



U N I V E R S I D A D  
**AUTÓNOMA**  
D E I C A

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

**TESIS**

**“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE  
ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA EN MADRES DE NIÑOS  
MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD DE  
PUEBLO NUEVO, CHINCHA, 2024”**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

**SALUD PÚBLICA Y SATISFACCIÓN CON LOS SERVICIOS  
DE SALUD**

**PRESENTADO POR:**

**ZEGARRA OCHOA, KATIUSKA ALEXANDRA**

**TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TITULO DE  
LICENCIADA DE ENFERMERIA**

**DOCENTE ASESOR:**

**DR. Q.F. ENRIQUE MONTANCHEZ MERCADO**

**CÓDIGO ORCID N° 0000-0003-0067-7778**

**CHINCHA, 2024**



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA

## CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN

Chincha, 17 de Enero del 2025

**Dra. Susana Marleni Atuncar Deza**  
Decana de la Facultad de salud  
Universidad Autónoma de Ica.

**Presente. -**

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarla e informar que, **Bach. ZEGARRA OCHOA, ALEXANDRA KATIUSKA**, de la Facultad de Salud, del programa Académico de ENFERMERIA, han cumplido con elaborar su:

PROYECTO DE TESIS

TESIS

**TITULADO:**

**"CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD DE PUEBLO NUEVO, 2024"**

Por lo tanto, queda expedito para continuar con el procedimiento correspondiente para solicitar la emisión de la resolución para la designación de Jurado, fecha y hora de sustentación de la Tesis para la obtención del Título Profesional.

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

Dr. Q.F. Enrique Christian  
Montánchez Mercado  
CODIGO ORCID: 0000-0003-0067-7778  
DNI: 08142968

NO REDACTADO EN ESTA NOTARIA  
El Notario no garantiza la veracidad del contenido

### DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

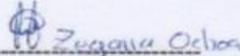
Yo, Zegarra Ochoa, Katuska Alexandra, identificado(a) con DNI N° 70325051 en mi condición de Bachiller del programa de estudios de Enfermería de la Facultad de, Ciencias de Salud la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada "Conocimiento y practicas sobre enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de 5 años del centro de salud Pueblo Nuevo, chincha 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

10

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, 24 de Enero de 2025

  
Apellidos y nombres  
DNI N.º 70325051



CERTIFICACION AL REVERSO



**NOTARIA**  
**RAMOS MORÓN**  
Javier Alonso Ramos Morón  
NOTARIO DE CHINCHA

Av. Victor Andrés Belaunde N° 300  
Pueblo Nuevo - Chincha  
Telf. (056) 317395 / (056) 281691  
www.notariaramosmoron.com

**CERTIFICO:** QUE LA FIRMA QUE ANTECEDE CORRESPONDE A **ZEGARRA OCHOA KATIUSKA ALEXANDRA**, IDENTIFICADA CON DNI N° 70325051, QUIEN HA SIDO IDENTIFICADA MEDIANTE LA COMPARACION BIOMÉTRICA DE SUS HUELLAS DACTILARES, COMO APARECE ADJUNTO A ESTE DOCUMENTO, TAL COMO LO EXIGE EL ARTICULO 55 DEL DECRETO LEGISLATIVO 1049. ASIMISMO, SE DEJA CONSTANCIA QUE EL NOTARIO NO ASUME RESPONSABILIDAD SOBRE EL CONTENIDO DEL DOCUMENTO Y SÓLO LEGALIZA LAS FIRMAS, COMO LO EXIGE EL ARTICULO 108 DEL D.L. 1049; DE LO QUE DOY FE. CHINCHA, 01 DE FEBRERO DEL 2025. =====



JAVIER ALONSO RAMOS MORÓN  
NOTARIO DE CHINCHA





### **Dedicatoria**

A Dios y a mi familia por brindarme su apoyo en cada momento de nuestra preparación profesional.

## **Agradecimiento**

### **Al Centro De Salud De Pueblo Nuevo**

Por haberme permitido realizar la investigación dentro del establecimiento de salud.

### **A la Universidad Autónoma de Ica**

Por brindarme una educación de calidad, con buenos docentes.

## Resumen

**Objetivo:** Determinar la relación entre el nivel conocimiento y las prácticas preventivas sobre enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de 5 años del Centro de salud de Pueblo Nuevo, Chincha, 2024.

**Metodología y muestra:** La metodología del estudio fue cuantitativo, correlacional, no experimental, transversal y básica. La muestra estuvo conformada por 80 madres.

**Resultados:** Los resultados de la variable conocimiento sobre enfermedad diarreica aguda, es así que, el 70% (56) de las madres se encuentran en un nivel alto de conocimiento, seguido de un 28.7% (23) se encuentran en un nivel medio y solo el 1.3% (1) se encuentran en un nivel bajo. Mientras que, en la variable prácticas preventivas, es así que, el 100% (80) de las madres poseen prácticas adecuadas. **Conclusión:** Se concluye que, existe una relación positiva moderada y significativa entre el nivel conocimiento y las prácticas preventivas sobre enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de 5 años del Centro de salud de Pueblo Nuevo, Chincha, 2024.

**Palabras clave:** Conocimiento, prácticas preventivas, enfermedad diarreica, madres.

## **Abstract**

**Objective:** Determine the relationship between the level of knowledge and preventive practices on acute diarrheal disease in mothers of children under 5 years of age at the Pueblo Nuevo Health Center, Chincha, 2024.

**Methodology and sample:** The methodology of the study was quantitative, correlational, non-experimental, transversal and basic. The sample was made up of 80 mothers.

**Results:** The results of the variable knowledge about acute diarrheal disease are that 70% (56) of the mothers are at a high level of knowledge, followed by 28.7% (23) are at a medium level and only 1.3% (1) are at a low level. While, in the preventive practices variable, 100% (80) of the mothers have adequate practices.

**Conclusion:** It is concluded that there is a moderate and significant positive relationship between the level of knowledge and preventive practices on acute diarrheal disease in mothers of children under 5 years of age at the Pueblo Nuevo Health Center, Chincha, 2024.

**Keywords:** Knowledge, preventive practices, diarrheal disease, mothers.

## Índice General

	Pág.
Portada	i
Constancia de aprobación de investigación	ii
Declaratoria de autenticidad de la investigación	iii
Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Resumen	vi
Abstract	vii
Índice general	viii
Índice de tablas académicas	x
Índice de figuras	xii
<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	18
2.3 Pregunta de investigación específicas	18
2.4 Objetivo General	19
2.5 Objetivos Específicos	19
2.6 Justificación e importancia	19
2.7 Alcances y limitaciones	21
<b>III. MARCO TEÓRICO</b>	<b>23</b>
3.1 Antecedentes	23
3.2 Bases teóricas	26
3.3 Marco conceptual	38
<b>IV. METODOLOGÍA</b>	<b>40</b>
4.1 Tipo y Nivel de investigación	40
4.2 Diseño de investigación	40
4.3 Hipótesis General y específicas	41
4.4 Identificación de las variables	42
4.5 Matriz de Operacionalización de variables	44
4.6 Población – muestra	46

4.7 Técnicas e instrumentos de Recolección de Información	47
4.8 Técnicas de Análisis y procesamiento de datos	49
<b>V. RESULTADOS</b>	50
5.1 Presentación de Resultados	50
5.2 Interpretación de Resultados	64
<b>VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS</b>	67
6.1 Análisis inferencial	67
<b>VII. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS</b>	73
7.1 Comparación Resultados	73
<b>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	76
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS</b>	78
<b>ANEXOS</b>	92
Anexo 1: Matriz de consistencia	93
Anexo 2: Instrumento de recolección de datos	98
Anexo 3: Ficha de validación por juicio de expertos	103
Anexo 4: Base de datos	106
Anexo 5: Informe de Turnitin al 28% de similitud	114
Anexo 6: Evidencia fotográfica	115

## Índice de Tablas Académicas

Tabla 1. Edad de las madres del Centro de Salud de Pueblo Nuevo .....	52
Tabla 2. Número de hijos de las madres del Centro de Salud de Pueblo Nuevo .....	53
Tabla 3. Grado de instrucción de las madres del Centro de Salud de Pueblo Nuevo .....	54
Tabla 4. Descriptivos de la dimensión Generalidades de la variable Conocimiento sobre enfermedad diarreica aguda .....	55
Tabla 5. Descriptivos de la dimensión Tratamiento de la variable Conocimiento sobre enfermedad diarreica aguda .....	56
Tabla 6. Descriptivos de la dimensión Medidas preventivas de la variable Conocimiento sobre enfermedad diarreica aguda .....	57
Tabla 7. Descriptivos de la dimensión Complicaciones de la variable Conocimiento sobre enfermedad diarreica aguda .....	58
Tabla 8. Descriptivos de la variable Conocimiento sobre enfermedad diarreica aguda .....	59
Tabla 9. Descriptivos de la dimensión Lavado de manos de la variable Práctica sobre enfermedad diarreica aguda .....	60
Tabla 10. Descriptivos de la dimensión Abastecimiento y almacenamiento del agua de la variable Práctica sobre enfermedad diarreica aguda .....	61
Tabla 11. Descriptivos de la dimensión Lactancia materna de la variable Práctica sobre enfermedad diarreica aguda .....	62
Tabla 12. Descriptivos de la dimensión Inmunización de la variable Práctica sobre enfermedad diarreica aguda .....	63
Tabla 13. Descriptivos de la dimensión Eliminación de excretas y basura de la variable Práctica sobre enfermedad diarreica aguda .....	64
Tabla 14. Descriptivos de la dimensión Manipulación de alimentos de la variable Práctica sobre enfermedad diarreica aguda.....	65
Tabla 15. Descriptivos de la variable Práctica sobre enfermedad diarreica aguda.....	66
Tabla 16. Correlación entre conocimiento y las prácticas preventivas sobre enfermedad diarreica aguda .....	69
Tabla 17. Correlación entre generalidades y las prácticas preventivas sobre enfermedad diarreica aguda .....	71

Tabla 18. Correlación entre tratamiento y las prácticas preventivas sobre enfermedad diarreica aguda .....	72
Tabla 19. Correlación entre medidas preventivas y las prácticas preventivas sobre enfermedad diarreica aguda .....	73
Tabla 20. Correlación entre complicaciones y las prácticas preventivas sobre enfermedad diarreica aguda .....	74

## Índice de Figuras

Figura 1. Edad de las madres del Centro de Salud de Pueblo Nuevo .....	52
Figura 2. Número de hijos de las madres del Centro de Salud de Pueblo Nuevo .....	53
Figura 3. Grado de instrucción de las madres del Centro de Salud de Pueblo Nuevo .....	54
Figura 4. Descriptivos de la dimensión Generalidades de la variable Conocimiento sobre enfermedad diarreica aguda .....	55
Figura 5. Descriptivos de la dimensión Tratamiento de la variable Conocimiento sobre enfermedad diarreica aguda .....	56
Figura 6. Descriptivos de la dimensión Medidas preventivas de la variable Conocimiento sobre enfermedad diarreica aguda .....	57
Figura 7. Descriptivos de la dimensión Complicaciones de la variable Conocimiento sobre enfermedad diarreica aguda .....	58
Figura 8. Descriptivos de la variable Conocimiento sobre enfermedad diarreica aguda .....	59
Figura 9. Descriptivos de la dimensión Lavado de manos de la variable Práctica sobre enfermedad diarreica aguda .....	60
Figura 10. Descriptivos de la dimensión Abastecimiento y almacenamiento del agua de la variable Práctica sobre enfermedad diarreica aguda .....	61
Figura 11. Descriptivos de la dimensión Lactancia materna de la variable Práctica sobre enfermedad diarreica aguda .....	62
Figura 12. Descriptivos de la dimensión Inmunización de la variable Práctica sobre enfermedad diarreica aguda .....	63
Figura 13. Descriptivos de la dimensión Eliminación de excretas y basura de la variable Práctica sobre enfermedad diarreica aguda .....	64
Figura 14. Descriptivos de la dimensión Manipulación de alimentos de la variable Práctica sobre enfermedad diarreica aguda.....	65
Figura 15. Descriptivos de la variable Práctica sobre enfermedad diarreica aguda.....	66

## **I. INTRODUCCIÓN**

En la actualidad, el Ministerio de Salud (MINSA) viene diseñando diversas medidas preventivas para evitar el contagio de diversas enfermedades infectocontagiosas, siendo una de ellas las enfermedades diarreicas. A través del tiempo los profesionales de la salud han educado a la población a reconocer sobre los signos y síntomas de una EDA, asimismo también se le educa sobre el tratamiento con suero de rehidratación oral, con el objetivo de evitar las formas graves de deshidratación en los infantes (1).

El presente estudio presenta los siguientes capítulos:

Capítulo I: Se presenta la investigación con una breve reseña del problema de estudio, asimismo se describen los capítulos de los cuales está compuesto el proyecto.

Capítulo II: Se describen la realidad del problema actual, a nivel global, internacional y local, asimismo se describe el problema general y los específicos, así como el objetivo general y los específicos, seguido de ello, se formula la justificación del estudio.

Capítulo III: Se describen los antecedentes del estudio, teniendo en cuenta que no deben superar los 5 años de antigüedad, de tal modo, que sean a nivel nacional e internacional. Seguido de ello, se realizará la base teórica, mediante la definición de ambas variables y sus respectivas dimensiones. Asimismo, se realizará el marco conceptual, en el cual se definen los términos empleados en la base teórica.

Capítulo IV: Se describe la metodología que se empleará en la investigación, así como el tipo, nivel, diseño y enfoque, se realizará la tabla operacional definiendo a las variables y al instrumento que se empleará, a continuación, se presenta la población y muestra, también se describirán los criterios de inclusión. Por otro lado, se definirá a los instrumentos para medir a la variable, y el procesamiento de datos para el análisis de los resultados.

Seguido de ello, se presenta el Capitulo V: Resultados, Capitulo VI: Análisis de los Resultados, Capitulo VII: Discusión. Finalmente, las Conclusiones, Recomendaciones, Referencias Bibliográficas y Anexos.

*La autora.*

## **II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **2.1. Descripción del Problema**

Actualmente las enfermedades diarreicas agudas (EDA) siguen siendo de gran preocupación en la sociedad, a pesar de brindar diferentes medios de información por los cuales se educa a los ciudadanos, aún se observan muchos casos de esta enfermedad en niños y adultos. Es por ello, el Ministerio de Salud, realiza promoción de la salud, acerca del lavado de manos, como también la cloración de los alimentos, el cumplimiento de la administración de la vacuna Rotavirus en niños entre otros.

A nivel global, la Organización Mundial de la Salud (OMS) subraya que las enfermedades diarreicas continúan siendo un riesgo considerable para la salud de los niños menores de cinco años, siendo la tercera causa de muerte en este grupo de edad en 2024. Aunque son evitables y tratables, estas enfermedades siguen provocando un número elevado de fallecimientos. Además, la diarrea agrava notablemente los problemas de malnutrición en los niños, generando un ciclo dañino que afecta su desarrollo y crecimiento saludable (2).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) reveló que, en 2021, América Latina y el Caribe registraron una disminución significativa en las hospitalizaciones y muertes por enfermedades gastrointestinales en niños menores de cinco años. Se observó una caída del 64% en hospitalizaciones por rotavirus, un 32.8% menos en hospitalizaciones por gastroenteritis aguda, y un 53.5% de reducción en muertes por estas condiciones. Estos datos reflejan un progreso considerable en el combate a estas enfermedades, probablemente debido a mejoras en la atención médica, acceso a tratamientos y estrategias preventivas como la vacunación y la promoción de la higiene. Esto representa un avance positivo para la salud infantil en la región (3).

Asimismo, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) durante el 2024 señaló que, desde el 17 de diciembre del 2023, Gaza ha visto un preocupante aumento en los casos de diarrea entre niños menores de cinco años, elevándose de 48,000 a 71,000 en solo una semana. Este incremento, que promedia unos 3,200 casos nuevos diarios, resalta una situación grave de salud pública. Las posibles causas incluyen acceso restringido a agua potable, problemas de saneamiento y sobrecarga en los servicios de salud (4).

A nivel internacional, a través de la Encuesta de Nutrición y Salud (ENSANUT) de Ecuador reportó que, durante el año 2020, el 10.5% de los niños menores de 5 años habían tenido un proceso de diarrea, esto debido, a la falta de saneamiento básico, la falta de agua potable y la poca higiene de las familias, son determinantes en la salud de cada niño (5).

Por otro lado, el Ministerio de salud de El Salvador durante el 2020, señaló que las diarreas causadas por Rotavirus en niños menores de 5 años fueron en un 70%, siendo el sexo masculino es más afectado con un 51%, es así que en comparación con el año 2019, se registró un aumento del 0.3% de casos nuevos de diarrea (6).

Una investigación en Cuba determinó que, la ausencia de lactancia materna hasta los seis meses de edad es el principal factor de riesgo para desarrollar enfermedades diarreicas agudas en niños. Esto destaca la relevancia de la lactancia materna para proteger a los niños contra infecciones. Asimismo, el estudio señaló que la desnutrición es el segundo factor de riesgo más importante, lo que enfatiza la conexión entre la salud nutricional y el riesgo de enfermedades gastrointestinales. Estos resultados evidencian la importancia de promover la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, así como de abordar la malnutrición, para mejorar la salud de los niños y prevenir enfermedades diarreicas en Cuba (7).

De acuerdo con el Gobierno de México informó que, en el 2020, se registraron 2,815,586 casos de enfermedades diarreicas, con una incidencia de 22.2 por cada mil habitantes, casi la mitad de los casos reportados en 2017. Este descenso sugiere un avance notable en el control de estas enfermedades, probablemente debido a mejoras en prevención y tratamiento, así como a un mayor acceso a agua potable y saneamiento en todo el país (8).

A nivel nacional, el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, durante la semana 40 de 2022, el Perú reportó 627,142 episodios de enfermedades diarreicas agudas, con una incidencia acumulada de 18.86 episodios por cada 1,000 habitantes. Estos datos muestran que las enfermedades diarreicas siguen siendo un desafío importante para la salud pública en el país. Aunque el número es considerable, es importante tener en cuenta factores como el clima, el acceso a agua potable y saneamiento, así como la calidad de la atención médica. Para abordar este problema, es crucial implementar medidas preventivas eficaces, como campañas de higiene y educación, además de fortalecer los servicios de salud para tratar los casos y disminuir la incidencia de estas enfermedades (9).

A nivel local, en el centro de salud de Pueblo Nuevo se determina que, durante el año 2024, se notificaron 93 casos de enfermedades diarreicas en niños menores de 5 años, entre los cuales se notificó un caso en un niño menor de 1 mes de edad, asimismo, se notificaron 27 casos en niños de 2 meses a 23 meses mientras que, en los niños menores de 24 meses a 4 años, se notificaron 65 casos de EDAS.

Esto quiere decir que, los conocimientos de prevención que poseen los padres de familia sobre las enfermedades diarreicas, no son adecuados, debido a los datos que se han reportado en el último año. Se debe tener en cuenta también que ciertos AA.HH. que se atienden en dicho centro de salud, carecen de los servicios básicos

(agua y alcantarillado) siendo un gran factor influyente en el número de casos, pues genera mayor contaminación al ambiente en el cual los ciudadanos conviven. No obstante, el nivel educativo de los ciudadanos también es un factor que puede influir en la prevención de las enfermedades diarreicas agudas.

## **2.2. Pregunta de Investigación General**

¿Cuál es la relación entre el nivel conocimiento y las prácticas preventivas sobre enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de 5 años del Centro de salud de Pueblo Nuevo, Chincha, 2024?

## **2.3. Preguntas de Investigación Específicas**

### **P.E.1:**

¿Cuál es la relación entre el nivel conocimiento en su dimensión generalidades y las prácticas preventivas sobre enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de 5 años del Centro de salud de Pueblo Nuevo, Chincha, 2024?

### **P.E.2:**

¿Cuál es la relación entre el nivel conocimiento en su dimensión tratamiento y las prácticas preventivas sobre enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de 5 años del Centro de salud de Pueblo Nuevo, Chincha, 2024?

### **P.E.3:**

¿Cuál es la relación entre el nivel conocimiento en su dimensión medidas preventivas y las prácticas preventivas sobre enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de 5 años del Centro de salud de Pueblo Nuevo, Chincha, 2024?

### **P.E.4:**

¿Cuál es la relación entre el nivel conocimiento en su dimensión complicaciones y las prácticas preventivas sobre enfermedad

diarreica aguda en madres de niños menores de 5 años del Centro de salud de Pueblo Nuevo, Chincha, 2024?

#### **2.4. Objetivo General**

Determinar la relación entre el nivel conocimiento y las prácticas preventivas sobre enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de 5 años del Centro de salud de Pueblo Nuevo, Chincha, 2024.

#### **2.5. Objetivos Específicos**

##### **O.E.1:**

Determinar la relación entre el nivel conocimiento en su dimensión generalidades y las prácticas preventivas sobre enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de 5 años del Centro de salud de Pueblo Nuevo, Chincha, 2024.

##### **O.E.2:**

Determinar la relación entre el nivel conocimiento en su dimensión tratamiento y las prácticas preventivas sobre enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de 5 años del Centro de salud de Pueblo Nuevo, Chincha, 2024.

##### **O.E.3:**

Determinar la relación entre el nivel conocimiento en su dimensión medidas preventivas y las prácticas preventivas sobre enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de 5 años del Centro de salud de Pueblo Nuevo, Chincha, 2024.

##### **O.E.4:**

Determinar la relación entre el nivel conocimiento en su dimensión complicaciones y las prácticas preventivas sobre enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de 5 años del Centro de salud de Pueblo Nuevo, Chincha, 2024.

#### **2.6. Justificación e importancia**

##### **2.6.1. Justificación**

###### **Justificación teórica**

El presente estudio, será de gran aporte para el distrito de Pueblo Nuevo, pues los resultados serán proporcionados a la comunidad,

con el objetivo de dar a conocer a las autoridades sobre el conocimiento que poseen las madres del distrito acerca de la enfermedad diarreica aguda, de tal manera que se establezcan una relación con el centro de salud a fin de promover la promoción de salud en dicho lugar (10).

### **Justificación metodológica**

El estudio posee una metodología de tipo básica, correlacional y no experimental, con un enfoque cuantitativo y transversal. Por otro lado, el estudio presentará un aporte a la comunidad científica debido a que se utilizará un instrumento validado medir el nivel de conocimiento y las prácticas preventiva sobre enfermedad diarreica aguda (11).

### **Justificación práctica**

La presente investigación es muy relevante debido a que se estudiará el nivel de conocimiento que poseen las madres de niños menores de 5 años, así como las medidas que aplican para la prevención no solo del niño, sino de toda la familia, no obstante, la información que se recolecte dentro del establecimiento de salud tendrá como finalidad dar soluciones a estos problemas.

El estudio favorecerá al Centro de salud de Pueblo Nuevo, pues los resultados que se obtengan al culminar el estudio, servirán para que los profesionales de la salud, puedan tomar mejores acciones de promoción de salud, con la finalidad de reforzar los conocimientos de la madre, así como en las prácticas de higiene que deben mantener durante todo el proceso de preparación de los alimentos.

#### **2.6.2. Importancia**

El estudio posee gran relevancia debido que será un aporte para la comunidad científica pues no se observan estudios que antecedan al actual, siendo así una información nueva, en el cual se demuestra la realidad en el cual se encuentran los usuarios del Centro de salud de Pueblo Nuevo. De tal manera, que los resultados que se

demuestren, servirán como antecedente para futuras investigaciones.

## **2.7. Alcances y limitaciones**

### **Alcances**

La investigación se llevará a cabo en el Centro de Salud de Pueblo Nuevo, ubicado en la Av. Oscar R. Benavides 717, 11701, Perú, Chincha Alta, Región Ica. Este centro de salud servirá como el lugar de estudio, proporcionando el contexto necesario para evaluar la relación entre el conocimiento y las prácticas preventivas de las madres de niños menores de 5 años en relación con la enfermedad diarreica aguda.

En cuanto al alcance temporal, el desarrollo de la investigación abarca un periodo que inicia en marzo con la creación del proyecto y se extiende hasta diciembre, momento en el cual se llevará a cabo la interpretación de los resultados obtenidos. Esta temporalidad permitirá una recopilación adecuada de datos y una evaluación exhaustiva de los hallazgos.

El alcance social de la investigación se centra en un grupo específico de la población: las madres de niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud de Pueblo Nuevo. Para medir las variables planteadas en el estudio, se aplicará un instrumento diseñado para recoger la información pertinente de este grupo, con el fin de comprender su nivel de conocimiento y las prácticas preventivas que implementan frente a la enfermedad diarreica aguda

### **Limitaciones**

Una de las limitaciones del presente estudio fue el tiempo limitado disponible para la ejecución de los instrumentos, ya que la investigadora contó con solo tres horas diarias durante siete días para aplicar las encuestas en el Centro de Salud de Pueblo Nuevo. Para superar esta limitación, se planificó una distribución eficiente del tiempo, organizando los horarios de aplicación de manera que se optimizara la cobertura del total de la población objetivo. Además, se estableció un sistema de preselección de participantes, garantizando

que las madres de niños menores de 5 años fueran contactadas de manera prioritaria y que el proceso de recolección de datos fuera rápido y preciso.

### III. MARCO TEÓRICO

#### 3.1. Antecedentes

##### Internacionales

Condori P. (12) realizó su estudio en Bolivia, desarrolló el siguiente **objetivo**, evaluar el grado de conocimiento, las prácticas preventivas y las actitudes de los familiares de niños menores de 5 años con respecto a la enfermedad diarreica aguda. La **metodología** fue observacional y transversal. La muestra estuvo conformada por 76 madres. Los **resultados** fueron los siguientes, el 51% de los familiares sí conoce el concepto de la enfermedad, mientras que el 14% desconoce, el 13% lo relaciona con una enfermedad al estómago, en relación a las complicaciones, el 78% desconoce las complicaciones, el 89% reconoce la sintomatología, por otro lado, el 54% desconoce las medidas preventivas de la enfermedad. **Concluyen** que, el conocimiento que poseen los familiares de los niños posee un conocimiento poco adecuado.

Suárez E, Salinas S, Díaz Y. (13) realizó su estudio en Ecuador, desarrolló el siguiente **objetivo**, analizar el nivel de conocimiento y la actitud cultural sobre la enfermedad diarreica aguda en madres de niños en edad escolar en el cantón Santa Elena. La **metodología** fue observacional y transversal. La muestra estuvo conformada por 108 madres. Los **resultados** fueron los siguientes, el 53.4% se encuentran entre los 25 a 34 años de edad, el 61.4% poseen una educación hasta primaria, el 61% se encuentran en un nivel bajo de conocimiento, el 36.8% presenta una actitud muy mala. La correlación demostró que, la educación se relaciona con el conocimiento ( $p=0.000$ ), del mismo modo, la educación se relaciona con una actitud ( $p=0.000$ ). **Concluyen** que, sólo el nivel educativo de las madres se relaciona con el conocimiento y la actitud.

Khaliq et al. (14) realizó su estudio en Pakistán, desarrolló el siguiente **objetivo**, evaluar la prevalencia de la diarrea pediátrica y las brechas de conocimiento y prácticas preventivas relacionadas en los barrios marginales de Gadap Town, Karachi, Pakistán. La

**metodología** fue transversal. La muestra estuvo conformada por 384 madres. Los **resultados** fueron los siguientes, más del 80% de las madres señalan que se lavan las manos antes de preparar sus alimentos, es así que el 64.7% se encuentra en un nivel adecuado de conocimiento, por otro lado, las prácticas preventivas, el 68.8% presentó prácticas adecuadas. **Concluyen** que, el conocimiento de las madres es adecuado, mientras que las prácticas no son las suficientes.

Manzoor et al., (15) realizó su estudio en Pakistán, se propusieron como **objetivo**, evaluar el conocimiento y las prácticas maternas sobre la prevención de enfermedades diarreicas en niños menores de 5 años. La **metodología** fue analítico y transversal. La muestra estuvo compuesta por 158 madres. Los **resultados** fueron los siguientes, con respecto a la variable conocimiento, el 77.8% conoce la definición de la enfermedad, asimismo el 72.8% conoce sobre las SRO. Por otro lado, con respecto a la variable prácticas preventivas, el 77.8% de las madres sí hierva el agua antes de consumirlo. **Concluyen** que, el conocimiento y las prácticas preventivas de las madres se relaciona con el ingreso familiar y el nivel educativo.

Del Toro et al. (16) realizó su investigación en Colombia, desarrollaron el siguiente **objetivo**, determinar los conocimientos y las prácticas preventivas de cuidado de madres adolescentes de niños menores de 5 años sobre Enfermedad Diarreica Aguda en Cartagena, Colombia. La **metodología** fue analítica y de corte transversal. Su muestra de 203 madres. Los **resultados** fueron los siguientes, el 49.3% de las encuestadas sí saben que es EDA. En cuanto al conocimiento sobre signos y síntomas, solo el 51.2% si conoce. De acuerdo con el manejo, el 73.4% de las madres desconocen qué es un suero oral. Se **concluye** el estudio, señalando que los principales factores son la edad y el estado civil, pues si afecta el conocimiento y las prácticas preventivas frente a una EDA.

## **Nacionales**

Huashua C. (17) se propuso como **objetivo**, analizar la conexión entre el conocimiento y las medidas de prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de cinco años en el Servicio de Pediatría de un hospital de Lima Metropolitana durante 2022. La **metodología** de estudio fue deductivo, cuantitativo, con experimental, transversal y correlacional. Su muestra fue de 58 madres. Sus instrumentos fueron dos cuestionarios. Sus **resultados** fueron, el 50% de las madres se encuentran en un nivel bajo de conocimiento mientras que, en la práctica de prevención, el 55% posee prácticas no saludables. La correlación demostró que, el conocimiento y la práctica si se relacionan ( $p=0.004$ ,  $r=0.872$ ). **Concluye**, que sí existe una relación directa y alta entre las dos variables de estudio.

Ñontol, D. (18) se propuso como **objetivo**, analizar la relación del nivel de conocimiento sobre las enfermedades diarreicas agudas con las prácticas de prevención en madres de niños menores de 5 años del programa de CRED del C.S., de San Juan de Amancaes-Lima- 2022. La **metodología** fue deductivo, cuantitativo, descriptivo y correlacional. Su muestra fue de 72 madres. Sus instrumentos fueron dos cuestionarios. Sus **resultados** fueron, el 39% se encuentra en un nivel alto. En relación a las prácticas preventivas, el 71% fue aceptable. **Concluye** que, tanto con conocimiento como las prácticas preventivas se relacionan en 66%.

Casanova M, López M. (19) en su estudio se propuso como **objetivo**, determinar la relación entre el conocimiento y las prácticas preventivas de las madres sobre enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años, Centro de Salud San Juan Cajamarca, 2022. La **metodología** fue descriptivo, correlacional, cuantitativo y correlacional. La muestra fue de 110 madres. Sus **resultados** fueron los siguientes, en cuanto a la variable conocimiento, el 65.4% se encuentra en un nivel medio. Mientras que, en las prácticas preventivas, el 65.4% fueron no adecuadas, seguido de un 34.6%

con prácticas adecuadas. **Concluyen** que, no existe una relación entre el conocimiento y las prácticas preventivas de las madres.

Morales A. (20) en su estudio se propuso como **objetivo**, examinar la relación entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre la enfermedad diarreica aguda en madres del asentamiento humano San Cosme en 2022. La **metodología** de estudio fue deductivo, cuantitativo, con experimental, transversal y correlacional. Su muestra fue de 236 madres. Sus instrumentos fueron dos cuestionarios. Sus **resultados** fueron, el 56.4% son menores de 32 años de edad, el 66.9% se encuentran solteras, el 70.8% no cuentan con una educación superior mientras que, el 60.5% se encuentran en un nivel medio. La correlación demostró que la edad, el grado de instrucción y el número de hijos se relacionan con el conocimiento de la madre ( $p=0.001$ ,  $p=0.001$ ,  $p=0.001$ ). **Concluyen** que, los factores que se relacionan con el conocimiento, es la edad, el grado de educación y el número de hijos.

Sangay M. (21) en su estudio se propuso como **objetivo**, evaluar el grado de conocimiento y su relación con las prácticas preventivas de las madres de niños menores de 5 años respecto a las enfermedades diarreicas agudas en el Puesto de Salud Ayacucho durante el año 2021. La **metodología** de estudio fue deductivo, cuantitativo, con experimental, transversal y correlacional. Su muestra fue de 129 madres. Sus instrumentos fueron dos cuestionarios. Sus **resultados** fueron, el 66.7% de las madres se encuentran entre los 25 a 45 años de edad, el 55% posee estudios secundarios, por otro lado, el 60% se encuentran en un nivel regular, el 66.7% presentan prácticas saludables. La correlación demostró que si existe una relación ( $p=0.005$ ) entre el conocimiento y la prevención. **Concluyen** que, sí existe una relación entre las dos variables de investigación.

### 3.2. Bases teóricas de la variable.

### **3.2.1. Variable conocimiento sobre Enfermedad Diarreica Aguda**

#### **Definición**

Se define al conocimiento como un conjunto de información sobre la enfermedad diarreica aguda, la cual ha sido formada y construida a través de la experiencia, personal y social, pues cada individuo posee un punto de vista totalmente distinto a los demás. En el conocimiento se ven influidos por ciertos factores sociodemográficos, pues como se ha observado que los valores de una persona hacen que el criterio que posee ocasione un pensamiento distinto. El conocimiento se va desarrollando a través de la historia de vivencia del hombre (22).

#### **Teorías**

##### Teoría del Aprendizaje Social de Bandura

Este enfoque sostiene que el aprendizaje tiene lugar a partir de la observación, la imitación y la interacción social. El conocimiento se puede obtener a partir de experiencias directas, como ver a otros poner en práctica conductas, aplicar medidas preventivas y recibir información en el contexto de la educación escolar. En el caso de la enfermedad diarreica aguda, las madres son capaces de adquirir conocimientos sobre la aplicación de prácticas preventivas (lavado de manos o preparación de soluciones de rehidratación oral) a través de las prácticas recomendadas en talleres comunitarios o en centros de salud. La interacción con profesionales de la salud y con otras madres les permite ir reforzando el aprendizaje. De esta manera, se afirma que los programas educativos deben tomar en cuenta modelos positivos de conductas preventivas, así como las explicaciones que permitan apoyar el aprendizaje y la adquisición de buenas prácticas.

##### Teoría del Procesamiento de la Información.

La Teoría del Procesamiento de la Información explica la manera en que las personas reciben, procesan, almacenan y recuperan la información. Considera que el aprendizaje es más significativo

cuando la información se presenta de una forma estructurada, comprensible y repetitiva, de esta manera resulta más fácil memorizar y utilizar esa información. Para la promoción del conocimiento de la enfermedad diarreica aguda, los programas de salud deben presentar la información clave (síntomas, causas, prevención y tratamiento) de una forma clara y ordenada, es decir debe facilitar a las madres recordar y usar los conceptos cuando se hallen ante situaciones cotidianas. Las intervenciones educativas deberán tener una fuerte carga de claridad en la comunicación y emplear estrategias como los mapas semánticos, las imágenes o los ejemplos que, sin lugar a duda, favorecerán las prácticas de retención.

## **Dimensiones**

### **Dimensión generalidades**

Según el AIEPI (23), se define como las deposiciones líquidas mayor a 3 veces en menos de 24 horas, debido a sus casos graves origina en el individuo, una deshidratación afectando mucho en la salud. Esta enfermedad posee mayor prevalencia en los niños menores de 5 años. Convirtiéndose en una enfermedad mortal para los infantes. Esta enfermedad puede ser causada por un virus o bacteria. Se considera aguda cuando la enfermedad no posee una duración mayor a 15 días. Las formas graves de los síntomas que produce es la disminución de hidroelectrolíticos además del desequilibrio ácido base.

De acuerdo con Evangelista, B. (24) la enfermedad diarreica se produce debido a una deficiente higiene en el hogar, también a nivel personal y a nivel de comunidad, pues existen diversos factores que influyen para que la enfermedad se produzca en los individuos independientemente de la edad.

### **Tipos de diarrea**

De acuerdo con la OMS (25), de acuerdo a los estudios realizados se ha demostrado que existen 4 tipos de diarreas, cada una se diferencia de su sintomatología y evaluación clínica. El profesional de la salud debe estar capacitado en saber reconocer y diferenciar estos tipos de diarreas, a continuación, se mencionan los tipos:

**Diarrea aguda:** Se define como la aparición de heces líquidas, que poseen una duración no mayor a 14 días (26).

**Diarrea persistente:** De acuerdo con Acuña B, Obando M. (27) lo define como episodios diarreicos que poseen una duración mayor a 14 días, asimismo, señala que el 10% de los episodios de diarreas se origina como diarreas agudas, debido a un mal manejo terapéutico en el hogar se convierte en una diarrea crónica.

**Diarrea disentérica:** Es un tipo de diarrea que posee una manifestación clínica, muy específica, pues se observan heces líquidas, acompañado de presencia de sangre, acompañado de fiebre. De acuerdo con diversos estudios, se ha demostrado que este tipo de diarreas se debe a una infección producida por *Shigella* (28). Asimismo, se considera una enfermedad altamente mortal en la vida de los infantes, debido a que en la mayor parte de los casos si los niños no logran recibir un tratamiento con antibióticos, puede llegar a fallecer. Debido a que este tipo de diarrea, tiene una bacteria que es altamente agresiva, en el sistema digestivo de los niños, la sintomatología que presente se hace notar en menos de 24 horas.

**Diarrea acuosa:** Se define como la aparición de heces líquidas, sin la presencia de sangre. El volumen de heces es abundante lo cual trae como grave consecuencia la deshidratación en el individuo, convirtiéndose en un gran peligro para la vida de los infantes menores de 5 años (29).

### **Signos y síntomas**

Se define como las manifestaciones clínicas que son percibidas por el individuo y observadas por un profesional de la salud entre las cuales son: Cefalea, vómitos, heces líquidas, náuseas, deshidratación, restos de sangre en las heces y dolor abdominal (30).

## **Dimensión tratamiento**

Se define como el conjunto de medios que tienen como objetivo principal obtener un alivio o cura de una enfermedad. Entre los cuales se presentan los tres tipos de tratamientos o denominado planes, los cuales dependen de la gravedad de la deshidratación a causa de las diarreas (31).

### **Plan A**

Se describe como el tratamiento que se puede dar en el hogar. Este tipo de tratamiento se emplea en los individuos que poseen una enfermedad diarreica que no presenta una deshidratación en su organismo (32).

Se debe considerar este tipo de tratamiento en los niños que:

- Han sido evaluados por un profesional de la salud y de acuerdo a su juicio clínico se ha determinado que no existe signos o síntomas de deshidratación en el cuerpo del infante.
- Por otro lado, se debe proceder con este tipo de tratamiento en los niños que han recibido el Plan B, en un establecimiento de salud por un profesional pues se ha realizado para corregir la deshidratación en el individuo, una vez corregido este problema, el profesional ha dado las indicaciones para continuar un tratamiento en el hogar, es estos casos se aplicará el Plan A.
- Asimismo, este tipo de tratamiento se debe aplicar en los casos, donde se observe la aparición reciente de esta enfermedad, en los casos especiales donde el individuo no pueda ser evaluado por un profesional de la salud, teniendo en cuenta que esto se debe considerar siempre y cuando la diarrea sea acuosa, pues no debe ser tratada si existe una diarrea disintérica.

### **Recomendaciones del plan A**

A continuación, se mencionan las siguientes recomendaciones:

- En los casos de niños lactantes la madre debe tomar la decisión de aumentar la frecuencia en la ingesta de lactancia materna, pues de esta manera el niño se mantendrá en los niveles adecuados de hidratación.
- En los casos de niños mayores de 6 meses, se debe aumentar la frecuencia de la alimentación complementaria con el objetivo de mantener la absorción adecuada de nutrición en el organismo, asimismo se debe continuar con la ingesta de líquidos.
- No se debe administrar bebidas energéticas de rehidratación.
- Durante cada episodio de diarrea, el niño debe ingerir el suero caso de rehidratación, en las cantidades adecuada para su edad. Siendo así, en niños menores de 24 meses se debe dar  $\frac{1}{4}$  de taza, mientras que, si es mayor a 24 meses, se debe dar  $\frac{1}{2}$  taza a una completa. En los casos, de que el niño empiece a la vez con los episodios de vómitos, se debe esperar un tiempo de 10 a 15 minutos para intentar administrarle dicho suero casero (33).

#### **Tipos de tratamiento casero Sales de Rehidratación Oral (SRO)**

- **Suero casero:** Ante la administración de un suero casero, la madre o apoderado, deberá mantener y preservar la higiene en todo momento. Como, por ejemplo, realizar el lavado de manos con agua y jabón, la forma de preparación de dicho suero consiste en un recipiente colocar 1 litro de agua hervida, ya tibia, asimismo se debe colocar también 8 cucharadas de azúcar y solo una cucharada de sal, mezclar todos los ingredientes mencionados. Acto seguido se debe brindar al niño, para que lo consuma (34).
- **Panetela:** Este suero casero, implica los siguientes pasos, en una olla se debe colocar un litro de agua, hacer hervir, en el tiempo de ebullición se debe colocar tres cucharadas de arroz, dejarlo reposar por unos minutos hasta que se observe que el agua se torne de una coloración blanquecina. Dejar enfriar y brindarle al niño (35).

## **Plan B**

El plan B, es un tipo de tratamiento se utiliza en los casos de diarreas con deshidratación, pero una deshidratación leve, en el cual el paciente debe consumir un líquido rehidratante (36).

### **Recomendaciones del plan B**

Durante la administración de este tipo de tratamiento, el profesional de la salud es el responsable de administrarlo y vigilar las mejorías que presenta el paciente. Asimismo, se deberá educar a la madre sobre la razón por la cual se le está administrando dicho suero a su niño.

### **La solución S.R.O.**

De acuerdo al tipo de solución de rehidratación oral, se prosigue lo siguiente, en una taza con agua se administra la solución (sobre), este líquido debe ser ingerido por el niño por 4 o 6 horas, de forma continua. El volumen dependerá del grado de tolerancia que posea el infante, o la sed que manifieste durante la atención en el establecimiento de salud. Si se observa que el infante no logra tolerar el suero y no vomita se debe esperar aproximadamente entre 10 a 15 minutos para intentar darle. En el peor de los casos se debe colocar una sonda nasogástrica al niño para que pueda ingerir el suero (37).

## **Plan C**

Según el AIEPI (38) explica que este tipo de plan se utiliza en niños que se encuentren en situaciones graves de deshidratación o mejor dicho en un shock. De tal manera, que el niño deberá ser evaluado por un profesional de la salud, para lo cual se administrará por vía endovenosa, un suero de rehidratación como por ejemplo C1Na al 9%, como también la administración de otros electrolitos.

El profesional de la salud, debe estar capacitado para actuar de forma inmediata ante un caso de deshidratación grave, es decir, que la reposición de líquidos debe ser inmediata, pues el riesgo de que el infante pierda la vida, es altamente probable. Solo con estas acciones inmediatas se podrá salvaguardar la vida de los niños que padezcan de este tipo de deshidratación.

No obstante, el profesional de enfermería debe realizar las acciones de promoción de la salud, para que los padres de familia y la comunidad tengan en cuenta la sintomatología de este tipo de deshidratación causada por una enfermedad diarreica. De este modo, se hace posible que el reconocimiento sea oportuno, pues se podrán salvar más vidas.

Este tipo de acciones o cuidados que los profesionales de la salud, brindan debe ser en un establecimiento de salud, pues los cuidados y los materiales requeridos se podrán adquirir y utilizar para poder brindar una reposición de líquidos.

### **Dimensión Medidas preventivas**

Se define como conjunto de pasos tomados para retrasar o detener la aparición de enfermedades diarreicas agudas en niños (39).

Se debe hacer hincapié en algunos tratamientos que han demostrado ser efectivos cuando se explica a la madre cómo puede prevenir los episodios recurrentes de diarrea y, por lo tanto, minimizar la mortalidad, lo que puede evitarse mediante un manejo cuidadoso. Durante los primeros seis meses de vida, sólo amamantar. Asimismo, se debe emplear los métodos adecuados para el destete. A la vez, el uso de agua limpia lo mantiene a salvo de infecciones. Por otro lado, las buenas prácticas de higiene de los alimentos, así como la higiene general, el jabón para limpiar las manos y la utilización de los servicios sanitarios eliminación adecuada de heces y pañales como la lactancia materna ayudan a que los casos de diarreas disminuyan en gran porcentaje en los infantes (40).

### **Dimensión Complicaciones**

#### **Deshidratación.**

Durante el curso de la diarrea, se pierden electrolitos y agua(41).

#### **Desnutrición.**

Las pérdidas directas de nutrientes, agua y electrolitos son causadas por la diarrea, junto con la disminución de la ingesta relacionada con la anorexia. El joven que se ve obligado a ayunar debido a creencias prevalecientes o procedimientos médicos que exigen un ayuno de 24 a 48 horas podría exacerbar aún más esto de forma iatrogénica. Esto provoca una pérdida de peso regular que, si no se detiene, puede provocar desnutrición (41).

### **3.2.2. Variable Prácticas para la prevención de las EDA**

#### **Definición**

Según el AIEPI (23), lo define como el conjunto de actitudes o habilidades que los padres o cuidadores han ido adquiriendo a través de distintos medios de información, así como a través de la experiencia, el cual tiene como objetivo preservar y proteger la integridad de salud de los que conforman su entorno familiar, en su hogar.

#### **Teorías**

##### Teoría de la Conducta Planificada

Se considera que la práctica o conducta está determinada por tres factores, a saber: la actitud hacia la conducta, las normas subjetivas (influencia social), y la percepción de control sobre la conducta. Es decir, si la persona tiene una actitud positiva hacia la conducta, disfruta de apoyo social y percibe que tiene control sobre su conducta, tendrá más probabilidades de poner en práctica la conducta deseada. En el caso de la enfermedad diarreica aguda, la práctica de las medidas preventivas (higiene, desinfección del agua y manipulación adecuada de los alimentos) por parte de las madres, vendrá determinada por las creencias positivas de las madres acerca de esas medidas, el apoyo social efectivo que hayan recibido del grupo familiar y social y la percepción de la capacidad para realizar esas prácticas. Fortalecer tanto las creencias positivas, como la percepción del control en las madres mediante la capacitación práctica y recursos accesibles permitirá la puesta en práctica de conductas preventivas.

## Teoría de la Autodeterminación

La teoría de la autodeterminación señala que las prácticas humanas son guiadas por la motivación intrínseca (complacencia personal) o extrínseca (recompensas externas). Las personas están más dispuestas a adherirse a las prácticas cuando la motivación interna es fuerte y las personas sienten que pueden demostrar su sentido de autonomía, competencia y conexión con los demás. Las madres se verán reforzadas a llevar a cabo prácticas preventivas si conocen que son beneficiosas para sus hijos y les permiten desarrollar su papel de cuidadoras. La motivación intrínseca puede ser aumentada a través del uso de programas que expliquen los inmediatos beneficios en la salud infantil de la prevención de la enfermedad diarreica aguda. Las intervenciones deben orientarse hacia generar motivación interna al hacer hincapié en la asociación existente entre las prácticas y la mejora de la calidad de vida de sus hijos y el bienestar de sus familias.

### **Dimensiones**

#### **Dimensión lavado de manos**

De acuerdo con Suárez V. (42) señala que en las manos podemos encontrar una gran diversidad de microorganismo causantes de distintas enfermedades, pues a medida que realizamos cualquier actividad nuestras manos, están expuestas a estar en contacto con diversas superficies las cuales desconocemos si se encuentran limpias o contaminadas. Es por ello que el MINSA, educa a todos los ciudadanos desde la etapa vida niño hasta la etapa vida adulto mayor a practicar, de forma diaria el lavado de manos, con el objetivo de reducir el contagio de muchas enfermedades que se encuentran en nuestro ambiente. Es así que este procedimiento de higiene, consiste en el roce de ambas manos con jabón, realizando una serie de pasos encaminados a remover todos los microorganismos que se puedan haber alojado allí, una vez terminado, se debe enjuagar con abundante agua para eliminarlos de nuestras manos.

### **Dimensión abastecimiento y almacenamiento del agua**

De acuerdo con el MINSA, recomienda a los ciudadanos mantener el agua potable en recipientes limpios y protegidos de cualquier contacto con otros productos. Por otro lado, en los pueblos jóvenes en los cuales el agua potable es depositada en tachos o baldes, estos deben mantener una higiene en sus materiales de recolección de agua, para que esta manera se evite la contaminación. Asimismo, se aconseja clorar el agua antes de consumirla, pues existen ciertas cisternas repartidoras de agua que no se encuentran en buenas condiciones y el agua podría estar contaminados por microorganismos (43).

### **Dimensión lactancia materna**

De acuerdo con la Guía técnica para la consejería en lactancia materna, indica que se debe preservar la lactancia materna exclusiva durante los 6 meses de vida de un niño, pues a través de la leche materna, la madre aporta ciertos anticuerpos para que el sistema inmunológico del lactante pueda reconocer y hacer frente a muchas enfermedades. Los niños que solo son alimentados mediante una leche industrializada, mediante biberón posee 30 veces más el riesgo de padecer de una enfermedad diarreica en su episodio más grave, a diferencia de un lactante que solo ha recibido leche materna durante los primeros 6 meses de vida (44).

De acuerdo con el MINSA, la alimentación complementaria se debe iniciar después de los 6 meses de vida de un lactante. Asimismo, se considera una etapa de peligro, los niños durante este proceso, tienen a poseer una pérdida en la ganancia adecuada de peso, debido a que muchos padres no le brindan alimentos nutritivos pues al contrario les brindan alientos que no son los adecuados para su óptimo crecimiento y desarrollo. Por otro lado, también se debe tener en cuenta que los alimentos administrados al niño, pueden estar contaminados, a través de una mala práctica de higiene durante su elaboración o consumo, es aquí en donde se convierte en un peligro para la salud de los niños (45).

### **Dimensión inmunizaciones**

De acuerdo con el calendario de vacunación en niños menores de 5 años, existe una vacuna denominada Rotavirus, la cual es administrada a los 2 y 4 meses de vida de un niño, esta vacuna tiene objetivo principal, evitar las formas graves de diarreas producidas por este virus llamado rotavirus. Es por ello, de la importancia de poseer todas las vacunas de acuerdo a la edad (45).

### **Dimensión eliminación de excretas y basura**

De acuerdo la OPS (46) con la realidad de los pueblos jóvenes, se observa la falta de alcantarillado, esto conlleva que las excretas de la población deben ser depositadas en un lugar en específico, es así que se aconseja a la población que cree un silo en sus viviendas con el objetivo de no contaminar su medio ambiente, asimismo se evitan diversas enfermedades infecciosas. Se aconseja que este agujero, debe tener 2.5 metros de profundidad teniendo en cuenta que debe estar en un lugar alejado, de recipientes subterráneos que almacenan agua, o que estén cerca de pozos subterráneos.

### **Dimensión manipulación de alimentos**

Según diversos autores los alimentos al momento de comprarlos en los supermercados o mercados, se encuentran expuestos a diversos microorganismos, es decir se encuentran contaminados, es por ello, que el MINSA aconseja a la población en general, a realizar el proceso de clorado de los alimentos antes de consumirlo, con el objetivo de eliminar los virus o bacterias que se puedan encontrar en la superficie de los alimentos. Por otro lado, se debe mantener la higiene durante todo el proceso de elaboración de los alimentos, mediante el lavado de manos y la higiene en los utensilios a utilizar, así como mantener un ambiente muy limpio (47).

#### **3.2.3. Teoría de la promoción de salud**

De acuerdo con la teoría de Nola Pender, se señala como parte central de su teoría la conducta humana, la cual tiene como visión preservar y mejorar su salud, a través del cuidado que puedan

ejercer en su propia vida, mediante el cambio de su estilo de vida. Teniendo como base principal el proceso cognitivo y conductual que posee la persona. Asimismo, Pender señala que la conducta humana es modificable es por ello, la importancia de educar a la población mediante las acciones de promoción de la salud (48).

Por otro lado, Pender señala que la promoción de salud, es el pilar de la salud, comandado por los profesionales de enfermería, pues son los educadores de la sociedad en distintos ámbitos de la salud. Por esta razón esta teoría apoya al presente estudio debido a que los estilos de vida de la madre también pueden ser modificables a través de la promoción de la salud, esto con el objetivo de mejorar las condiciones de salud, para que las aplique con su familia.

### **3.3. Marco conceptual**

**Deshidratación:** Es el proceso mediante el cual el organismo pierde grandes cantidades de electrolitos, dando como resultado una deshidratación (24).

**Diarrea:** Se define como las deposiciones de heces líquidas con una frecuencia que sea más de 3 veces en menos de un día (49).

**Diarrea crónica:** Es una alteración intestinal que se caracteriza por presencia de heces líquidas o semilíquidas que persisten durante más de 15 días (50).

**Electrolitos:** Son minerales que se encuentran en el cuerpo que llevan una carga eléctrica y son esenciales para numerosas funciones fisiológicas, principalmente para el equilibrio de líquidos (51).

**Infeción:** Se define como la reproducción de agentes patógenos a nivel celular, lo que da como resultado una enfermedad. Lo cual da como resultado una serie de manifestaciones clínicas (52).

**Lactante:** Se denomina a un niño en la etapa de vida comprendida entre el nacimiento y el año de edad, caracterizada por un rápido crecimiento y desarrollo físico y neurológico (53).

**Manejo domiciliario:** Se define como el conjunto de acciones destinadas a recuperar el estado de salud de la persona afectada por una determinada enfermedad (54).

**Prevención:** Se define como toda actividad que tenga como objetivo evitar la aparición de un problema ya sea a nivel de salud o a nivel social (55).

**SRO:** Se define como un preparado farmacéutico, para resolver los problemas de deshidratación. Tienen como objetivo, reponer los líquidos o electrolitos en el organismo de la persona afectada (56).

**Suero casero:** Es una solución preparada en casa para rehidratar a niños o adultos, principalmente para ayudar a reponer líquidos perdidos (57).

**Shigella:** Es un tipo de bacteria que causa una infección intestinal, es considerada altamente contagiosa y se transmite principalmente al ingerir alimentos contaminados (58).

**Rehidratación:** Proceso mediante el cual una persona, reponen sus líquidos y electrolitos perdidos, principalmente para prevenir o tratar la deshidratación (59).

## IV. METODOLOGIA

### 4.1. Tipo y nivel de investigación.

**Tipo básica:** Este tipo de investigaciones se caracteriza porque se crea en base a conocimientos existentes, con el propósito de generar nuevos conocimientos (60).

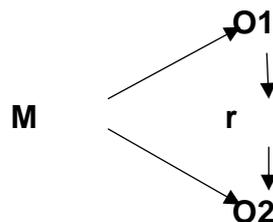
**Nivel correlacional:** En los estudios correlaciones se busca establecer la posible existencia de una relación de dos o más variables de estudio a través de la estadística. En la presente investigación se busca determinar la existencia de una relación entre el conocimiento y las medidas preventivas sobre las enfermedades diarreicas agudas (61).

### 4.2. Diseño de Investigación

Diseño no experimental y de corte transversal: Según Hernández et al. (62) señala que los estudios no experimentales son aquellos en el cual el investigador no altera a las variables de estudio, sino que las observa en su ambiente natura. Por otro lado, las investigaciones de corte transversal, son aquellos que el investigador aplica por única en el tiempo su instrumento de recolección de datos a su población objetivo

Enfoque cuantitativo: Según Baena, G. (63) define a este tipo de estudios en los cuales se plantean problemas e hipótesis para luego ser contrastadas a través de los resultados estadísticos. Asimismo, en estos estudios se emplean cuestionarios para realizar la recolección de información.

En tal sentido, el tipo de investigación que se plantea consiste en identificar la relación entre las variables de estudio:



En donde:

M	=	Muestra de estudio
O <sup>o</sup>	=	Nivel de conocimiento sobre enfermedad diarreica aguda
O <sub>2</sub>	=	Prácticas preventivas sobre enfermedad diarreica aguda
r	=	Relación

### **4.3. Hipótesis general y específicas**

#### **4.3.1. Hipótesis general**

Existe una relación significativa entre el nivel conocimiento y las prácticas preventivas sobre enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de 5 años del Centro de salud de Pueblo Nuevo, Chincha, 2024.

#### **4.3.2. Hipótesis específicas**

##### **H.E.1:**

Existe una relación significativa entre el nivel conocimiento en su dimensión generalidades y las prácticas preventivas sobre enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de 5 años del Centro de salud de Pueblo Nuevo, Chincha, 2024.

##### **H.E.2:**

Existe una relación significativa entre el nivel conocimiento en su dimensión tratamiento y las prácticas preventivas sobre enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de 5 años del Centro de salud de Pueblo Nuevo, Chincha, 2024.

##### **H.E.3:**

Existe una relación significativa entre el nivel conocimiento en su dimensión medidas preventivas y las prácticas preventivas sobre enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de 5 años del Centro de salud de Pueblo Nuevo, Chincha, 2024.

##### **H.E.4:**

Existe una relación significativa entre el nivel conocimiento en su dimensión complicaciones y las prácticas preventivas sobre enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de 5 años del Centro de salud de Pueblo Nuevo, Chincha, 2024.

#### **4.4. Identificación de las variables**

**Variable independiente:** Conocimiento sobre enfermedad diarreica aguda

**Definición conceptual:** Conjunto de ideas o conceptos que posee una madre sobre las enfermedades diarreicas agudas en niños, las cuales hayan podido ser adquiridas mediante la enseñanza o experiencia diaria(64).

**Definición operacional** Es la agrupación de información que poseen las madres a través de la experiencia o la educación recibida por los profesionales de la salud, acerca de las enfermedades diarreicas agudas, sabiendo reconocer la enfermedad, tratarlo y evitar las complicaciones más graves de la enfermedad.

**Dimensiones:**

- Generalidades
- Tratamiento
- Medidas preventivas
- Complicaciones

**Variable dependiente:** Prácticas preventivas sobre enfermedad diarreica aguda

**Definición conceptual:** Conjunto de acciones que están destinadas a prevenir las enfermedades diarreicas agudas, a través de las conductas saludables de salud (65).

**Definición operacional:** Son acciones que posee la madre o los cuidadores que realizan para evitar las enfermedades diarreicas agudas, entre ellos tenemos a la lactancia materna exclusiva, las inmunizaciones, higiene personal y durante el proceso de alimentación.

**Dimensiones:**

- Lavado de manos
- Abastecimiento y almacenamiento del agua
- Lactancia materna
- Inmunizaciones
- Eliminación de excretas y basura.
- Manipulación de alimentos

#### 4.5. Matriz de Operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE VALORES	NIVEL Y RANGOS	TIPO DE VARIABLE ESTADÍSTICA
<b>Conocimiento sobre enfermedad diarreica aguda</b>	D.1: Generalidades	- Concepto y tipos - Signos y síntomas - causas.	(1, 2, 3, 4, 5 y 6)	(Dicotómico)  Correcto = 2  Incorrecto = 0	(Ordinal)  Alto  Medio  Bajo	Cuantitativa  Discreta
	D.2: Tratamiento	- Cuidados en el hogar. - Preparación de las SRO. - Preparación de los sueros caseros.	(7, 8, 9, 10, 11, 12, 13 y 14)			
	D.3: Medidas preventivas	- Cuidados de higiene personal. - Cuidados de higiene del hogar.	(15, 16, 17 y 18)			
	D.4: Complicaciones	- Deshidratación y sus características.	(19, 20, 21 y 22)			

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE VALORES	NIVEL Y RANGOS	TIPO DE VARIABLE ESTADÍSTICA
<b>Prácticas preventivas sobre enfermedad diarreica aguda</b>	D.1: Lavado de manos	- Definición - Momentos claves	(1, 2 y 3)	(Escala Likert)  Siempre= 5 Casi siempre= 4 Ocasionalmente= 3 Casi nunca= 2 Nunca= 1	(Ordinal) Adecuada Regular Inadecuada	Cuantitativa  Discreta
	D.2: Abastecimiento y almacenamiento del agua	- Desinfección y almacenamiento. - Conservación del agua	(4, 5, 6, 7 y 8)			
	D.3: Lactancia materna	- Lactancia materna exclusiva. - Técnica importante	(9 y 10)			
	D.4: Inmunización	- Vacuna Rotavirus	(11 y 12)			
	D.5: Eliminación de excretas y basura	- Recolección de desechos. - Uso correcto de letrinas	(13, 14 y 15)			
	D.6: Manipulación de alimentos	- Higiene y preparación - Conservación	(16, 17, 18, 19 y 20)			

#### 4.6. Población – Muestra

##### **Población.**

Según Hernández et al. (62) señala que la población en la suma total de los casos a evaluar, las cuales poseen las mismas características en un ambiente determinado.

La población del estudio se encuentra conformado por todas las madres de niños menores de 5 años que se atienden en el Centro de Salud de Pueblo Nuevo, siendo un total de 100 madres.

##### **Muestra**

De acuerdo con Cohen N, Gómez G. (66) muestra se define como el subconjunto de casos que comparten ciertas características que hacen posible su participación en un determinado estudio. Es decir, que si se suman estos subconjuntos obtendremos a la población.

La muestra será calculada a través de la fórmula para poblaciones finitas, de la siguiente manera

:

$$n = \frac{NZ^2 pq}{(N-1) E^2 + Z^2 pq}$$

En donde:

N = Población

Z = Nivel de confiabilidad

p = Población con la característica deseada

q = Población sin la característica deseada

E = Error máximo tolerado

n = Muestra

$$n = \frac{(100) (1,96)^2 (0,5) (0,5)}{(100 - 1) (0,05)^2 + 1,96^2 (0,5) (0,5)}$$

$$n = \frac{(100) (3,8) (0,05) (0,05)}{(99) (0,0025) + 3,8416 (0,25)}$$

$$n = \frac{(100)(3,8)(0,25)}{}$$

$$(99)(0.0025) + (3.8)(0.25)$$

$$n = 79.8$$

De acuerdo con los resultados de la fórmula de poblaciones finitas se ha determinado que la muestra será de 80 madres de niños menores de 5 años.

### **Muestreo**

El muestreo es de probabilístico, pues cada participante del estudio tiene las mismas probabilidades de aplicarles las encuestadas de recolección de información, asimismo se utilizará el tipo aleatorio simple, en el cual se seleccionará a los participantes de forma no secuencial (62).

### **Criterios de inclusión:**

- Madres que se atiendan en el Centro de Salud de Pueblo Nuevo.
- Madres que deseen participar del estudio.
- Madres que tengan niños menores de 5 años.

### **Criterios de exclusión:**

- Madres que no firmen el consentimiento informado.
- Madres que tengan niños con discapacidad.
- Madres de niños de 6 años de edad a más.

## **4.7. Técnicas e Instrumentos de recolección de información**

### **Técnica**

**Encuesta:** La técnica metodológica para la recolección de información será la encuesta, pues la presente investigación es de tipo cuantitativo, Hernández et al. define a la técnica de encuesta como el procedimiento que permite a los investigadores medir las variables de estudios aplicándolo a un grupo de casos en un mismo ambiente (62).

### **Instrumento**

El tipo de instrumento de recolección de información será el cuestionario.

En cuanto al primer instrumento que mide a la variable nivel de conocimiento, fue validado por Gallardo, L y Marquez, E. (34) en el

año 2019, es así que consta de 4 dimensiones, los cuales son: generalidades, tratamiento, medidas preventivas y complicaciones. Por otro lado, cuenta con 22 ítems, de tal manera que, las respuestas se están midiendo de dos formas, es que si la respuesta marcada por el encuestado es la correcta se le dará un puntaje de 2 y si la respuesta marcada es la incorrecta se le dará el puntaje de 1. La variable está siendo medida en tres niveles, alto, medio y bajo. Posee un tiempo de duración de 10 a 15 minutos.

De acuerdo con el segundo instrumento, que mide a la variable prácticas preventivas, fue validada por Benites, K. (33) en el año 2021, está formado por 5 dimensiones, los cuales son: Lavado de manos e higiene personal, Abastecimiento y almacenamiento de agua, Inmunización, Manipulación de alimentos y Lactancia materna. Está compuesto por un total de 20 ítems los cuales son medidos mediante una escala de Likert, de la siguiente manera, Siempre (5), casi siempre (4), ocasionalmente (3), casi nunca (2) y nunca (1). La variable está siendo medida en tres niveles, adecuada, regular e inadecuada. Del mismo modo posee un tiempo de duración de 10 a 15 minutos.

### **Validez**

El primer instrumento que mide el nivel de conocimiento fue validado mediante el juicio de expertos, siendo un total de 5 profesionales de la salud, teniendo como resultado un 100% en la concordancia entre los expertos.

El segundo instrumento que mide las prácticas preventivas, el tipo de validez que se empleó fue el juicio de expertos, en el cual se tuvo la validación de cuatros expertos, los cuales calificaron a la encuesta como aplicable.

### **Confiabilidad**

Para el primer instrumento, se diseñó una prueba piloto en el cual se obtuvo la participación de 22 madres, es así que, a través de la prueba de confiabilidad de Alfa de Cronbach, porque es un instrumento medido en escala de Likert, se obtuvo una fiabilidad de 0,915, es decir la encuesta posee una consistencia interna excelente.

En cuanto a la segunda encuesta que mide las prácticas preventivas, se aplicó la prueba de confiabilidad de Alfa de Cronbach, porque es un instrumento con escala de Likert, se obtuvo una fiabilidad de 0,865, es decir la encuesta posee una consistencia interna buena.

#### **4.8. Técnicas de análisis e interpretación de datos**

La técnica de análisis de la información fue mediante el diseño de una base de datos en el programa Microsoft Excel ordenando cada dato de acuerdo a la dimensión y a la variable de estudio. Por otro lado, en cuanto a la interpretación de los resultados se realizará mediante la utilización de una base de datos en el programa estadístico SPSS versión 25, de tal manera que se crearan las tablas y figuras por cada dimensión y variable, además de la contrastación de hipótesis mediante una prueba de correlación.

## V. RESULTADOS

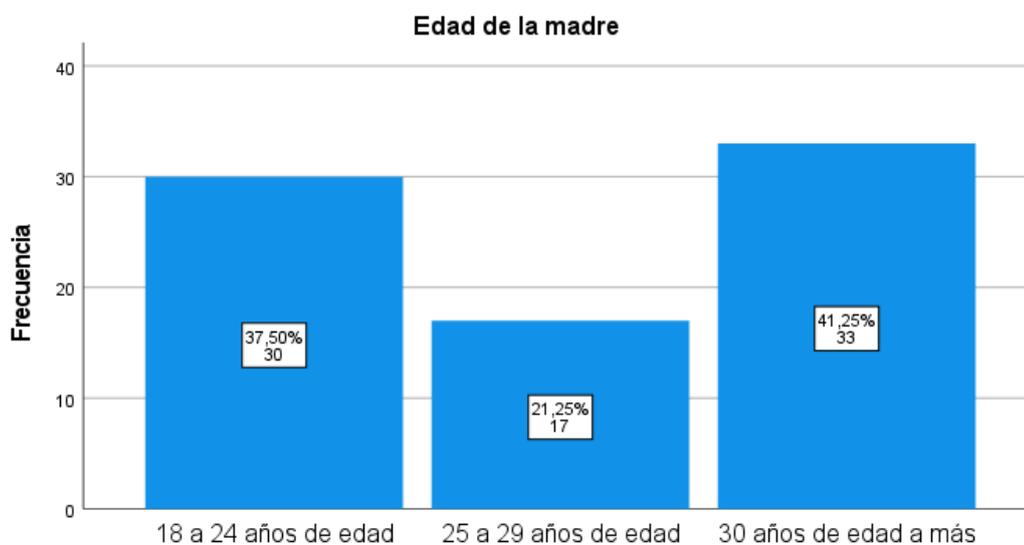
### 5.1. Presentación de Resultados

Tabla 1. Edad de las madres del Centro de Salud de Pueblo Nuevo

Edad de la madre				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
18 a 24 años de edad	30	37,5	37,5	37,5
25 a 29 años de edad	17	21,3	21,3	58,8
30 años de edad a más	33	41,3	41,3	100,0
Total	80	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario sobre conocimiento sobre EDA

Figura 1. Edad de las madres del Centro de Salud de Pueblo Nuevo



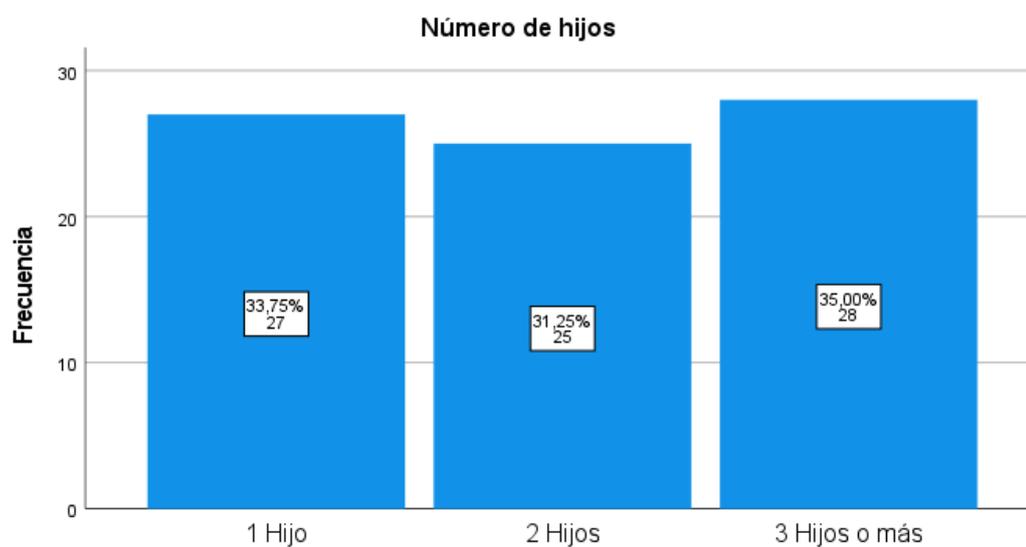
Fuente: Elaboración de la autora.

Tabla 2. Número de hijos de las madres del Centro de Salud de Pueblo Nuevo

<b>Número de hijos</b>				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
1 Hijo	27	33,8	33,8	33,8
2 Hijos	25	31,3	31,3	65,0
3 Hijos o más	28	35,0	35,0	100,0
Total	80	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario sobre conocimiento sobre EDA

Figura 2. Número de hijos de las madres del Centro de Salud de Pueblo Nuevo



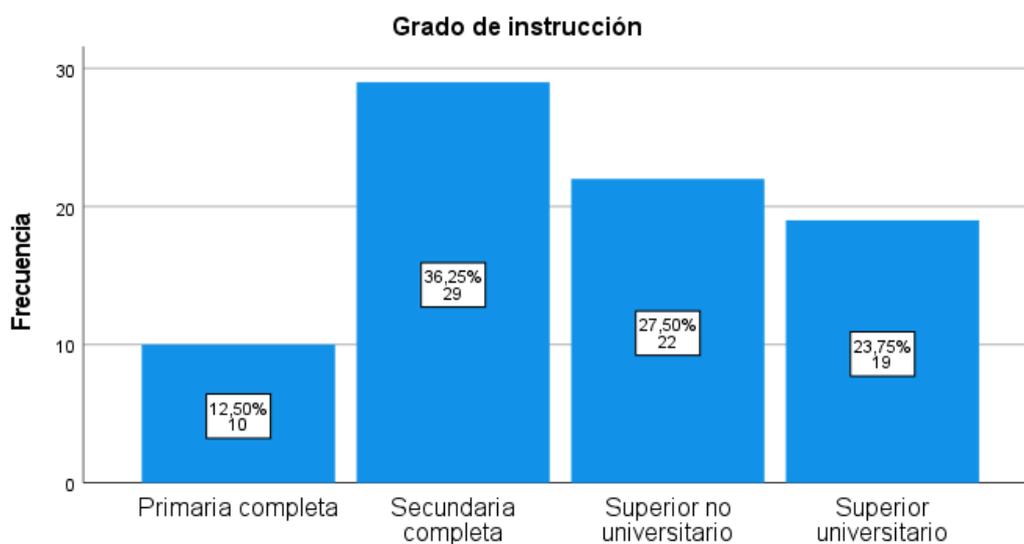
Fuente: Elaboración de la autora.

Tabla 3. Grado de instrucción de las madres del Centro de Salud de Pueblo Nuevo

Grado de instrucción				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Primaria completa	10	12,5	12,5	12,5
Secundaria completa	29	36,3	36,3	48,8
Superior no universitario	22	27,5	27,5	76,3
Superior universitario	19	23,8	23,8	100,0
Total	80	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario sobre conocimiento sobre EDA

Figura 3. Grado de instrucción de las madres del Centro de Salud de Pueblo Nuevo



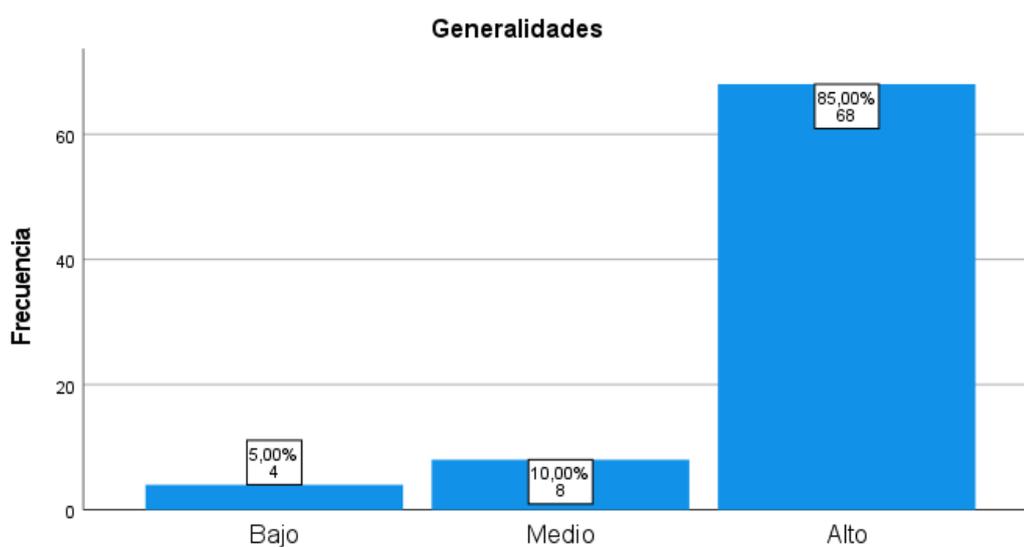
Fuente: Elaboración de la autora.

Tabla 4. Descriptivos de la dimensión Generalidades de la variable Conocimiento sobre enfermedad diarreica aguda

<b>Generalidades</b>				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	4	5,0	5,0	5,0
Medio	8	10,0	10,0	15,0
Alto	68	85,0	85,0	100,0
Total	80	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario sobre conocimiento sobre EDA

Figura 4. Descriptivos de la dimensión Generalidades de la variable Conocimiento sobre enfermedad diarreica aguda



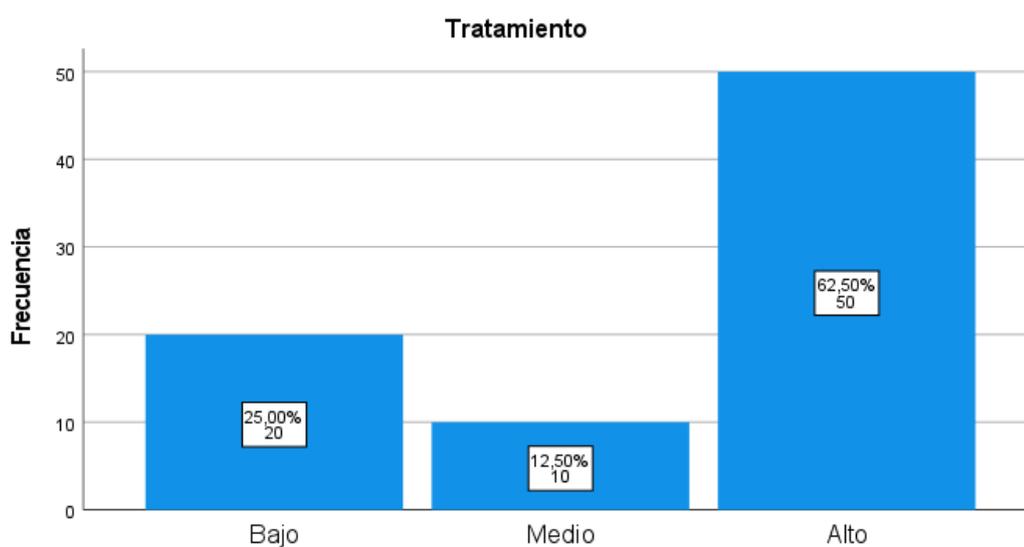
Fuente: Elaboración de la autora.

Tabla 5. Descriptivos de la dimensión Tratamiento de la variable Conocimiento sobre enfermedad diarreica aguda

Tratamiento				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	20	25,0	25,0	25,0
Medio	10	12,5	12,5	37,5
Alto	50	62,5	62,5	100,0
Total	80	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario sobre conocimiento sobre EDA

Figura 5. Descriptivos de la dimensión Tratamiento de la variable Conocimiento sobre enfermedad diarreica aguda



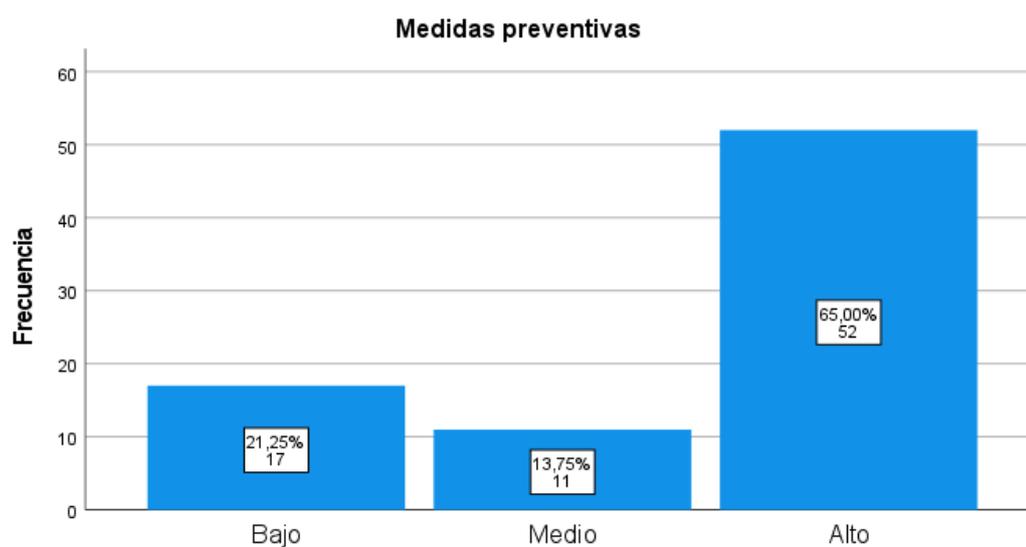
Fuente: Elaboración de la autora.

Tabla 6. Descriptivos de la dimensión Medidas preventivas de la variable Conocimiento sobre enfermedad diarreica aguda

<b>Medidas preventivas</b>				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	17	21,3	21,3	21,3
Medio	11	13,8	13,8	35,0
Alto	52	65,0	65,0	100,0
Total	80	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario sobre conocimiento sobre EDA

Figura 6. Descriptivos de la dimensión Medidas preventivas de la variable Conocimiento sobre enfermedad diarreica aguda



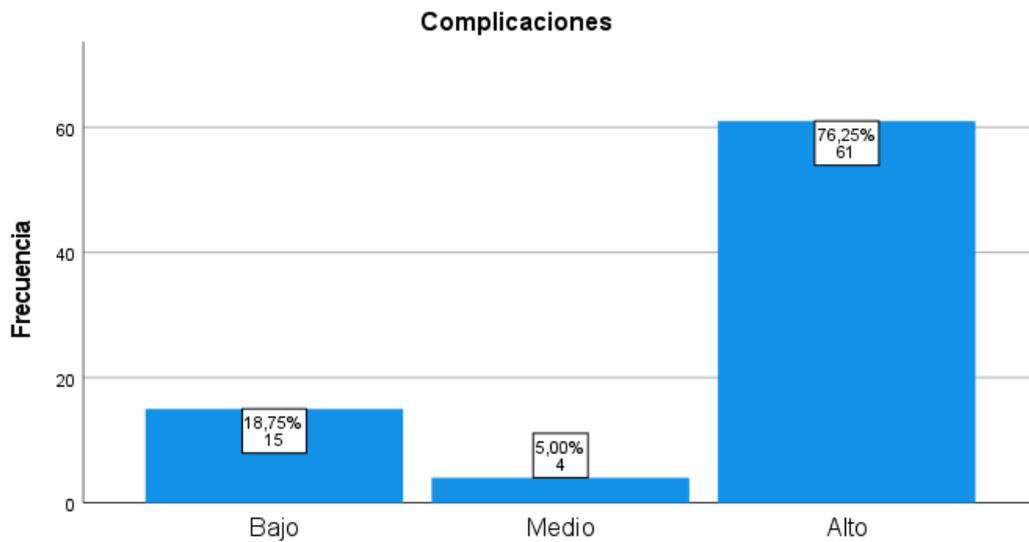
Fuente: Elaboración de la autora.

Tabla 7. Descriptivos de la dimensión Complicaciones de la variable Conocimiento sobre enfermedad diarreica aguda

<b>Complicaciones</b>				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	15	18,8	18,8	18,8
Medio	4	5,0	5,0	23,8
Alto	61	76,3	76,3	100,0
Total	80	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario sobre conocimiento sobre EDA

Figura 7. Descriptivos de la dimensión Complicaciones de la variable Conocimiento sobre enfermedad diarreica aguda



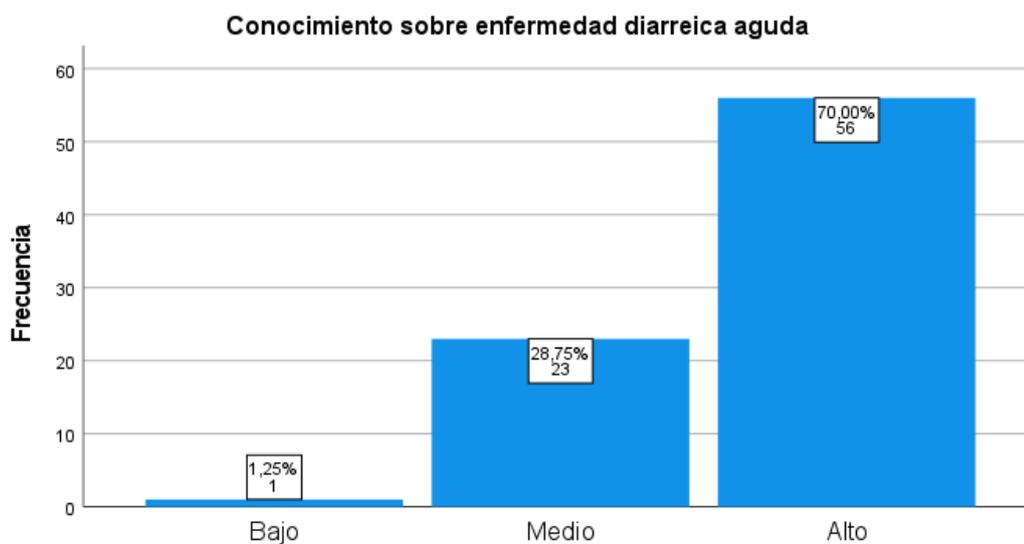
Fuente: Elaboración de la autora.

Tabla 8. Descriptivos de la variable Conocimiento sobre enfermedad diarreica aguda

<b>Conocimiento sobre enfermedad diarreica aguda</b>				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	1	1,3	1,3	1,3
Medio	23	28,7	28,7	30,0
Alto	56	70,0	70,0	100,0
Total	80	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario sobre conocimiento sobre EDA

Figura 8. Descriptivos de la variable Conocimiento sobre enfermedad diarreica aguda



Fuente: Elaboración de la autora.

Tabla 9. Descriptivos de la dimensión Lavado de manos de la variable Práctica sobre enfermedad diarreica aguda

<b>Lavado de manos</b>				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Adecuada	80	100,0	100,0	100,0

Fuente: Cuestionario sobre Prácticas preventivas sobre EDA

Figura 9. Descriptivos de la dimensión Lavado de manos de la variable Práctica sobre enfermedad diarreica aguda



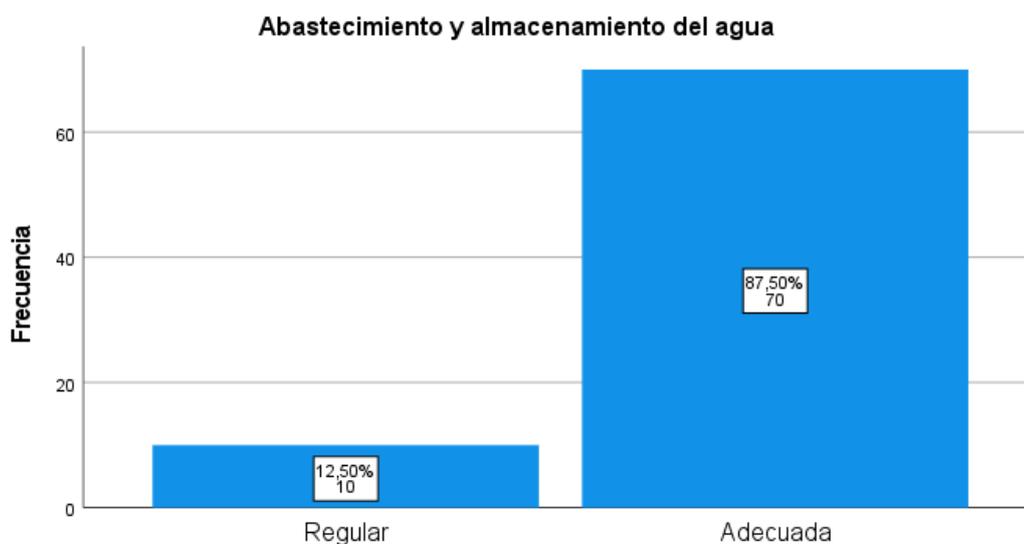
Fuente: Elaboración de la autora.

Tabla 10. Descriptivos de la dimensión Abastecimiento y almacenamiento del agua de la variable Práctica sobre enfermedad diarreica aguda

<b>Abastecimiento y almacenamiento del agua</b>				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Regular	10	12,5	12,5	12,5
Adecuada	70	87,5	87,5	100,0
Total	80	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario sobre Prácticas preventivas sobre EDA

Figura 10. Descriptivos de la dimensión Abastecimiento y almacenamiento del agua de la variable Práctica sobre enfermedad diarreica aguda



Fuente: Elaboración de la autora.

Tabla 11. Descriptivos de la dimensión Lactancia materna de la variable Práctica sobre enfermedad diarreica aguda

<b>Lactancia materna</b>				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Adecuada	80	100,0	100,0	100,0

Fuente: Cuestionario sobre Prácticas preventivas sobre EDA

Figura 11. Descriptivos de la dimensión Lactancia materna de la variable Práctica sobre enfermedad diarreica aguda



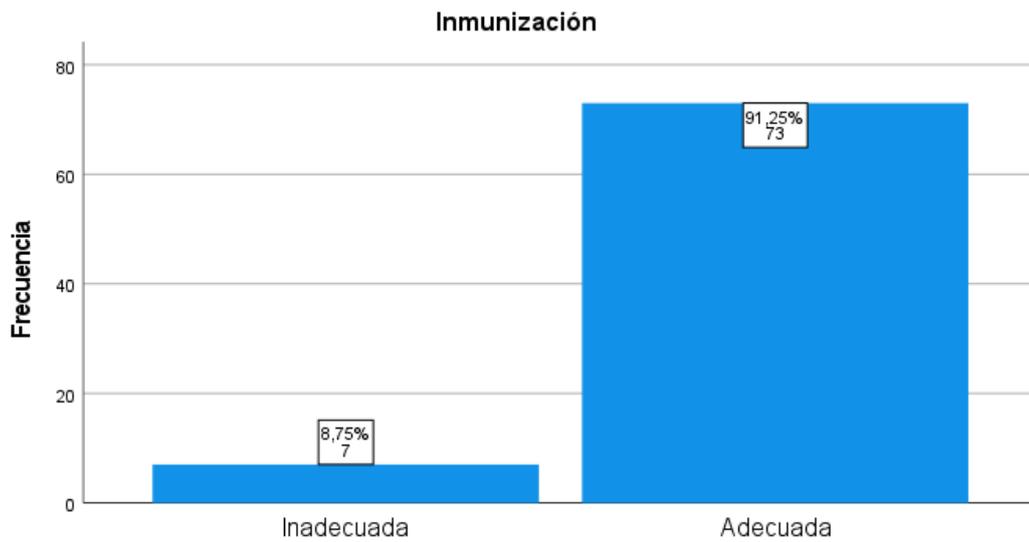
Fuente: Elaboración de la autora.

Tabla 12. Descriptivos de la dimensión Inmunización de la variable Práctica sobre enfermedad diarreica aguda

Inmunización				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Inadecuada	7	8,8	8,8	8,8
Adecuada	73	91,3	91,3	100,0
Total	80	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario sobre Prácticas preventivas sobre EDA

Figura 12. Descriptivos de la dimensión Inmunización de la variable Práctica sobre enfermedad diarreica aguda



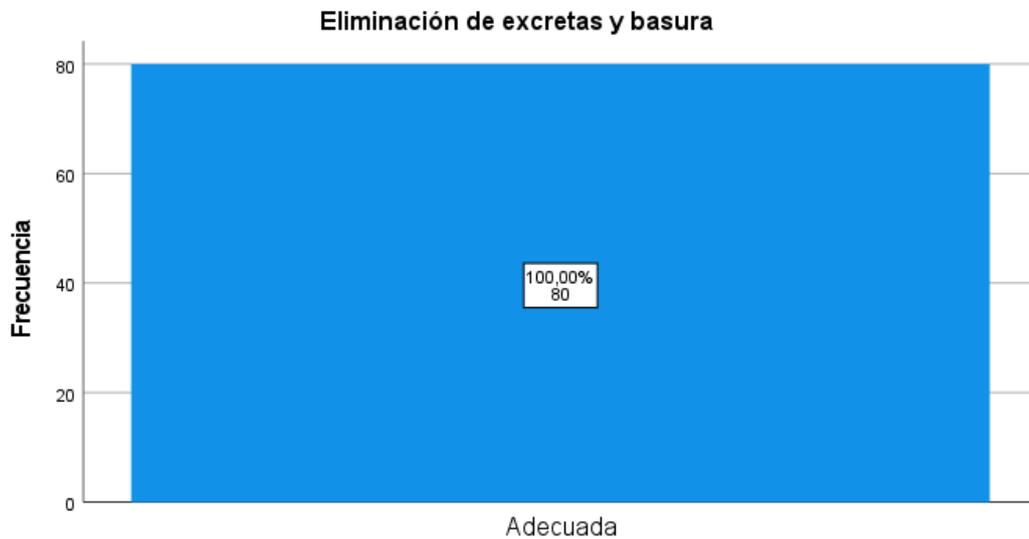
Fuente: Elaboración de la autora.

Tabla 13. Descriptivos de la dimensión Eliminación de excretas y basura de la variable Práctica sobre enfermedad diarreica aguda

<b>Eliminación de excretas y basura</b>				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Adecuada	80	100,0	100,0	100,0

Fuente: Cuestionario sobre Prácticas preventivas sobre EDA

Figura 13. Descriptivos de la dimensión Eliminación de excretas y basura de la variable Práctica sobre enfermedad diarreica aguda



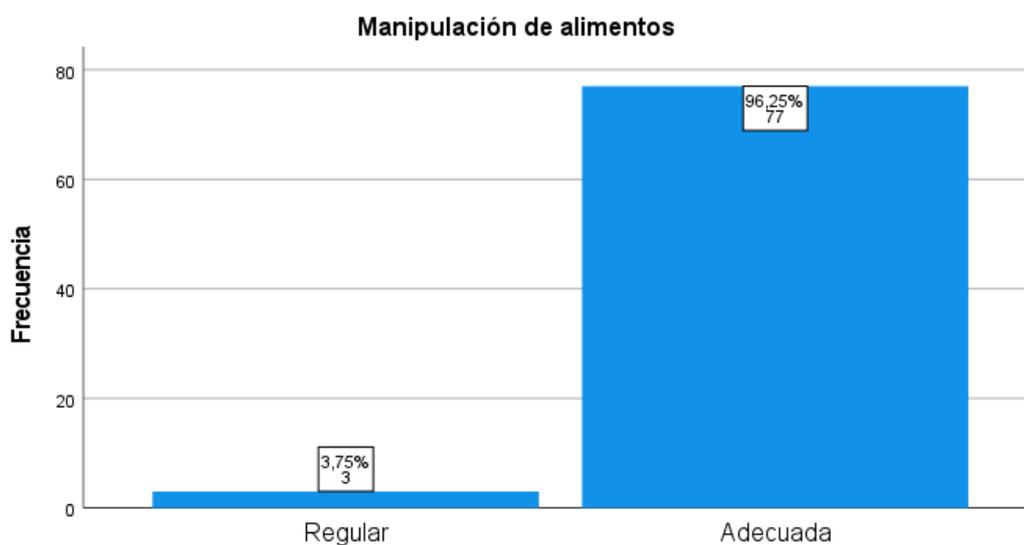
Fuente: Elaboración de la autora.

Tabla 14. Descriptivos de la dimensión Manipulación de alimentos de la variable Práctica sobre enfermedad diarreica aguda

<b>Manipulación de alimentos</b>				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Regular	3	3,8	3,8	3,8
Adecuada	77	96,3	96,3	100,0
Total	80	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario sobre Prácticas preventivas sobre EDA

Figura 14. Descriptivos de la dimensión Manipulación de alimentos de la variable Práctica sobre enfermedad diarreica aguda



Fuente: Elaboración de la autora.

Tabla 15. Descriptivos de la variable Práctica sobre enfermedad diarreica aguda

Prácticas preventivas				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Adecuada	80	100,0	100,0	100,0

Fuente: Cuestionario sobre Prácticas preventivas sobre EDA

Figura 15. Descriptivos de la variable Práctica sobre enfermedad diarreica aguda



Fuente: Elaboración de la autora.

## 5.2. Interpretación de Resultados

En la tabla 1 y figura 1 se observan los resultados de las edades de las madres, de modo que, el 41.3% (33) poseen de 30 años de edad a más, el 37.5% (30) poseen de 18 a 24 años de edad y el 21.3% (17) se encuentran entre los 25 a 29 años de edad.

En la tabla 2 y figura 2 se observan los resultados del número de hijos de las madres, de modo que, el 35% (28) poseen de 3 hijos a más, el 33.8% (27) poseen un hijo y el 31.1% (25) poseen dos hijos.

En la tabla 3 y figura 3 se observan los resultados del grado de instrucción de las madres, de modo que, el 36.3% (29) poseen secundaria completa, el 27.5% (22) poseen educación superior no universitaria, el 23.8% (19) poseen educación universitaria y el 12.5% (10) poseen primaria completa.

En la tabla 4 y figura 4 se observan los resultados de la dimensión generalidades de la variable conocimiento, de tal manera que, el 85% (68) de las madres se encuentran en un nivel alto de conocimiento, seguido de un 10% (8) se encuentran en un nivel medio y solo el 5% (4) se encuentran en un nivel bajo.

En la tabla 5 y figura 5 se observan los resultados de la dimensión tratamiento de la variable conocimiento, de tal manera que, el 62.5% (50) de las madres se encuentran en un nivel bajo de conocimiento, seguido de un 25% (20) se encuentran en un nivel alto y solo el 12.5% (10) se encuentran en un nivel medio.

En la tabla 6 y figura 6 se observan los resultados de la dimensión medidas preventivas de la variable conocimiento, de tal manera que, el 65% (52) de las madres se encuentran en un nivel alto de conocimiento, seguido de un 21.3% (17) se encuentran en un nivel bajo y solo el 13.8% (11) se encuentran en un nivel medio.

En la tabla 7 y figura 7 se observan los resultados de la dimensión complicaciones de la variable conocimiento, de tal manera que, el 76.3% (61) de las madres se encuentran en un nivel alto de conocimiento, seguido de un 18.8% (15) se encuentran en un nivel bajo y solo el 5% (4) se encuentran en un nivel medio.

En la tabla 8 y figura 8 se observan los resultados de la variable conocimiento sobre enfermedad diarreica aguda, es así que, el 70% (56) de las madres se encuentran en un nivel alto de conocimiento, seguido de un 28.7% (23) se encuentran en un nivel medio y solo el 1.3% (1) se encuentran en un nivel bajo.

En la tabla 9 y figura 9 se observan los resultados de la dimensión lavado de manos de la variable prácticas preventivas, es así que, el 100% (80) de las madres posee prácticas adecuadas.

En la tabla 10 y figura 10 se observan los resultados de la dimensión abastecimiento y almacenamiento del agua de la variable prácticas preventivas, es así que, el 87.5% (70) de las madres posee prácticas adecuadas y solo el 12.5% (10) presentan una práctica regular.

En la tabla 11 y figura 11 se observan los resultados de la dimensión lactancia materna de la variable prácticas preventivas, es así que, el 100% (80) de las madres posee prácticas adecuadas.

En la tabla 12 y figura 12 se observan los resultados de la dimensión inmunización de la variable prácticas preventivas, es así que, el 91.3% (73) de las madres posee prácticas adecuadas y solo el 8.8% (7) presentan una práctica inadecuada.

En la tabla 13 y figura 13 se observan los resultados de la dimensión eliminación de excretas y basura de la variable prácticas preventivas, es así que, el 100% (80) de las madres posee prácticas adecuadas.

En la tabla 14 y figura 14 se observan los resultados de la dimensión inmunización de la variable prácticas preventivas, es así que, el 96.3% (77) de las madres posee prácticas adecuadas y solo el 3.8% (3) presentan una práctica regular.

En la tabla 15 y figura 15 se observan los resultados de la variable prácticas preventivas, es así que, el 100% (80) de las madres posee prácticas adecuadas

## VI. ANALISIS DE LOS RESULTADOS

### 6.1. Análisis inferencial

#### Contrastación de la hipótesis general

Ha: Existe una relación significativa entre el nivel conocimiento y las prácticas preventivas sobre enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de 5 años del Centro de salud de Pueblo Nuevo, Chincha, 2024.

H0: No existe una relación significativa entre el nivel conocimiento y las prácticas preventivas sobre enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de 5 años del Centro de salud de Pueblo Nuevo, Chincha, 2024.

Valor teórico: 0.05

Tabla 16. Correlación entre conocimiento y las prácticas preventivas sobre enfermedad diarreica aguda

		Conocimiento sobre enfermedad diarreica aguda		
			Prácticas preventivas	
Rho de Spearman	Conocimiento sobre enfermedad diarreica aguda	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	1,000 .	,496** ,000
		N	80	80
	Prácticas preventivas	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	,496** ,000	1,000 .
		N	80	80

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

Interpretación: Los resultados obtenidos determinan que, el nivel de significancia observado ( $p = 0.000$ ) es menor al valor teórico de 0.05 y permite rechazar la hipótesis nula. Así pues, se acepta la hipótesis alterna. Asimismo, el coeficiente de Spearman equivale a 0.496, lo que significa que la relación es positiva y moderada, de modo que, a mayor conocimiento sobre la enfermedad, la implementación de prácticas preventivas también es mayor. Existe una relación positiva moderada y significativa entre el nivel conocimiento y las prácticas

preventivas sobre enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de 5 años del Centro de salud de Pueblo Nuevo, Chincha, 2024.

## Contrastación de las hipótesis específicas

### Contrastación de la hipótesis específica 1

Ha: Existe una relación significativa entre el nivel conocimiento en su dimensión generalidades y las prácticas preventivas sobre enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de 5 años del Centro de salud de Pueblo Nuevo, Chincha, 2024.

H0: No existe una relación significativa entre el nivel conocimiento en su dimensión generalidades y las prácticas preventivas sobre enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de 5 años del Centro de salud de Pueblo Nuevo, Chincha, 2024.

Valor teórico: 0.05

Tabla 17. Correlación entre generalidades y las prácticas preventivas sobre enfermedad diarreica aguda

		Generalidades	Prácticas preventivas
Rho de Spearman	Generalidades	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,444**
		N	80
Prácticas preventivas	Prácticas preventivas	Coeficiente de correlación	,444**
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	80

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

Interpretación: Los resultados obtenidos determinan que, el nivel de significancia observado ( $p = 0.000$ ) es menor al valor teórico de 0.05 y permite rechazar la hipótesis nula. Así pues, se acepta la hipótesis alterna. Asimismo, el coeficiente de Spearman equivale a 0.444, lo que significa que la relación es positiva y moderada, de modo que, a mayor conocimiento sobre la enfermedad, la implementación de prácticas preventivas también es mayor. Existe una relación positiva moderada y significativa entre el nivel conocimiento en su dimensión generalidades y las prácticas preventivas sobre enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de 5 años del Centro de salud de Pueblo Nuevo, Chincha, 2024.

## Contrastación de la hipótesis específica 2

Ha: Existe una relación significativa entre el nivel conocimiento en su dimensión tratamiento y las prácticas preventivas sobre enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de 5 años del Centro de salud de Pueblo Nuevo, Chincha, 2024.

H0: No existe una relación significativa entre el nivel conocimiento en su dimensión tratamiento y las prácticas preventivas sobre enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de 5 años del Centro de salud de Pueblo Nuevo, Chincha, 2024.

Valor teórico: 0.05

Tabla 18. Correlación entre tratamiento y las prácticas preventivas sobre enfermedad diarreica aguda

		Tratamiento	Prácticas preventivas
Rho de Spearman	Tratamiento	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,500**
		N	80
Prácticas preventivas	Prácticas preventivas	Coeficiente de correlación	,500**
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	80

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

Interpretación: Los resultados obtenidos determinan que, el nivel de significancia observado ( $p = 0.000$ ) es menor al valor teórico de 0.05 y permite rechazar la hipótesis nula. Así pues, se acepta la hipótesis alterna. Asimismo, el coeficiente de Spearman equivale a 0.500, lo que significa que la relación es positiva y moderada, de modo que, a mayor conocimiento sobre la enfermedad, la implementación de prácticas preventivas también es mayor. Existe una relación positiva moderada y significativa entre el nivel conocimiento en su dimensión tratamiento y las prácticas preventivas sobre enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de 5 años del Centro de salud de Pueblo Nuevo, Chincha, 2024.

### Contrastación de la hipótesis específica 3

Ha: Existe una relación significativa entre el nivel conocimiento en su dimensión medidas preventivas y las prácticas preventivas sobre enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de 5 años del Centro de salud de Pueblo Nuevo, Chincha, 2024.

H0: No existe una relación significativa entre el nivel conocimiento en su dimensión medidas preventivas y las prácticas preventivas sobre enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de 5 años del Centro de salud de Pueblo Nuevo, Chincha, 2024.

Valor teórico: 0.05

Tabla 19. Correlación entre medidas preventivas y las prácticas preventivas sobre enfermedad diarreica aguda

			Medidas preventivas	Prácticas preventivas
Rho de Spearman	Medidas preventivas	Coeficiente de correlación	1,000	,353**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	80	80
	Prácticas preventivas	Coeficiente de correlación	,353**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	80	80

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

Interpretación: Los resultados obtenidos determinan que, el nivel de significancia observado ( $p = 0.000$ ) es menor al valor teórico de 0.05 y permite rechazar la hipótesis nula. Así pues, se acepta la hipótesis alterna. Asimismo, el coeficiente de Spearman equivale a 0.353, lo que significa que la relación es positiva y baja, de modo que, a mayor conocimiento sobre la enfermedad, la implementación de prácticas preventivas también es mayor. Existe una relación positiva baja y significativa entre el nivel conocimiento en su dimensión medidas preventivas y las prácticas preventivas sobre enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de 5 años del Centro de salud de Pueblo Nuevo, Chincha, 2024.

#### Contrastación de la hipótesis específica 4

Ha: Existe una relación significativa entre el nivel conocimiento en su dimensión complicaciones y las prácticas preventivas sobre enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de 5 años del Centro de salud de Pueblo Nuevo, Chincha, 2024.

H0: No existe una relación significativa entre el nivel conocimiento en su dimensión complicaciones y las prácticas preventivas sobre enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de 5 años del Centro de salud de Pueblo Nuevo, Chincha, 2024.

Valor teórico: 0.05

Tabla 20. Correlación entre complicaciones y las prácticas preventivas sobre enfermedad diarreica aguda

			Complicaciones	Prácticas preventivas
Rho de Spearman	Complicaciones	Coefficiente de correlación	1,000	,595**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	80	80
Prácticas preventivas	Prácticas preventivas	Coefficiente de correlación	,595**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	80	80

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

Interpretación: Los resultados obtenidos determinan que, el nivel de significancia observado ( $p = 0.000$ ) es menor al valor teórico de 0.05 y permite rechazar la hipótesis nula. Así pues, se acepta la hipótesis alterna. Asimismo, el coeficiente de Spearman equivale a 0.595, lo que significa que la relación es positiva y moderada, de modo que, a mayor conocimiento sobre la enfermedad, la implementación de prácticas preventivas también es mayor. Existe una relación positiva moderada y significativa entre el nivel conocimiento en su dimensión complicaciones y las prácticas preventivas sobre enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de 5 años del Centro de salud de Pueblo Nuevo, Chincha, 2024.

## **VII. DISCUSION DE RESULTADOS**

### **7.1. Comparación de resultados**

En el presente estudio, se propuso como objetivo general, se determina que, existe una relación positiva moderada y significativa entre el nivel conocimiento y las prácticas preventivas sobre enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de 5 años del Centro de salud de Pueblo Nuevo, Chincha, 2024.

La investigación llevada a cabo por Huashua C. (2022) quien al final concluyó que existe una relación directa y alta entre el conocimiento y prácticas preventivas ( $p=0.004$ ,  $r=0.872$ ), concuerda con el presente estudio, ya que la alta correlación hallada podría tener una repercusión en la implementación de programas educativos sólidos en la población estudiada, así como el fortalecimiento de las capacidades cognitivas y prácticas de las madres en cuanto a la enfermedad diarreica aguda. En tanto las condiciones socioeconómicas y culturales pudieran ser también similares entre las madres del estudio Huashua y el de Pueblo Nuevo, lo cual también podría haber tenido un efecto positivo sobre la adopción de medidas preventivas.

Así mismo, Sangay M. (2021), también llegó a la conclusión que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas, lo cual respalda los hallazgos del presente estudio; la relación hallada refuerza la hipótesis del presente estudio y considera que un mayor nivel de conocimiento en factores preventivos podría haber contribuido a la adopción de un comportamiento más acorde frente a enfermedades como la diarrea, sobre todo en contextos donde el acceso a información y recursos es logrado utilizando intervenciones locales.

Por otra parte, Casanova M. y López M. (2022) sostienen que no existe asociación entre el conocimiento y las prácticas preventivas, desde una visión opuesta. Tal discrepancia podría estar motivada por diferencias en la metodología, como el uso de instrumentos

menos sensibles a los constructos o la aplicación sobre grupos en contextos culturales y económicos distintos.

Asimismo, también podría ser posible que en el estudio de Casanova y López las intervenciones educativas no hayan sido consistente o que la medición de las prácticas preventivas no capturara adecuadamente la realidad de la población analizada. Lo que nos podría llevar a considerar que, en estos casos, si bien el conocimiento es un elemento a tener en cuenta, hay elementos sociales y contextuales que favorecen la posibilidad de la ejecución de dichas conductas preventivas.

Como primer objetivo específico, se determinó que, existe una relación positiva moderada y significativa entre el nivel conocimiento en su dimensión generalidades y las prácticas preventivas sobre enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de 5 años del Centro de salud de Pueblo Nuevo, Chincha, 2024. La ausencia de estudios previos con dimensiones similares limita la posibilidad de realizar una discusión comparativa o contextualizada, impidiendo establecer una correlación clara con hallazgos previos en la literatura científica sobre el tema.

Como segundo objetivo específico, se determinó que, existe una relación positiva moderada y significativa entre el nivel conocimiento en su dimensión tratamiento y las prácticas preventivas sobre enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de 5 años del Centro de salud de Pueblo Nuevo, Chincha, 2024. La ausencia de estudios previos con dimensiones similares limita la posibilidad de realizar una discusión comparativa o contextualizada, impidiendo establecer una correlación clara con hallazgos previos en la literatura científica sobre el tema

Como tercer objetivo específico, se determinó que, existe una relación positiva baja y significativa entre el nivel conocimiento en su dimensión medidas preventivas y las prácticas preventivas sobre enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de 5 años

del Centro de salud de Pueblo Nuevo, Chincha, 2024. La ausencia de estudios previos con dimensiones similares limita la posibilidad de realizar una discusión comparativa o contextualizada, impidiendo establecer una correlación clara con hallazgos previos en la literatura científica sobre el tema

Como cuarto objetivo específico, se determinó que, existe una relación positiva moderada y significativa entre el nivel conocimiento en su dimensión complicaciones y las prácticas preventivas sobre enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de 5 años del Centro de salud de Pueblo Nuevo, Chincha, 2024. La ausencia de estudios previos con dimensiones similares limita la posibilidad de realizar una discusión comparativa o contextualizada, impidiendo establecer una correlación clara con hallazgos previos en la literatura científica sobre el tema

## **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **Conclusiones**

**Primero**, se concluye que, existe una relación positiva moderada y significativa entre el nivel conocimiento y las prácticas preventivas sobre enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de 5 años del Centro de salud de Pueblo Nuevo, Chíncha, 2024.

**Segundo**, se concluye que, existe una relación positiva moderada y significativa entre el nivel conocimiento en su dimensión generalidades y las prácticas preventivas sobre enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de 5 años del Centro de salud de Pueblo Nuevo, Chíncha, 2024.

**Tercero**, se concluye que, existe una relación positiva moderada y significativa entre el nivel conocimiento en su dimensión tratamiento y las prácticas preventivas sobre enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de 5 años del Centro de salud de Pueblo Nuevo, Chíncha, 2024.

**Cuarto**, se concluye que, existe una relación positiva baja y significativa entre el nivel conocimiento en su dimensión medidas preventivas y las prácticas preventivas sobre enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de 5 años del Centro de salud de Pueblo Nuevo, Chíncha, 2024.

**Quinto**, se concluye que, existe una relación positiva moderada y significativa entre el nivel conocimiento en su dimensión complicaciones y las prácticas preventivas sobre enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de 5 años del Centro de salud de Pueblo Nuevo, Chíncha, 2024.

## **Recomendaciones**

**Primera,** se recomienda, realizar talleres educativos regulares con aquellas madres que tienen hijos menores de 5 años orientadas a mejorar el conocimiento general sobre la enfermedad diarreica aguda. Estos talleres educativos deberán incluir la explicación de la enfermedad, materiales visuales y prácticas con los que se puede ayudar a la madre a asimilar mejor los riesgos y las medidas preventivas.

**Segunda,** se recomienda, diseñar guías impresas y electrónicas, explicativas sobre la enfermedad diarreica aguda, como sus causas, los síntomas y las consecuencias; siendo estas guías, un recurso para distribuir durante las visitas en el centro de salud o durante campañas comunitarias y deben facilitar la comprensión de las madres sobre la importancia de identificar a tiempo la enfermedad.

**Tercera,** se recomienda, realizar sesiones demostrativas sobre el uso correcto de las soluciones de rehidratación oral y otros tratamientos que se pueden llevar a cabo en casa. Estas actividades permitirán recuperar la práctica y comprender cómo actuar ante un episodio de diarrea.

**Cuarta,** se recomienda, planear campañas de promoción del lavado de manos, agua segura y correcta conservación de los alimentos, enfatizando la práctica diaria de estas medidas preventivas. Estas campañas incluirán demostraciones activas y materiales audiovisual accesibles para las madres.

**Quinta,** se recomienda, incorporar charlas específicas sobre las complicaciones de la enfermedad diarreica aguda y cómo prevenirlas, en las visitas de control de crecimiento y desarrollo de los niños. Con ello, se pueden clarificar las dudas, pero también reforzar a las madres en la toma de decisiones para evitar las consecuencias mortales.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Los niños que viven en conflictos prolongados tienen tres veces más probabilidades de morir por enfermedades relacionadas con el agua que por la violencia, dice UNICEF [Internet]. 2019 [citado el 20 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/los-ni%C3%B1os-que-viven-en-conflictos-prolongados-tienen-tres-veces-m%C3%A1s>
2. Organización Mundial de la Salud. Cólera [Internet]. 2024 [citado el 20 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>
3. Organización Panamericana de la Salud. Rotavirus [Internet]. 2021 [citado el 20 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/rotavirus>
4. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. La intensificación del conflicto, la desnutrición y las enfermedades en la Franja de Gaza provocan un ciclo mortal que amenaza a más de 1,1 millones de niños y niñas [Internet]. 2024 [citado el 20 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/la-intensificacion-del-conflicto-la-desnutricion-y-las-enfermedades-en-la-franja>
5. Encuesta de Nutrición y Salud de Ecuador. Servicios y controles de salud [Internet]. Quito: Ministerio de Salud de Ecuador; 2019 [citado el 20 de abril de 2024]. Disponible en: [https://www.unicef.org/ecuador/sites/unicef.org.ecuador/files/2021-04/DCI\\_Servicios\\_Controles.pdf](https://www.unicef.org/ecuador/sites/unicef.org.ecuador/files/2021-04/DCI_Servicios_Controles.pdf)
6. Ministerio de Salud de El Salvador. Boletín Epidemiológico [Internet]. El Salvador: Dirección de Vigilancia Sanitaria; 2020 [citado el 20 de abril de 2024]. Disponible en: [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/08/1116653/boletin\\_epidemiologico\\_se302020.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/08/1116653/boletin_epidemiologico_se302020.pdf)

7. Ramos N, Suárez M, Armas C, Camejo Y, Figueredo S. Factores de riesgo de enfermedad diarreica aguda en niños menores de un año. Multimed [Internet]. 2023 [citado el 15 de abril de 2024];27. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1028-48182023000100029](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182023000100029)
8. Gobierno de México. Manual de Procedimientos Estandarizados para la Vigilancia Epidemiológica de la enfermedad diarreica aguda [Internet]. México: Secretaría de Salud; 2022 [citado el 16 de abril de 2024] p. 122. Report No.: 1. Disponible en: [https://epidemiologia.salud.gob.mx/gobmx/salud/documentos/manuales/44\\_Manual\\_EDA\\_2022.pdf](https://epidemiologia.salud.gob.mx/gobmx/salud/documentos/manuales/44_Manual_EDA_2022.pdf)
9. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Boletín informativo [Internet]. Lima; 2022 [citado el 16 de abril de 2024]. Disponible en: [https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin\\_202240\\_17\\_091727.pdf](https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_202240_17_091727.pdf)
10. Olivera Ruiz R. Nivel de conocimiento sobre enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de 5 años en el Hospital Vitarte 2015 [Internet] [Tesis para optar el título profesional de Médico cirujano]. [Lima]: Universidad Ricardo Palma; 2016 [citado el 20 de abril de 2024]. Disponible en: [https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/460/Olivera\\_r.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/460/Olivera_r.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
11. Nauca Y. Nivel de conocimiento sobre enfermedad diarreica aguda y su relación con prácticas preventivas [Internet] [Tesis para optar la segunda especialidad en Pediatría]. [Lima]: Universidad San Martín De Porres; 2015 [citado el 20 de abril de 2024]. Disponible en: [https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/1851/Nauca\\_yj.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/1851/Nauca_yj.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
12. Condori P. Conocimientos, actitudes y prácticas preventivas sobre enfermedad diarreica aguda de cuidadores primarios de menores de 5

- años que acuden a un centro de salud rural 2022. SPA. 2023;4(1):e1–7.
13. Suárez E, Salinas S, Díaz Y. Nivel de conocimiento y actitud cultural sobre enfermedad diarreica aguda en madres de infantes escolares. Cantón Santa Elena. QhaliKay Rev Cienc Salud. el 28 de febrero de 2022;6(1):22–30.
  14. Khaliq A, Amreen, Jameel N, Krauth SJ. Knowledge and Practices on the Prevention and Management of Diarrhea in Children Under-2 Years Among Women Dwelling in Urban Slums of Karachi, Pakistan. *Matern Child Health J.* julio de 2022;26(7):1442–52.
  15. Manzoor I, Mumtaz Joya A, Muhammad Yousaf M, Bin Shahid M, Mubariz M, Maqbool S. Conocimientos y prácticas maternas para la prevención de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años. *JUCMD.* 2022;1(2).
  16. Del-Toro-Rubio M, Díaz-Pérez A, Bohórquez-Moreno C. Conocimientos y prácticas sobre enfermedad diarreica aguda en madres adolescentes. Cartagena, Colombia. *Rev cienc ciudad.* 2020;17(3):85–95.
  17. Huashua C. Nivel de conocimientos y su relación con las prácticas de prevención de enfermedades diarreicas agudas en las madres de niños menores de cinco años en el servicio de pediatría en un hospital de Lima Metropolitana, 2022 [Internet] [Tesis para optar el grado académico de Licenciada en Enfermería]. [Lima]: Universidad Privada Norbert Wiener; 2022 [citado el 25 de abril de 2024]. Disponible en: [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7817/T061\\_31361222\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7817/T061_31361222_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  18. Ñontol Mestanza D. Nivel de conocimiento sobre las enfermedades diarreicas agudas y prácticas de prevención en madres de niños menores de 5 años del programa de CRED del C.S. de San Juan de Amancaes- Lima- 2022 [Internet] [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. [Lima]: Universidad Norbert Wiener; 2022

[citado el 20 de abril de 2024]. Disponible en:  
[https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6424/T061\\_10625717\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6424/T061_10625717_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

19. Casanova Terrones M, López Gonzales M. Conocimiento y prácticas preventivas de las madres sobre enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años, Centro de salud San Juan Cajamarca, 2022 [Internet] [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. [Cajamarca]: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrel; 2022 [citado el 20 de abril de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/2490/INFORME%20FINAL%20TESIS-ENFERMERIA-MAGALY%20Y%20MORELLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Morales A. Asociación entre factores sociodemográficos y nivel de conocimiento sobre enfermedad diarreica aguda en madres del AA. HH. San Cosme en el año 2022 [Internet] [Tesis para optar el título profesional de Médico cirujano]. [Lima]: Universidad Ricardo Palma; 2022 [citado el 25 de abril de 2024]. Disponible en: [https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/7336/T030\\_71234814\\_T%20%20%20MORALES%20ROMERO%20ANDREA%20MILAGROS.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/7336/T030_71234814_T%20%20%20MORALES%20ROMERO%20ANDREA%20MILAGROS.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
21. Sangay M. Conocimiento de las madres de niños menores de 5 años sobre enfermedades diarreicas agudas y la práctica de medidas de prevención, Puesto de Salud Agocucho, Cajamarca – 2021 [Internet] [Tesis para optar el grado académico de Licenciada en Enfermería]. [Cajamarca]: Universidad Nacional de Cajamarca; 2021 [citado el 25 de abril de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/5724/CONOCIMIENTO%20DE%20LAS%20MADRES%20DE%20NI%C3%91OS%20MENORES%20DE%205%20A%C3%91OS%20SOBRE%20ENFERMEDADES%20DIARREICAS%20AGUDAS%20Y%20LA%20PR%C3%81CTICA%20DE%20MEDIDAS%20DE%20PREVENCION%2c%20PUESTO%20DE%20SALUD%20AGOCUCHO%20%2c%20CAJAMAR>

CA%20-%202021%20-

MAR%c3%8da%20SANDRA%20SANGAY%20AYAC.pdf?sequence=1&isAllowed=y

22. Quispe Sipan J, Cachay Camacho R, Chamorro Palma S. Conocimiento de enfermedades diarreicas agudas en madres con niños menores de cinco años en un asentamiento humano de Lima Norte-2019 [Internet] [Tesis para optar el título profesional de bachiller en enfermería]. [Lima]: Universidad de Ciencias y Humanidades; 2019 [citado el 20 de abril de 2024]. Disponible en: [https://repositorio.uclima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/488/Quispe\\_JP\\_Cachay\\_RA\\_Chamorro\\_SG\\_bachiller\\_enfermeria\\_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uclima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/488/Quispe_JP_Cachay_RA_Chamorro_SG_bachiller_enfermeria_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
23. Ministerio de Salud. Curso clínico de atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia con enfoque de derechos. Cuadros de procedimientos - atención de niñas o niños de 2 meses a 4 años [Internet]. Lima: Ministerio de Salud. Dirección General de Salud de las Personas; 2007 [citado el 20 de abril de 2024] p. 49. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/417256/246094096298630797020191106-32001-1ppffuo.pdf>
24. Evangelista Portillo B. Factores de riesgo asociados a la enfermedad diarreica aguda en niñas y niños menores de 5 años en el Perú - Subanálisis ENDES 2017 [Internet] [Tesis para optar el título de médico general]. [Lima]: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2019 [citado el 20 de abril de 2024]. Disponible en: [https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/2907/UNFV\\_EVANGELISTA\\_PORTILLO\\_BRESCIA\\_BRIDGET\\_TITULO\\_PROFESIONAL\\_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/2907/UNFV_EVANGELISTA_PORTILLO_BRESCIA_BRIDGET_TITULO_PROFESIONAL_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
25. Asociación Española de Vacunología. Documento de posicionamiento de la Organización Mundial de la Salud sobre las vacunas frente al rotavirus – julio de 2021 [Internet]. 2021 [citado el 3 de abril de 2022].

Disponible en: <https://www.vacunas.org/documento-de-posicionamiento-de-la-organizacion-mundial-de-la-salud-sobre-las-vacunas-frente-al-rotavirus-julio-de-2021/>

26. Mites Portilla D. Nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas en madres con niños/as menores de 5 años de edad del centro de desarrollo infantil Simón Bolívar, Ibarra 2019 [Internet] [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. [Ibarra]: Universidad Técnica del Norte; 2019 [citado el 20 de abril de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/10099/2/06%20ENF%201144%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>
27. Acuña Sandoval B, Obando Montenegro M. Factores de riesgo de enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años, atendidos en el Centro de Salud “Paul Harris” José Leonardo Ortiz - Chiclayo 2015 [Internet] [Tesis para optar el título profesional de licenciado en Enfermería]. [Chiclayo]: Universidad Señor de Sipán; 2015 [citado el 20 de abril de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/470/Acu%c3%b1a%20%20%20-%20%20Obando.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
28. Povea Alfonso E, Hevia Bernal D. La enfermedad diarreica aguda. Rev Cubana Pediatr [Internet]. 2019 [citado el 20 de abril de 2024];91(4). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0034-75312019000400001&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-75312019000400001&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
29. Durduran Y, Kandemir B, Pekcan S, Evci R. The Factors Related with Behaviors and Approaches of Mothers in Avoiding Children from Gastroenteritis. J Pediatr Infect Dis. julio de 2019;14(04):186–93.
30. Acuña R. Diarrea aguda. Rev Med Clin Condes. el 1 de septiembre de 2015;26(5):676–86.

31. Gonzales C, Bada C, Rojas R, Bernaola G, Chávez C. Guía de práctica clínica sobre el diagnóstico y tratamiento de la diarrea aguda infecciosa en pediatría Perú - 2011. Revista de Gastroenterología del Perú. julio de 2011;31(3):258–77.
32. Mayo Clinic. Diarrea - Diagnóstico y tratamiento [Internet]. 2017 [citado el 20 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/diarrhea/diagnosis-treatment/drc-20352246>
33. Benites Guerrero K. Medidas de prevención en enfermedades diarreicas agudas en madres de niños en edad preescolar en el AA. HH el Progreso-Chimbote - Perú 2021 [Internet] [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. [Chimbote]: Universidad César Vallejo; 2021 [citado el 20 de abril de 2024]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/81640/Benites\\_GKM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/81640/Benites_GKM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
34. Gallardo Molina L, Marquez Cardich E. Conocimiento sobre enfermedades diarreicas en madres de niños menores de 5 años. Centro de Salud José Carlos Mariátegui - San Juan de Lurigancho, 2019 [Internet] [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. [Lima]: Universidad César Vallejo; 2019 [citado el 20 de abril de 2024]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/36696/GALLARDO\\_ML%2c%20MARQUEZ\\_CE.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/36696/GALLARDO_ML%2c%20MARQUEZ_CE.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
35. Aduato Poma N. Intervención educativa en madres de niños menores de 5 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al servicio de emergencia del Hospital Departamental de Huancavelica, NIVEL II-2 - 2019 [Internet] [Tesis para optar el título de la segunda especialidad en emergencia y desastres]. [Callao]: Universidad Nacional del Callao; 2019 [citado el 20 de abril de 2024]. Disponible en: [http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5860/TA\\_2DAESPE\\_ADAUTO%20POMA\\_FCS\\_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5860/TA_2DAESPE_ADAUTO%20POMA_FCS_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

36. Remes Troche J, Sagols Méndez G, Trujeque Franco M. Guía de diagnóstico y tratamiento de la diarrea crónica. Manejo del enfermo con diarrea crónica y situaciones especiales. Rev Gastroenterol Mex. el 1 de abril de 2010;75(2):231–6.
37. Guijarro Reinoso G. Valoración de la aplicación y cumplimiento de la estrategia AIEPI, por los médicos de atención primaria en el tratamiento de enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años [Internet] [Tesis para optar el título profesional de especialista en Medicina Familiar y Comunitaria]. [Ecuador]: Universidad Técnica de Ambato; 2021 [citado el 20 de abril de 2024]. Disponible en: [https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/32815/3/8.\\_guijarro\\_reinoso\\_gabriela\\_patricia%281%29.pdf](https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/32815/3/8._guijarro_reinoso_gabriela_patricia%281%29.pdf)
38. Lapa Socualaya E, Mendoza Quispe F. Nivel de conocimiento sobre enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de 5 años [Internet] [Tesis para optar el título de médico general]. [Huancayo]: Universidad Nacional del Centro del Perú; 2018 [citado el 20 de abril de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/4355/Lapa%20S-Mendoza%20Q.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
39. Chávez Ambrosio L, Vásquez Guro M. 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 [Internet] [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. [Cajamarca]: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrel; 2020 [citado el 11 de noviembre de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1318/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
40. Dávila Suazo J, Sevilla Villagra C. Conocimientos, Actitudes y Prácticas de Padres de Niños Menores de 5 Años Sobre Medidas de Prevención de Enfermedades Diarreicas Agudas, Atendidos En el Servicio de

Emergencia del Hospital Dr. Humberto Alvarado Vásquez, Masaya Durante El Periodo Julio–Diciembre De 2017 [Internet] [Tesis para optar el título profesional de Médico cirujano]. [Nicaragua]: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua; 2020 [citado el 10 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/14198/>

41. Taica Rodriguez V. Conocimiento de madres sobre medidas preventivas de enfermedad diarreica aguda, Palturo - 2017 [Internet] [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. [Cajamarca]: Universidad San Pedro; 2019 [citado el 10 de noviembre de 2022]. Disponible en: [http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/13741/Tesis\\_62733.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/13741/Tesis_62733.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
42. Suárez Dueñas V. Efecto de un programa educativo sobre conocimientos y prácticas del lavado de manos en una comunidad rural en Paramonga [Internet] [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. [Barranca]: Universidad Nacional de Barranca; 2020 [citado el 1 de julio de 2024]. Disponible en: <http://www.repositorio.unab.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12935/86/TESIS%20Su%C3%A1rez%20Due%C3%B1as%2c%20Vanessa%20Liz.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
43. Ministerio de Salud. Reglamento de la Calidad del Agua para Consumo Humano [Internet]. Lima: Ministerio de Salud; 2011 [citado el 20 de abril de 2024] p. 46. Disponible en: [http://www.digesa.minsa.gob.pe/publicaciones/descargas/Reglamento\\_Calidad\\_Agua.pdf](http://www.digesa.minsa.gob.pe/publicaciones/descargas/Reglamento_Calidad_Agua.pdf)
44. Ministerio de Salud. Guía técnica para la consejería en lactancia materna [Internet]. 3ra Edic. Lima: Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública; 2019 [citado el 1 de julio de 2024]. 59 p. Disponible en:

<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/471230/130173163268756829820191231-7797-gbg6j.pdf>

45. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño menor de cinco años [Internet]. Lima: Dirección de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública; 2017 [citado el 20 de abril de 2024] p. 122. Disponible en: <https://www.saludarequipa.gob.pe/archivos/cred/NORMATIVA%20CREED.pdf>
46. Organización Panamericana de la Salud. Hacia una Vivienda Saludable – Guía para el facilitador [Internet]. Lima: Ministerio de Salud; 2009 [citado el 20 de abril de 2024] p. 97. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1413.pdf>
47. Ministerio de Salud. Guías alimentarias para niñas y niños menores de 2 años [Internet]. Lima: Ministerio de Salud del Perú; 2020 [citado el 1 de julio de 2024] p. 43. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1466360/Resoluci%C3%B3n%20Ministerial%20N%C2%B0967-2020-MINSA.PDF>
48. Cerón-Portilla C, Lara-Gómez M, Rodríguez-Portillo R. Nola Pender y la Estrategia: Plan de atención contra la depresión y ansiedad. Boletín Informativo CEI. 2021;8(1):79.
49. León Benítez A, Salgado Jiménez M, Juanico Morales G, González Cervantes B, Joanico Morales B. Conocimiento de padres sobre enfermedad diarreica aguda y su asociación con deshidratación en niños menores de cinco años. Rev UNAM [Internet]. 2018 [citado el 20 de abril de 2024];25(3). Disponible en: [http://revistas.unam.mx/index.php/atencion\\_familiar/article/view/65308](http://revistas.unam.mx/index.php/atencion_familiar/article/view/65308)
50. Alfaro García M, Calvo Flores M. Conocimiento y prácticas preventivas de madres sobre enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años, Puesto de Salud de Marcac, Huaraz, 2019 [Internet] [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. [Huaraz]:



Disponible en:  
<https://repositorioinstitucional.buap.mx/handle/20.500.12371/10641>

55. Rojas Santibañez S. Nivel de conocimiento y actitud sobre enfermedad diarreica aguda en docentes de educación inicial en colegios públicos escolarizados del Distrito de Parcona, noviembre - abril del 2020 [Internet] [Tesis para optar el título de médico general]. [Ica]: Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica; 2020 [citado el 20 de abril de 2024]. Disponible en:  
<https://repositorio.unica.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13028/3243/NIVEL%20DE%20CONOCIMIENTO%20Y%20ACTITUD%20SOBRE%20ENFERMEDAD%20DIARREICA%20AGUDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
56. Suárez Yagual E, Salinas Salinas S. Nivel de conocimiento y actitud cultural sobre enfermedad diarreica aguda en madres de infantes escolares. Cantón Santa Elena. Rev Ciencias de la Salud. 2022;6(1):22–30.
57. Kluth R. Formulación, elaboración y control de calidad de un suero oral a base de agua de mar [Internet] [Tesis para optar al título profesional de Licenciada en Bioquímico farmacéutico]. [Ecuador]: Escuela Superior Politécnica de Chimborazo; 2024 [citado el 12 de octubre de 2024]. Disponible en:  
<http://dspace.esPOCH.edu.ec/bitstream/123456789/21765/1/56T01309.pdf>
58. Solano A, Pérez C, Silverio C, Santos J, Blacio A. Identificación de microorganismos entéricos en áreas de preparación y consumo de alimentos. *revistavive*. 2024;7(20):451–65.
59. Ortiz F, Silvestre J. Recomendaciones sobre el uso de productos hidratantes elaboradas por dermatólogos españoles mediante el método Delphi. *Actas Dermo-Sifiliográficas*. 2024;1:S0001731024002667.

60. Santos Gutiérrez E, Campos L, Tito Huamaní P. Metodología y herramientas de investigación científica [Internet]. 1a ed. Atena Editora; 2022 [citado el 10 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.atenaeditora.com.br/post-ebook/4902>
61. Gómez Bastar S. Metodología de la investigación [Internet]. Ciudad de México: RED TERCER MILENIO S.C.; 2012 [citado el 20 de junio de 2024]. Disponible en: [http://www.aliat.org.mx/BibliotecasDigitales/Axiologicas/Metodologia\\_de\\_la\\_investigacion.pdf](http://www.aliat.org.mx/BibliotecasDigitales/Axiologicas/Metodologia_de_la_investigacion.pdf)
62. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P, Méndez Valencia S, Mendoza Torres CP. Metodología de la investigación [Internet]. 6ta Edic. Mexico, D.F.: McGrawHill; 2014 [citado el 20 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
63. Baena Paz G. Metodología de la Investigación [Internet]. 3 ra ed. Ciudad de México: Grupo Editorial Patria; 2017 [citado el 20 de agosto de 2024]. Disponible en: [http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales\\_de\\_consulta/Drogas\\_de\\_Abuso/Articulos/metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf](http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf)
64. García Uculmana S. Conocimiento y prácticas maternas sobre la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años que acuden al Puesto de Salud Cachiche Ica 2018 [Internet] [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. [Ica]: Universidad Autónoma de Ica; 2018 [citado el 20 de abril de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/601/1/SANDRA%20CAROLINA%20GARCIA%20UCULMANA.pdf>
65. Becerra Oliviera S, Pinedo Celis J. Nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años. Comunidades nativas. (Chiricyaku, Chunchiwi y Aviación) – Lamas, enero – octubre 2018 [Internet] [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. [Tarapoto]: Universidad

Nacional de San Martín; 2018 [citado el 20 de abril de 2024]. Disponible en:

<https://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/2981/ENFERMERIA%20-%20Jessy%20Pinedo%20y%20Sandra%20Becerra.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

66. Cohen N, Gómez Rojas G, editores. Metodología de la investigación, ¿para qué? la producción de los datos y los diseños [Internet]. Buenos Aires, Argentina: Teseo; 2019 [citado el 20 de agosto de 2024]. 274 p. Disponible en: <https://www.editorialteseo.com/archivos/16335/metodologia-de-la-investigacion-para-que/>

# **ANEXOS**

### Anexo 01: Matriz de consistencia

**Título:** “Conocimiento y prácticas preventivas sobre enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de 5 años del Centro De Salud de Pueblo Nuevo, Chincha, 2024”

**Responsables:** Zegarra Ochoa, Katuska Alexandra

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES Y DIMENSIONES	METODOLOGÍA
¿Cuál es la relación entre el nivel conocimiento y las prácticas preventivas sobre enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de 5 años del Centro de salud de Pueblo Nuevo, Chincha, 2024?	Determinar la relación entre el nivel conocimiento y las prácticas preventivas sobre enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de 5 años del Centro de salud de Pueblo Nuevo, Chincha, 2024.	Existe una relación significativa entre el nivel conocimiento y las prácticas preventivas sobre enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de 5 años del Centro de salud de Pueblo Nuevo, Chincha, 2024.	<b>Variable independiente:</b> <b>Conocimiento sobre enfermedad diarreica aguda</b>  Dimensión 1: Generalidades  Dimensión 2: Tratamiento  Dimensión 3: Medidas preventivas  Dimensión 4: Complicaciones	<b>Enfoque:</b> cuantitativo  <b>Tipo:</b> Básica  <b>Nivel de estudio:</b> Correlacional  <b>Diseño:</b> No experimental y de corte transversal  <b>Población:</b> Un total de 100 madres  <b>Muestra:</b> 80 madres  <b>Técnicas e instrumentos de recolección de información</b>
<b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</b>	<b>OBJETIVOS ESPECIFICOS</b>	<b>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</b>		

<p><b>Problema Específico 1</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel conocimiento en su dimensión generalidades y las prácticas preventivas sobre enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de 5 años del Centro de salud de Pueblo Nuevo, Chincha, 2024?</p>	<p><b>Objetivo Específico 1:</b></p> <p>Determinar la relación entre el nivel conocimiento en su dimensión generalidades y las prácticas preventivas sobre enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de 5 años del Centro de salud de Pueblo Nuevo, Chincha, 2024.</p>	<p><b>Hipótesis Específica 1:</b></p> <p>Existe una relación significativa entre el nivel conocimiento en su dimensión generalidades y las prácticas preventivas sobre enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de 5 años del Centro de salud de Pueblo Nuevo, Chincha, 2024.</p>	<p><b>Variable dependiente:</b></p> <p><b>Prácticas preventivas</b></p> <p>Dimensión 1: Lavado de manos</p> <p>Dimensión 2: Abastecimiento y almacenamiento del agua</p> <p>Dimensión 3: Lactancia materna</p> <p>Dimensión 4: Inmunizaciones</p>	<p><b>Técnica:</b> Encuesta</p> <p><b>Instrumentos:</b> Cuestionario.</p> <p><b>Técnica de análisis de datos,</b></p> <p>Base de datos en el Microsoft Excel</p> <p>Base de datos en el SPSS v25</p>
<p><b>Problema Específico 2</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel conocimiento</p>	<p><b>Objetivo Específico 2:</b></p> <p>Determinar la relación entre el nivel conocimiento</p>	<p><b>Hipótesis Específica 2:</b></p> <p>Existe una relación significativa entre el nivel conocimiento en</p>		

<p>en su dimensión tratamiento y las prácticas preventivas sobre enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de 5 años del Centro de salud de Pueblo Nuevo, Chincha, 2024?</p>	<p>en su dimensión tratamiento y las prácticas preventivas sobre enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de 5 años del Centro de salud de Pueblo Nuevo, Chincha, 2024.</p>	<p>su dimensión tratamiento y las prácticas preventivas sobre enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de 5 años del Centro de salud de Pueblo Nuevo, Chincha, 2024.</p>	<p>Dimensión 5: Eliminación de excretas y basura.</p> <p>Dimensión 6: Manipulación de alimentos</p>	
<p><b>Problema Específico 3</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel conocimiento en su dimensión medidas preventivas y las prácticas preventivas sobre</p>	<p><b>Objetivo Específico 3:</b></p> <p>Determinar la relación entre el nivel conocimiento en su dimensión medidas preventivas y las prácticas preventivas sobre</p>	<p><b>Hipótesis Específica 3:</b></p> <p>Existe una relación significativa entre el nivel conocimiento en su dimensión medidas preventivas y las prácticas preventivas sobre enfermedad diarreica</p>		

enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de 5 años del Centro de salud de Pueblo Nuevo, Chincha, 2024?	enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de 5 años del Centro de salud de Pueblo Nuevo, Chincha, 2024.	aguda en madres de niños menores de 5 años del Centro de salud de Pueblo Nuevo, Chincha, 2024.		
<b>Problema Específico 4</b> ¿Cuál es la relación entre el nivel conocimiento en su dimensión complicaciones y las prácticas preventivas sobre enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de 5 años del Centro de salud	<b>Objetivo Específico 4:</b> Determinar la relación entre el nivel conocimiento en su dimensión complicaciones y las prácticas preventivas sobre enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de 5 años del Centro de salud	<b>Hipótesis Específica 4:</b> Existe una relación significativa entre el nivel conocimiento en su dimensión complicaciones y las prácticas preventivas sobre enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de 5 años del Centro de salud		

de Pueblo Nuevo, Chincha, 2024?	de Pueblo Nuevo, Chincha, 2024.	de Pueblo Nuevo, Chincha, 2024.		
------------------------------------	------------------------------------	------------------------------------	--	--

## **Anexo 2: Instrumento de recolección de datos**

### **Cuestionario 1: Conocimiento sobre EDA**

Reciba usted nuestro cordial saludo. A continuación, le presento las siguientes preguntas. Marque usted con una x la respuesta que crea correcta.

#### **DATOS GENERALES**

- ¿Qué edad tiene usted? \_\_\_\_\_
- ¿Cuántos hijos tiene? \_\_\_\_\_
- ¿Cuál es su grado de instrucción? \_\_\_\_\_
- ¿A qué se dedica actualmente? \_\_\_\_\_

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

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

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

- a) Pastosas
- b) Semilíquidas
- c) Líquidas

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

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

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

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

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

- a) Falta de higiene (lavado de manos)
- b) Parásitos
- c) Alimentos mal elaborados

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

- a) Deposiciones líquidas, náuseas, dolor abdominal
- b) Llanto frecuente - disminuye su apetito.
- c) Labios resecos

**7. ¿Cómo trata usted la diarrea?**

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

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

- a) Llevarlo al centro de salud
- b) Acudir al curandero
- c) Dar medicación por cuenta propia

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

- a) Dándole leche materna
- b) Suspende la leche materna
- c) Inicia con otras leches maternizadas

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

- a) 1 litro de agua y 3 cucharadas de arroz.
- b) 1 litro de agua fría.
- c) 1 litro de agua de frutas.

**11. ¿Sabe usted cómo se prepara los SRO “Sueros de rehidratación oral”?**

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

**12. ¿Para qué cree usted que sirve los SRO?**

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

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

- a) Cuando tenga sed
- b) 30 minutos después de las deposiciones líquidas

c) A libre demanda

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

a) Igual a lo acostumbrado

b) Más de lo acostumbrado

c) Solo caldos

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

a) Consumir verduras sin lavar

b) Consumir abundante agua

c) Continuar con la lactancia materna

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

a) Leche materna exclusiva hasta los 6 meses

b) Alimentación antes de los 6 meses

c) Higiene personal adecuada

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

a) Después de preparar los alimentos

b) Antes de realizar las tareas domésticas

c) Antes de dar de lactar

**18. Señale usted qué medidas sigue para consumir agua segura:**

a) Hierve el agua por 10 minutos

b) Verter cloro

c) La toma sin hervir

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

a) Deshidratación

b) Desnutrición

c) Pérdida de peso

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

a) Pérdida de líquidos y sales en el cuerpo

b) Disminución del apetito

c) Aumento de líquidos en todo el cuerpo

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

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

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

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

## Cuestionario 2: Prácticas preventivas sobre EDA.

Reciba usted nuestro cordial saludo. A continuación, le presento las siguientes preguntas. Marque usted con una x la respuesta que crea correcta.



N°	Preguntas	Siempre	Casi siempre	Ocasional mente	Casi nunca	Nunca
<b>Lavado de manos</b>						
1	"Lavo las manos de mis niños antes que consuman sus alimentos".	5	4	3	2	1
2	"Lavo las manos de mi niño después que utiliza el sanitario".					
3	"Lavo las manos de mi niño después de jugar".					
<b>Abastecimiento y almacenamiento del agua</b>						
4	"Limpio los baldes antes de llenarlos con agua".					
5	"Conservo el agua en los baldes debidamente tapados".					
6	"Utilizo una jarra limpia para extraer agua de los recipientes".					
7	"Limpio los juguetes de mi niño antes de dárselo para jugar".					
8	"Doy de beber agua a mi niño siempre en cuando este hervida".					
<b>Lactancia materna</b>						
9	"Amamanto a su niño los 6 primeros meses de vida".					
10	"Dio leche materna a su niño para que tenga menos probabilidad de tener diarrea".					
<b>Inmunización</b>						
11	"Vacune a mi niño contra el rotavirus".					
12	"Cumpro con el calendario de vacunas para proteger a mi niño".					
<b>Eliminación de excretas y basura</b>						
13	"Mantengo limpio el sanitario".					
14	"Me lavo las manos después de usar el sanitario".					
15	"Elimino la basura y residuos de los animales domésticos".					
<b>Manipulación de alimentos</b>						
16	"Me lavo las manos con agua y jabón agua antes de preparar los alimentos".					
17	"Lavo las frutas y verduras con agua a chorro antes de consumirlas".					
18	"Conservo las frutas y verduras en un lugar limpio y fresco".					
19	"Considero la temperatura del medio ambiente para la conservación de los alimentos".					
20	"Mantengo los alimentos libres de insectos".					

## Anexo:03 Ficha de validación Juicio de Expertos:

### INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

#### I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Conocimiento y prácticas preventivas sobre enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud Pueblo Nuevo 2024.

Nombre del Instrumento: Cuestionario

Nombre del Experto: Ines Quispe Padilla

Grado Académico: Magister y Jefa de Enfermería

N° de celular: 996821709

Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

#### 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	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

#### III. OBSERVACIONES GENERALES

UNIDAD EJECUTORA DE SALUD CHINCHA  
HOSPITAL "SAN JOSÉ" DE CHINCHA

Mag. INES QUISPE PADILLA  
JEFA DE CENTRO DE ENFERMERÍA  
C.E. 00000

Nombre y Apellido del Experto:  
No. DNI: 21808913



## INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

### I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: "Conocimiento y prácticas preventivas sobre enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud Pueblo Nuevo 2024"

Nombre del Instrumento: Cuestionario

Nombre del Experto: Ines Quirope Padilla

Grado Académico: Magister y Jefa de Enfermería

N° de celular: 998821709

Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

### 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	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

### III. OBSERVACIONES GENERALES

UNIDAD EJECUTIVA 407 SALUD CHINCHA  
HOSPITAL SAN JOSÉ DE CHINCHA

MAG. INES QUIROPE PADILLA  
JEFA DE SERVICIO DE ENFERMERÍA

Nombre y Apellido del Experto:

No. DNI: 21802913



Huella  
dactilar

## INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

### I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Conocimiento y prácticas preventivas sobre enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud de Pueblo Nuevo 2024.

Nombre del Instrumento: Cuestionario

Nombre del Experto: Doris Zaira Sacsi

Grado Académico: Magister y Jefa de Enfermería

N° de celular: 942387123

Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

### 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	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

### III. OBSERVACIONES GENERALES

  
**Dra. M. DORIS ZAIRA SACSÍ**  
 JEFE DEL SERVICIO DE ENFERMERÍA  
 HOSPITAL II "RENE TOCHE GROPPA" - CHINCHA  
 RED ASISTENCIAL ICA

Nombre y Apellido del Experto:  
 No. DNI: 21807106



**Anexo 4: Base de datos**

Madres encuestadas	Características sociodemográficas			Variable: Conocimiento sobre enfermedad diarreica aguda																					
				Dimensión 1: Generalidades						Dimensión 2: Tratamiento								Dimensión 3: Medidas preventivas				Dimensión 4: Complicaciones			
	Edad	N° de hijos	Grado de instrucción	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22
1	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2
2	1	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2
3	3	3	3	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	0	2	0	0	0	2	2	2	0	2	
4	1	1	4	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2
5	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2
6	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2
7	1	1	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2
8	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2
9	1	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	2	2	2	0	2	
10	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2
11	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	
12	3	3	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	
13	3	3	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	
14	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2
15	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	
16	3	3	3	2	0	0	2	2	2	0	0	0	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	0	2	

17	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2
18	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2
19	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	0	2	
20	1	1	3	2	0	2	2	2	2	0	0	0	2	0	2	0	0	2	2	2	2	0	2	0	2
21	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2
22	3	2	3	2	2	0	2	0	2	2	2	2	2	2	0	2	0	2	2	2	2	2	0	0	2
23	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0	2	0	0	2	2	2	0	2
24	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2
25	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2
26	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	0	2
27	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2
28	3	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2
29	3	1	4	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2
30	1	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2
31	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2
32	1	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2
33	1	1	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2
34	1	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2
35	3	3	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2	0	2
36	2	1	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	0	2
37	1	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2
38	1	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2
39	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2

40	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2
41	1	2	3	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2
42	3	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2
43	1	1	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2
44	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2
45	1	1	4	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2
46	3	3	2	2	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	0	0	0	0	2	2	2	2	0	2	
47	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2
48	3	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	
49	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2
50	2	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2
51	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2
52	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2
53	1	1	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0	2	2	2	0	2	
54	3	1	3	2	2	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	0	0	0	0	2	2	2	0	2	
55	3	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	
56	1	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	
57	1	1	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	2	2	2	0	2	
58	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	2	2	2	0	2	
59	1	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	2	2	2	0	2	
60	1	1	2	0	0	2	2	0	0	0	0	2	0	0	2	0	0	0	0	2	2	0	0	2	
61	2	2	2	2	0	2	2	2	2	0	2	0	2	0	2	0	0	2	2	2	2	0	0	0	
62	3	3	4	2	0	2	2	2	2	2	0	2	2	0	0	0	0	2	0	2	2	0	0	0	

63	2	3	2	0	0	2	0	0	2	0	2	0	0	0	0	2	0	0	2	2	2	2	0	2	
64	3	2	2	2	0	2	0	0	2	0	2	0	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0	
65	2	3	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	
66	3	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0	2	0	0	2	2	0	2	0	0	0	
67	1	2	2	0	2	2	0	2	0	2	2	0	2	2	0	0	0	0	2	0	2	2	2	0	2
68	2	1	2	2	0	2	2	2	0	2	2	0	2	0	2	0	0	0	0	2	2	2	0	0	0
69	1	1	2	2	2	2	2	2	0	2	2	0	2	2	0	2	0	0	2	0	2	0	0	0	0
70	2	3	2	2	0	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0
71	2	2	1	2	0	2	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2	0	0	0	0	2	2	2	0	2
72	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	0	2	0	0	2	0	2	0	0	0	0
73	3	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0	2	2	0	0	0	0	2	2	2	0	2
74	3	3	4	2	2	2	0	2	2	0	2	0	0	2	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0
75	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	2	2	0	0	0	2	2	2	0	2
76	3	2	4	2	0	2	2	2	2	2	2	0	0	2	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0
77	1	1	2	2	0	2	0	2	2	2	2	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2
78	1	1	1	2	0	2	2	2	2	0	0	0	2	2	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0
79	2	3	2	2	0	2	2	2	2	2	0	0	2	0	2	0	0	0	2	2	2	0	0	0	0
80	3	3	2	2	0	2	0	2	2	2	2	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0

Madres encuestadas	Variable: Prácticas preventivas sobre enfermedad diarreica aguda																			
	Lavado de manos			Abastecimiento y almacenamiento del agua					Lactancia materna		Inmunización		Eliminación de excretas y basura			Manipulación de alimentos				
	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15	R16	R17	R18	R19	R20
1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
6	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
7	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
8	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	3	3	4
9	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
10	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
11	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5
12	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
13	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
14	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	3	5	5	5	5	5	5	5	
15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	
16	5	5	4	4	4	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
17	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
18	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	

19	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
20	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5
21	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
22	4	4	5	4	5	4	4	4	5	5	5	4	4	5	5	4	3	4	4	4
23	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5
24	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
25	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
26	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
27	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
28	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5
29	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
30	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
31	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
32	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
33	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
34	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5
35	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
36	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5
37	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5
38	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
39	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
40	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
41	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5

42	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
43	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
44	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
45	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
46	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
47	5	5	5	4	4	4	5	5	5	4	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5
48	4	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5
49	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5
50	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
51	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
52	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5
53	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
54	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
55	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
56	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
57	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
58	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
59	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5
60	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5
61	4	5	3	3	4	5	3	4	4	3	1	4	5	4	4	5	5	4	5	4
62	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5
63	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5
64	4	5	3	3	4	5	3	4	4	3	1	4	5	4	4	5	5	4	5	4

65	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	
66	4	5	4	3	4	5	3	4	4	3	1	4	5	4	4	5	5	4	5	4
67	5	4	5	4	5	4	4	5	4	5	5	4	4	5	4	4	5	5	4	5
68	4	5	4	3	4	5	3	4	4	3	1	4	5	4	4	5	5	4	5	4
69	4	5	4	3	4	5	3	4	4	3	1	4	5	4	4	5	5	4	5	4
70	4	5	4	3	4	5	3	4	4	3	1	4	5	4	4	5	5	4	5	4
71	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
72	5	4	5	4	5	4	4	5	4	5	5	4	4	5	4	4	5	5	4	5
73	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
74	4	5	4	3	4	5	3	4	4	3	1	4	5	4	4	5	5	4	5	4
75	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5
76	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
77	5	4	5	4	5	4	4	5	4	5	5	4	4	5	4	4	5	5	4	5
78	5	4	5	4	5	4	4	5	4	5	5	4	4	5	4	4	5	5	4	5
79	5	4	5	4	5	4	4	5	5	4	5	4	4	5	4	4	5	5	4	5
80	5	4	5	4	5	4	4	5	4	5	5	4	4	5	4	4	5	5	4	5

## Anexo 5: Informe de Turnitin al 10% de similitud

turnitin Página 1 of 119 - Portada Identificador de la entrega trn:oid::3117:420984653

---

### 1.Zegarra Ochoa Katiuska , Alexandra.docx

 Universidad Autónoma de Ica

---

#### Detalles del documento

Identificador de la entrega trn:oid::3117:420984653	115 Páginas
Fecha de entrega 15 ene 2025, 8:23 a.m. GMT-5	22,896 Palabras
Fecha de descarga 15 ene 2025, 8:25 a.m. GMT-5	111,628 Caracteres
Nombre de archivo 1.Zegarra Ochoa Katiuska , Alexandra.docx	
Tamaño de archivo 3.3 MB	

turnitin Página 1 of 119 - Portada Identificador de la entrega trn:oid::3117:420984653

## 10% Similitud general

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

### Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Coincidencias menores (menos de 15 palabras)

### Fuentes principales

- 10%  Fuentes de Internet
- 0%  Publicaciones
- 8%  Trabajos entregados (trabajos 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 analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo 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. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

### Fuentes principales

- 10% Fuentes de Internet
- 0% Publicaciones
- 8% 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.autonomaica.edu.pe	5%
2	Internet	repositorio.upa.edu.pe	1%
3	Internet	repositorio.unjfsc.edu.pe	<1%
4	Internet	apirepositorio.unu.edu.pe	<1%
5	Internet	repositorio.unid.edu.pe	<1%
6	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Autónoma de Ica on 2022-11-24	<1%
8	Internet	repositorio.untumbes.edu.pe	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Tecnológica de los Andes on 2023-10-17	<1%
10	Internet	hdl.handle.net	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad Tecnológica de los Andes on 2024-06-28	<1%

## Anexo 6 : Evidencia fotográfica



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Chincha Alta, 13 de Diciembre del 2024

**OFICIO N°1436-2024-UAI-FCS**  
Sra. Verónica Ramos Sairitupac  
Jefa del establecimiento  
C.S. PUEBLO NUEVO  
Presente. -

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente.

La Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica tiene como principal objetivo formar profesionales con un perfil científico y humanístico, sensibles con los problemas de la sociedad y con vocación de servicio, este compromiso lo interiorizamos a través de nuestros programas académicos, bajo la excelencia en la formación académica, y trabajando transversalmente con nuestros pilares como son la **investigación**, responsabilidad social y bienestar universitario en inserción laboral.

En tal sentido, nuestra estudiante se encuentra en el desarrollo de tesis para la obtención del título profesional, para los programas académicos de Enfermería, Psicología y Obstetricia. La estudiante ha tenido a bien seleccionar temas de estudio de interés con la realidad local y regional, tomando en cuenta a la institución que usted dirige.

Como parte de la exigencia del proceso de investigación, se debe contar con la **autorización** de la Institución elegida, para que la estudiante pueda proceder a realizar el estudio, recabar información y aplicar su instrumento de investigación, misma que a través del presente documento solicitamos.

Adjuntamos la carta de presentación de la estudiante con el tema de investigación propuesto y quedamos a la espera de su aprobación.

Sin otro particular y con la seguridad de merecer su atención, me suscribo, no sin antes reiterarle los sentimientos de mi especial consideración.



  
Mag. José Yomil Pérez Gómez  
DECANO (E)  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

(056) 269176  
info@autonomadeica.edu.pe  
Av. Abelardo Alva Maurtua 489  
autonomadeica.edu.pe





UNIVERSIDAD  
AUTÓNOMA  
DE ICA

## CARTA DE PRESENTACIÓN

El Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica, que  
suscribe

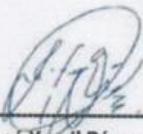
### Hace Constar:

Que, **ZEGARRA OCHOA, Katiuska Alexandra** identificada con código de estudiante **A181000189** del Programa Académico de Enfermería, quien viene desarrollando la tesis denominada **"CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD PUEBLO NUEVO, CHINCHA 2024"**

Se expide el presente documento, a fin de que el encargado, tenga a bien autorizar a la estudiante en mención, a recoger los datos y aplicar su instrumento para su investigación, comprometiéndose a actuar con respeto y transparencia dentro de ella, así como a entregar una copia de la investigación cuando esté finalmente sustentada y aprobada, para los fines que se estimen necesarios.

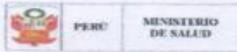
Chincha Alta, 13 de Diciembre del 2024



  
Mag. José Yomil Pérez Gómez  
DECANO (E)  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

☎ (056) 269176  
✉ info@autonomadeica.edu.pe  
📍 Av. Abelardo Alva Maurtua 489  
🌐 autonomadeica.edu.pe





Gobierno Regional de ICA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD-ICA  
CENTRO SALUD PUEBLO NUEVO – CHINCHA



*"Año del Bicentenario, de la Consolidación de Nuestra Independencia y de la conmemoración de la Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"*

## CONSTANCIA DE APLICACIÓN DE LA TESIS DE INVESTIGACION

El Gerente del Clas- Centro de Salud Pueblo Nuevo Chincha, quién suscribe, hace constar lo siguiente que:

**ZEGARRA OCHOA, KATIUSKA ALEXANDRA.**

Identificada con DNI 70325051, Con código de Estudiante A181000189 Alumna de la Universidad Autónoma de Ica de la carrera Profesional de Enfermería, Ha realizado en nuestro establecimiento de salud su Proyecto de Tesis Denominado: **"CONOCIMIENTO Y PRACTICAS PREVENTIVAS SOBRE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL – CENTRO DE SALUD DE PUEBLO NUEVO- CHINCHA - 2024"** Dicho proyecto se ejecutó del 15 al 28 Diciembre del 2024.

Se expide la presente constancia al interesado, para tramites y los fines pertinentes.

Pueblo Nuevo, 30 de Diciembre del 2024.



VRS- G-CSPN  
JLHP/JUPERCSPN.

GOBIERNO REGIONAL DE ICA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
CENTRO DE SALUD PUEBLO NUEVO  
Ic. Enl. VERÓNICA RAMOS SAVRITUPAC  
DNI: 42150773  
JUPERCSPN

CENTRO DE SALUD PUEBLO NUEVO  
Av. Oscar R. Benavides s/n Pueblo Nuevo Chincha  
Teléfono 056-268427

**Anexo 6: Evidencia fotográfica**



