nacional de San Martín. Tarapoto: 2017. <https://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/2156>
15. Gonzales, M. “¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las enfermedades diarreicas agudas en madres de los niños menores de 5 años, del caserío de Taruga del Distrito de Vista Alegre, Provincia de Nazca del Departamento de Ica?”. Universidad Autónoma de Ica. Ica: 2017. <http://repositorio.autonomaieca.edu.pe/handle/autonomaieca/69>
16. Del-Toro-Rubio M, Díaz-Pérez A, Bohórquez-Moreno C. Conocimientos y prácticas sobre enfermedad diarreica aguda en madres adolescentes. Cartagena, Colombia. Revista Ciencia y Cuidado, 2020; 17(3):85-95. <https://doi.org/10.22463/17949831.2230>.
17. Domínguez-Guamán, C. y Bravo-Caguan, J. (2019). Prevalencia y factores asociados a la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años, el Valle, 2019. Universidad de Cuenca. Cuenca, Ecuador: 2020. <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/32645/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>
18. Aldas-Sánchez, G. Estrategia para la prevención de enfermedades diarreicas aguda en niños menores de 3 años en el Hospital del Instituto de Seguridad Social del servicio de pediatría de la ciudad de Ambato en el periodo septiembre 2015 - Febrero 2016. Universidad Regional Autónoma de

[https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/6006/1/PIUAMED03\\_1-2017.pdf](https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/6006/1/PIUAMED03_1-2017.pdf).

**19.** Cardoz Romero, P.; Reyes Gabino, P.; Espinoza Rodríguez, J.; Sandoval- Jurado, L. y Jiménez Báez, M. Conocimiento de cuidadores de niños sobresignos de alarma y factores de riesgo en enfermedad diarreica aguda. *Medicina general y de familia*, 2017, 6(2): 57-61.

<https://www.researchgate.net/publication/336714387>.

**20.** Lagunas-Galeana, D. (2018) Conocimiento sobre enfermedad diarreica aguda de las madres de menores de 5 años en la unidad de medicina familiar N° 73. Instituto Mexicano del Seguro Social. Veracruz, México: 2018.

<https://cdigital.uv.mx/bitstream/handle/123456789/48385/LagunasGaleanaDaniel.pdf?sequence=3&isAllowed=y>.

## ANEXOS

### Anexo 1: Matriz de consistencia

**Título:** CONOCIMIENTO Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES DIARRÉICAS AGUDAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CIUDAD PACHACÚTEC, CALLAO - 2024.

**Autor:** Ccolquesaña Pérez, Julia.

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
<p><b>Problema General</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento y prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años atendidos en el centro de salud Ciudad Pachacútec, Callao – 2024?</p> <p><b>Problema Específicos</b></p>	<p><b>Objetivo General</b></p> <p>Determinar la relación entre el conocimiento y prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años atendidos en el centro de salud Ciudad Pachacútec, Callao – 2024.</p>	<p><b>Hipótesis general</b></p> <p>Existe relación significativa entre el conocimiento y prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años atendidos en el centro de salud Ciudad Pachacútec, Callao – 2024.</p>	<p><b>Variable X.</b></p> <p><b>Conocimientos en madres</b></p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Conceptos generales</li> <li>- Tratamiento y prevención de enfermedades diarreicas agudas</li> </ul>	<p><b>Tipo:</b> Básico, de corte transversal.</p> <p><b>Diseño:</b> No experimental, descriptivo correlacional</p> <p><b>Población:</b> 350</p> <p><b>Muestra:</b> Conformado</p>

<p>PE1. ¿Cuál es la relación entre el conocimiento de conceptos generales y la prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años atendidos en el centro de salud Ciudad Pachacútec, Callao – 2024?</p>	<p><b>Objetivos Específicos</b></p> <p>OE1. O.E.1 Determinar la relación entre el conocimiento de conceptos generales y la prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años atendidos en el centro de salud Ciudad Pachacútec, Callao – 2024.</p>	<p><b>Hipótesis Específicas</b></p> <p>HE1. O.E.1 Existe relación significativa entre el conocimiento de conceptos generales y la prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años atendidos en el centro de salud Ciudad Pachacútec, Callao – 2024.</p>	<p><b>Variable Y. Prevención de enfermedades diarreicas</b></p> <p><b>Dimensiones:</b> - Actividades de prevención frente a las enfermedades diarreicas</p>	<p>Por 183 madres de niños de 5 años que acuden al centro de salud Ciudad Pachacútec.</p> <p><b>Técnica:</b> Encuesta</p>
<p>PE2. ¿Cuál es la relación entre el conocimiento del tratamiento y prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años atendidos en el centro de salud Ciudad Pachacútec, Callao – 2024?</p>	<p>OE2. O.E.2 Determinar la relación entre el conocimiento del</p>	<p>HE2. O.E.2 Existe relación significativa entre el</p>		<p><b>Instrumentos</b> Cuestionario:</p>

	<p>tratamiento y prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años atendidos en el centro de salud Ciudad Pachacútec, Callao – 2024.</p>	<p>conocimiento del tratamiento y prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años atendidos en el centro de salud Ciudad Pachacútec, Callao – 2024.</p>		
--	--	---	--	--

## Anexo 2: Instrumentos de medición

### **Cuestionario de conocimientos**

**Marque con un aspa (X) la respuesta correcta. Las preguntas solo tienen una respuesta.**

#### **I. DATOS SOCIO- DEMOGRÁFICOS DE LA MADRE**

Edad de la madre: a) 15- 19 años b) 20 a 24 años c) 25 a 45 años a más

Grado de instrucción:

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

Ocupación:

a) Ama de casa b) trabajo independiente c) trabajo dependiente

Estado civil:

a) Casada b) Soltera c) Conviviente d) Viuda

#### **II. DATOS GENERALES**

Número de hijos:

a) 1 b) 2 c) 3 ó más

Edad del niño:

a) 1-6 meses b) 6 meses —2 años c) 3-4 años, 11 meses

#### **III. CONOCIMIENTO:**

1) Se considera que la diarrea es una 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. Más de 3 veces al día.
- c. 5 veces a la semana.
- d. 1 vez al día.

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



- a. Disolver % 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 I sobre en 1 taza con agua.
- 10) ¿Para qué cree 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. Un lt de agua hervida, 7 cucharaditas de sal y 8 de azúcar.
  - b. Un lt de agua hervida, 1 cucharadita de sal y 4 de azúcar.
  - c. Un lt de agua hervida, 1 cucharadita de sal y 8 de azúcar.
  - d. Un lt 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 0 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 o médico:
- 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

**Guía de observación sobre prácticas preventivas de enfermedades  
diarréicas**

**Marque con un aspa (X) la respuesta correcta. Las preguntas solo  
tienen una respuesta.**

**I. DATOS SOCIO- DEMOGRÁFICOS DE LA MADRE**

Edad de la madre: a) 15- 19 años b) 20 a 24 años c) 25 a 45 años a más

Grado de instrucción:

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

Ocupación:

a) Ama de casa b) trabajo independiente c) trabajo dependiente

Estado civil:

a) Casada b) Soltera c) Conviviente d) Viuda

**II. DATOS GENERALES**

Número de hijos:

a) 1 b) 2 c) 3 ó más

Edad del niño:

a) 1-6 meses b) 6 meses —2 años c) 3-4 años, 11 meses

### III. ENFERMEDADES DIARRRÉICAS

	PREGUNTAS	SÍ	NO
1	¿El agua que consume es hervida?		
2	Ud. Tiene agua potable o almacena el agua en un tacho limpio con tapa, alejado del suelo y basura		
3	Elimina los desechos		
4	¿Se lava las manos con jabón antes y después de preparar los alimentos, cambiar pañales, ir al baño comer los alimentos		
5	¿Lava las frutas y verduras con agua del caño?		
6	¿Mantiene las frutas y Verduras protegidas de insectos o roedores?		
7	¿Mantiene los utensilios protegidos de cualquier contaminación?		
8	Su niño menor de 5 años tiene todas las vacunas.		
9	¿Cuándo su niño tiene diarrea le da suero casero o panetelas?		
10	¿Cuándo su niño tiene diarrea continua con la leche materna con normalidad?		
11	¿Cuándo su niño tiene diarrea le brinda más líquido de lo acostumbrado?		
12	Ud. le brinda a su niño (a) que tiene diarrea suero casero además		
13	¿Cuándo su niño presenta signos de deshidratación, Ud., lo lleva al centro de salud o medico articular		
14	¿Cuándo su niño tiene continua con la alimentación diaria más veces y en pequeñas cantidades?		

## Base de datos

### Base de datos de conocimientos

N°	G.I	Oc.	E.C	N° hijos	Edad niño	Conocimiento sobre enfermedad diarreica								Actividades de prevención								Total	
						1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15			
1	2	2	3	1	2	0	1	0	0	1	0	0	0	2	1	0	0	0	0	1	0	2	4
2	2	2	2	2	3	0	1	0	1	1	0	1	0	4	1	1	0	1	1	0	0	4	8
3	2	2	2	1	2	1	0	0	1	1	1	1	0	5	0	0	1	0	1	0	0	2	7
4	1	1	2	1	3	1	1	1	0	1	0	1	1	6	1	1	1	1	1	0	0	5	11
5	3	2	3	1	2	1	0	1	1	1	1	1	1	7	0	1	0	1	0	0	0	2	9
6	2	1	1	1	3	0	1	0	1	1	0	1	1	5	1	0	1	1	1	0	1	5	10
7	2	1	2	1	2	1	1	0	1	1	1	0	1	6	0	1	1	0	1	1	0	4	10
8	2	1	3	1	3	0	0	1	1	1	1	1	1	6	0	1	1	1	1	0	1	5	11
9	2	1	2	1	2	1	1	0	1	0	0	1	0	4	0	0	0	1	1	0	1	3	7
10	2	1	3	2	2	1	1	0	1	0	1	1	0	5	1	1	1	1	1	1	0	6	11
11	2	1	2	2	3	0	1	1	1	1	0	0	1	5	1	1	0	0	0	0	1	3	8
12	1	1	3	1	3	1	1	0	1	1	1	0	0	5	1	0	1	1	1	0	1	5	10
13	2	2	2	1	3	1	1	1	1	1	0	1	0	6	1	1	1	0	0	1	0	4	10
14	3	2	3	1	2	1	0	1	1	1	1	1	0	6	1	1	1	1	1	0	1	6	12
15	2	1	2	1	3	1	1	1	1	0	1	1	0	6	0	1	1	0	1	0	0	3	9
16	2	1	2	1	2	1	1	0	0	1	0	1	0	4	1	1	0	1	0	0	1	4	8
17	1	1	3	1	2	1	1	1	1	1	0	1	0	6	1	1	1	0	1	1	1	6	12
18	2	1	3	2	2	1	0	1	1	0	1	1	1	6	1	0	1	1	1	1	1	6	12
19	2	1	3	2	3	1	1	0	1	1	1	1	0	6	1	1	1	1	1	1	0	6	12
20	2	1	2	2	1	1	1	0	1	1	0	1	0	5	1	0	1	1	0	0	0	3	8
21	2	2	3	1	2	0	1	0	1	1	1	0	1	5	1	1	1	0	1	1	0	5	10
22	2	2	2	2	3	0	1	0	0	1	1	1	1	5	0	1	0	1	1	0	0	3	8
23	2	2	2	1	2	0	1	1	1	1	1	0	1	6	0	1	1	1	0	0	0	3	9

24	1	1	2	1	3	1	0	0	1	0	0	0	1	3	1	1	0	0	1	0	1	4	7
25	3	2	3	1	2	1	1	1	0	1	0	0	0	4	0	1	1	1	0	0	1	4	8
26	2	1	1	1	3	0	1	1	0	1	0	0	0	3	1	0	0	0	0	0	1	2	5
27	2	1	2	1	2	1	1	1	0	1	0	0	0	4	1	1	1	0	1	0	1	5	9
28	2	1	3	1	3	1	1	0	1	0	1	1	1	6	0	1	1	1	0	1	1	5	11
29	2	1	2	1	2	0	1	0	0	0	0	1	1	3	0	0	0	0	1	0	0	1	4
30	2	1	3	2	2	1	1	0	1	1	1	1	0	6	1	1	1	1	1	0	1	6	12
31	2	1	2	2	3	1	0	1	0	0	0	1	1	4	1	1	1	1	0	1	1	6	10
32	1	1	3	1	3	0	1	0	1	1	1	1	1	6	0	1	0	1	0	0	0	2	8
33	2	2	2	1	3	1	0	1	1	1	1	0	1	6	1	1	1	1	1	0	1	6	12
34	3	2	3	1	2	1	1	1	1	0	1	1	1	7	0	1	1	1	1	1	0	5	12
35	2	1	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	1	1	1	0	1	6	14
36	2	1	2	1	2	1	1	1	0	1	1	1	1	7	1	1	1	0	1	1	1	6	13
37	1	1	3	1	2	0	1	0	1	1	1	1	0	5	1	0	1	1	0	1	1	5	10
38	2	1	3	3	2	0	0	1	0	1	1	1	1	5	0	0	0	1	1	1	1	4	9
39	2	1	3	2	3	0	0	1	1	1	1	0	1	5	1	1	0	1	0	1	0	4	9
40	2	1	2	2	1	1	1	1	0	1	1	1	0	6	1	1	1	0	0	0	1	4	10
41	4	3	3	1	2	0	0	0	1	0	0	0	1	2	1	1	0	0	1	1	1	5	7
42	3	2	2	2	3	0	1	1	1	0	0	0	0	3	1	1	1	1	1	1	1	7	10
43	3	2	2	1	2	0	1	0	1	0	1	1	1	5	0	1	1	0	1	0	0	3	8
44	3	1	2	1	3	1	1	1	0	1	1	1	0	6	1	1	1	0	1	1	1	6	12
45	3	2	3	1	2	1	1	1	1	0	1	0	1	6	1	1	1	1	0	1	1	6	12
46	2	1	1	1	3	0	1	1	1	1	0	1	1	6	1	1	0	0	1	1	1	5	11
47	2	1	2	1	2	0	1	0	1	1	1	1	1	6	0	1	1	1	0	0	0	3	9
48	2	1	3	1	3	1	0	0	1	1	1	1	1	6	1	0	1	1	0	0	1	4	10
49	1	1	2	1	2	1	0	1	0	1	0	1	1	5	0	0	1	0	1	1	1	4	9
50	3	1	3	2	2	0	1	1	0	0	0	1	1	4	1	0	0	1	0	1	0	3	7
51	2	1	2	2	3	1	0	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	1	2	4

52	2	1	3	1	3	0	1	1	1	1	0	1	0	5	1	1	1	1	1	0	1	6	11
53	2	2	2	1	3	0	0	0	1	1	1	0	0	3	1	1	1	1	0	0	0	4	7
54	2	2	3	1	2	1	1	1	0	1	1	0	1	6	1	1	1	0	1	0	1	5	11
55	2	1	2	1	3	1	0	0	1	1	0	1	1	5	1	0	1	1	0	0	0	3	8
56	2	1	2	1	2	1	1	0	0	1	0	0	1	4	1	0	0	0	0	1	1	3	7
57	1	1	3	1	2	0	1	0	0	1	0	0	0	2	1	0	0	0	0	1	0	2	4
58	2	1	3	2	2	0	1	0	1	1	0	1	0	4	1	1	0	1	1	0	0	4	8
59	3	1	3	2	3	1	0	0	1	1	1	1	0	5	0	0	1	0	1	0	0	2	7
60	2	1	2	2	1	1	1	1	0	1	0	1	1	6	1	1	1	1	1	0	0	5	11
61	2	2	3	1	2	1	0	1	1	1	1	1	1	7	0	1	0	1	0	0	0	2	9
62	1	2	2	2	3	0	1	0	1	1	0	1	1	5	1	0	1	1	1	0	1	5	10
63	2	2	2	1	2	1	1	0	1	1	1	0	1	6	0	1	1	0	1	1	0	4	10
64	2	1	2	1	3	0	0	1	1	1	1	1	1	6	0	1	1	1	1	0	1	5	11
65	2	2	3	1	2	1	1	0	1	0	0	1	0	4	0	0	0	1	1	0	1	3	7
66	2	1	1	1	3	1	1	0	1	0	1	1	0	5	1	1	1	1	1	1	0	6	11
67	2	1	2	1	2	0	1	1	1	1	0	0	1	5	1	1	0	0	0	0	1	3	8
68	2	1	3	1	3	1	1	0	1	1	1	0	0	5	1	0	1	1	1	0	1	5	10
69	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	0	1	0	6	1	1	1	0	0	1	0	4	10
70	3	1	3	2	2	1	0	1	1	1	1	1	0	6	1	1	1	1	1	0	1	6	12
71	2	1	2	2	3	1	1	1	1	0	1	1	0	6	0	1	1	0	1	0	0	3	9
72	2	1	3	1	3	1	1	0	0	1	0	1	0	4	1	1	0	1	0	0	1	4	8
73	2	2	2	1	5	1	1	1	1	1	0	1	0	6	1	1	1	0	1	1	1	6	12
74	2	2	3	1	2	1	0	1	1	0	1	1	1	6	1	0	1	1	1	1	1	6	12
75	2	1	2	1	3	1	1	0	1	1	1	1	0	6	1	1	1	1	1	1	0	6	12
76	2	1	2	1	2	1	1	0	1	1	0	1	0	5	1	0	1	1	0	0	0	3	8
77	1	1	3	1	2	0	1	0	1	1	1	0	1	5	1	1	1	0	1	1	0	5	10
78	2	1	3	2	2	0	1	0	0	1	1	1	1	5	0	1	0	1	1	0	0	3	8
79	3	1	3	2	3	0	1	1	1	1	1	0	1	6	0	1	1	1	0	0	0	3	9

80	2	1	2	2	1	1	0	0	1	0	0	0	1	3	1	1	0	0	1	0	1	4	7
81	2	2	3	1	2	1	1	1	0	1	0	0	0	4	0	1	1	1	0	0	1	4	8
82	1	2	2	2	3	0	1	1	0	1	0	0	0	3	1	0	0	0	0	0	1	2	5
83	2	2	2	3	2	1	1	1	0	1	0	0	0	4	1	1	1	0	1	0	1	5	9
84	2	1	2	1	3	1	1	0	1	0	1	1	1	6	0	1	1	1	0	1	1	5	11
85	2	2	3	1	2	0	1	0	0	0	0	1	1	3	0	0	0	0	1	0	0	1	4
86	4	3	1	1	3	1	1	0	1	1	1	1	0	6	1	1	1	1	1	0	1	6	12
87	3	1	2	1	5	1	0	1	0	0	0	1	1	4	1	1	1	1	0	1	1	6	10
88	3	1	3	1	2	0	1	0	1	1	1	1	1	6	0	1	0	1	0	0	0	2	8
89	3	1	2	1	3	1	0	1	1	1	1	0	1	6	1	1	1	1	1	0	1	6	12
90	3	1	3	2	2	1	1	1	1	0	1	1	1	7	0	1	1	1	1	1	0	5	12
91	2	1	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	1	1	1	0	1	6	14
92	2	1	3	1	2	1	1	1	0	1	1	1	1	7	1	1	1	0	1	1	1	6	13
93	2	2	2	1	3	0	1	0	1	1	1	1	0	5	1	0	1	1	0	1	1	5	10
94	1	2	3	1	2	0	0	1	0	1	1	1	1	5	0	0	0	1	1	1	1	4	9
95	3	1	2	1	3	0	0	1	1	1	1	0	1	5	1	1	0	1	0	1	0	4	9
96	2	1	2	1	2	1	1	1	0	1	1	1	0	6	1	1	1	0	0	0	1	4	10
97	2	1	3	1	2	0	0	0	1	0	0	0	1	2	1	1	0	0	1	1	1	5	7
98	2	1	3	2	3	0	1	1	1	0	0	0	0	3	1	1	1	1	1	1	1	7	10
99	2	1	3	2	3	0	1	0	1	0	1	1	1	5	0	1	1	0	1	0	0	3	8
100	2	1	2	2	3	1	1	1	0	1	1	1	0	6	1	1	1	0	1	1	1	6	12
101	2	2	3	1	2	1	1	1	1	0	1	0	1	6	1	1	1	1	0	1	1	6	12
102	1	2	2	2	3	0	1	1	1	1	0	1	1	6	1	1	0	0	1	1	1	5	11
103	2	2	2	1	2	0	1	0	1	1	1	1	1	6	0	1	1	1	0	0	0	3	9
104	3	1	2	1	2	1	0	0	1	1	1	1	1	6	1	0	1	1	0	0	1	4	10
105	2	2	3	1	2	1	0	1	0	1	0	1	1	5	0	0	1	0	1	1	1	4	9
106	2	1	1	1	3	0	1	1	0	0	0	1	1	4	1	0	0	1	0	1	0	3	7
107	1	1	2	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	1	2	4



108	2	1	3	1	2	0	1	1	1	1	0	1	0	5	1	1	1	1	1	0	1	6	11
109	2	1	2	1	3	0	0	0	1	1	1	0	0	3	1	1	1	1	0	0	0	4	7
110	2	1	3	2	2	1	1	1	0	1	1	0	1	6	1	1	1	0	1	0	1	5	11
111	2	1	2	2	3	1	0	0	1	1	0	1	1	5	1	0	1	1	0	0	0	3	8
112	2	1	3	1	2	1	1	0	0	1	0	0	1	4	1	0	0	0	0	1	1	3	7
113	2	2	2	1	3	0	1	0	0	1	0	0	0	2	1	0	0	0	0	1	0	2	4
114	1	2	3	1	2	0	1	0	1	1	0	1	0	4	1	1	0	1	1	0	0	4	8
115	3	1	2	1	3	1	0	0	1	1	1	1	0	5	0	0	1	0	1	0	0	2	7
116	2	1	2	1	2	1	1	1	0	1	0	1	1	6	1	1	1	1	1	0	0	5	11
117	2	1	3	1	2	1	0	1	1	1	1	1	1	7	0	1	0	1	0	0	0	2	9
118	2	1	3	2	3	0	1	0	1	1	0	1	1	5	1	0	1	1	1	0	1	5	10
119	2	1	3	2	3	1	1	0	1	1	1	0	1	6	0	1	1	0	1	1	0	4	10
120	2	1	2	2	3	0	0	1	1	1	1	1	1	6	0	1	1	1	1	0	1	5	11
121	2	2	3	1	2	1	1	0	1	0	0	1	0	4	0	0	0	1	1	0	1	3	7
122	1	2	2	2	3	1	1	0	1	0	1	1	0	5	1	1	1	1	1	1	0	6	11
123	2	2	2	1	2	0	1	1	1	1	0	0	1	5	1	1	0	0	0	0	1	3	8
124	3	1	2	1	2	0	1	0	0	1	0	0	0	2	1	0	0	0	0	1	0	2	4
125	2	2	3	2	2	0	1	0	1	1	0	1	0	4	1	1	0	1	1	0	0	4	8
126	2	1	1	1	3	1	0	0	1	1	1	1	0	5	0	0	1	0	1	0	0	2	7
127	1	1	2	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	6	1	1	1	1	1	0	0	5	11
128	2	1	3	1	2	1	0	1	1	1	1	1	1	7	0	1	0	1	0	0	0	2	9
129	2	1	2	1	3	0	1	0	1	1	0	1	1	5	1	0	1	1	1	0	1	5	10
130	2	1	3	1	2	1	1	0	1	1	1	0	1	6	0	1	1	0	1	1	0	4	10
131	4	3	2	1	3	0	0	1	1	1	1	1	1	6	0	1	1	1	1	0	1	5	11
132	3	1	3	1	2	1	1	0	1	0	0	1	0	4	0	0	0	1	1	0	1	3	7
133	3	2	2	2	3	1	1	0	1	0	1	1	0	5	1	1	1	1	1	1	0	6	11
134	3	2	3	2	2	0	1	1	1	1	0	0	1	5	1	1	0	0	0	0	1	3	8
135	3	1	2	1	3	1	1	0	1	1	1	0	0	5	1	0	1	1	1	0	1	5	10

136	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	0	1	0	6	1	1	1	0	0	1	0	4	10
137	2	1	3	1	2	1	0	1	1	1	1	1	1	0	6	1	1	1	1	1	0	1	6	12
138	2	1	3	1	3	1	1	1	1	0	1	1	0	6	0	1	1	0	1	0	0	3	9	
139	1	1	3	1	3	1	1	0	0	1	0	1	0	4	1	1	0	1	0	0	1	4	8	
140	3	1	2	1	3	1	1	1	1	1	0	1	0	6	1	1	1	0	1	1	1	6	12	
141	2	2	3	2	2	1	0	1	1	0	1	1	1	6	1	0	1	1	1	1	1	6	12	
142	2	2	2	2	3	1	1	0	1	1	1	1	0	6	1	1	1	1	1	1	0	6	12	
143	2	2	2	2	2	1	1	0	1	1	0	1	0	5	1	0	1	1	0	0	0	3	8	
144	2	1	2	1	2	0	1	0	1	1	1	0	1	5	1	1	1	0	1	1	0	5	10	
145	2	2	3	2	2	0	1	0	0	1	1	1	1	5	0	1	0	1	1	0	0	3	8	
146	2	1	1	1	3	0	1	1	1	1	1	0	1	6	0	1	1	1	0	0	0	3	9	
147	1	1	2	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	3	1	1	0	0	1	0	1	4	7	
148	2	1	3	1	2	1	1	1	0	1	0	0	0	4	0	1	1	1	0	0	1	4	8	
149	3	1	2	1	3	0	1	1	0	1	0	0	0	3	1	0	0	0	0	0	1	2	5	
150	2	1	3	1	2	1	1	1	0	1	0	0	0	4	1	1	1	0	1	0	1	5	9	
151	2	1	2	1	3	1	1	0	1	0	1	1	1	6	0	1	1	1	0	1	1	5	11	
152	1	1	3	1	2	0	1	0	0	0	0	1	1	3	0	0	0	0	1	0	0	1	4	
153	2	2	2	2	3	1	1	0	1	1	1	1	0	6	1	1	1	1	1	0	1	6	12	
154	2	2	3	2	2	1	0	1	0	0	0	1	1	4	1	1	1	1	0	1	1	6	10	
155	2	1	2	1	3	0	1	0	1	1	1	1	1	6	0	1	0	1	0	0	0	2	8	
156	2	1	2	1	2	1	0	1	1	1	1	0	1	6	1	1	1	1	1	0	1	6	12	
157	2	1	3	1	2	1	1	1	1	0	1	1	1	7	0	1	1	1	1	1	0	5	12	
158	2	1	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	1	1	1	0	1	6	14	
159	1	1	3	1	3	1	1	1	0	1	1	1	1	7	1	1	1	0	1	1	1	6	13	
160	3	1	2	1	5	0	1	0	1	1	1	1	0	5	1	0	1	1	0	1	1	5	10	
161	2	2	3	3	2	0	0	1	0	1	1	1	1	5	0	0	0	1	1	1	1	4	9	
162	2	2	2	2	3	0	0	1	1	1	1	0	1	5	1	1	0	1	0	1	0	4	9	
163	2	2	2	2	2	1	1	1	0	1	1	1	0	6	1	1	1	0	0	0	1	4	10	

164	2	1	2	1	2	0	0	0	1	0	0	0	1	2	1	1	0	0	1	1	1	5	7
165	2	2	3	2	2	0	1	1	1	0	0	0	0	3	1	1	1	1	1	1	1	7	10
166	2	1	1	1	3	0	1	0	1	0	1	1	1	5	0	1	1	0	1	0	0	3	8
167	1	1	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	6	1	1	1	0	1	1	1	6	12
168	2	1	3	1	2	1	1	1	1	0	1	0	1	6	1	1	1	1	0	1	1	6	12
169	3	1	2	1	3	0	1	1	1	1	0	1	1	6	1	1	0	0	1	1	1	5	11
170	2	1	3	1	2	0	1	0	1	1	1	1	1	6	0	1	1	1	0	0	0	3	9
171	2	1	2	1	3	1	0	0	1	1	1	1	1	6	1	0	1	1	0	0	1	4	10
172	1	1	3	1	2	1	0	1	0	1	0	1	1	5	0	0	1	0	1	1	1	4	9
173	2	2	2	2	3	0	1	1	0	0	0	1	1	4	1	0	0	1	0	1	0	3	7
174	2	2	3	2	5	1	0	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	1	2	4
175	2	1	2	1	2	0	1	1	1	1	0	1	0	5	1	1	1	1	1	0	1	6	11
176	4	3	2	1	3	0	0	0	1	1	1	0	0	3	1	1	1	1	0	0	0	4	7
177	3	1	3	1	2	1	1	1	0	1	1	0	1	6	1	1	1	0	1	0	1	5	11
178	3	1	3	1	3	1	0	0	1	1	0	1	1	5	1	0	1	1	0	0	0	3	8
179	3	1	3	1	2	1	1	0	0	1	0	0	1	4	1	0	0	0	0	1	1	3	7
180	3	1	2	1	3	0	1	0	0	1	0	0	0	2	1	0	0	0	0	1	0	2	4
181	4	2	3	2	2	0	1	0	1	1	0	1	0	4	1	1	0	1	1	0	0	4	8
182	2	1	3	2	3	1	0	0	1	1	1	1	0	5	0	0	1	0	1	0	0	2	7
183	2	1	3	2	2	1	1	1	0	1	0	1	1	6	1	1	1	1	1	0	0	5	11

### Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición

#### INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

##### I. DATOS GENERALES

**Título de la Investigación:** conocimiento y prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años atendidos en el centro de salud Ciudad Pachacutec

#### INFORME DE EVALUACION DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

##### I. DATOS GENERALES

**Título de la Investigación:** CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES SOBRE LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES DIARREICAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CENTRO DE SALUD CIUDAD PACHACUTEC SEGUNDO SEMESTRE 2024

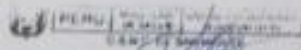
Nombre del experto: *Mg. Erika Ynés Marujó Bayón*

##### II. ASPECTOS A VALIDAD EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a evaluar	Descripción	Evaluación Cumple / No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Si	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Si	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Si	
4. Organización	Existe una organización lógica y ordenada adecuada en el cuestionario	Si	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Si	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Si	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Si	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Si	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Si	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Si	

##### III. OBSERVACIONES GENERALES

Ninguna



*Erika Ynés Marujó Bayón*  
 Ejecutiva de la Mg. Erika Ynés Marujó Bayón  
 Mg. Gerente en Salud  
 CEP 083283 RNM 002662

Nombre: *Erika Ynés Marujó Bayón*

No. DNI: *41397563 - CEP 083283 RNM 002662*

## INFORME DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

### I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: "CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES SOBRE LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES DIARREICAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CENTRO DE SALUD CUIDAD PACHACUTEC SEGUNDO SEMESTRE 2024"

Nombre del Experto: Mg. Márquez Santana Jean Paul

### II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a evaluar	Descripción	Evaluación Cumple / No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado.	Sí	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables.	Sí	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Sí	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario.	Sí	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad.	Sí	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación.	Sí	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado.	Sí	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores.	Sí	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación.	Sí	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación.	Sí	

### III. OBSERVACIONES GENERALES

Ninguna



Márquez Santana Jean Paul Magister  
DNI: 43338102

**INFORME DE EVALUACION DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION.**

**I. DATOS GENERALES.**

**TITULO DE LA INVESTIGACION:** Conocimiento y practica prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años atendidos en el centro de salud Ciudad Pachacútec, Callao-2024.

Nombre del experto: *Maica Eugenia Jacinto Quispe.*

Grado Académico: *Maestra En Salud Pública*

N° de celular : *937549179*


Correo Electrónico: *maicaeugenia.jacinto@gmail.com.*

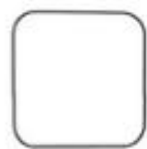
**II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO.**

ASPECTOS A EVALUAR.	DESCRIPCION.	EVALUACION CUMPLE/NO CUMPLE.	PREGUNTAS A CORREGIR.
1. claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	<i>Si</i>	
2. objetividad	Las preguntas están expresadas En aspectos observables	<i>Si</i>	
3. conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado.	<i>Si</i>	
4. organización	Existe una organización lógica Y sintaxis adecuada en el cuestionario.	<i>Si</i>	
5. suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad.	<i>Si</i>	
6. intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación.	<i>Si</i>	
7. consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	<i>Si</i>	
8. coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores.	<i>Si</i>	
9. estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación.	<i>Si</i>	
10. pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación.	<i>Si</i>	

**III. OBSERVACIONES GENERALES.**

NINGUNA.

  
 NOMBRE: *Maica Eugenia Jacinto Quispe*  
 N° DNI: *46386470*  
 CEP *84914*



### DATOS GENERALES

Título de la investigación: CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES SOBRE LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES DIARÉICAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CENTRO DE SALUD CIUDAD PACHACUTEC SEGUNDO SEMESTRE 2024


Nombre del experto: Mg. Laura JENNIFER Viru Rodríguez

### II. ASPECTOS A VALIDAD EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a evaluar	Descripción	Evaluación Cumple / No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Si	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Si	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Si	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintaxis adecuada en el cuestionario	Si	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Si	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Si	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Si	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Si	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Si	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Si	

### III. OBSERVACIONES GENERALES

Ninguna

  
Enf. LAURA J. VIRU RODRIGUEZ  
C.E.P. 66215 H.N.A. 049

Nombre: LAURA JENNIFER VIRU RODRIGUEZ

No. DNI: 44621689

INFORME DE EVALUACION DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

I. DATOS GENERALES

Título de la investigación: CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES SOBRE LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES DIARREICAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CENTRO DE SALUD CUIDAD PACHACUTEC SEGUNDO SEMESTRE 2024

Nombre del experto: Mg. Mariela Silva Díaz

II. ASPECTOS A VALIDAD EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a evaluar	Descripción;	Evaluación Cumple / No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Si	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Si	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Si	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintaxis adecuada en el cuestionario	Si	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Si	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Si	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Si	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Si	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Si	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Si	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Ninguna

JUICERVO REGIONAL DEL CALLAO  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO  
CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO LA PERLA

MAD  
Lic. Mariela Silva Díaz

Nombre: Mariela Silva Díaz

No. DNI: 33430654



## INFORME DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

### I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: "CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES SOBRE LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES DIARREICAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CENTRO DE SALUD CIUDAD PACHACUTEC SEGUNDO SEMESTRE 2024"

Nombre del Experto: Mg. Luzmila Lourdes Garro Aburto

### II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a evaluar	Descripción	Evaluación Cumple / No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado.	Si	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables.	Si	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Si	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario.	Si	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad.	Si	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación.	Si	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado.	Si	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores.	Si	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación.	Si	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación.	Si	

### III. OBSERVACIONES GENERALES

Ninguna



Luzmila Lourdes Garro Aburto  
DNI: 09469026

## Evidencia documentaria

### SOLICITUD: AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE TESIS

PARA: Alberth Giuseppe Pereda Miñano

JEFE DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD PACHACÚTEC

DE: JULIA CCOLQUESAÑA PEREZ

Estudiante egresada de la universidad Autónoma de Ica

Estimado jefe del centro de salud ciudad Pachacútec, Dr. Alberth Giuseppe Pereda Miñano solicito a su despacho me permita la autorización para la ejecución de mi proyecto de tesis teniendo como título: "conocimiento y prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años atendidos en el centro de salud Ciudad Pachacútec, Callao 2024 ". El cual se ejecutará en un plazo máximo de 1 semana.

El objetivo del proyecto es: " informar a las madres de los niños sobre cómo prevenir las infecciones diarreicas agudas en los menores del centro de salud Pachacútec.

Comprometiéndome a brindar los resultados finales de dicho proyecto de tesis a usted.

Considerando la importancia de contar con su autorización y apoyo para la realización de este estudio,

Agradezco de antemano su tiempo y consideración

Lima, Callao 11 de noviembre 2024

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO  
PRESIDENCIA DEL COMITÉ VIGILANCIA Y  
C.S. CIUDAD PACHACÚTEC



ALBERTH GIUSEPPE PEREDA MIÑANO  
MEMRO JEFE  
C.M.R. 8447

Recibido  
11/11/2024



**GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO**

**GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO**  
**Dirección Regional de Salud del Callao**  
 "Decenio de igualdad de oportunidades para hombres y mujeres"  
 "Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia,  
 Y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"



**DIRESA CALLAO**

**INFORME N°414-2024 GRC/GRS/DIRESA/DRSV/CSCP**

**A** : **SRA. JULIA COLQUESAÑA PEREZ**  
*Estudiante egresada de la Universidad Autónoma de Ica*

**DE** : **DR. PEREDA MIÑANO ALBERTH GIUSEPPE**  
*Médico Jefe del C.S. Ciudad Pachacutec*

**ASUNTO** : **AUTORIZACION PARA LA EJECUCION DE PROYECTO DE TESIS**

**FECHA** : **PACHACUTEC, 14 DE NOVIEMBRE 2024**

*Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y a la vez de acuerdo al documento en referencia, este despacho autoriza a la estudiante **JULIA COLQUESAÑA PEREZ** a realizar el desarrollo de su trabajo de tesis denominado "CONOCIMIENTO Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN MADRES Y NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CIUDAD PACHACUTEC, CALLAO 2024"*

*Sin otro particular, me despido de usted no sin antes reiterarle mi estima personal.*

*Atentamente,*

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO  
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO  
 DIRECCIÓN DE RESERVA DE SERVICIOS - PACHACUTEC  
 C.S. CIUDAD PACHACUTEC  
 ALBERTH GIUSEPPE PEREDA MIÑANO  
 MÉDICO JEFE  
 C.M.P. 85447



**Anexo 5 : Evidencias fotográficas/otras**













## Anexo 6: Informe de Turnitin al 28% de similitud

### 1. JULIA COLQUESAÑA PÉREZ.docx

 Universidad Autónoma de Ica

#### Detalles del documento

Identificador de la entrega  
trccid=2117.0198/671

Fecha de entrega  
13 dic 2024, 4:59 p.m. GMT-6

Fecha de descarga  
6 mar 2025, 4:00 p.m. GMT-6

Nombre de archivo  
1. JULIA COLQUESAÑA PÉREZ.docx

Tamaño de archivo  
3.7 MB

88 Páginas

16,942 Palabras

67,812 Caracteres




## 25% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para co...

### Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Coincidencias menores (menos de 15 palabras)

### Fuentes principales

- 26%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 12%  Trabajos entregados (trabajo del estudiante)

### Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema buscan un documento en profundidad para todas las coincidencias que parecen diferir de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Los analistas recomendamos que preste atención y lo revise.

### Fuentes principales

- 34% Fuentes de Internet
- 1% Publicaciones
- 12% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

### Fuentes principales

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

1	Internet	repositorio.autonomadeica.edu.pe	4%
2	Internet	repositorio.unam.edu.pe	2%
3	Internet	www.repositorio.autonomadeica.edu.pe	2%
4	Internet	repositorio.unac.edu.pe	2%
5	Internet	repositorio.unjhsc.edu.pe	1%
6	Internet	repositorio.unasam.edu.pe	1%
7	Internet	repositorio.unid.edu.pe	1%
8	Internet	repositorio.utaa.edu.pe	1%
9	Internet	www.repositorio.unu.edu.pe	1%
10	Internet	repositorio.udch.edu.pe	-1%
11	Internet	hdl.handle.net	-1%

12	Internet	repositorio.uca.edu.pe	<1%
13	Internet	repositorio.usilener.edu.pe	<1%
14	Internet	repositorio.unica.edu.pe	<1%
15	Trabajos entregados	SolBridge International School of Business on 2024-04-20	<1%
16	Internet	repositorio.unfv.edu.pe	<1%
17	Trabajos entregados	Universidad Tecnológica de los Andes on 2023-10-02	<1%
18	Publicación	Melissa Mónica Segú-Rodríguez. "Liderazgo directivo y desempeño docente en ni..."	<1%
19	Internet	repositorio.upsc.edu.pe	<1%
20	Trabajos entregados	Universidad Andina Néstor Cerón Velásquez on 2024-11-17	<1%
21	Internet	repositorio.uroosevelt.edu.pe	<1%
22	Internet	repositorio.upajb.edu.pe	<1%
23	Publicación	Mario Luis Fuentes Alcalá, Saúl Arellano Almanza. "Índice de los derechos de la ni..."	<1%
24	Trabajos entregados	Allat Universidades on 2023-08-19	<1%
25	Internet		<1%

26	Internet	repositorio.uccc.edu.pe	<1%
27	Internet	repositorio.upsa.edu.ec	<1%
28	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2024-11-04	<1%
29	Trabajos entregados	Universidad Nacional de Tumbes on 2023-03-08	<1%
30	Internet	repositorio.uap.edu.pe	<1%
31	Trabajos entregados	Universidad Nacional Jose Faustino Sanchez Carrion on 2020-03-05	<1%
32	Internet	repositorio.undec.edu.pe	<1%