



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA

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

TESIS

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO QUE PRESENTAN LAS MADRES  
DEL CENTRO POBLADO SAN FRANCISCO DE SUNAMPE,  
SOBRE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS (EDA) EN  
NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, DURANTE EL AÑO 2018”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

**Salud pública, salud ambiental y satisfacción con los  
servicios de salud**

Presentado por:

**Rosa Isabel Jacobo Torres**

**Luz Eileen Guerrero Laos**

Tesis desarrollada para optar el Título de Licenciada en  
Enfermería

Docente asesor:

Mg. Giorgio Alexander Aquije Cárdenas

Código Orcid N° 0000-0002-9450-671X

Chincha, Ica, 2019

## **Asesor y miembros del jurado**

### **Asesor**

Mg. Giorgio Alexander Aquije Cárdenas

### **Miembros del jurado**

---

#### **PRESIDENTE**

**Mg. Juan Carlos Ruiz Ocampo**

---

#### **SECRETARIA**

**Mg. Doris Margarita Zaira Sacsi**

---

#### **MIEMBRO**

**Mg. Hilda Luzmila Felix Pachas**

## **DEDICATORIA:**

Dedicado a Dios por la vida y permitir el logro de nuestras metas a mi madre que esta en el cielo que fue el motivo para escoger esta profesión y por ultimo a mi padre quien me demuestra su apoyo hasta el dia de hoy en todo momento.

Rosa Jacobo Torres

A mis padres y esposo que sin duda alguna en el trayecto de mi aprendizaje me han demostrado su apoyo incondicional corrigiendo mis faltas y celebrando mis triunfos y a mis hijos que son el empuje del ser mejor cada día.

Luz Guerrero Laos

## **AGRADECIMIENTO**

Gracias infinitamente gracias a Dios, por haberme dado fuerzas y valor para culminar esta etapa en mi vida.

Las autoras.

## Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento de enfermedades diarreicas agudas en madres de infantes menores de 05 años en el Centro Poblado San Francisco del distrito de Sunampe, se aplicó una metodología bajo el enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, diseño no experimental, aplicando un cuestionario de conocimiento de enfermedades diarreicas agudas ( alpha de Cronbach = 0.81) a una muestra conformada por 72 madres con criterios de inclusión que sus hijos sean menores de 05 años obteniendo los siguientes resultados:

El 90,3% está de acuerdo en que las diarreas son heces líquidas en varias ocasiones al día, el 61% está de acuerdo que el consumir agua sin hervir puede ser un factor para generar diarrea, también el 56,9% indica que consumir alimentos calientes pueden producir diarrea, asimismo el 73,6% está de acuerdo que el dejar que los niños jueguen en el suelo puede ser un factor para producir diarrea, el 63,9% indica que consumir alimentos poco cocidos produce diarrea, el 75% indica que el mal de ojo, empacho o la salida de los dientes son creencias que produce diarrea, más del 80% de las madres están de acuerdo con medidas preventivas como el lavado de biberones el mantener bien tapados los alimentos, el lavado adecuado de pezones antes de la lactancia, la vacunación, la eliminación. Concluyendo que el nivel de conocimiento de aspectos generales es alto en un 63,9%, el 84,7% evidencia un alto conocimiento en prevención, y en el conocimiento de tratamiento se indica un conocimiento alto en un 62,5% mientras que el nivel de conocimiento global de enfermedades diarreicas agudas de parte de las madres es alto en un 81,9%

**Palabras clave:** madres, infantes, diarrea, conocimiento

## ABSTRACT

The objective of this study was to determine the level of knowledge of acute diarrheal diseases in mothers of infants under the age of 05 in the populated center San Francisco of the Sunampe district, a methodology was applied under the quantitative approach, descriptive type, non-experimental design, applying a questionnaire of knowledge of acute diarrheal diseases (Cronbach's alpha = 0.81) to a sample made up of 72 mothers with inclusion criteria that their children are under 05 years of age, obtaining the following results:

90.3% agree that diarrhea is liquid stool several times a day, 61% agree that consuming water without boiling can be a factor in generating diarrhea, 56.9% also indicate that consuming heated food can cause diarrhea, likewise 73.6% agree that letting babies play on the floor can be a factor in causing diarrhea, 63.9% indicate that eating undercooked food causes diarrhea, 75% indicates that the evil eye, indulgence or tooth eruption are beliefs that produce diarrhea, more than 80% of mothers agree with preventive measures such as washing bottles, keeping food well covered, adequate nipple washing before of lactation, vaccination, elimination. Concluding that the level of knowledge of general aspects is high in 63.9%, 84.7% show a high knowledge in prevention, and in the knowledge of treatment a high knowledge is indicated in 62.5% while the Level of global knowledge of acute diarrheal diseases on the part of mothers is high in 81.9%

**Keywords:** mothers, infants, diarrhea, knowledge

# INDICE GENERAL

<b>Asesor y miembros del jurado.....</b>	<b>ii</b>
<b>DEDICATORIA:.....</b>	<b>iii</b>
<b>AGRADECIMIENTO.....</b>	<b>iv</b>
<b>Resumen .....</b>	<b>v</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>vi</b>
Índice de tablas .....	ix
Índice de figuras .....	x
<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>11</b>
<b>II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>13</b>
2.1. Descripción del problema .....	13
2.4. Justificación e Importancia.....	14
2.5. Objetivo general.....	15
2.6. Objetivos específicos .....	16
2.7. Alcances y limitaciones.....	16
<b>III. MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>17</b>
3.1. Antecedentes.....	17
3.2. Bases teóricas .....	22
<b>3.2.1. Diarrea- AIEPI.....</b>	<b>22</b>
3.2.2. Alcance de las enfermedades diarreicas.....	24
3.2.3. Deshidratación – AIEPI .....	24
3.2.4. Causas .....	25
3.2.5. Prevención y tratamiento .....	25
3.2.6. Conocimiento .....	26
3.3. Marco Conceptual.....	28
<b>IV. METODOLOGÍA .....</b>	<b>30</b>
4.1. Tipo y nivel de investigación .....	30
4.2. Diseño de investigación .....	30
4.3. Población y muestra .....	31
4.4. Hipótesis general y específica .....	32
4.5. Identificación de las Variables .....	33
4.6. Operacionalización de Variables .....	34
4.7. Recolección de datos.....	35
<b>V. RESULTADOS.....</b>	<b>36</b>
5.1. Presentación de resultados .....	36

<b>VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS .....</b>	<b>43</b>
6.1. Análisis descriptivo de los resultados .....	43
6.2. Comparación de resultados con marco teórico.....	47
<b>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....</b>	<b>49</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....</b>	<b>51</b>
ANEXO .....	55
Anexo 01. Matriz de Consistencia .....	56
Anexo 02. Instrumento de recolección de información .....	58
Anexo 03. Base de datos.....	60
Anexo 04. Base de datos en SPSS .....	64
ANEXO 05: Evidencias de recojo de información (fotos).....	65
ANEXO 06: Informe de Turnitin al 28% de similitud .....	66



## Índice de tablas

<i>Tabla 1. Resultados de reactivos de la dimensión aspectos generales de conocimiento de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años del centro poblado San Francisco de Sunampe.....</i>	<i>36</i>
<i>Tabla 2. Resultados de reactivos de la dimensión prevención de conocimiento de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años del centro poblado San Francisco de Sunampe.....</i>	<i>38</i>
<i>Tabla 3. Resultados de reactivos de la dimensión tratamiento de conocimiento de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años del centro poblado San Francisco de Sunampe.....</i>	<i>40</i>
<i>Tabla 4. Nivel de conocimiento de aspectos generales de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años del centro poblado San Francisco de Sunampe.....</i>	<i>43</i>
<i>Tabla 5. Nivel de conocimiento de prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años del centro poblado San Francisco de Sunampe.....</i>	<i>44</i>
<i>Tabla 6. Nivel de conocimiento de tratamiento de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años del centro poblado San Francisco de Sunampe.....</i>	<i>45</i>
<i>Tabla 7. Nivel de conocimiento(global) de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años del centro poblado San Francisco de Sunampe.....</i>	<i>46</i>

## Índice de figuras

<i>Figura N° 1. Nivel de conocimiento de aspectos generales de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años del centro poblado San Francisco de Sunampe .....</i>	<i>43</i>
<i>Figura N° 2. Nivel de conocimiento de prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años del centro poblado San Francisco de Sunampe.....</i>	<i>44</i>
<i>Figura N° 3. Nivel de conocimiento de tratamiento de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años del centro poblado San Francisco de Sunampe.....</i>	<i>45</i>
<i>Figura N° 4. Nivel de conocimiento(global) de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años del centro poblado San Francisco de Sunampe.....</i>	<i>46</i>

## I. INTRODUCCIÓN

Hoy en día el EDA es una enfermedad que ocasiona la muerte de los niños, lo más afectados son los que viven en zonas rurales, debido a que estos niños sufren de desnutrición y esto crea un componente donde afecta de manera determinante.<sup>20</sup>

En el país el EDA es una de las terceras causas, donde niños de 5 años son afectados por esta enfermedad. Según estudios de los 1000 niños nacidos mueren 55 durante su primer año de vida por causa de esta enfermedad.<sup>20</sup>

Por lo tanto el EDA es el segundo motivo de causa la muerte de los niños de 0 a 5 años, una cantidad al año es de 525 mil. Hoy por hoy pueden existir otros tipos de enfermedades de infecciones, una de las causas que puede ocasionar esta enfermedad son los niños malnutridos por lo que son los más inmunes a esta enfermedad.<sup>21</sup>

Por tal circunstancia la Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) ayuda a combatir este tipo de enfermedades en la niñez, ayudando así a tener tratamientos y mejorando sus habilidades de salud personal.<sup>22</sup>

Es por eso que la AIEPI creo una estrategia que va ayudar a permitir mejorar las condiciones la salud de los niños, y así disminuir esta enfermedad que se vuelve una carga para todo el país, el contenido de esta estrategia es prevenir los contagios de esta enfermedad, donde se integra la atención a la población con problemas que puedan afectar al mismo.<sup>23</sup>

A muestra de cumplir sus estrategias la AIEPI junto a la OMS proponen los siguientes objetivos:

- a. Disminuir la enfermedad en los niños de 5 años.
- b. Disminuir enfermedades graves y evitables de la infancia.
- c. Asegurar una buena atención en los centros de salud.
- d. Reforzar y prevenir la enfermedad, y ayudar a mejorar el conocimiento de esta enfermedad en los niños.<sup>23</sup>

En nuestro país, se ha notificado 1 175 967 episodios de enfermedades diarreicas agudas (EDA) en el año 2017 (con pico máximo en el mes de febrero), del cual el 3.06% corresponden a la región de Junín. Asimismo, de las 57 muertes, Junín ocupa el 4ª lugar en regiones con mayor número de muertes reportadas por enfermedades diarreicas (EDA).

El centro poblado de San Francisco, se dedica el 70% a la agricultura y ganadería, no cuentan con los servicios de agua, desagüe e higiene adecuada para la crianza y al mantenimiento de esta, los animales son criados al aire libre, sus excretas son eliminadas en las calles, por lo tanto la población está expuesta a todo tipo de contagio y contaminación ambiental.

El objetivo de esta investigación es evaluar y medir el conocimiento que tienen las madres sobre EDAS de esta manera poder prevenir los riesgos y cambiar estilos de vida saludable y hábitos de higiene, se realizara una encuesta y existirá una comunicación interpersonal con las madres de este sector para prevenir enfermedades diarreicas en el centro poblado San Francisco durante el año 2018.

## **II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

### **2.1. Descripción del problema**

A nivel mundial, actualmente el motivo de la diarrea en los niños está en 1,87 millones, siendo así una mortalidad para nuestros menores. Calculando el 70% del nacimiento de esta enfermedad son los alimentos contaminados, que afectan la salud.

De esta manera se ha verificado que existen diversos factores de riesgo que llegan a influir en la primeros años de vida de los niños, cabe mencionar que estas enfermedades diarreicas es un problema de salud pública a nivel mundial y nacional, por tanto que los países deben de organizarse para poder controlarlo ya que es una enfermedad que causa la muerte. <sup>1</sup>

Sin embargo la existencia de esta enfermedad en los niños de 5 años, llega a alcanzar en un 12,1% siendo así una cantidad mínima, en el año 2009 según encuestas se manifestó un 14% donde no se llegó a distinguir un porcentaje diferenciado en niñas y niños, lo que se puede deducir que en ese tiempo hubo mejoramiento en los centros de salud para los niños.

En el 2015, el total de niños con esta enfermedad fue de un 54% entre niños y niñas que pasan los 5 años, y los niños y niñas menores de 5 años fue de un 33% mientras que los bebés se manifestó de un 13%. <sup>2</sup>

Así mismo de acuerdo con los estudios del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, menciona que unos 3,5 millones de niños mueren por causa de esta enfermedad al cumplir los 5 años de edad, por lo que en los países que están en desarrollo se menciona que es fundamental esta causas de morbilidad en la infancia de los niños.<sup>3</sup>

### **2.2. Pregunta de investigación general**

¿Cuál es el nivel de conocimiento que presentan las madres del centro poblado San Francisco de Sunampe, sobre enfermedades diarreicas agudas (EDA) en niños menores de 5 años, durante el año 2018?

### **2.3. Problemas específicos**

PE1 ¿Cuál es el nivel de conocimiento de aspectos generales enfermedades diarreicas agudas (EDA) en niños menores de 5 años que presentan las madres del centro poblado San Francisco de Sunampe, 2018?

PE2 ¿Cuál es el nivel de conocimiento de medidas preventivas enfermedades diarreicas agudas (EDA) en niños menores de 5 años que presentan las madres del centro poblado San Francisco de Sunampe, 2018?

PE3 ¿Cuál es el nivel de conocimiento de tratamiento de enfermedades diarreicas agudas (EDA) en niños menores de 5 años que presentan las madres del centro poblado San Francisco de Sunampe, 2018?

### **2.4. Justificación e Importancia**

Las enfermedades diarreicas hoy en día es un tema muy discutido en nuestro país, porque en la actualidad existen muchos niños que lo padecen, y esto es debido a la falta de información, higiene, no tienen una buena alimentación o control de salud, porque cierta parte de estos niños viven en zonas rurales donde no cuentan con servicios básicos necesarios.

Por ese motivo el estado y otras ONG, unidas con los centro de salud y hospital, ayudaran a brindar la información adecuada para que el porcentaje de esta enfermedad disminuya en su totalidad.

En este sentido el personal de enfermería de dichos centros, cuentan con un gran papel importante en cuanto a brindar la información y enseñar prácticas de higiene a los padres para prevenir esta enfermedad.

Es por eso que el presente trabajo de investigación, es de suma importancia porque ayudara a informar a la población sobre las enfermedades diarreicas agudas producidas por diferentes factores y a partir de ello elaborar técnicas de ayuda para prevenir las diarreas y tratar de solucionar este problema de salud que aqueja tanto a la población infantil sobre todo niños menores de 5 años, los cuales pueden ser coordinada con los establecimientos de salud MINSA.

Con estos resultados de estudio se podrá ayudar en primer lugar a los niños menores de 5 años que son quienes más, padecen de este enfermedad, con información a las madres, sesiones educativas, sesiones demostrativas, crípticos con información sobre EDAS, prácticas de higiene y de esta manera puedan prevenir y evitar las enfermedades diarreicas agudas (EDAS) para mejorar estilos de vida saludable tanto para niños como para la población de San Francisco.

Por otro lado, para lograr el objetivo establecido de la investigación acudiremos a las técnicas de investigación, como el cuestionario, que facilite esa información ya que esta técnica nos ayudara a medir el nivel de conocimiento que poseen las madres del centro poblado San Francisco de Sunampe, sobre enfermedades diarreicas agudas (EDA) en niños menores de 5 años, durante el año 2018

Y con los resultados que se obtengan proponer ideas, estratégicas que ayuden a disminuir que más niños se enfermen por esta causa y tengan planteados lo que puede hacer en estos casos de enfermedades diarreicas agudas.

## **2.5. Objetivo general**

Determinar el nivel de conocimiento que presenten las madres del centro poblado San Francisco de Sunampe, sobre enfermedades diarreicas agudas (EDA) en niños menores de 5 años, durante el año 2018.

## **2.6. Objetivos específicos**

OE 1: Identificar el nivel de conocimiento de aspectos generales enfermedades diarreicas agudas (EDA) en niños menores de 5 años que presentan las madres del centro poblado San Francisco de Sunampe, 2018

OE 2: Identificar el nivel de conocimiento de medidas preventivas enfermedades diarreicas agudas (EDA) en niños menores de 5 años que presentan las madres del centro poblado San Francisco de Sunampe, 2018

OE 3: Conocer el nivel de conocimiento de tratamiento de enfermedades diarreicas agudas (EDA) en niños menores de 5 años que presentan las madres del centro poblado San Francisco de Sunampe, 2018

## **2.7. Alcances y limitaciones**

- a) El presente estudio abarcará el nivel de conocimiento que presentan las madres de niños menores de cinco años.
- b) El presente estudio tiene un alcance sobre las madres del Centro Poblado San Francisco de Asís del distrito de Sunampe.
- c) El temor de la población a brindar datos correspondientes generó la necesidad de hacer varias visitas.



### III. MARCO TEÓRICO

#### 3.1. Antecedentes

##### 3.1.1. Internacionales

**Cama C. y Villar A. (2019)** realizaron un estudio que planteo el objeto de identificar el nivel cognitivo de las madres de menores de cinco años respecto a la prevención de enfermedades diarreicas en el centro Materno Infantil Ramos Larrea - Cañete 2019, las investigadoras aplicaron una propuesta de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, diseño transversal, y aplicaron un método deductivo. Asimismo la muestra fue conformada por 85 madres de niños menores de cinco años, aplicaron un cuestionario de conocimiento sobre la prevención de EDA el cual fue validado y aprobado para obtener los siguientes resultados: La edad predominante de las madres es menor a 30 años, asimismo predomino el grado de instrucción secundaria y no recibieron charla sobre el tema correspondiente, se evidencio un nivel de conocimiento medio predominante, recomendando la aplicación de estrategias demostrativas para la mejora de esta temática.<sup>25</sup>

**Motta D. (2019)** presento un estudio con la finalidad de “Determinar los factores asociados a las enfermedades diarreicas en niños menores de cinco años de casos y controles del Hospital Jorge Reátegui Delgado - Piura, durante el año 2017”. Aplico una metodología de diseño descriptivo, no experimental la muestra fue conformada por 126 niños el 50% con EDA y el otro 50% sin enfermedad diarreica aguda, el muestreo fue no probabilístico por conveniencia. Se presentaron los siguientes resultados, el 46% de los niños tienen menos de un año de vida, el 51% son de sexo femenino, el 20% ha sido prematuro y el 17% ha presentado bajo peso al nacer, mientras que el 9,2% presento anemia, el 74%

presento lactancia materna exclusiva, el 39% presenta animales en casa, mientras que el 26% tiene un piso de tierra. Asimismo los servicios de agua y desagüe fueron incidentes en la mayoría de la muestra, concluyendo que: los factores asociados a las enfermedades diarreicas aguas en menores de 5 años son la prematuridad, presencia de animales, no contar con agua y desagüe no tener LME.<sup>26</sup>

**García de León, Cecilia (2017)** en su tesis: Nivel de conocimiento de madres de niños menores de 2 años sobre la relación entre las prácticas de higiene y la presencia de diarreas, manifiesta lo siguiente: Porcentaje alto, el total de madres indico que en alguna ocasión durante el último mes su hijo ha sufrido de diarrea, este problema de salud altera por completo la nutrición y crecimiento del menor, estos problemas pueden prevenirse. La buena práctica de higiene es importante para prevenir la diarrea, este estado de higiene refleja muchos factores que rodea el ambiente en que se desarrolle el menor, y si cuenta con acceso a agua potable, si tienen correcta limpieza y buena cocción de los alimentos que ingesta. Las políticas que desarrolle el estado para el acceso que tiene la población de obtener agua potable, deberán estar acorde con la realidad económica que viven día a día, el Ministerio de salud tiene un papel importante de crear campañas para el saneamiento de agua al igual que las municipalidades<sup>4</sup>.

Las condiciones higiénicas sobre cómo se maneja las excretas en un nivel familiar es de vital importancia, en este estudio la mayoría de las madres no acepto que no llevan buena higiene en este aspecto, la falta de la buena higiene es un indicador sobre condiciones malas y bajas para la prevención de la diarrea, por lo que se indica que la mayoría de menores sufre o ha sufrido diarreas continuas. Las acciones para la mejora de

las condiciones recaen tanto en el círculo familiar, social y económico, se debe buscar ideas y soluciones, concluyendo que cada capítulo de diarrea que se genera dentro de una familia es diferente y va aumentando riesgos físicos en el menor lo cual determinara las secuelas que puede dejar la diarrea, que en porcentajes alto lleva a la muerte al niño mucho más en niños menores de cinco años, la información que maneja las madres de este estudio, son limitados<sup>4</sup>.

**Calderón, Janeth y Angulo, Francis (2012)** en su artículo de investigación: Conocimiento materno sobre estrategias básicas de prevención en enfermedad diarreica aguda, manifiestan lo siguiente: La enfermedad diarreica aguda causa una gran impresión y cambios a nivel familiar hasta mortalidad y económicamente déficit completo, este problema está incluido en muchos programas de organización internacionales. La prevención de este problema de salud reúne ciertas políticas básicas que deben incluirse en los programas de educación para la población, con el objetivo de brindar información a las madres sobre estrategias básicas para prevención de diarrea en menores . Método: Se realizó un estudio observacional de corte transversal, tipo encuesta a madres que acuden a los servicios de pediatría del Instituto Autónomo Hospital Universitario de Los Andes durante el lapso noviembre – marzo 2012. Se utilizó Chi cuadrado de Pearson ( $p < 0,05$ ) para el análisis estadístico. Resultados Se incluyeron 111 madres: 50,4% tenían entre 20 y 35 años de edad, 40,6% provenientes del distrito sanitario Mérida, de estratos sociales Graffar IV-V; 33.3% tenían enseñanza secundaria. Sin embargo, solo 14,4% tuvo conocimiento adecuado sobre estrategias primarias de prevención en diarrea, 85% con desconocimiento de la existencia de la vacuna antirotavirus. Solo 28% utiliza suero oral. Se estableció asociación significativa entre bajo nivel de instrucción materna y nivel socioeconómico, con pobre

conocimiento en prevención en EDA ( $p=0,002$ ). Conclusiones: El desconocimiento materno de estrategias de prevención en EDA tuvo relación directa con bajos niveles de instrucción materna y nivel socioeconómico; por ello las campañas de educación deben dirigirse a estos grupos. Alimentación, rehidratación oral y vacunas son tópicos a reforzar. El saneamiento y la promoción de la higiene con participación de la comunidad pueden llevar a una reducción significativa de la incidencia de diarrea en niños.<sup>5</sup>

**Cardoz, Paola; Reyes, Patricia; Espinoza Juan (2017)** en su investigación: Conocimiento de cuidadores de niños sobre signos de alarma y factores de riesgo en enfermedad diarreica aguda, manifiestan lo siguiente:

*Porcentajes alto lideran la muerte de menores por diarrea , se puede prevenir mediante información adecuada mejorando la calidad de condiciones de vida de los niños y su entorno familiar, , su objetivo es verificar los niveles de conocimiento que tienen los cuidadores de niños menores de cinco años sobre factores de riesgo de la enfermedad diarreica aguda. Aplicando un método de tipo descriptivo obteniendo los siguientes resultados: en la dimensión signos de alarmar el 46% indico tener un conocimiento malo, mientras que la dimensión factores de riego el 60% indico un conocimiento moderado asimismo en la ponderación global el conocimiento fue moderado en un 60%, concluyendo que el instrumento es aplicable para medir el conocimiento de cuidadores.<sup>6</sup>*

### 3.1.2. Nacionales

**Lapa, Emily y Mendoza, Fiorella (2018)** en su tesis: Nivel de conocimiento sobre enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de 5 años con el objetivo de Establecer si los

causas sociodemográficas están asociados con la información que manejan las madres sobre la diarrea aguda en sus menores hijos aplicando una metodología descriptiva con corte transversal, la muestra estuvo constituida por 360 madres de niños que tuvieron enfermedades diarreicas agudas obteniendo los siguientes resultados el 77% de las madres tienen un buen conocimiento de enfermedades diarreicas agudas y el 23% desconocían el tema, la mayor muestra eran de la región de Huancayo con una edad promedio de 30 años en el análisis de chi cuadrado se identificó que un OR de 2,44 , siendo factores asociados la edad menor a 25 años, asimismo el tener más de dos hijos podría ser un factor protector al contar con OR de 0,6<sup>7</sup>

**Olivera, Ruben (2016)** en su tesis: Nivel de conocimiento sobre enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de 5 años en el Hospital Vitarte 2015, planteo un estudio con el objeto de Verificar la información que manejan las madres sobre enfermedad diarreica aguda en menores de cinco años en el Hospital Vitarte. El diseño de investigaciones descriptivo de corte transversal la muestra estuvo constituida por 157 madres de familia con una edad de 37 años en promedio, el 62% fueron convivientes mientras que un tercio de la población posee secundaria incompleta, asimismo el 75% trabaja y el 28% no contaban con servicios de saneamiento en su domicilios, respecto al conocimiento el 46% no evidencia conceptualización adecuada de diarrea, el 36% indico que la parasitosis es la principal causa y en 44% indica que la sed aumentada es una sintomatología de la deshidratación, el 49% prefiere el uso de Suero de rehidratación oral como tratamiento y solo el 30% indico que asistiría a un centro de salud concluyendo que el conocimiento de las madres sobre enfermedades diarreicas agudas es deficiente y no evidencia la identificación de signos de deshidratación..<sup>8</sup>

**Yancul, Giovana; Prado, Beatriz, Mendoza, Verónica (2017)** en su tesis: Nivel de conocimiento y prácticas sobre enfermedades diarreicas agudas que poseen las madres de niños menores de 5 años que acuden al servicio de emergencia pediátrica de un hospital de Lima Metropolitana , manifiestan lo siguiente:

Objetivo: Verificar la relación entre los conocimientos y prácticas que manejan las madres de niños menores de cinco años que se apersonan a los servicios de emergencia de pediatría de un hospital de Lima Metropolitano. En su estudio abordado bajo un enfoque cuantitativo de tipo correlacional y corte transaccional, se aplicó una encuesta validada por 8 expertos con un V Aiken 0,8, obteniéndose los siguientes resultados:

Las muertes que se generan alrededor del mundo por la diarrea en menores de 5 años, es de 1,87 millones, por lo que es un problema de salud que se asocia con gravedad a la desnutrición y bajo peso en niños menores de cinco años, al igual que la falta de información que tienen los padres sobre esta enfermedad, donde los signos de alarma son comunes en un porcentaje alto y que deberán ser tratados en su centro de salud más cercano.

### **3.1.3. Regionales o locales**

En la revisión bibliográfica no se hallaron estudios previos respecto al tema en la región Ica.

## **3.2. Bases teóricas**

### **3.2.1. Diarrea- AIEPI**

La diarrea es un síndrome clínico, que es la evacuación de los intestinos de las heces que se alberguen en ellas, de tres a más

veces al día, esta enfermedad viene acompañada algunas veces de elevación de la temperatura corporal, de náuseas y vómitos. La OMS define la diarrea como la expulsión de heces de los intestinos más de tres veces durante el día completo, duración de 24 horas, en el caso de los menores que se alimentan por medio de lactancia materna exclusiva sus evacuaciones serán blandas y por varias veces al día no causa problemas en el menor, a no ser que haya sintomatología de algún agente patógeno.

La causa de esta patología es por agentes que generan infección en el cuerpo que abarca, existiendo varias causas como parásitos , virus, también por la ingesta de algún fármaco, intolerancia de algunos alimentos, entre otros.

Hablar de la diarrea es hablar de una enfermedad que es el motivo principal de la muerte en los niños infantes, según estudios un 525000 niños de cada año fallecen acerca de esta enfermedad, anteriormente la pérdida de líquido y la deshidratación eran las causas de que la diarrea fluya en lo niños. Hoy en día son las infecciones de bacterias las que son responsables de proporcionar las muertes, donde afectan más a los niños que no son alimentados de manera adecuada y son los que más son inmunes a esta enfermedad. <sup>10</sup>

Los centros de salud, recomiendan que la ingesta de alimentos sea previa limpieza y que el agua que consumen sea potable, los sistemas de alcantarillado deberán tener el adecuado mantenimiento por parte del estado, la higiene personal juega un papel importante para la prevención de esta patología y la muerte de los niños que son los más expuestos a agentes contaminantes<sup>11</sup>

Los estudios informan que existen tres tipos de enfermedades diarreicas que son:

- a. La diarrea con sangre aguda.
- b. La diarrea persistente.
- c. La diarrea acuosa aguda.

### **3.2.2. Alcance de las enfermedades diarreicas**

Esta enfermedad ingresa en los niños en su mayoría por medio de ingesta de algún alimento contaminado, el otro factor es la falta de acceso a servicios básicos como el agua potable y desagüe, si la diarrea no es controlada a tiempo y con los medios adecuados en un centro de salud en los casos más graves llevara al paciente a la muerte. <sup>12</sup>

Según la OMS 1,8 millones de personas mueren anualmente por causa de la diarrea.

### **3.2.3. Deshidratación – AIEPI**

La deshidratación se genera por ciertas situaciones y acciones en la que la persona pierde líquidos, y el cuerpo no tiene suficientes fluidos para llevar a cabo sus funciones de manera normal.

En el caso de los niños la deshidratación, causa diarrea y continuos vómitos, llevándolos a convulsionar y causar daño en el cerebro, y muerte. Esta enfermedad es una amenaza grave para los menores, por que al momento de generarse la deshidratación se pierden proteínas y vitaminas que el cuerpo requiere, de este modo queda expuesto a otras enfermedades<sup>13</sup>.

Según expertos la deshidratación es medida en tres valoraciones:

- a. Carencia de deshidratación
- b. Deshidratación moderada



c. Deshidratación grave

#### 3.2.4. Causas

Lo que agentes que generan la diarrea puede provenir de distintos factores, algunos investigadores indican los siguientes puntos que producen esta enfermedad:

- a. **Infección:** La infección puede venir de bacterias, virus e incluso parásitos que se transmiten por los alimentos que se ingesta y que no están correctamente lavados, el agua que no es potable y que está contaminada.
- b. **Malnutrición:** los menores expuestos a la mala nutrición están expuestos al contagio de otras enfermedades, esto por las bajas defensas que están en su organismo, la dieta alimenticia deberá ser rico en vitaminas y proteínas<sup>13</sup>.
- c. **Fuente de agua:** El agua contaminada surge de la propia suciedad del hombre, como las heces que por algunas empresas son derivadas al mar y ríos, entre otras formas de contaminar, lo cual genera que el agua que puede ser potable se convierta en agua tóxica para el hombre.
- d. **Otras causas:** Otras fuentes para que se desarrolle esta enfermedad son las mismas condiciones en la que viven las personas, la falta de higiene personal, y que en muchas ocasiones se guarden los alimentos por días para después consumirlos.

#### 3.2.5. Prevención y tratamiento

Se necesita tener en cuenta las siguientes consideraciones:

- Utilizar servicios higiénicos correctamente limpios.
- Las vacunas son relevantes para la prevención de cualquier enfermedad.
- El lavado de las manos deberá ser constante.
- La lactancia exclusiva durante los 6 primeros meses de vida es importante.
- Correcta higiene personal.
- El acceso al agua potable también es primordial.
- La información adecuada sobre esta enfermedad es primordial para su prevención.

Otros puntos para tratar esta enfermedad son:

- Rehidratación con suero
- Tener un complemento de zinc en un 25%
- Si en caso el suero vía oral no tiene efecto, contraer suero intravenoso
- Alimentarse con alimentos ricos en nutrientes
- Siempre consultar a un centro de salud apenas sienta algún malestar de esta enfermedad

### **3.2.6. Conocimiento**

El conocimiento es la información que se recolecta de manera general sobre cómo se desarrollan diversos aspectos sobre el ser humano y su inclusión con toda la realidad que nos rodea, en donde la experiencia es importante para crear definiciones en base al conocimiento recolectado.

Francis Bacon, considerado padre del método científico, se refiere al conocimiento como la adquisición de información por medio de la lectura y experiencia con la inclusión de la observación para formular las hipótesis<sup>14</sup>.

John Locke, indica que las ideas son el todo para la conceptualización del conocimiento, y que la sensibilidad que posee el individuo es relevante para la formación del entendimiento de lo que lo rodea para convertirse en conocimiento<sup>15</sup>.

### **Tipos de conocimientos:**

- **Conocimiento Teórico**

Este tipo de conocimiento se origina en Grecia entre el siglo IV y V A.C, es un conocimiento natural, que no requiere de estudios, basado en experiencia y observación de la persona. Nace de la necesidad de explicar la realidad de todo lo que lo rodea.

Se define como toda información, ideas, que vienen de otras explicaciones sobre la realidad pero de terceras personas , más claro se puede encontrar este tipo de conocimiento en libros, filmes, documentos, etc.,

- **Conocimientos prácticos**

Este tipo de conocimiento también es conocido como procedimental, esta teoría define que si lo que la filosofía trata de explicar sobre la realidad no puede ser aplicada en físico, ósea en el día a día, no aportara ningún tipo de información.

Se adquiere mediante la práctica, la experiencia es muy importante porque brinda al individuo ciertas destrezas para realizar ciertas acciones. Este conocimiento se trabaja con dos metas, la primera nos ayuda aplicar la información ya obtenida y retenida y la segunda, ayuda a recepcionar más información por medio de la práctica.

- **Conocimiento empírico**

Conocido como conocimiento popular, se recepciona por medio de la vivencia y observación diaria, estas experiencias aportan ciertos elementos que son necesarios para el desarrollo del individuo a lo largo de su vida.

Estas vivencias son estudiadas por científicos como parte del método científico, ya que es importante en la formación de la realidad como la conocemos, la sociedad y el hombre.

- **Conocimiento filosófico**

Es el grupo de saberes de tipo existencial, reflexivo, se forma por medio del estudio, la investigación de lo que nos rodea. La reflexión se refiere a lo que se vive diariamente

Tiene las siguientes características:

- La crítica en este tipo de conocimiento es importante ya que genera respuestas ante cualquier tema.
- Al presentarse investigaciones se desarrolla el razonamiento como verificación y medición de acertar una información.

### **3.3. Marco Conceptual**

#### **Conocimiento**

Es la información que se obtiene para explicar la realidad en su totalidad, se basa en ideas del pasado, presente y un futuro basado

en experiencias, vivencias y prácticas para la creación de ideas que van inclinadas al estudio más profundo.

### **Diarrea**

Es una enfermedad que produce en el organismo que lo sufre evacuaciones continuas, se refiere a más de 3 al día, se desarrolla por la infección por diversos agentes, internos y externos, como medicamentos, o alimentos más lavados o también por la falta de higiene personal.

### **Infección**

Es la multiplicación de ciertos gérmenes en el organismo de cualquier individuo, se puede desarrollar en cualquier parte del cuerpo, por lo general ocasiona fiebre entre otros síntomas todo de acuerdo a qué tipo de patología sufre .

### **Capacidad**

Es la posibilidad de realizar y conocer ciertas acciones de todo lo que rodea la realidad y de este modo poder comprender su funcionamiento.

### **Prevención**

Es toda medida o advertencia ante cualquier situación que genera una problemática o riesgo.

## **IV. METODOLOGÍA**

### **4.1. Tipo y nivel de investigación**

La investigación de tipo cuantitativo es donde se realizará un procedimiento que se busca cuantificar algunos datos, donde por lo general se aplicará un análisis estadístico, es decir; tener alternativas que tengan magnitudes numéricas que quizás son tratadas por herramientas de campo. Es por eso que la investigación de tipo cuantitativo es producida por efecto y causa de las cosas.

Por otro lado, otros estudios dicen que la investigación cuantitativa tiene sus principios en la utilización de las técnicas estadísticas para conocer los ámbitos de interés sobre la muestra que se está indagando.

Generalmente se utilizan solo dos variables y estas se identifican porque en primer lugar se analizan las variables y después, mediante diferentes evaluaciones de hipótesis correlacionales y el uso de métodos estadísticos, se calcula la correlación. Si bien el estudio correlacional no instituye de manera directa las relaciones de causa, este puede contribuir con indicios sobre las posibles causas de una problemática. <sup>18</sup>

### **4.2. Diseño de investigación**

Según algunos estudios nos dice que la investigación de diseño descriptivo nos ayuda a poder entender eventos y situaciones, definiéndolo de cómo son y cómo se manifiesta. El diseño descriptivo busca especificar lo importante de cada persona, comunidad o grupo midiéndoles sus análisis y evaluando sus diversos componentes, aspectos y dimensiones que son para investigar. Desde el punto de

vista científico, describir es medir. Esto es, en un estudio descriptivo se selecciona una serie de cuestiones y se mide cada una de ellas independientemente, para así -y valga la redundancia-- describir lo que se investiga.<sup>19</sup>

La investigación con diseño descriptivo es un estudio científico que permite describir y observar la conducta del sujeto a investigar y no se debe influir ni hacer cambios de ninguna manera. Es sustancial percibir que el diseño descriptivo nos contribuye una información completa del suceso investigado, ya que como hemos señalado está sometido a los criterios de interpretación que le impone la disciplina científica desde la que se utiliza.

Es por eso que el estudio va a relacionar las conexiones que tiene nuestra variable y la validez de opinión de las personas a encuestar, ya que podremos medir sus actitudes y puntos de vista de quienes van hacer involucrados.

#### **4.3. Población y muestra**

Para la presente investigación la población estuvo constituida por 87 madres del centro poblado San Francisco del distrito de Sunampe a quienes se visitó en una primera instancia.

#### **Muestra**

Para la determinación de la muestra se utilizó la fórmula de “Cálculo del tamaño de la muestra conociendo el tamaño de la población”:

$$n = \frac{N \times Z_{\alpha}^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_{\alpha}^2 \times p \times q}$$

En donde,

N = tamaño de la población

Z = nivel de confianza,

P = probabilidad de éxito, o proporción esperada  
Q = probabilidad de fracaso  
d = precisión (Error máximo admisible en términos de proporción).

Resolviendo:

$$n = \frac{87 \cdot 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{(87 - 1) \times 0.05^2 + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = 72$$

La muestra está constituida por 72 madres del centro poblado San Francisco del distrito de Sunampe, quienes cumplieron con las 3 visitas domiciliarias durante la investigación.

### **Criterios de inclusión y exclusión:**

#### **Criterios de inclusión:**

- Madres del centro poblado San Francisco
- Madres que acepten participar de estudio

#### **Criterios de exclusión:**

- Madres de otros centros poblados
- Madres que no acepten participar del estudio.

## **4.4. Hipótesis general y específica**

### **Hipótesis general**

Al ser una investigación descriptiva, el estudio se guía en el desarrollo de los objetivos.



## **Hipótesis específicas**

Al ser una investigación descriptiva, el estudio se guía en el desarrollo de los objetivos.

### **4.5. Identificación de las Variables**

#### **Variable X**

Nivel de conocimiento de enfermedades diarreicas agudas

#### **DIMENSIONES**

- Aspectos generales
- Medidas preventivas
- tratamiento

#### 4.6. Operacionalización de Variables

VARIABLE	DEFINICIÓN DE VARIABLE	DIMENSIONES	ÍTEMS	ESCALA	VALOR
Nivel de conocimiento de las madres sobre enfermedades diarreicas agudas (EDA) en niños menores de 5 años.	Se define como el nivel de percepción de la patología diarrea la cual se caracteriza por las deposiciones, tres o más veces al día (o con una frecuencia mayor que la normal para la persona) heces líquidas.	Aspectos generales	1,2,3,4,5,6,7,8	Escala de Likert	Alto 31 a 44
		Medidas preventivas	9,10,11,12,13,14,15	De acuerdo =2  Indeciso =1	Medio 16 a 30
		Tratamiento	16,17,18,19,20,21,22	En desacuerdo=0	Bajo 0 a 16 pts

#### 4.7. Recolección de datos

Se utilizó un instrumento ya validado denominado nivel de conocimiento de las madres sobre las enfermedades diarreicas agudas. Cuyos valores de validez y confiabilidad fueron: la validez  $VC= 5.4125 > VT= 1.6449$  y la confiabilidad  $=0.812201$ ; el instrumento consta de 22 items con respuestas en la escala de Lik:ert, y de tres dimensiones: definición, medidas de prevención y tratamiento. Este cuestionario contiene una serie de preguntas acerca del tema, con diferentes alternativas de respuesta como:  
DA= De acuerdo

I =Indeciso

ED =En desacuerdo;

Del mismo que se evaluará en 03 (tres) niveles:

Alto= 31-44

Regular= 15-30

Deficiente=0-14.

## V. RESULTADOS

### 5.1. Presentación de resultados

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,810	22

Se procedió a realizar una prueba piloto del instrumento de investigación y de acuerdo a los resultados del análisis de fiabilidad el cual corresponde a 0,810 y según la tabla de valores de Cronbach se determina que el instrumento posee muy alto nivel de consistencia interna.

**Tabla 1. Resultados de reactivos de la dimensión aspectos generales de conocimiento de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años del centro poblado San Francisco de Sunampe**

Reactivo	En desacuerdo		Indeciso		De acuerdo		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%	n	%
1. Las diarreas son heces líquidas que te llevan hacer varias deposiciones al día.	7	9.7%	0	0.0%	65	90.3%	72	100.0%

2. Al consumir agua sin dorar o hervir cree usted que le da diarrea	24	33.3%	4	5.6%	44	61.1%	72	100.0%
3. Consumir alimentos pre guardado o calentados cree usted que da diarrea.	16	22.2%	15	20.8%	41	56.9%	72	100.0%
4. Las madres que dejan a sus niños que jueguen en el suelo sería un factor para contraer diarreas.	17	23.6%	2	2.8%	53	73.6%	72	100.0%
5. Consumir alimentos poco cocidos cree usted que da diarrea	16	22.2%	10	13.9%	46	63.9%	72	100.0%
6. Los parásitos cree usted que causa diarrea.	4	5.6%	29	40.3%	39	54.2%	72	100.0%
7. El habitar con animales domésticos como perros, gatos, cuyes y gallinas son causantes de diarrea.	33	45.8%	0	0.0%	39	54.2%	72	100.0%
8. El mal de ojo, empachó, y salida de los dientes son creencias que no produce diarrea.	14	19.4%	4	5.6%	54	75.0%	72	100.0%

---

*Fuente: Cuestionario*

En la tabla 01 se presenta el resultado de los reactivos pertenecientes a la dimensión de conocimiento de aspectos generales 90,3% está de acuerdo en que las diarreas son heces líquidas en varias ocasiones al día, asimismo el 61% está de acuerdo que el consumir agua sin hervir puede ser un factor para generar diarrea, también el 56,9% indica que consumir alimento calentados pueden producir diarrea, asimismo el 73,6% está de acuerdo que el dejar que los niños jueguen en el suelo puede ser un factor para producir diarrea, el 63,9% indica que consumir alimentos poco cocidos produce diarrea, el 54,2% indica que la diarrea es causada por parasitosis, y que la presencia de animales domesticas son causantes de diarrea, así también el 75% indica que el mal de ojo, empacho o la salida de los dientes son creencias que produce diarrea.

**Tabla 2. Resultados de reactivos de la dimensión prevención de conocimiento de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años del centro poblado San Francisco de Sunampe**

Reactivo	En desacuerdo		Indeciso		De acuerdo		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%	n	%
9. El lavado de los biberones cree usted que previene la diarrea.	9	12.5%	0	0.0%	63	87.5%	72	100.0%
10. Mantener bien tapado los alimentos y evitar que los insectos hagan contacto con	15	20.8%	2	2.8%	55	76.4%	72	100.0%

los alimentos cree usted que previene la diarrea.

11. El lavado de los pezones antes de dar de lactar al niño cree usted que ayuda a prevenir la diarrea.

2	2.8%	0	0.0%	70	97.2%	72	100.0%
---	------	---	------	----	-------	----	--------

12. Cree usted que al vacunar a su niño está previniendo las diarreas.

7	9.7%	7	9.7%	58	80.6%	72	100.0%
---	------	---	------	----	-------	----	--------

13. Eliminando adecuadamente las heces de los niños cree usted que está previniendo la diarrea.

8	11.1%	0	0.0%	64	88.9%	72	100.0%
---	-------	---	------	----	-------	----	--------

14. Si su niño esta con mucha sed, pálido, orina poco, lloroso y duerme continuamente son para usted un signos de peligro para llevarle a un centro de salud.

0	0.0%	0	0.0%	72	100.0%	72	100.0%
---	------	---	------	----	--------	----	--------

15. Para usted el lavado de manos y de los alimentos es importante en la prevención de diarreas.

0	0.0%	0	0.0%	72	100.0%	72	100.0%
---	------	---	------	----	--------	----	--------

---

*Fuente: Cuestionario*

En la tabla 02 se presentan los resultados de la dimensión prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 05 años del Centro Poblado San Francisco de Sunampe, donde más del 80% delas madres están de acuerdo con

medidas preventivas como el lavado de biberones el mantener bien tapados los alimentos, el lavado adecuado de pezones antes de la lactancia, la vacunación, la eliminación adecuado de las deposiciones de los niños y el lavado de manos y alimentos.

**Tabla 3. Resultados de reactivos de la dimensión tratamiento de conocimiento de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años del centro poblado San Francisco de Sunampe**

Reactivo	En desacuerdo		Indeciso		De acuerdo		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%	n	%
16. Cree usted que la leche materna es el mejor alimento cuando un niño esta con diarrea.	4	5.6%	2	2.8%	66	91.7%	72	100.0%
17. Para usted los preparados caseros que se daría a un niño con diarrea seria el agua de arroz, cebada tostada y panatela.	8	11.1%	2	2.8%	62	86.1%	72	100.0%
18. El preparado casero que no lo daría a su niño con diarrea seria jugo de piña, jugo de papaya, o limonada	20	27.8%	17	23.6%	35	48.6%	72	100.0%
19. Cree usted que las sales de rehidratación oral se	5	6.9%	20	27.8%	47	65.3%	72	100.0%



preparan en un litro de agua hervida.

20. Los remedios caseros que usted no daría a su niño con diarrea para limpiar el estómago sería leche de magnesia, aceites, purgantes naturales y otros.

6	8.3%	16	22.2%	50	69.4%	72	100.0%
---	------	----	-------	----	-------	----	--------

21. El suero casero cree usted que se prepara en un litro de agua hervida, con 8 cucharadas de azúcar y una de sal.

6	8.3%	27	37.5%	39	54.2%	72	100.0%
---	------	----	-------	----	-------	----	--------

22. Cree usted que aun niño con diarrea no se le debe dar alimentos enlatados, bebidas gaseosas, alimentos grasosos, productos azucarados y frituras.

24	33.3%	6	8.3%	42	58.3%	72	100.0%
----	-------	---	------	----	-------	----	--------

---

*Fuente: Cuestionario*

En la tabla 03 se presentan los resultados de los reactivos de la dimensión conocimiento del tratamiento de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 05 años donde el mas del 80% indica que la leche materna es el mejor alimento en niños con diarrea y que los preparados caseros como agua de arroz, cebada es adecuado para la diarrea, así también solo el 48% indca que no

le daría juego de piña, papaya o limonada, asimismo el 65,3% indica que que las sales de rehidratación oral son adecuadas.

## VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

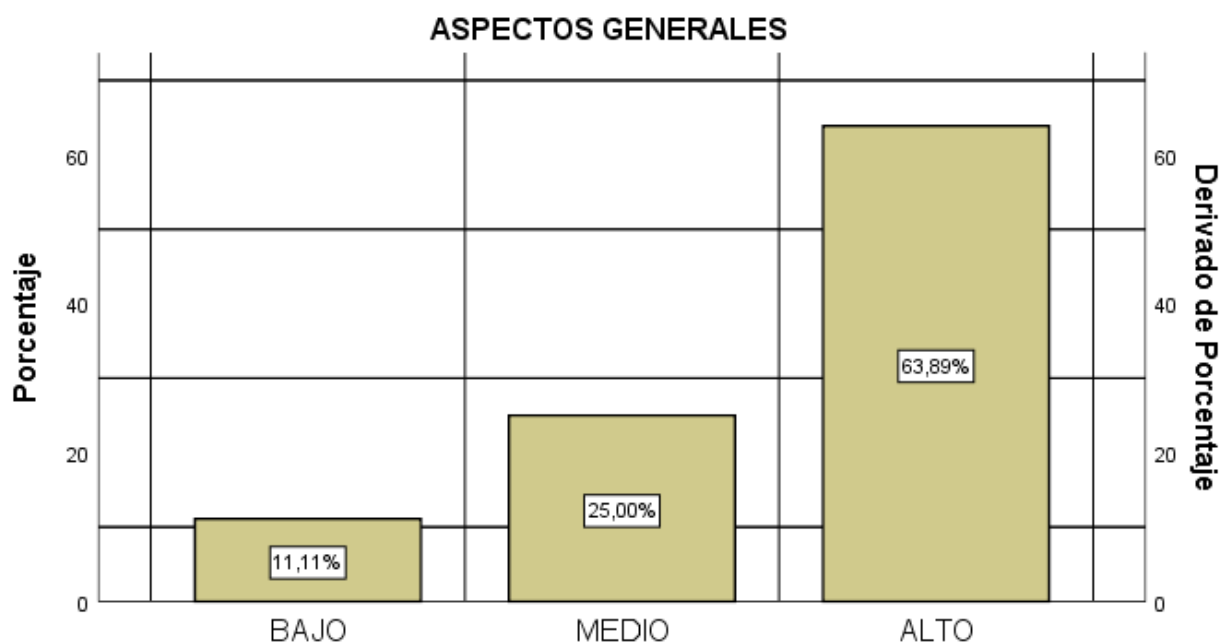
### 6.1. Análisis descriptivo de los resultados

**Tabla 4. Nivel de conocimiento de aspectos generales de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años del centro poblado San Francisco de Sunampe**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
BAJO	8	11,1	11,1	11,1
MEDIO	18	25,0	25,0	36,1
ALTO	46	63,9	63,9	100,0
Total	72	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario

**Figura N° 1. Nivel de conocimiento de aspectos generales de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años del centro poblado San Francisco de Sunampe**



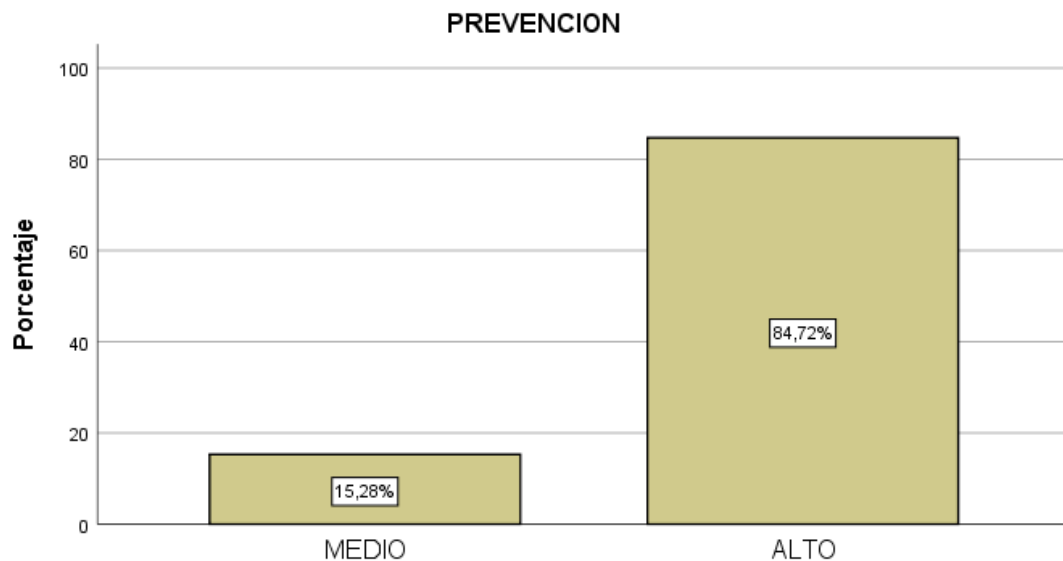
En la tabla 04 se presenta los resultados del nivel de conocimiento de aspectos generales de enfermedades diarreicas en madres de niños menores de 05 años, donde el 63,9% tiene un nivel alto de conocimientos, el 25% indica un nivel medio de conocimientos y solo el 11,1% presenta un nivel de conocimientos bajo.

**Tabla 5. Nivel de conocimiento de prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años del centro poblado San Francisco de Sunampe**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
MEDIO	11	15,3	15,3	15,3
ALTO	61	84,7	84,7	100,0
Total	72	100,0	100,0	

*Fuente: Cuestionario*

**Figura N° 2. Nivel de conocimiento de prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años del centro poblado San Francisco de Sunampe**



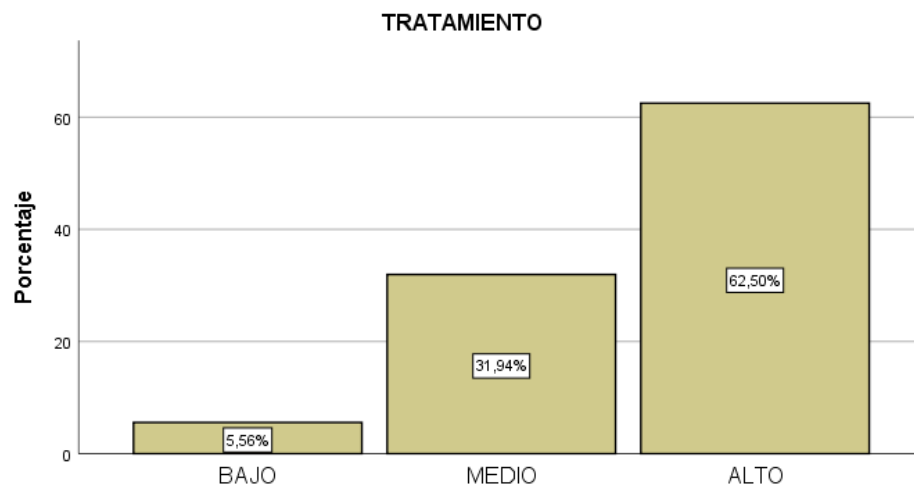
En la tabla 05 se presenta los resultados del nivel de conocimiento de prevención de enfermedades diarreicas en madres de niños menores de 05 años, donde el 15,3% muestra un nivel de conocimiento medio y el 84,7% presenta un alto conocimiento sobre la dimensión.

**Tabla 6. Nivel de conocimiento de tratamiento de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años del centro poblado San Francisco de Sunampe**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
BAJO	4	5,6	5,6	5,6
MEDIO	23	31,9	31,9	37,5
ALTO	45	62,5	62,5	100,0
Total	72	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario

**Figura N° 3. Nivel de conocimiento de tratamiento de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años del centro poblado San Francisco de Sunampe**



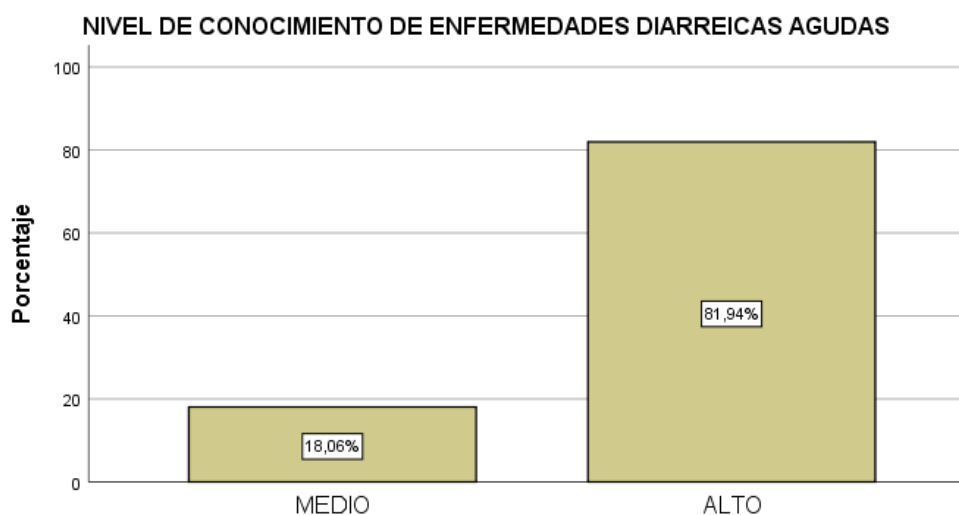
En la tabla 06 se presenta los resultados del nivel de conocimiento del tratamiento de enfermedades diarreicas en madres de niños menores de 05 años, donde el 62,5%(45) indican un nivel de conocimiento alto del tratamiento, mientras el 31,9% tiene un nivel de conocimiento medio y solo el 5,6% indica tener un nivel de conocimiento bajo de esta dimensión.

**Tabla 7. Nivel de conocimiento(global) de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años del centro poblado San Francisco de Sunampe**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
MEDIO	13	18,1	18,1	18,1
ALTO	59	81,9	81,9	100,0
Total	72	100,0	100,0	

*Fuente: Cuestionario*

**Figura N° 4. Nivel de conocimiento(global) de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años del centro poblado San Francisco de Sunampe**



En la tabla 07 se presenta los resultados del nivel de conocimiento del tratamiento de enfermedades diarreicas en madres de niños menores de 05 años, donde el 62,5%(45) indican un nivel de conocimiento alto del tratamiento, mientras el 31,9% tiene un nivel de conocimiento medio y solo el 5,6% indica tener un nivel de conocimiento bajo de esta dimensión.

## **6.2. Comparación de resultados con marco teórico**

En el presente estudio se evidencio que existe un nivel alto de conocimiento en las madres del Centro Poblado San Francisco del distrito de Sunampe.

Se tuvo concordancia con Cardoz P, Reyes Espinoza J. <sup>6</sup> quienes determinaron que el 54% tienen un conocimiento moderado de igual forma que Cama C y Villar A <sup>25</sup>. Quienes también evidenciaron que existe un nivel de conocimiento medio predominante en madres menores de 30 años de edad.

Estos resultados tuvieron no tienen concordancia con el estudio ejecutado por Calderón y Angulo F. <sup>5</sup> quienes hallaron que solo el 14.4% tenían un conocimiento adecuado en la prevención de enfermedades diarreicas agudas, del mismo modo existe similitud el autor concuerda con Olivera R. <sup>8</sup> quien determina que el nivel de conocimiento en las madres de niños menores de 5 años que se atiende en el hospital de Ate Vitarte es deficiente, asistiendo solo un 30% al control en un centro de salud. Sin embargo respecto al estudio de Lapa E, Mendoza F, se aprecia que existe una oposición puesto que el 77% de madres posee un buen conocimiento de las enfermedades diarreicas agudas y ello se vuelve un factor protector respecto a la prevalencia de dicha patología.

Por lo tanto se debe abordar el factor cognitivo de patologías comunes como las enfermedades diarreicas agudas en los cuidadores de

menores a fin de evitar la prevalencia de dichas infecciones asimismo es importante la proyección de estudios de nivel superior aplicando los alcances obtenidos para la mejora de las condiciones y cognición de los menores.



## **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **Conclusiones**

El nivel de conocimiento (global) de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 05 años en el centro poblado San Francisco del distrito de Sunampe Chincha es alto en un 81.9%.

El 63.9% de las madres del Centro poblado San Francisco del distrito de Sunampe - Chincha presentan nivel alto de conocimiento de aspectos generales de las enfermedades diarreicas agudas.

Existe un nivel de conocimiento alto (84.7%) prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 05 años del Centro poblado San Francisco del distrito de Sunampe.

El 62.5% de madres indica tener un nivel de conocimiento alto del tratamiento de enfermedades diarreicas agudas en el centro poblado San Francisco - Sunampe.

## **Recomendaciones**

Realizar campañas educativas para superar los índices de conocimiento de enfermedades diarreicas agudas en todas la madres del centro poblado para así asegurar la salud de los niños de San Francisco - Sunampe.

Promover información sobre las características generales de la infecciones gastrointestinales para así, identificar adecuadamente los signos y síntoma de alarma en niños menores de 05 años.

Gestionar actividades de intervención educativa por parte del personal de salud para instruir a las madres sobre las actividades de prevención de enfermedades diarreicas agudas.

Promover por diversos medios de comunicación la información adecuada del tratamiento para evitar la deshidratación severa en infantes y la conciencia de la asistencia a centros de salud cuando se detecten signos de alarma para recibir tratamiento especializado.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Ministerio de Salud. Plan De Comunicaciones Prevención de Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA) y Cólera 2014. Perú – 2014. URL disponible en: [https://www.minsa.gob.pe/Especial/2014/lavadomanos/archivo/Plan\\_de\\_comunicaciones-prevencion\\_de\\_enfermedades\\_diarreicas\\_y\\_colera.pdf](https://www.minsa.gob.pe/Especial/2014/lavadomanos/archivo/Plan_de_comunicaciones-prevencion_de_enfermedades_diarreicas_y_colera.pdf)
2. Ministerio de Salud. Plan De Comunicaciones Prevención de Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA) y Cólera 2015. Perú – 2016. URL disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/Especial/2015/lavado2015/matcom/plan-comunicacional-lavado2.pdf>
3. OMS | Enfermedades diarreicas [Internet]. WHO. [citado 22 de enero de 2018]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs330/es/>
4. García de León, Cecilia. Nivel de conocimiento de madres de niños menores de 2 años sobre la relación entre las prácticas de higiene y la presencia de diarreas. Tesis para optar el grado académico de magíster en salud pública con énfasis en epidemiología y gerencia. La Antigua Guatemala (2017). URL disponible en: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2017/09/11/Garcia-Cecilia.pdf>
5. Calderón, Janeth y Angulo, Francis (2012). Conocimiento materno sobre estrategias básicas de prevención en enfermedad diarreica aguda. Sistema de Información Científica Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal. URL disponible en: <http://www.redalyc.org/html/3679/367937045005/>
6. Cardoz, Paola; Reyes, Patricia; Espinoza Juan (2017) en su investigación: Conocimiento de cuidadores de niños sobre signos de alarma y factores de riesgo en enfermedad diarreica aguda. Departamento de Educación e Investigación en Salud en la Unidad de Medicina Familiar nº 16 del Instituto Mexicano del Seguro Social. URL disponible en: <http://mgyf.org/conocimiento->

cuidadores-ninos-signos-alarma-factores-riesgo-enfermedad-diarreica-aguda/

7. Lapa Emily y Mendoza Fiorella (2018). Nivel de conocimiento sobre enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de 5 años. Tesis para optar el título profesional de Médico cirujano, Huancayo – Perú. URL disponible en: <http://repositorio.uncp.edu.pe/handle/UNCP/4355>
8. Olivera, Ruben (2016). Nivel de conocimiento sobre enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de 5 años en el Hospital Vitarte 2015. Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano. Lima – Perú. URL disponible en: <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/urp/460>
9. Yancul, Giovana; Prado, Beatriz, Mendoza, Veronica (2017). Nivel de conocimientos y prácticas sobre enfermedades diarreicas agudas que poseen las madres de niños menores de 5 años que acuden al servicio de emergencia pediátrica de un hospital de Lima Metropolitana. Lima – Perú. URL disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/805>
10. Bosch, Mariela; Cervantes, Isidra, Armero, Graciela (2001) en su investigación: Valoración del conocimiento de las madres sobre las diarreas y su prevención. Revista Cubana de Enfermería. Policlínico Docente Victoria de Girón Palma Soriano, Santiago de Cuba. Recuperado de: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192001000100010](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192001000100010)
11. Robles, Martha; Ochoa, Miguel (2015) en su investigación: Conocimientos, actitudes y prácticas asociados a diarrea aguda en la zona norte de Bucaramanga. Artículo – Revista Medicas UIS. Bucaramanga – Colombia. Recuperado de:
12. Magaraci, Gabriela (2018) Medidas básicas de prevención asociadas a la enfermedad diarreica aguda en niños menores de cinco años del asentamiento humano Torres de Melgar del distrito de Villa María del Triunfo en el período Enero – Diciembre del 2016. Tesis para optar el título profesional de médico cirujano. Lima – Perú.

13. Nauca, Yolanda (2015). Nivel de conocimiento sobre enfermedad diarreica aguda y su relación con prácticas preventivas. Tesis para optar al título de especialista en pediatría. Lima –Perú.
14. Bacon, Francis. (2003). The New Organon, L. Jardine; M. Silverthorne (eds., Trads.), Cambridge: Cambridge University Press.
15. Locke John (1998) Edición Original Del Ensayo Sobre El Entendimiento Humano
16. Hume David. (1998) Alegoría Al Escepticismo Filosófico recuperado de: <http://www.eumed.net/libros-gratis/2010f/877/EL%20CONOCIMIENTO%20EN%20JOHN%20LOCKE.htm>
17. Berkeley George (1990), Tratado sobre los principios del conocimiento humano
18. Graterol, Rafael (2011): Metodología de la investigación. Universidad de Los Andes Facultad de Ciencias Juridicas, Politicas y Criminologicas Escuela de Derecho Merida - Estado Merida – Venezuela. Recuperado de:
19. Pérez, Alexis (2004) Guía metodológica para anteproyectos de investigación. Caracas. Fondo Editorial de la Universidad Pedagógica Experimental Libertador
20. Miranda J, Ramos W. Pronóstico de la tendencia nacional y regional de las enfermedades diarreicas agudas en menores de cinco años de edad en el Perú mediante un modelo ARIMA con el enfoque Box-Jenkina. Revista Peruana de Epidemiología 2010 (1); 24-31. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=203119805004>
21. Guillén A. Enfermedad diarreica: un problema recurrente de salud pública. Rev. Peru Med Exp Salud Pública. 2011; 28(1); 7-8
22. Robles J. Guía de Promoción y Prevención de Enfermedades Diarreicas en la Atención Farmacéutica. Escuela Peruana de Atención Farmacéutica. Lima – Perú. 2007

23. OMS Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) URL disponible en:  
[https://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/child/imci/es/](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/child/imci/es/)
24. Luis carlos ochoa, Ricardo posada, Felipe Restrepo,patricia aristizabal (aiepi)  
[.https://www.aepap.org/sites/default/files/aiepi.pdf](https://www.aepap.org/sites/default/files/aiepi.pdf)
25. Villar Sotelo A. y Cama Manrique Carla. Nivel de conocimiento de las madres de niños de 0 –5 años frente a la prevención de enfermedades diarreicas agudas del centro de salud materno infantil Ramos Larrea - cañete 2018. Universidad Nacional del Callao. Lima – Peru.
26. Motta Quinde D. (2019). Factores asociados a las enfermedades diarreicas en niños menores de cinco años en el hospital Jorge Reategui Delgado - Piura, durante el año 2017.Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo – Peru.

## **ANEXO**

## Anexo 01. Matriz de Consistencia

Nivel de conocimiento que presenten las madres del centro poblado San Francisco de Sunampe, sobre enfermedades diarreicas agudas (EDA) en niños menores de 5 años, durante el año 2018.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS
<p><b>PROBLEMA GENERAL:</b></p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento que presentan las madres del centro poblado San Francisco de Sunampe, sobre enfermedades diarreicas agudas (EDA) en niños menores de 5 años, durante el año 2018?</p> <p><b>Problemas Específicos:</b></p> <p>P1 ¿Cuál es el nivel de conocimiento de aspectos generales enfermedades diarreicas agudas (EDA) en niños menores de 5 años que presentan las madres del centro poblado San Francisco de Sunampe, 2018?</p> <p>P2 ¿Cuál es el nivel de conocimiento de medidas preventivas enfermedades diarreicas agudas (EDA) en niños menores de 5 años que presentan las madres</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b></p> <p>Determinar el nivel de conocimiento que presenten las madres del centro poblado San Francisco de Sunampe, sobre enfermedades diarreicas agudas (EDA) en niños menores de 5 años, durante el año 2018.</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECIFICOS:</b></p> <p>OE 1: Identificar el nivel de conocimiento de aspectos generales enfermedades diarreicas agudas (EDA) en niños menores de 5 años que presentan las madres del centro poblado San Francisco de Sunampe, 2018</p> <p>OE 2: Identificar el nivel de conocimiento de medidas preventivas enfermedades diarreicas agudas (EDA) en niños menores de 5 años que presentan las madres del centro</p>	<p><b>HIPÓTESIS GENERAL:</b></p> <p>Al ser una investigación descriptiva, el estudio se guía en el desarrollo de los objetivos.</p> <p><b>HIPÓTESIS ESPECIFICAS:</b></p> <p>Al ser una investigación descriptiva, el estudio se guía en el desarrollo de los objetivos.</p>



---

del centro poblado San Francisco de Sunampe, 2018?      poblado San Francisco de Sunampe, 2018

P3 ¿Cuál es el nivel de conocimiento de tratamiento de enfermedades diarreicas agudas (EDA) en niños menores de 5 años que presentan las madres del centro poblado San Francisco de Sunampe, 2018?

OE 3: Conocer el nivel de conocimiento de tratamiento de enfermedades diarreicas agudas (EDA) en niños menores de 5 años que presentan las madres del centro poblado San Francisco de Sunampe, 2018

---

VARIABLE E INDICADORES	DISEÑO	POBLACIÓN Y MUESTRA
VARIABLE	- Método:	<u>POBLACIÓN:</u>
Nivel de conocimiento de enfermedades diarreicas agudas (EDA)	De campo	87 madres del centro poblado San Francisco
	- Tipo de investigación:	<u>MUESTRA</u>
DIMENSIONES	Descriptivo	72 madres del centro poblado San Francisco
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aspectos generales</li> <li>• Medidas preventivas</li> <li>• tratamiento</li> </ul>	-Diseño: Descriptivo	

---

## Anexo 02. Instrumento de recolección de información



### **CUESTIONARIO: "NIVEL DE CONOCIMIENTO DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS."**

Estimada señora:

reciba Ud. Nuestro saludo, Rosa Jacobo Torres y Luz Guerrero Laos, bachilleres de enfermería de la Universidad Autónoma de Ica, quienes realizamos una investigación titulada "CONOCIMIENTO QUE PRESENTAN LAS MADRES DEL CENTRO POBLADO SAN FRANCISCO DE SUNAMPE, SOBRE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS (EDA) EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, DURANTE EL AÑO 2018". Por lo que solicitamos su colaboración con la solución del presente cuestionario

Agradecemos su participación y se recuerda que los datos recopilados en el presente estudio son de carácter anónimo es así que instamos a usted a responder de forma sincera y veraz.

#### **INSTRUCCIONES**

Este instrumento esta compuesto por 22 preguntas cuyos enunciados son respecto al tema de investigación, y la solución se da mediante una escala de Likert de tres alternativas:

**2 = De acuerdo; 1 = Indeciso; 0 = En desacuerdo**

#### **DATOS GENERALES**

**Edad:** .....

**Número de hijos:** 1 ( ) 2 ( ) 3 o más ( )

**Estado civil:**

Casada ( ) Soltera ( ) Viuda ( ) Divorciada ( )

**Grado de instrucción**

Primaria ( ) Secundaria ( ) Superior Técnica ( ) Superior Universitaria ( )

**Ocupación:**

Ama de casa ( ) Trabaja ( ) estudiante ( )

ITEM	DE ACUERDO	INDECISO	EN DESACUERDO
1. Las diarreas son heces líquidas que te llevan hacer varias deposiciones al día.			
2. Al consumir agua sin hervir cree usted que le da diarrea			
3. Cree Ud. que consumir alimentos pre guardado o calentados producen diarrea.			
4. El dejar que los niños jueguen en el suelo sería un factor para contraer diarreas.			
5. Cree Ud. que consumir alimentos poco cocidos produce diarrea			
6. Los parásitos son agentes causales de diarrea.			
7. El habitar con animales domésticos como perros, gatos, cuyes y gallinas son causantes de diarrea.			
8. El mal de ojo, empacho, y salida de los dientes son creencias que no produce diarrea.			
9. El lavado de los biberones previene la diarrea.			
10. Mantener bien tapado los alimentos y evitar que los insectos hagan contacto con los alimentos previene la diarrea.			
11. Cree usted que el lavado de los pezones antes de dar de lactar al niño ayuda a prevenir la diarrea.			
12. Cree usted que al vacunar a su niño está previniendo las diarreas.			
13. Eliminando adecuadamente las heces de los niños cree usted que está previniendo la diarrea.			
14. Si su niño esta con mucha sed, pálido, orina poco, lloroso y duerme continuamente son para usted un signos de peligro para llevarle a un centro de salud.			
15. Para usted el lavado de manos y de los alimentos es importante en la prevención de diarreas.			
16. Cree usted que la leche materna es el mejor alimento cuando un niño esta con diarrea.			
17. Para usted los preparados caseros que se daría a un niño con diarrea sería el agua de arroz, cebada tostada y panatela.			
18. El preparado casero que no daría a su niño con diarrea sería jugo de piña, jugo de papaya, o limonada			
19. Las sales de rehidratación oral se preparan en un litro de agua hervida.			
20. Los remedios caseros que usted no daría a su niño con diarrea para limpiar el estómago sería leche de magnesia, aceites, purgantes naturales y otros.			
21. El suero casero cree usted que se prepara en un litro de agua hervida, con 8 cucharadas de azúcar y una de sal.			
22. Cree usted que aun niño con diarrea no se le debe dar alimentos enlatados, bebidas gaseosas, alimentos grasosos, productos azucarados y frituras.			

### Anexo 03. Base de datos

VARIABLE: CONOCIMIENTO DE ENFERMERDADES DIARREICAS AGUADAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS																														
N°	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	SUMA	NIVEL	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	SUMA	NIVEL	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	SUMA	NIVEL	SUMA	NIVEL
1	2	0	2	2	0	2	0	0	8	2	2	2	2	2	2	2	2	14	3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	22	2
2	2	2	2	2	2	2	2	0	14	3	0	0	2	2	2	2	2	10	2	2	2	0	2	2	0	10	2	34	3	
3	2	1	0	2	0	2	0	0	7	2	2	2	2	2	2	2	2	14	3	2	2	0	2	0	1	0	7	2	28	2
4	2	2	2	2	2	2	0	2	14	3	2	2	2	2	2	2	2	14	3	2	2	2	2	2	1	2	13	3	41	3
5	2	2	2	2	2	2	0	2	14	3	2	2	2	2	2	2	2	14	3	2	2	0	2	2	2	2	12	3	40	3
6	2	2	0	2	2	2	2	2	14	3	2	2	2	2	2	2	2	14	3	2	2	0	2	2	2	0	10	2	38	3
7	0	2	2	2	2	2	2	2	14	3	0	0	2	2	2	2	2	10	2	2	2	2	2	2	0	12	3	36	3	
8	2	0	0	0	0	0	0	0	2	1	2	1	0	0	0	2	2	7	2	1	2	2	2	2	2	0	11	3	20	2
9	2	2	2	2	2	1	2	2	15	3	2	0	2	2	2	2	2	12	3	2	2	1	1	2	1	1	10	2	37	3
10	2	2	2	2	2	1	0	2	13	3	2	2	2	2	0	2	2	12	3	2	0	1	1	2	2	0	8	2	33	3
11	2	2	2	2	2	1	2	2	15	3	2	2	2	2	2	2	2	14	3	2	2	2	2	1	1	2	12	3	41	3
12	0	2	1	2	2	2	2	2	13	3	2	2	2	2	2	2	2	14	3	2	2	2	2	2	2	2	14	3	41	3
13	2	2	2	2	2	1	2	2	15	3	2	2	2	2	2	2	2	14	3	2	2	2	2	1	1	2	12	3	41	3
14	2	2	2	2	2	1	0	2	13	3	2	2	2	2	0	2	2	12	3	2	0	1	1	2	2	0	8	2	33	3
15	2	1	0	2	0	2	0	0	7	2	2	2	2	2	2	2	2	14	3	2	2	0	2	0	1	0	7	2	28	2
16	2	2	2	2	2	2	0	2	14	3	2	2	2	2	2	2	2	14	3	2	2	0	2	2	2	2	12	3	40	3
17	0	2	1	2	2	2	2	2	13	3	2	2	2	2	2	2	2	14	3	2	2	2	2	2	2	2	14	3	41	3

18	2	2	2	2	2	1	2	2	15	3	2	2	2	2	2	2	2	14	3	2	2	2	2	1	1	2	12	3	41	3
19	2	0	0	0	0	0	0	0	2	1	2	1	0	0	0	2	2	7	2	1	2	2	2	2	2	0	11	3	20	2
20	2	2	2	2	2	1	0	2	13	3	2	2	2	2	0	2	2	12	3	2	0	1	1	2	2	0	8	2	33	3
21	2	2	0	2	1	1	0	0	8	2	2	2	2	2	2	2	2	14	3	2	2	0	0	2	2	2	10	2	32	3
22	2	2	2	2	2	1	2	2	15	3	2	2	2	2	2	2	2	14	3	2	2	2	2	1	1	2	12	3	41	3
23	0	2	1	2	2	2	2	2	13	3	2	2	2	2	2	2	2	14	3	2	2	2	2	2	2	2	14	3	41	3
24	2	0	0	1	0	2	2	2	9	2	2	2	2	2	2	2	2	14	3	2	1	2	1	1	0	2	9	2	32	3
25	2	2	2	2	2	1	2	2	15	3	2	0	2	2	2	2	2	12	3	2	2	1	1	2	1	1	10	2	37	3
26	2	0	0	0	0	1	0	2	5	1	2	2	2	2	2	2	2	14	3	2	2	2	1	2	1	2	12	3	31	3
27	2	0	1	2	2	2	2	2	13	3	2	2	2	2	2	2	2	14	3	2	2	2	2	2	2	2	14	3	41	3
28	2	2	2	2	2	1	0	2	13	3	2	2	2	2	0	2	2	12	3	2	0	1	1	2	2	0	8	2	33	3
29	0	2	2	2	2	2	2	2	14	3	0	0	2	2	2	2	2	10	2	2	2	2	2	2	2	0	12	3	36	3
30	2	2	2	2	2	1	2	2	15	3	2	2	2	2	2	2	2	14	3	2	2	2	2	1	1	2	12	3	41	3
31	2	0	0	0	0	1	0	2	5	1	2	2	2	0	2	2	2	12	3	2	2	1	1	2	1	2	11	3	28	2
32	2	2	0	2	2	2	2	2	14	3	2	2	2	2	2	2	2	14	3	2	2	0	2	2	2	0	10	2	38	3
33	2	0	0	1	0	2	2	2	9	2	2	2	2	2	2	2	2	14	3	2	1	2	1	1	0	2	9	2	32	3
34	2	2	2	2	2	2	0	2	14	3	2	2	2	2	2	2	2	14	3	2	2	0	2	2	2	2	12	3	40	3
35	2	2	2	2	2	1	2	2	15	3	2	0	2	2	2	2	2	12	3	2	2	1	1	2	1	1	10	2	37	3
36	2	0	1	0	1	1	0	2	7	2	2	2	2	1	2	2	2	13	3	2	2	2	2	1	2	2	13	3	33	3
37	2	2	0	2	2	2	2	2	14	3	2	2	2	2	2	2	2	14	3	2	2	0	2	2	2	0	10	2	38	3
38	2	2	2	2	2	2	0	2	14	3	2	2	2	2	2	2	2	14	3	2	2	2	2	1	2	13	3	41	3	
39	2	0	2	2	0	2	0	0	8	2	2	2	2	2	2	2	2	14	3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	22	2
40	2	2	2	2	2	1	2	2	15	3	2	0	2	2	2	2	2	12	3	2	2	1	1	2	1	1	10	2	37	3
41	2	0	0	0	0	1	0	2	5	1	2	2	2	0	2	2	2	12	3	2	2	1	1	2	1	2	11	3	28	2

42	0	2	2	2	2	2	2	2	2	14	3	0	0	2	2	2	2	2	10	2	2	2	2	2	2	2	0	12	3	36	3
43	2	2	2	2	2	2	2	0	14	3	0	0	2	2	2	2	2	10	2	2	2	0	2	2	2	0	10	2	34	3	
44	2	2	2	2	2	2	0	2	14	3	2	2	2	2	2	2	14	3	2	2	0	2	2	2	2	12	3	40	3		
45	2	2	2	2	2	1	2	2	15	3	2	2	2	2	2	2	14	3	2	2	2	2	1	1	2	12	3	41	3		
46	2	2	2	2	2	1	2	2	15	3	2	0	2	2	2	2	12	3	2	2	1	1	2	1	1	10	2	37	3		
47	2	2	2	2	2	2	0	2	14	3	2	2	2	2	2	2	14	3	2	2	2	2	2	1	2	13	3	41	3		
48	2	0	1	0	1	2	2	1	9	2	2	2	2	1	2	2	2	13	3	2	2	1	2	1	2	2	12	3	34	3	
49	2	1	1	0	1	0	0	2	7	2	2	2	2	2	0	2	2	12	3	2	2	2	2	1	2	2	13	3	32	3	
50	2	2	2	2	2	2	2	2	16	3	2	2	2	2	2	2	14	3	2	2	2	2	2	2	2	14	3	44	3		
51	2	0	2	2	0	2	0	0	8	2	2	2	2	2	2	2	14	3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	22	2		
52	2	0	0	0	0	1	0	2	5	1	2	2	2	0	2	2	12	3	2	2	1	1	2	1	2	11	3	28	2		
53	2	2	2	2	2	2	2	0	14	3	0	0	2	2	2	2	10	2	2	2	0	2	2	2	0	10	2	34	3		
54	2	0	1	0	1	1	0	2	7	2	2	2	2	1	2	2	13	3	2	2	2	2	1	2	2	13	3	33	3		
55	2	0	1	0	1	1	2	1	8	2	2	2	2	1	2	2	13	3	2	2	2	2	2	1	2	13	3	34	3		
56	2	0	1	2	2	2	2	2	13	3	2	2	2	2	2	2	14	3	2	2	2	1	2	2	2	13	3	40	3		
57	2	0	0	0	0	1	0	2	5	1	2	2	2	0	2	2	12	3	2	2	1	1	2	1	2	11	3	28	2		
58	0	2	2	2	2	2	2	2	14	3	0	0	2	2	2	2	10	2	2	2	2	2	2	2	0	12	3	36	3		
59	2	2	2	2	2	2	2	0	14	3	0	0	2	2	2	2	10	2	2	2	0	2	2	2	0	10	2	34	3		
60	2	2	2	2	2	2	0	2	14	3	2	2	2	2	2	2	14	3	2	2	0	2	2	2	2	12	3	40	3		
61	2	2	2	2	2	1	2	2	15	3	2	2	2	2	2	2	14	3	2	2	2	2	1	1	2	12	3	41	3		
62	2	2	2	2	2	1	2	2	15	3	2	0	2	2	2	2	12	3	2	2	1	1	2	1	1	10	2	37	3		
63	2	2	2	2	2	2	0	2	14	3	2	2	2	2	2	2	14	3	2	2	2	2	2	1	2	13	3	41	3		
64	2	0	1	0	1	2	2	1	9	2	2	2	2	1	2	2	13	3	2	2	1	2	1	2	2	12	3	34	3		
65	2	1	1	0	1	0	0	2	7	2	2	2	2	2	0	2	12	3	2	2	2	2	1	2	2	13	3	32	3		

66	2	2	2	2	2	2	2	2	2	16	3	2	2	2	2	2	2	2	14	3	2	2	2	2	2	2	2	2	14	3	44	3
67	2	0	2	2	0	2	0	0	8	2	2	2	2	2	2	2	2	14	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	22	2	
68	2	0	0	0	0	1	0	2	5	1	2	2	2	0	2	2	2	12	3	2	2	1	1	2	1	2	11	3	28	2		
69	2	2	2	2	2	2	2	0	14	3	0	0	2	2	2	2	10	2	2	2	0	2	2	2	0	10	2	34	3			
70	2	0	1	0	1	1	0	2	7	2	2	2	2	1	2	2	2	13	3	2	2	2	2	1	2	2	13	3	33	3		
71	2	0	1	0	1	1	2	1	8	2	2	2	2	1	2	2	2	13	3	2	2	2	2	2	1	2	13	3	34	3		
72	2	0	1	2	2	2	2	2	13	3	2	2	2	2	2	2	14	3	2	2	2	1	2	2	2	13	3	40	3			

## Anexo 04. Base de datos en SPSS

	D1	D2	D3	CON_EDA	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9
1	2	3	1	2	2	0	2	2	0	2	0	0	2
2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	0	0
3	2	3	2	2	2	1	0	2	0	2	0	0	2
4	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	0	2	2
5	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	0	2	2
6	3	3	2	3	2	2	0	2	2	2	2	2	2
7	3	2	3	3	0	2	2	2	2	2	2	2	0
8	1	2	3	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2
9	3	3	2	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2
10	3	3	2	3	2	2	2	2	2	1	0	2	2
11	3	3	3	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2
12	3	3	3	3	0	2	1	2	2	2	2	2	2
13	3	3	3	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2
14	3	3	2	3	2	2	2	2	2	1	0	2	2
15	2	3	2	2	2	1	0	2	0	2	0	0	2
16	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	0	2	2
17	3	3	3	3	0	2	1	2	2	2	2	2	2
18	3	3	3	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2
19	1	2	3	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2
20	3	3	2	3	2	2	2	2	2	1	0	2	2



**ANEXO 05: Evidencias de recojo de información (fotos)**



## ANEXO 06: Informe de Turnitin al 28% de similitud

NIVEL DE CONOCIMIENTO QUE PRESENTAN LAS MADRES DEL CENTRO POBLADO SAN FRANCISCO DE SUNAMPE, SOBRE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS (EDA) EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, DURANTE EL AÑO 2018

### INFORME DE ORIGINALIDAD



### FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="http://repositorio.untrm.edu.pe">repositorio.untrm.edu.pe</a> Fuente de Internet	4%
2	<a href="http://repositorio.utn.edu.ec">repositorio.utn.edu.ec</a> Fuente de Internet	3%
3	<a href="http://www.scielo.org.ve">www.scielo.org.ve</a> Fuente de Internet	2%
4	<a href="http://repositorio.autonomadeica.edu.pe">repositorio.autonomadeica.edu.pe</a> Fuente de Internet	2%
5	<a href="http://repositorio.ucv.edu.pe">repositorio.ucv.edu.pe</a> Fuente de Internet	2%
6	<a href="http://dspace.unitru.edu.pe">dspace.unitru.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
7	<a href="http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe">www.repositorioacademico.usmp.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
8	Submitted to Universidad Nacional Jose	