



**UNIVERSIDAD INTERAMERICANA PARA EL DESARROLLO**

FACULTAD DE CIENCIA DE LA SALUD

CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**Conocimientos y práctica sobre prevención de enfermedades diarreicas agudas en  
madres de niños menores de cinco años en Centro de Salud Lima, 2022**

Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería

**Autores**

**Bachiller: Laura Rojas, Celia Rosa**

**Bachiller: Luyo Jaramillo, Erick Bastian**

**Asesora:**

**Dra. Padilla Montes Felicita Martha**

**Lima – Perú**

**2022**

## **Dedicatoria**

La presente Tesis está dedicado a Dios, ya que gracias al he logrado concluir mi carrera, a toda mi familia especialmente a mi madre Graciela que está en el cielo y a mi tía Nelly por su comprensión que me ha ayudado en los momentos más difíciles de mi vida. Me han enseñado a encarar las adversidades sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento, también todo lo que soy como persona, me inculcaron valores, principios, perseverancia, todo ello con una gran dosis de amor y sin pedir nunca nada a cambio.

Con amor

Erick Bastian Luyo Jaramillo

La presente tesis está dedicado a Dios, ya que gracias a él he podido llegar hasta este momento de mi carrera profesional; a mis padres Bertha y Nicanor, porque ellos siempre estuvieron a mi lado brindándome su apoyo incondicional, con sus valores y consejos para enfrentar obstáculos y dificultades que se me hayan podido presentar a lo largo de este camino; a mi padrino quien es la persona que estuvo apoyándome en transcurso del desarrollo de esta investigación, a su vez dedico y agradezco de manera muy especial a mis familiares quienes me alentaron, me dieron apoyo y orientación en las diversas etapas de mi vida personal y profesional.

Laura Rojas Celia Rosa

## **Agradecimiento**

Queremos expresar nuestra gratitud a Dios, quien con su bendición llena siempre nuestras vidas, a cada uno de los miembros de nuestras familias por estar siempre presentes. Nuestros profundos agradecimientos al personal salud y Centro de Salud Lima por brindarnos el apoyo.

Nuestros agradecimientos a la Universidad Interamericana para el desarrollo, a la Facultad de Ciencias de la Salud de la Carrera Profesional de Enfermería, a nuestros docentes quienes con sus valiosos conocimientos y enseñanzas hicieron que podamos crecer día a día como profesionales, gracias a cada una de ellas por su paciencia, dedicación, apoyo incondicional y amistad.

Agradecer a la magister Martha Padilla Montes por su tiempo, orientación y dedicación en el transcurso del desarrollo de nuestra tesis.

Laura Rojas Celia Rosa y Erick Bastian Luyo Jaramillo

<b>INDICE</b>	<b>Dedicatoria</b>
.....	i
<b>Agradecimiento</b> .....	ii
<b>Índice De Tablas</b> .....	v
<b>Índice de Figuras</b> .....	vii
<b>Resumen</b> .....	ix
<b>Abstract</b> .....	x
<b>Introducción</b> .....	1
<b>CAPÍTULO: I PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN</b> .....	3
1.1.Planteamiento de la realidad Problemática .....	3
1.2 Formulación del Problema .....	5
<b>1.2.1 Problema General</b> .....	5
<b>1.2.2 Problema Específicos</b> .....	5
1.3 Objetivos .....	6
<b>1.3.1 Objetivo general</b> .....	6
<b>1.3.2 Objetivos específicos</b> .....	6
1.4 Justificación .....	6
<b>CAPÍTULO II FUNDAMENTOS TEÓRICOS</b> .....	8
2.1 Antecedentes Del Problema .....	8
<b>2.1.1 Antecedentes Nacionales</b> .....	8
<b>2.1.2 Antecedentes internacionales</b> .....	10
2.2 Bases teóricas.....	12
2.3 Marco Conceptual .....	23
2.4 Hipótesis .....	24
<b>2.4.1 Hipótesis General</b> .....	24
<b>2.4.2 Hipótesis Específicas</b> .....	24
2.5. Operacionalización de variables .....	24

<b>CAPITULO III: METODOLOGÍA.....</b>	<b>27</b>
3.1 Tipo y Nivel de Investigación .....	27
3.2 Descripción del Método y diseño.....	27
3.3 Población y Muestra .....	27
3.4 Técnicas E Instrumentos De Recolección De Datos .....	28
3.5. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	30
<b>CAPITULO IV: PRESENTACION Y ANALISIS DE LOS RESULTADOS .....</b>	<b>31</b>
4.1. Presentación de los resultados.....	31
4.2. Prueba de hipótesis .....	44
4.3 Discusión de Resultados .....	48
<b>CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....</b>	<b>51</b>
5.1 Conclusiones.....	51
5.2 Recomendaciones.....	52
<b>Referencias Bibliográficas .....</b>	<b>53</b>
<b>Anexos.....</b>	<b>59</b>
Anexos 1: Matriz de consistencia.....	59
Anexos 2: Instrumentos de recolección de datos.....	60
Anexo 3: Confiabilidad del instrumento .....	66
Anexo 4: Data Consolidado de Resultados.....	67
Anexo 5: Cronograma del programa experimental .....	75
Anexo 6: Testimonios fotográficos .....	76
Anexo 7: Juicio de expertos .....	78

## Índice De Tablas

<b>Tabla 1:</b> Rango etario de las madres encuestadas de niños menores de cinco años que son atendidos en un Centro de Salud de Lima en el año 2022.....	31
<b>Tabla 2:</b> Ocupación de las madres encuestadas de niños menores de cinco años que son atendidos en un Centro de Salud de Lima en el año 2022.....	32
<b>Tabla 3:</b> Procedencia de las madres encuestadas de niños menores de cinco años que son atendidos en un Centro de Salud de Lima en el año 2022.....	33
<b>Tabla 4:</b> Grado de instrucción de las madres encuestadas de niños menores de cinco años que son atendidos en un Centro de Salud de Lima en el año 2022.....	34
<b>Tabla 5:</b> Estado civil de las madres encuestadas de niños menores de cinco años que son atendidos en un Centro de Salud de Lima en el año 2022.....	35
<b>Tabla 6:</b> Descripción de los niveles de conocimiento acerca de la prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de cinco años en el Centro de Salud de Lima, 2022 .....	36
<b>Tabla 7:</b> Descripción de la dimensión generalidades sobre prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de cinco años en el Centro de Salud de Lima, 2022 .....	37
<b>Tabla 8:</b> Descripción de la dimensión tratamiento sobre prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de cinco años en el Centro de Salud de Lima, 2022 .....	38
<b>Tabla 9:</b> Descripción de la dimensión medidas preventivas sobre prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de cinco años en el Centro de Salud de Lima,2022 .....	39
<b>Tabla 10:</b> Descripción de la práctica sobre prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de cinco años en el Centro de Salud de Lima,2022.....	40
<b>Tabla 11:</b> Dimensión condiciones sanitarias de la práctica sobre prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de cinco años en el Centro de Salud de Lima, 2022 .....	41
<b>Tabla 12:</b> Descripción de la dimensión higiene de manos de la práctica sobre prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de cinco años en el Centro de Salud de Lima,2022.....	42

<b>Tabla 13:</b> Descripción de la dimensión preparación de alimentos de la práctica sobre prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de cinco años en el Centro de Salud de Lima,2022 .....	43
<b>Tabla 14:</b> Coeficiente de correlación y significación entre los conocimientos y la práctica sobre prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de cinco años en el Centro de Salud de Lima, en el año 2022 .....	44
<b>Tabla 15:</b> Coeficiente de correlación, significación entre los conocimientos y la dimensión condiciones sanitarias de la práctica sobre prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de cinco años que son atendidos en un Centro de Salud de Lima, en el año 2022.....	45
<b>Tabla 16:</b> Coeficiente de correlación, significación entre los conocimientos y la dimensión higiene de manos de la práctica sobre prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de cinco años que son atendidos en un Centro de Salud de Lima, en el año 2022. ....	46
<b>Tabla 17:</b> Coeficiente de correlación y significación entre los conocimientos y la dimensión preparación de alimentos de la práctica sobre prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de cinco años que son atendidos en un Centro de Salud de Lima, en el año 2022.....	47

## Índice de Figuras

<b>Figura 1:</b> Rango etario de las madres encuestadas de niños menores de cinco años que son atendidos en un Centro de Salud de Lima en el Año 2022 .....	31
<b>Figura 2:</b> Ocupación de las madres encuestadas de niños menores de cinco años que son atendidos en un Centro de Salud de Lima en el año 2022.....	32
<b>Figura 3:</b> Procedencia de las madres encuestadas de niños menores de cinco años que son atendidos en un Centro de Salud de Lima en el año 2022.....	33
<b>Figura 4:</b> Grado de instrucción de las madres encuestadas de niños menores de cinco años que son atendidos en un Centro de Salud de Lima en el año 2022.....	34
<b>Figura 5:</b> Estado civil de las madres encuestadas de niños menores de cinco años que son atendidos en un Centro de Salud de Lima en el año 2022.....	35
<b>Figura 6:</b> Descripción de los niveles de conocimiento acerca de la prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de cinco años en el Centro de Salud de Lima, 2022 .....	36
<b>Figura 7:</b> Descripción de la dimensión generalidades sobre prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de cinco años en el Centro de Salud de Lima, 2022 .....	37
<b>Figura 8:</b> Descripción de la dimensión tratamiento sobre prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de cinco años en el Centro de Salud de Lima, 2022	38
<b>Figura 9:</b> Descripción de la dimensión medidas preventivas sobre prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de cinco años en el Centro de Salud de Lima,2022 .....	39
<b>Figura 10:</b> Descripción de la práctica sobre prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de cinco años en el Centro de Salud de Lima,2022.....	40
<b>Figura 11:</b> Dimensión condiciones sanitarias de la práctica sobre prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de cinco años en el Centro de Salud de Lima,2022 .....	41
<b>Figura 12:</b> Descripción de la dimensión higiene de manos de la práctica sobre prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de cinco años en el Centro de Salud de Lima,2022.....	42



<b>Figura 13:</b> Descripción de la dimensión preparación de alimentos de la práctica sobre prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de cinco años en el Centro de Salud de Lima,2022 .....	43
<b>Figura 14:</b> Dispersión de datos entre los conocimientos y la práctica sobre prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de cinco años en el Centro de Salud de Lima, en el año 2022 .....	44
<b>Figura 15:</b> Dispersión de datos entre los conocimientos y la dimensión condiciones sanitarias de la práctica sobre prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de cinco años que son atendidos en un Centro de Salud de Lima, en el año 2022.....	45
<b>Figura 16:</b> Dispersión de datos entre los conocimientos y la dimensión higiene de manos de la práctica sobre prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de cinco años que son atendidos en un Centro de Salud de Lima, en el año 2022.....	46
<b>Figura 17:</b> Dispersión de datos entre los conocimientos y la dimensión preparación de alimentos de la práctica sobre prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de cinco años que son atendidos en un Centro de Salud de Lima, en el año 2022 .....	47

## Resumen

El objetivo del presente trabajo fue determinar la relación entre los conocimientos y práctica sobre prevención de enfermedades diarreicas. En relación a la metodología fue descriptiva, transversal, correlacional, no experimental, la población de estudio fue equivalente a 100 madres con niños menores de cinco años, se obtuvo una muestra de 80, se recolectó la información con un cuestionario a las madres y una ficha de observación. El instrumento tuvo una confiabilidad de 0,804 con Kuder Richardson. En los resultados se encontró en cuanto al conocimiento el nivel es medio en 62,5%, en sus dimensiones: generalidades un 53.8%, tratamiento 51.2% y medidas preventivas 36.3% respectivamente el nivel también es medio en las dimensiones. En la práctica de prevención de enfermedades diarreicas el nivel fue moderado en 77,5% y en las dimensiones condiciones sanitarias es de 58.85%, higiene de manos 63.7% y preparación de alimentos 56.3% es de nivel moderado. Se concluye que existe relación entre los conocimientos y la práctica de prevención de enfermedades diarreicas según Rho de Spearman, cuya correlación equivale a 0,801, que indica una correlación alta y positiva.

**Palabras clave:** Conocimientos, medidas de higiene, preparación de alimentos, eliminación de excretas, prevención de enfermedades diarreicas

### **Abstract**

The objective of this study was to determine the relationship between knowledge and practice on the prevention of diarrheal diseases. In relation to the methodology, it was descriptive, cross-sectional, correlational, non-experimental, the study population was equivalent to 100 mothers with children under five years of age, a sample of 80 was obtained, the information was collected with a questionnaire to the mothers and an observation sheet. The instrument had a reliability of 0.804 with Kuder Richardson. In the results, it was found in terms of knowledge, the level is medium in 62.5%, in its dimensions: generalities 53.8%, treatment 51.2% and preventive measures 36.3% respectively, the level is also medium in the dimensions. In the practice of prevention of diarrheal diseases, the level was moderate in 77.5% and in the dimensions sanitary conditions it is 58.85%, hand hygiene 63.7% and food preparation 56.3% is of moderate level. It is concluded that there is a relationship between knowledge and the practice of diarrheal disease prevention according to Spearman's Rho, whose correlation is equal to 0.801, which indicates a high and positive correlation.

**Keywords:** Knowledge, hygiene measures, food preparation, excreta disposal, prevention of diarrheal diseases

## Introducción

El tema de la investigación está enfocado a los conocimientos que se debe tener y a las medidas de prevención para evitar las diarreas producidas por diferentes factores, ya que de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud,(2020) existe altos porcentajes de mortalidad en niños menores de 5 años, en algunos casos por falta de agua potable y sistemas de saneamiento que no permite una higiene adecuada de los alimentos o por desnutrición de los niños, que se da con altos índices en los países subdesarrollados, ya que los niños tienen hasta tres veces al año este tipo de problemas que les genera una desnutrición, también pierden nutrientes que son necesarios para el buen funcionamiento del estómago y teniendo mayor incidencia en los niños desnutridos.

Este problema es una situación preocupante puesto que se ha convertido en un problema de salud pública ya que mueren 3,3 millones de niños con este síndrome, por que comen alimentos contaminados los que les genera infecciones y muchas veces no puede ser controlado a tiempo. De acuerdo al MINSA, (2020) en el Perú el caso es aún más preocupante porque existen niños que tienen de 10 a 12 episodios de diarreas al año, lo que termina por bajar sus defensas e incrementan las tasas de mortalidad. Es importante que el gobierno tome medidas urgentes para hacer frente a este problema.

Del mismo modo el conocimiento sobre este problema es regular, por lo que es necesario que exista medidas preventivas y charlas a las madres de familia para que sepan del gran riesgo que pueden presentar los niños menores de 5 años con un cuadro de diarrea y también puedan acudir de manera urgente a un centro de salud.

La investigación contó con la participación de madres de familia que tienen niños menores de 5 años, en las que se pudo notar cierto desconocimiento sobre todo en cuanto a la higiene necesaria, la preparación de los alimentos, la forma de eliminar las excretas y con ello se pudo conocer las condiciones insalubres en las que viven una gran cantidad de madres de familia con sus menores de edad.

El trabajo estuvo distribuido de la siguiente manera: En el capítulo I se detalló el problema existente tanto a nivel internacional, nacional, local, se formuló el problema, se planteó los objetivos y se justificó el motivo del trabajo. En el Capítulo II se consideró estudios previos tanto nacionales como internacionales, luego se tuvo en cuenta la definición de cada variable, con sus respectivas dimensiones, se definió algunos términos en el marco conceptual, se determinó las hipótesis y se operacionalizó cada variable. En el III capítulo se tomó en cuenta el aspecto metodológico, es decir el tipo, nivel, diseño, población, muestra, la forma como se recolectó la información, se habló del procesamiento y análisis de los datos. En el capítulo IV se presentaron

los resultados de manera descriptiva e inferencial, en la parte descriptiva se colocó cada variable con sus dimensiones, en la parte inferencial se realizó la comprobación de las hipótesis y luego se hizo la discusión de los resultados. En el capítulo V se detalló las conclusiones, recomendaciones, luego se colocó las referencias bibliográficas y finalmente se colocó los respectivos anexos.

## CAPÍTULO: I PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN

### 1.1. Planteamiento de la realidad Problemática

La tasa de mortalidad por enfermedad diarreica aguda (EDAS) en menores de 5 años es el número de muertes de niños menores de 5 años cuya causa básica de muerte fue una enfermedad infecciosa intestinal y el número total de población menor de 5 años para un año dado por cada 100.000 personas de ese grupo de edad, en un determinado país, territorio o área geográfica. Así mismo la OMS más de 780 millones de personas carece de acceso al agua potable, y 2500 millones a sistemas de saneamiento apropiados. La diarrea causada por infecciones es frecuente en países en desarrollo. En países de ingresos bajos, los niños menores de tres años sufren, en promedio, tres episodios de diarrea al año. Cada episodio priva al niño de nutrientes necesarios para su crecimiento. En consecuencia, la diarrea es una importante causa de malnutrición, y los niños malnutridos son más propensos a enfermar por enfermedades diarreicas (OMS 2020).

Según la organización panamericana de la salud nos informa que las enfermedades diarreicas son un problema de salud pública en el mundo, principalmente en países en desarrollo, en África, Asia y América Latina cada año mueren alrededor de 3,3 millones de niños debido a este síndrome. La India, el segundo país más poblado, donde el 21% de las enfermedades infecciosas se transmiten por aguas contaminadas y 1.600 personas generalmente niños, mueren por diarrea a causa de ingerir aguas contaminadas o no tratadas con normas higiénicas (OPS 2018).

Según el Informe del Fondo de las Naciones Unidas Se estima que en 2019 murieron 5,2 millones de niños menores de cinco años, en su mayoría por causas evitables y tratables. Las defunciones de niños de 1 a 11 meses de edad representaron 1,5 millones de esas muertes, mientras que las de niños de 1 a 4 años de edad ascendieron a 1,3 millones. Los restantes 2,4 millones de defunciones fueron de recién nacidos (menos de 28 días). (UNICEF, 2020).

Según estadísticas, en el Caribe la tasa de mortalidad es de 5,1% en menores de cinco años causadas por diarrea aguda y en países del Asia, África y América latina aproximadamente 3,3 millones de niños mueren. En América latina en el año 2019 Panamá estuvo dentro de las principales causas de morbimortalidad por enfermedades diarreicas, con 24,3 defunciones por cada 100,000 menores de 5 años y con 94 564 casos registrados. (Latinoamericana, 2019).

Según datos del Ministerio de Salud (MINSA), las EDA aún tienen importante notoriedad entre las principales causas de morbilidad, que más afecta a la población infantil de extrema

pobreza en nuestro país, en la cual se estima que los niños tienen entre 10 y 12 episodios de diarrea por año. Además, en el transcurso del último quinquenio se encontró que las tasas de incidencia variaban entre 2.000 y 2.500 casos por 100.000 habitantes en niños menores de 5 años. (Minsa 2020).

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), en el Informe de Perú: Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales, 2013-2019 al Primer Semestre, a nivel nacional el 14,6% de niñas y niños menores de tres años de edad tuvieron diarrea en las dos semanas anteriores a la entrevista; en el área urbana fue 14,3% y en el área rural 15,5%. Respecto a las estimaciones del año 2019 no se aprecia diferencia significativa y en la Selva, el 18,2% de menores de tres años de edad tuvieron diarrea, proporción que es mayor a la observada tanto en la Costa (14,3%) como en la Sierra (13,0%). Comparando con los resultados del año 2019, en la Sierra dicho porcentaje disminuye en 3,0 puntos porcentuales, de 16,0% a 13,0%. (INEI, 2019).

En el Perú, para el año 2018, se reportó un total de 1150263 casos de EDA, el 41,35% ocurrió en menores de 5 años y el 58,65% en los mayores de 5 años, también se reportó un total de 8363 hospitalizaciones y 74 defunciones. En el 2019 se registró un total de 1207776 casos, el 40% ocurrieron en menores de 5 años y el 60% en mayores de 5 años, también se reportó 7884 hospitalizaciones y 77 defunciones a nivel nacional. Los departamentos de Ucayali y Pasco presentan la mayor tasa de incidencia en cuanto a episodios de EDA reportados, seguidos de Loreto, Huancavelica, Amazonas y Moquegua. El departamento de Puno presenta la mayor tasa de letalidad, seguido de Huánuco, Ayacucho, Lima y Moquegua. (Centro Nacional de Epidemiología, 2020).

Según estudios en el nivel de conocimiento para medidas preventivas el 55.9% tenía un nivel regular, seguido por un nivel de conocimientos alto con un 36.2%. En el ítem de conocimientos generales, un 30% de las madres tuvo problemas en definir la diarrea, definir signos de deshidratación, restricción de alimentos y medidas a tomar en caso de diarreas. (Lopez,2018).

Según estudio se observó que en las prácticas sobre las enfermedades diarreicas las madres tenían entre 13 y 43 años, donde el 69,3% tenía muy buenas prácticas; 28,95% buenas y 1,75% malas. los conocimientos buenos fueron: continuar la lactancia 79,82%, dar suero oral 95%, reconocer signos de deshidratación 73,68% y alimentación adecuada 69,3%. las actitudes adecuadas fueron dar suero oral, llevar al médico y cumplir con las indicaciones médicas. en las prácticas 9 de cada 10 madres llevaban a sus hijos al centro de salud, dan suero oral un 96% y comida blanda en un 86,84% (Vizhco,2018).

Se ha observado, que las madres con niños menores de 5 años, que acuden centro de salud, poseen ciertas deficiencias respecto a los conocimientos y practicas sobre enfermedades diarreicas agudas, en ciertos casos poseen conocimientos erróneos, generando gran preocupación, pues si no se mejora los conocimientos de la madre o cuidador del niño, se continuará con los mismos problemas que se observan en la actualidad, conllevando a que los padres acudan con sus menores hijos por una deshidratación grave. Por otro lado, se ha identificado que los hábitos de higiene que poseen resultan ser inadecuadas o deficientes, siendo una de las causas que desencadena este cuadro. Es por este motivo que surgió la necesidad de realizar el presente estudio de Conocimientos y práctica sobre prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de cinco años en Centro de Salud Lima, a fin de lograr establecer la asociación entre las variables de estudio de tal manera que se logren desarrollar estrategias para mejorar.

## **1.2 Formulación del Problema**

### **1.2.1 Problema General**

¿Qué relación existe entre los Conocimientos y práctica sobre prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de cinco años en Centro de Salud de Lima, 2022?

### **1.2.2 Problema Específicos**

¿Qué relación existe entre los conocimientos y práctica sobre prevención de enfermedades diarreicas agudas en su dimensión condiciones sanitarias en madres de niños menores de cinco años en Centro de Salud de Lima, 2022?

¿Qué relación existe entre los conocimientos y práctica sobre prevención de enfermedades diarreicas agudas en su dimensión higiene de manos en madres de niños menores de cinco años en Centro de Salud de Lima, 2022?

¿Qué relación existe entre los Conocimientos y práctica sobre prevención de enfermedades diarreicas agudas en la dimensión preparación de alimentos en madres de niños menores de cinco años en Centro de Salud de Lima, 2022?



## **1.3 Objetivos**

### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar la relación que existe entre los Conocimientos y práctica sobre prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de cinco años en Centro de Salud de Lima, 2022

### **1.3.2 Objetivos específicos**

Identificar la relación que existe entre los conocimientos y práctica sobre prevención de enfermedades diarreicas agudas en su dimensión condiciones sanitarias en madres de niños menores de cinco años en Centro de Salud de Lima, 2022

Identificar la relación que existe entre los conocimientos y práctica sobre prevención de enfermedades diarreicas agudas en su dimensión higiene de manos en madres de niños menores de cinco años en Centro de Salud de Lima, 2022

Identificar la relación que existe entre los conocimientos y práctica sobre prevención de enfermedades diarreicas agudas en su dimensión preparación de alimentos en madres de niños menores de cinco años en Centro de Salud de Lima, 2022

## **1.4 Justificación**

Relevancia teórica: El presente estudio se justifica porque la enfermedad diarreica aguda es la tercera causa de muerte en el Perú y el mundo. Principalmente en niños menores de 5 años, de zonas rurales y urbano-marginales, tiene un gran aporte teórico, ya que esta podrá brindar información respecto al conocimiento y practica sobre la prevención de enfermedades diarreicas, lo cual servirá como patrón de referencia para estudios posteriores que se realicen.

Relevancia práctica: Para el desarrollo de nuestra investigación se revisó diversa información acerca de las dos variables de estudio, a través de la recopilación de estudios que anteceden a esta investigación. Dicha información se recolectó de medios de información seguros como son los repositorios de universidades tanto nacionales e internacionales, así también la publicación de artículos en revistas científicas; con el objetivo de profundizar sobre las variables de estudio. Los resultados y datos obtenidos del estudio sirven como punto de partida para el planteamiento de programas educativos o acciones de mejora en la comunidad.

Relevancia social: El resultado del presente estudio beneficia la población del Centro de Salud de lima, puesto que se logró tener un diagnóstico, que podrá ser tomado como punto de partida para actividades de mejora respecto al conocimiento de enfermedades diarreicas

y las practicas a fin de contrarrestar los mecanismos de infección dentro de la comunidad. Asimismo, el desarrollo del marco teórico incluirá nueva información en la temática de conocimiento de salud de las enfermedades diarreicas en menores y las practicas sobre diarrea en las dimensiones de las condiciones sanitarias, higiene de manos y la preparación de alimentos.

## CAPÍTULO II FUNDAMENTOS TEÓRICOS

### 2.1 Antecedentes Del Problema

#### 2.1.1 Antecedentes Nacionales

Alegra, et al (2021) Realizo un estudio de investigación titulada Conocimiento de enfermedades diarreicas agudas y hábitos de higiene en madres de niños menores de 5 años del Hospital Santa Rosa, Lima – 2021. Objetivo de determinar la relación entre el conocimiento de enfermedades diarreicas agudas y los hábitos de higiene en madres de niños menores de 5 años que se atienden en el Hospital Santa Rosa, Lima - 2021. Metodología aplicada fue de tipo aplicada, con diseño no experimental descriptivo correlacional, la población muestra estuvo conformada por 80 madres de niños menores de 5 años del Hospital Santa Rosa; la técnica de recolección de datos aplicada fue la encuesta utilizando los instrumentos cuestionario de conocimientos de enfermedades diarreicas agudas y el cuestionario de hábitos de higiene. Resultados mostraron que el 71.25% de madres posee un nivel de conocimiento alto, el 27.50% manifiestan un nivel medio y solo el 1.25% nivel medio, de igual manera el 95% evidencia hábitos de higiene adecuados y el 5% hábitos de higiene inadecuados. Conclusión que existe una relación directa entre el nivel de conocimiento de enfermedades diarreicas agudas y los hábitos de higiene en madres de niños menores de 5 años.

Chávez y Vásquez (2020) Realizo un estudio de investigación titulado 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 en Hospital El simón bolívar de Cajamarca 2019. Objetivo determinar la relación entre los conocimientos y las prácticas que tienen las madres con niños menores de 5 años sobre enfermedades diarreicas. Método es de enfoque descriptivo; transversal y correlacional, la muestra estuvo conformado por 136 madres de familia a quienes se les aplicó un cuestionario y lista de observación para la recolección de datos, obteniendo los siguientes. Resultados: el 75 % de las madres de familia que fueron encuestadas tienen conocimiento alto y poseen buenas prácticas en cuanto a la prevención de las enfermedades diarreicas agudas que sus niños puedan presentar; el 92% de las madres tienen conocimiento alto y buenas prácticas en cuanto al tratamiento que suelen realizar cuando sus niños tienen diarrea aguda. Conclusión que si existe relación estadística significativa entre los conocimientos y prácticas que realizan las madres en prevención, tratamiento y rehabilitación de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años.

Quispe, et al (2020) Realizo un estudio de investigación titulado Conocimiento de enfermedades diarreicas agudas en madres con niños menores de cinco años en un asentamiento humano de Lima Norte 2020. Objetivo de determinar el conocimiento de enfermedades diarreicas agudas en madres con niños menores de cinco años en un Asentamiento Humano de Lima Norte, 2020. Método el estudio es de enfoque cuantitativo, en cuanto al diseño metodológico es un estudio no experimental, descriptivo y de corte transversal. Resultado en cuanto al conocimiento de enfermedades diarreicas agudas en madres de familia un 78% (n=63) tienen un nivel deficiente, 15% (n=12) tienen un nivel regular y 7% (n=6) tienen un nivel bueno de conocimientos. En relación a sus dimensiones, la dimensión más afectada fue la de complicaciones con un 66% de madres de familia que no saben identificar signos de alarma de una deshidratación a causa de una diarrea lo cual sería perjudicial y pondría en riesgo la vida del menor ya que la madre por la falta de conocimiento no pone en práctica correctas actividades de higiene. Conclusiones en el nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de familia, predominó el nivel deficiente de conocimientos.

Díaz (2019). Realizo un estudio de investigación titulado Conocimiento y prácticas preventivas sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de menores de cinco años centro poblado los olivos supe 2021. Objetivo: Determinar la relación entre el conocimiento y prácticas preventivas sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de menores de cinco años, Centro Poblado Los Olivo Supe 2021. Método de estudio fue descriptivo correlacional, de diseño no experimental, retrospectivo y transversal. Resultado en conocimiento, el 25% presentaron un conocimiento alto, el 36.4% un conocimiento regular y el 38.6% un conocimiento deficiente; asimismo, en torno a las prácticas preventivas, el 15.9% presentaron prácticas inadecuadas y el 84.1% prácticas adecuadas sobre las enfermedades diarreicas agudas. La relación entre ambas variables fue determinada por la prueba no paramétrica chi cuadrado, siendo el valor  $p = 0.01$ . Conclusiones existe relación significativa entre el conocimiento y las prácticas preventivas sobre enfermedades diarreicas agudas.

García y Flores (2019). Realizo un estudio de investigación titulado Conocimiento y prácticas preventivas de madres sobre enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años, puesto de salud de Marca, Huaraz, 2019. Objetivo de determinar Existe relación entre el conocimiento y las prácticas preventivas de las madres sobre las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años en el Puesto de Salud de Marca, en Huaraz, en el año 2019. Método de estudio es descriptivo trasversal, de diseño no experimental. Resultados los conocimientos que tienen las madres de niños menores de 5 años sobre las

enfermedades diarreicas agudas, el 57% no poseen dicho conocimiento, mientras que el 44% si poseen un conocimiento adecuado, por otro lado, el 64% de madres con niños menores de 5 años no realizan las prácticas preventivas de las enfermedades diarreicas, y solo el 37% hacen uso de las mismas adecuadamente. conclusión: existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas de las madres sobre las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años en el puesto de Salud de Marca.

Condori (2018). Realizo un estudio de investigación titulado Conocimiento y prácticas preventivas de enfermedad diarreica en madres de niños menores de 5 años en el centro poblado Punkiri Chico Madre de Dios, 2018. Objetivo de determinar la relación que existe entre el conocimiento y prácticas preventivas en la enfermedad diarreica en madres de niños menores de 5 años en el Centro Poblado Punkiri Chico. Método de estudio es descriptivo, el diseño fue correlacional de corte transversal, de tipo cuantitativo, la muestra estuvo conformada por 63 madres. Para la recolección de datos se utilizó el cuestionario y ficha de observación. Resultados arrojaron que el 25.40% de las madres encuestadas presentan un nivel alto con respecto al conocimiento sobre EDAD, el 44% presentan un nivel medio y un 30.2% un nivel bajo. Conclusión, se recomendó al personal de enfermería buscar estrategias de educación para que las madres de los niños menores de cinco años mejoren su nivel de conocimientos acerca de la enfermedad diarreica aguda, y de esta manera brindan un manejo integral a los niños.

### **2.1.2 Antecedentes internacionales:**

Del toro, et al (2020) Realizo un estudio de investigación titulado Conocimientos y prácticas sobre enfermedad diarreica aguda en madres adolescentes de niños menores de 5 años sobre enfermedad diarreica aguda en Cartagena, Colombia 2020. Objetivo de determinar los conocimientos y las prácticas de cuidado de madres adolescentes de niños menores de 5 años sobre enfermedad diarreica aguda en Cartagena, Colombia 2020. Método de investigación es de estudio analítico, de corte transversal, en el que participaron 203 madres adolescentes (12-17 años) de niños menores de 5 años. Resultados en el 41,9% de las participantes tenía menos de 17 años, solo el 30,5% (n=62) de las participantes manifiestan conocer los factores de riesgo para la enfermedad diarreica aguda; con respecto a las prácticas de cuidado realizadas el 75,4% (n=153) de las participantes asiste al médico directamente; un 84,7% (n=172) hidrata a sus hijos con sueros orales. Conclusiones a pesar de que existen niveles bajos de conocimiento sobre los posibles factores implicados en los casos de enfermedad diarreica aguda, es importante destacar que la población estudiada

aplica las prácticas de cuidado pertinentes para evitarla en sus hijos menores de 5 años.

Blanco y valenciana (2020). Realizo un estudio de investigación titulado Conocimientos, actitudes y prácticas de cuidadores de niños/as menores de 5 años con enfermedad diarreica aguda en las comunidades indígenas 2020. Objetivo la identificación de los conocimientos, actitudes y prácticas de los cuidadores de niños/as menores de 5 años con enfermedad diarreica aguda, en comunidades indígenas con el propósito de conocer lo que ocurre al interior de esas comunidades frente a la enfermedad. Metodológica fue una revisión narrativa de la literatura para indagar, desde la experiencia de otros investigadores, sobre esos conocimientos, actitudes y prácticas. Resultados de esta revisión señalan que, en efecto, existen determinantes sociales desfavorables que incluyen la pobreza, los bajos niveles educativos, la ausencia de servicios básicos y unos hábitos higiénicos deficientes. De igual manera se encontró que los conocimientos, actitudes y prácticas para el manejo de la diarrea de los niños y niñas cada vez más incorporan elementos de la medicina clásica y la medicina tradicional. Conclusión que las políticas públicas gubernamentales resultan insuficientes para combatir la enfermedad.

Barriga (2017) Ecuador, realizo un estudio de investigación titulado Conocimientos y prácticas de madres sobre alimentación durante enfermedad diarreica aguda, en niños que acuden al centro preescolar "El Camino" Cuenca 2017. Objetivo determinar los conocimientos y prácticas de las madres sobre la alimentación durante la enfermedad diarreica aguda en niños que acuden al centro preescolar "El Camino", Cuenca 2017. Metodología: Se realizó un estudio tipo observacional descriptivo en el que se tomó como población o universo a 116 madres del centro preescolar "El Camino", a quienes se les aplicó un test para valorar los conocimientos y prácticas sobre alimentación durante la enfermedad diarreica aguda. Resultados se ha podido establecer que el nivel de conocimientos es adecuado con un 92,2%, de igual manera se pudo concluir que las prácticas sobre alimentación son adecuadas en las madres del Centro Preescolar "El Camino" con un 66,4%, siendo las más jóvenes las de mayores conocimientos y mejores prácticas mientras mayor es el nivel de escolaridad. Conclusión que las madres de familia del Centro Preescolar "El Camino" alcanzan un nivel adecuado de conocimientos y prácticas sobre la alimentación de los niños en episodios de enfermedad diarreica aguda.

Dávila y Sevilla (2020) Nicaragua. Realizo un estudio de investigación titulado 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 2020. Objetivo determinar el conocimiento de los padres de niños menores de 5 años sobre medidas de prevención de enfermedad diarreica aguda, como actúan y cuáles son las prácticas que ellos llevan a cabo para prevenir que ésta se presente. Método de estudio es cuantitativo, descriptivo, corte transversal en 162 padres de familia cuyos hijos fueron atendidos en el servicio de Emergencia del Hospital Dr. Humberto Alvarado Vásquez, Masaya 2020. Se utilizó como instrumento una encuesta previamente validada de preguntas cerradas, una vez culminada la aplicación de la encuesta se procedió a realizar una base de datos. Resultados son siguientes datos, predominan las edades de 20 a 30 años con un 47.5%, sexo femenino con el 78.4%, unión de hecho estable con un 46.9%, estudios de primaria completa con 18.5% y una población con empleo en el 45.1%. Con respecto a conocimientos generales sobre medidas de prevención de enfermedad diarreica aguda el 64.8% fue bueno, las actitudes fueron favorables en el 56.7% y buenas prácticas en el 50% de los padres. Conclusión que nuestra población tiene conocimientos básicos sobre esta patología y está adoptando actitudes y prácticas adecuadas. Aun así, consideramos estos conocimientos pueden ser perfeccionados para lograr un mejor control con una actitud más responsable y prácticas seguras.

## **2.2 Bases teóricas**

### **Conocimiento**

La definición de conocimiento se refiere a la posesión de datos sobre algún tema en específico o en general, es el conjunto de nociones que se tengan sobre algún tópico. Esto implica saber, conocer hechos específicos o información sobre el tema, mediante varios recursos: la experiencia, data ya existente al respecto, la comprensión teórica, práctica y la educación, entre otros. Para decir qué es el conocimiento, se debe mencionar que es propio del ser humano, pues es el único ser dotado o capacitado para tener un amplio entendimiento; además, la veracidad del mismo no está sujeta a alguna circunstancia en particular, por lo que la ciencia tiene presencia; y hace evidente que existe en el ser humano un alma que razona y que se encuentra en la búsqueda de la verdad. (Aurora, 2021).

Es la acción y efecto de conocer, es decir, de adquirir información valiosa para comprender la realidad por medio de la razón, el entendimiento y la inteligencia. Se refiere a lo que resulta de un proceso de aprendizaje. Se puede hacer referencia al conocimiento en varios sentidos. En su sentido más general, la palabra conocimiento alude a la información acumulada sobre un determinado tema o asunto. En un sentido más específico, el conocimiento es definido

como el conjunto de habilidades, destrezas, procesos mentales e información adquiridos por el individuo, cuya función es ayudarlo a interpretar la realidad, resolver problemas y dirigir su comportamiento. (García, 2022).

**Conocimiento de diarrea en madres niños menores de cinco años:** Según el estudio realizado sobre conocimiento de enfermedades diarreicas agudas en madres con niños menores de cinco años de un Asentamiento Humano de Lima Norte, las madres tienen un nivel deficiente. En cuanto al conocimiento de enfermedades diarreicas agudas en madres de familia un 78% (n=63) tienen un nivel deficiente, 15% (n=12) tienen un nivel regular y 7% (n=6) tienen un nivel bueno de conocimientos. En relación a sus dimensiones, la dimensión más afectada fue la de complicaciones con un 66% de madres de familia que no saben identificar signos de alarma de una deshidratación a causa de una diarrea lo cual sería perjudicial y pondría en riesgo la vida del menor ya que la madre por la falta de conocimiento no pone en práctica correctas actividades de higiene. Otra dimensión afectada es la de etiología donde un 65% de madres de familia desconocen que la causa de la diarrea sea debido a una bacteria, parásito u otros microorganismos (Quispe et al., 2019).

### **Tipos de Conocimiento**

**Conocimiento Empírico:** Es el conocimiento adquirido mediante la observación y la interacción con el entorno. Es resultado de la experiencia propia, sentido común y no de la comprobación científica. Este conocimiento no plantea un método para la observación del objeto, ni requiere comprobaciones sistemáticas para llegar a sus conclusiones. Esto lo hace un conocimiento falible e inexacto. Sin embargo, puede ser comprobado, con lo ligado al día a día (Arias, 2021).

**Conocimiento Científico:** Se basa en la observación sistemática de la realidad en su medición, en el análisis de sus propiedades, características, en la elaboración de hipótesis, su comprobación y en la formulación de alternativas de acción o respuestas. El conocimiento científico es un conocimiento más acabado, más profundo, que se dirige al estudio de la esencia de la realidad, utilizando para ello métodos propios de la actividad científica. (Martínez, 2018).

**Conocimiento Emocional:** La inteligencia emocional se define como un conjunto de habilidades que una persona adquiere por nacimiento o aprende durante su vida, donde destaca la empatía, la motivación de uno mismo, el autocontrol, el entusiasmo y el manejo de emociones (Gestión, 2022).



## **Dimensión : Generalidades**

### **Diarrea**

La enfermedad diarreica aguda (EDA) se caracteriza por la disminución de la consistencia líquida, acuosa y el aumento de la frecuencia habitual de las deposiciones, generalmente más de 3 en un periodo de 24 horas de duración, que puede ir acompañado de vomito y/o fiebre. La duración del episodio debe ser menor de 14 días. Los lactantes menores de 6 meses alimentados con lactancia materna exclusiva pueden tener deposiciones sueltas habitualmente, sin embargo, si estas se hacen más frecuente que lo usual considerar el diagnóstico de EDA. (Organización Mundial de Salud, 2021)

La diarrea son deposiciones blandas, líquidas y posiblemente más frecuentes. Es un problema común porque puede presentarse sola o acompañado con otros síntomas como náuseas, vómitos, dolor abdominal o pérdida de peso. Afortunadamente la diarrea se resuelve rápido y suele durar pocos días como máximo. Sin embargo, cuando la diarrea dura más de unos días y pasa a durar semanas, suele indicar que hay otro problema, como síndrome de colon irritable o un trastorno más grave como infección persistente, enfermedad celiaca o intestinal inflamatoria.( Callejo, 2021).

### **Síntomas de la Diarrea**

El hecho fundamental es el aumento en el número de deposiciones y la disminución de la consistencia. También pueden asociarse otros síntomas, como la presencia de fiebre, intolerancia a la comida, acompañada de náuseas, vómitos y dolor abdominal.

Si la diarrea es muy cuantiosa, puede aparecer deshidratación por pérdida de líquidos.

Los síntomas más habituales son: Aumento del número de deposiciones, disminución de la consistencia de las deposiciones, dolor abdominal y fiebre. (Universidad de Navarra, 2020).

### **Fisiopatología de la diarrea**

La fisiopatología básica de los patógenos involucrados ha aportado a un mejor diagnóstico y tratamiento de las enfermedades diarreicas. El promedio de ingesta oral para adultos es 1,5 L/día combinado con la saliva, secreciones gástricas, biliares y pancreáticas hace un total de 7-8 litros de líquido que ingresa al intestino alto diariamente, el que es absorbido en la medida que alcanza el intestino delgado distal. Sin embargo, este fluido del intestino delgado está mezclado con un notable flujo bidireccional de agua y electrolitos en el intestino delgado proximal que probablemente exceda 50 L de fluido isotónico cada día, para ayudar a la absorción de la ingesta dietética diaria. Este transporte bidireccional de electrolitos es conducido por una bomba de sodio dependiente de ATP localizada en la membrana basolateral tanto de las criptas como en el vértice de las vellosidades. Dado que los canales

de cloro están ubicados en la superficie luminal de las células de las criptas, esta bomba de sodio regula la secreción de cloro (junto al sodio y agua) desde las criptas y se produce una absorción neutra de NaCl en el vértice de las vellosidades. Así, una discreta alteración en este gran flujo bidireccional puede sobrepasar la capacidad absorptiva del colon, que raramente excede 2 L en 24 horas. Como la toxina del cólera, la toxina termolábil de *E. Coli* abren los canales de cloro llevando a la diarrea secretoria acuosa. La toxina termoestable de *E. Coli* activa la guanilciclase incrementando la guanosina cíclica monofosfato intracelular, inhibiendo la absorción de NaCl y llevando a diarrea secretora. El daño selectivo del vértice de las vellosidades que ocurre en infecciones virales, por protozoos y otros procesos que dañan las vellosidades lleva a un desbalance de las criptas secretoras produciendo diarrea (Resolución Ministerial, 2017).

### **Etiología de la Diarrea**

La principal etiología de la diarrea infantil es de origen viral, las de origen bacteriana o parasitaria son menos frecuentes en niñas o niños. Debido a que en la mayoría de casos la diarrea es producida por una infección. Los agentes patógenos que pueden causar la diarrea infecciosa en niños y niñas con más frecuencia son:

Virus (norovirus, rotavirus, adenovirus, astrovirus y otros atípicos), bacterias (*Shigella* sp, *Campylobacter jejuni*, *Salmonella* no Typhi, *E.coli* enterotoxigénica , *E.coli* entoadherente, *E.coli* enteropatógena, etc) y parásitos ( *giardia lamblia*, *Cryptosporidium*, *Isospora belli*, *Cyclospora cayetenensis* , *Entamoeba histolytica* , *Blastocystis hominis*). (Minsa, 2018).

### **Aspectos epidemiológicos**

En la actualidad hasta la semana 50 del boletín epidemiológico que rige del 6 al 12 de diciembre del 2020 se han reportado 553329 casos de EDA a nivel nacional, del total de casos el 59,7% (318,272) se dieron niños mayores de 5 años, el 40,3% (215,057) en niños menores de 5 años y en éstos mismos se reportaron 24 defunciones. Siendo éstas las cifras de infectados, se puede observar que las enfermedades diarreicas agudas siguen siendo un importante problema de salud pública que merece ser estudiado, ya que principalmente afecta a los niños menores de 5 años, sean causadas por los diferentes cambios climáticos que sufre el país, como la falta de conocimiento que tienen las madres; ellas cumplen un rol importante en el desarrollo del niño, deben tener un cuidado adecuado e prácticas preventivas estratégicas, efectivas para evitar las infecciones diarreicas agudas y que éstas tengan repercusiones que agraven el estado de salud del menor (Centro Nacional de Epidemiología Perú, 2020).

### **Factores de Riesgo de la diarrea**

Los factores de la diarrea son multifactoriales, principalmente deriva de inadecuadas condiciones socio-sanitarias y de higiene. Lo que ocasiona la ingesta de alimentos o de agua contaminada, los principales factores de riesgo están asociados al medio ambiente, estilos de vida e higiene, factores hereditarios y factores relacionados a la persona. (Resolución Ministerial, 2017).

### **Complicaciones de la diarrea**

La amenaza más grave de las enfermedades diarreicas es la deshidratación. Durante un episodio de diarrea, se pierde agua y electrolitos (sodio, cloruro, potasio y bicarbonato) en las heces líquidas, los vómitos, el sudor, la orina y la respiración. Cuando estas pérdidas no se restituyen, se produce deshidratación. El grado de deshidratación se mide en una escala de tres:

- Deshidratación grave (al menos dos de los signos siguientes): letargo o pérdida de conocimiento, ojos hundidos, no bebe o bebe poco y retorno lento (2 segundos o más) a la normalidad después de pellizcar la piel.
- Deshidratación moderada (al menos dos de los signos siguientes): desasosiego o irritabilidad, ojos hundidos; bebe con ganas y tiene sed.
- Ausencia de deshidratación (no hay signos suficientes para diagnosticar una deshidratación grave o moderada). (Organización Panamericana de la Salud, 2019).

### **Dimensiones: Tratamiento**

El plan de tratamiento estará en función a la evaluación del grado de deshidratación y se clasifica en:

**Plan A, Para prevenir la deshidratación y la desnutrición:** el tratamiento de un niño o niña con diarrea, sin signos de deshidratación se puede realizar en casa a través de las siguientes 5 reglas que deberán ser explicadas a los familiares y/o cuidadores de la niño o el niño:

- Aumenta la ingesta de líquidos apropiados en mayor cantidad que lo habitual.
- Continuar con alimentación habitual sobre todo con la lactancia materna.
- Reconocer signos de deshidratación y las alarmas para saber cuándo regresar de inmediato al establecimiento de salud
- Enseñar a evitar futuros episodios de diarrea
- Zinc: administrar suplemento según indicaciones. (De Azevedo, 2021)

**Plan B Tratamiento de la diarrea con deshidratación**

Las niñas y los niños que presentan algún grado de deshidratación deben recibir terapia de rehidratación con solución de rehidratación oral en un establecimiento de salud siguiendo el plan B. el tratamiento dura de 4 horas, debe ser proporcionado por un profesional de salud capacitado, en caso de no tenerlo deberá referir a otro establecimiento de salud que cuente con capacidad resolutive para atender. El personal de salud debe llevar una hoja de registro de balance hídrico estricto (Reynoso y Zamorano, 2018).

**Plan C Tratamiento de Deshidratación grave con o sin shock**

El manejo es institucional por el pediatra o médico general con apoyo del enfermero debidamente capacitado. La niña o niño debe ser internado u hospitalizado en un establecimiento de salud según su capacidad resolutive para realizar la actividad. Las niñas o niños con deshidratación grave tienen un alto riesgo de muerte en pocas horas, por ellos es necesario tratamiento inmediato, el tratamiento fundamental para el manejo del shock es iniciar con un bolo de solución salina al 0.9% a una dosis de 20ml/kg vía endovenosa en 10 a 15 minutos, luego evaluar constantemente a la niña o niño, en caso de permanecer en shock repetir el bolo. Si después del bolo hay mejora en el sensorio, pulso radial fuerte y perfusión tisular (llenado capilar < 2 seg.), se considera que la paciente salió del shock. Luego se debe continuar con el manejo de deshidratación grave sin shock descrita por el médico (Reynoso y Zamorano, 2018).

**Como se prepara la panetela casera**

Es un suero casero que se prepara en casa y cuyos ingredientes son: 1/4 de arroz, una papa pequeña en cuartos, una zanahoria en trozos grandes, 1/2 rama de apio y sal al gusto. Para la preparación adecuada se deben seguir los siguientes pasos:

- ✓ lavar las manos con agua y jabón
- ✓ tostar el arroz ligeramente a fuego medio, durante unos minutos
- ✓ una vez tostado, colocarlo en una olla con dos (02) tazas de agua caliente (o un poco más) 4. dejar hervir durante cinco (05) minutos
- ✓ añadir la papa, la zanahoria y el apio
- ✓ dejar cocinar por aproximadamente quince (15) minutos, hasta que el arroz esté cocido
- ✓ agregar sal al gusto y servir inmediatamente.(Minsa, 2019)

### **Bolsita Salvadora**

La Terapia de Rehidratación Oral (TRO), es una excelente y valiosa arma en Salud Pública y un componente esencial en la Atención Primaria. Las Sales de Rehidratación son soluciones que contienen sodio, potasio y glucosa, cuya administración permiten la reposición de líquidos y electrolitos por vía oral.

La composición de la fórmula de Sales de Rehidratación Oral, recomendada por la OMS/UNICEF, se considera ideal para el manejo de la diarrea aguda, para mantener y/o corregir la hidratación del paciente. Puede ser usada en niños de todas las edades y también en adultos que sufren deshidratación causada por diarrea de cualquier etiología.(EsSalud, 2018).

### **Dimensión 3: Medidas Preventivas**

- ✓ fomento de la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses y complementaria hasta los alimentos hasta los dos años de edad.
- ✓ Lavado de manos con agua y jabón: antes de preparar los alimentos, antes de lactar, después de ir al baño y después de cambiar los pañales.
- ✓ Hervir el agua por los menos 10 minutos o clorar el agua antes de consumirla y almacenarla de manera segura el agua doméstica.
- ✓ Fomento de saneamiento a nivel familiar y comunitario: eliminación adecuada de excretas y basuras.
- ✓ Manipulación adecuada de alimentos: lavar las verduras y frutas con agua segura, mantenerlos en recipientes limpios, tapados y adecuadamente almacenados para evitar su deterioro.
- ✓ Cumplir con el esquema de vacunas, incluyendo para rotavirus y sarampión.(Cuellar, 2020).

### **Prácticas Preventivas**

La práctica preventiva en el nivel primario de atención de salud se caracteriza por la ejecución de acciones exigidas por los programas en vigor, sobre todo si son priorizados, así como por informar sobre las pautas de conductas preventivas. Como se puede inferir, existe una correspondencia entre la representación de la prevención de enfermedades de los profesionales de la salud y sus prácticas preventivas. (Albarrán, 2018).

### **Dimensión: Condiciones Sanitarias**

Estas Normas básicas de higiene del entorno en la atención sanitaria brindan orientaciones para establecer normas sobre las condiciones de seguridad que se deben seguir en la prestación de atención sanitaria. Además, se recomiendan medidas para reducir el riesgo de

que los pacientes, el personal sanitario y los cuidadores contraigan enfermedades relacionadas con la atención sanitaria.(Salud en Familia, 2020)

### **Protección contra enfermedades transmisibles**

- ✓ Abastecimiento de agua salubre.
- ✓ Eliminación higiénica de excrementos.
- ✓ Eliminación adecuada de los desechos sólidos.
- ✓ Drenaje de las aguas superficiales a través de desagüe.
- ✓ Higiene personal y doméstica.
- ✓ Preparación higiénica de los alimentos.
- ✓ Salvaguardias estructurales contra la transmisión de enfermedades.( Salud en Familia, 2020).

### **Beneficios De La Higiene Para La Salud**

Aumentar la conciencia de la población sobre la importancia de mantener unos buenos niveles de higiene en espacios públicos, lugares de trabajo, el hogar o una buena higiene personal es vital para mejorar los niveles de salud globales y ganar en calidad de vida.

Según indica la OMS, para promover la higiene son necesarios cambios de conducta a través de la motivación, la información y la educación. En el caso del lavado de manos, diversos estudios, realizados por UNICEF, han comprobado que, con el lavado de manos regular, se puede reducir casi en un 23% la transmisión de enfermedades respiratorias, como la neumonía, que puede llegar a causar la muerte en menores de cinco años. Los especialistas también resaltan la importancia de la higiene de los alimentos. Lavando con agua potable, desinfectantes específicos para alimentos las frutas, verduras, se pueden prevenir enfermedades como la diarrea entre otros (Euroinnova, 2022).

### **Cómo eliminar las excretas:**

Aunque el propósito de fondo del presente Manual no es construir tecnología, es importante que el Facilitador y Agente comunitario no sean ajenos a la siguiente información, que ayuda al mejoramiento de la calidad de vida en la vivienda y en la comunidad. Los sistemas de evacuación de excretas más utilizados en Colombia son:

- La taza sanitaria: Se trata de una taza sanitaria diseñada para que la persona en una forma cómoda e higiénica, deposite sus excrementos y orines, los cuales son arrastrados por medio de agua, que se descarga en forma manual (descargando agua de un balde o de una cisterna). Para la disposición final de las excretas, la taza

sanitaria se puede conectar al alcantarillado, al pozo séptico o se puede descargar en un hueco o sumidero por medio de una tubería.

- La letrina sanitaria: Debemos construirla en lugares secos, a por lo menos 25 m de distancia de un aljibe o fuente de agua, y a un nivel más bajo. Está compuesta por un pozo, un asiento o bacinete que va sobre una losa, y una caseta. El foso debe tener 80 cm por 80 cm de lado y 2 m de profundidad. Podemos excavar dos fosos, uno al lado del otro, de tal manera que funcionen alternadamente (la vida útil de cada foso es de 1 a 3 años).
- Sanitario ecológico seco: Es sanitario porque satisface la necesidad de tratar con las excretas de una forma saludable. Es ecológico porque aprovecha los ciclos biológicos naturales para transformar una materia orgánica –las excretas- en un producto inofensivo y listo para nutrir al suelo. Es seco porque no utiliza agua, no la desperdicia y evita contaminarla (Organización Panamericana de la Salud, 2019).

#### **Dimensión: Lavados de manos**

Se define como un frote breve pero enérgico de todas las superficies de las manos con una solución antimicrobiana, seguido de enjuague con chorro de agua. Busca remover la suciedad, el material orgánico y disminuir la concentración de la flora transitoria, adquirida por contacto reciente con pacientes o fómites. Se realiza antes y después de la atención de cada paciente.(Zulema, 2022).

#### **¿Cuándo lavarte las manos?**

Cuando entras en contacto con otras personas, superficies y objetos a lo largo del día hace que se acumulen gérmenes en las manos. Puedes infectarte con estos microorganismos al tocarte los ojos, la nariz o la boca, o transmitirlos a otras personas. Si bien es imposible que las manos no tengan gérmenes, lavárselas con agua, jabón con frecuencia puede ayudar a limitar la transferencia de bacterias, virus y otros microbios. Siempre lávate las manos antes de:

- ✓ Preparar y comer alimentos
- ✓ Tratar heridas o cuidar de un enfermo
- ✓ Tocar un objeto o una superficie que otras personas tocan con frecuencia, como los picaportes, los surtidores de gasolina o los carritos de compras
- ✓ Entrar o salir de un lugar público
- ✓ Colocar o quitar lentes de contacto

Siempre lávate las manos después de hacer lo siguiente:

- ✓ Usar el inodoro, cambiar un pañal o limpiar a un niño que usó el inodoro
- ✓ Tocar un animal, alimentos para animales o desecho animal
- ✓ Sonarse la nariz, toser o estornudar
- ✓ Manipular basura
- ✓ Manipular alimentos o golosinas para mascotas
- ✓ Además, lávate las manos cuando tengan suciedad visible. (Mayo Clinic, 2022)

### **Los 5 Momentos Para El Lavado De Manos**

el concepto de mis 5 momentos para la higiene de manos es fundamental para proteger al paciente, al personal de salud y al entorno sanitario de la proliferación de patógenos y por consiguiente de las IAAS. Este modelo anima al personal de salud a:

1. lavarse las manos antes del contacto con el paciente
2. antes de realizar una tarea aséptica
3. después del riesgo de exposición a fluidos corporales
4. después del contacto con el paciente
5. después del contacto con el entorno del paciente. (Colegio de Enfermería, 2018).

### **Dimensión: Condiciones para preparar los alimentos**

Es una actividad educativa en la cual las madres aprenden a combinar los alimentos locales en forma adecuada, según las necesidades nutricionales de la niña o niño menor de 5 años, en la mujer que da de lactar, a través de una participación activa y un trabajo grupal. La sesión demostrativa hace uso de la metodología denominada “aprender haciendo”. La sesión demostrativa está dirigida a madres, padres o personas responsables del cuidado de la niña o niño menor de cinco años que preparan alimentos como comedores infantiles, comités de gestión comunal y entre otros (Ministerio de Salud, 2018).

La preparación de alimentos involucra todo el espectro de eventos, desde la obtención hasta el consumo de alimentos, la mayoría de los alimentos que obtenemos en forma cruda no es mejor comerlos como están. Entonces, el primer paso en la preparación de alimentos es limpiarlos. La necesidad de esto es obvia para cosas como las carnes, que pueden contener bacterias dañinas si no se limpian adecuadamente. En muchas culturas, incluidas ciertas restricciones dietéticas judías, musulmanas, la carne se considera no apta para comer si tiene sangre, por lo que la etapa de limpieza es vital. Hay razones por las que las culturas tienen tales restricciones; se basan en reglas de supervivencia. La limpieza también es importante para otros ingredientes, como frutas, verduras y cereales naturales. La mayoría de los productos alimenticios que consumimos hoy no solo se cultivan comercialmente, sino que se



tratan con pesticidas u otros productos químicos para garantizar la supervivencia del cultivo. Estos productos químicos deben eliminarse del producto antes de su consumo. Además, en los productos orgánicos se pueden encontrar polvo, bacterias naturales y trazas de productos químicos de insectos o aves (Rodrigo, 2020).

### **Importancia de la preparación de los alimentos**

- Promover el uso de los alimentos nutritivos de la localidad.
- Conocer las ventajas de una alimentación balanceada y variada.
- Aprender a hacer diferentes preparaciones nutritivas con alimentos locales.
- Conocer la importancia de prevenir los riesgos de la desnutrición y anemia.
- Adoptar buenas prácticas de higiene y manipulación de alimentos (Lázaro y Dominguez,2019).

### **Teoría de Enfermería aplicada en la tesis**

**Teoría del entorno de Florence Nightingale:** Nightingale se le conoce como la promotora de la enfermería moderna, esto no significa que antes de ella no existieran escuelas de enfermería, sin embargo, en aquel entonces no se tenía una clara definición de hacia dónde estaba dirigida su formación, explica la maestra Rodríguez Jiménez.

Por sus aportaciones a Nightingale se le conoce como la primera teórica del cuidado. Una de las características que la identificaba es que reconocía que nunca le habían enseñado nada sobre la naturaleza de la enfermedad, todo lo había aprendido a través de la experiencia, la observación y la reflexión, por lo tanto, al intentar educar a sus alumnas quiso reproducir las condiciones en las que ella había aprendido la realidad de la enfermedad.

Además, propuso la teoría de enfermería, que posteriormente sería conocida como la teoría del entorno, que consistía en identificar esos elementos que debía controlar la enfermera del ambiente, tales como la luz, el ruido, la ventilación, el aire fresco, agua limpia y potable y la correcta eliminación de excretas, que eran benéficos para la salud.

Se consideraba positivista, creía en el conocimiento de la ciencia a partir del método experimental. Por tal motivo pensaba que el aprendizaje y la formación estaban basados en la experiencia, la cual estaba mediada por la observación fina, la observación física, así como por la estadística para analizar, reflexionar sobre los datos y sacar conclusiones.(Beckford, 2019).

## 2.3 Marco Conceptual

**Conocimiento:** Es la acción, el efecto de conocer de adquirir información valiosa para comprender la realidad por medio de la razón, el entendimiento y la inteligencia. También se definido como el conjunto de habilidades, destrezas, procesos mentales e información adquiridos por el individuo (García, 2022).

**Prácticas preventivas:** Se caracteriza por la ejecución de acciones exigidas por los programas, así como por informar sobre las pautas de conductas preventivas. Como se puede inferir, existe una correspondencia entre la representación de la prevención de enfermedades de los profesionales de la salud y sus prácticas preventivas (Albarrán, 2018).

**Diarrea:** Se caracteriza por la disminución de la consistencia líquida, acuosa y el aumento de la frecuencia habitual de las deposiciones, generalmente más de 3 en un periodo de 24 horas de duración.(Callejo,2021)

### **Etiología de la Diarrea**

La principal etiología de la diarrea infantil es de origen viral, las de origen bacteriana o parasitaria que son menos frecuentes en niñas o niños. (Minsa, 2018).

**Bolsita Salvadora:** Las Sales de Rehidratación son soluciones que contienen sodio, potasio y glucosa, cuya administración permiten la reposición de líquidos y electrolitos por vía oral.(EsSalud,2018).

**Panetela:** Es un suero casero que se prepara en casa y cuyos ingredientes son: 1/4 de arroz, una papa pequeña en cuartos, una zanahoria en trozos grandes, 1/2 rama de apio y sal al gusto.(Minsa,2019).

**Condiciones Sanitarias:** brindan orientaciones para establecer normas sobre las condiciones de seguridad que se deben seguir en la casa. Además, se recomiendan medidas para reducir el riesgo de que los pacientes, el personal sanitario y los cuidadores contraigan enfermedades relacionadas con la atención sanitaria.(Salud en Familia. 2020).

**La taza sanitaria:** Se trata de una taza sanitaria diseñada para que la persona en una forma cómoda e higiénica, deposite sus excrementos y orines, los cuales son arrastrados por medio de agua, que se descarga en forma manual. (Organización Panamericana de Salud, 2019)

**Sanitario ecológico seco:** Es sanitario porque satisface la necesidad de tratar con las excretas de una forma saludable. (Organización Panamericana de Salud, 2019).

**Lavado de manos:** Se define como un frote breve pero enérgico de todas las superficies de las manos con una solución antimicrobiana, seguido de enjuague con chorro de agua. (Zulema,2022).

## **Preparación De Alimentos**

La preparación de alimentos involucra todo el espectro de eventos, desde la obtención hasta el consumo de alimentos, la mayoría de los alimentos que obtenemos en forma cruda no es mejor comerlos como están. Entonces, el primer paso en la preparación de alimentos es limpiarlos (Rodrigo, 2020).

## **2.4 Hipótesis**

### **2.4.1 Hipótesis General**

Existe relación entre los conocimientos y práctica sobre prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de cinco años en Centro de Salud Lima, 2022.

### **2.4.2 Hipótesis Específicas**

Existe relación entre los conocimientos y práctica sobre prevención de enfermedades diarreicas agudas en su dimensión condiciones sanitarias en madres de niños menores de cinco años en Centro de Salud de Lima, 2022

Existe relación entre los conocimientos y la práctica sobre prevención de enfermedades diarreicas agudas en su dimensión higiene de manos en madres de niños menores de cinco años en Centro de Salud de Lima, 2022

Existe relación entre los conocimientos y práctica sobre prevención de enfermedades diarreicas agudas en su dimensión preparación de alimentos en madres de niños menores de cinco años en Centro de Salud de Lima, 2022

## **2.5. Operacionalización de variables**

### **Variable: Conocimiento sobre diarrea**

**Definición conceptual:** La definición de conocimiento se refiere a la posesión de datos sobre algún tema en específico o en general, es el conjunto de nociones que se tengan sobre algún tópico. Esto implica saber, conocer hechos específicos o información sobre el tema, mediante varios recursos: la experiencia, data ya existente al respecto, la comprensión teórica, práctica y la educación, entre otros. Para decir qué es el conocimiento, se debe mencionar que es propio del ser humano, pues es el único ser dotado o capacitado para tener un amplio entendimiento; además, la veracidad del mismo no está sujeta a alguna circunstancia en particular, por lo que la ciencia tiene presencia; y hace evidente que existe en el ser humano un alma que razona y que se encuentra en la búsqueda de la verdad. (Aurora, 2021).

**Definición operacional:** El personal de salud ayudara a las madres a tener un poco de conocimiento sobre la prevención y tratamiento de la diarrea a través de las charlas educativas o si no a través de las consejerías que da la enfermera en los consultorios.

**Variable: Practica en la prevención de diarreas**

**Definición conceptual:** La práctica preventiva en el nivel primario de atención de salud se caracteriza por la ejecución de acciones exigidas por los programas en vigor, sobre todo si son priorizados, así como por informar sobre las pautas de conductas preventivas. Como se puede inferir, existe una correspondencia entre la representación de la prevención de enfermedades de los profesionales de la salud y sus prácticas preventivas. (Albarrán, 2018).

**Definición operacional:** La práctica es un conjunto de actitudes y aptitudes que le permiten a la madre para adoptar estilos de vida para mantener su salud, evitar complicaciones, en las dimensiones de condiciones sanitarias, higiene de manos y preparación de los alimentos.

## 2.5 Operacionalización De Variables

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medicion	Resultados
Independiente Conocimiento sobre diarrea en madres menores de cinco años	La definición de conocimiento se refiere a la posesión de datos sobre algún tema en específico o en general, es el conjunto de nociones que se tengan sobre algún tópico. Esto implica saber, conocer hechos específicos o información sobre el tema, mediante varios recursos: la experiencia, data ya existente al respecto, la comprensión teórica, práctica y la educación, entre otros. Para decir qué es el conocimiento, se debe mencionar que es propio del ser humano, pues es el único ser dotado o capacitado para tener un amplio entendimiento; además, la veracidad del mismo no está sujeta a alguna circunstancia en particular, por lo que la ciencia tiene presencia; y hace evidente que existe en el ser humano un alma que razona y que se encuentra en la búsqueda de la verdad. (Aurora, 2021).	El personal de salud ayudara a las madres a tener un poco de conocimiento sobre la prevención y tratamiento de la diarrea a través de las charlas educativas o si no a través de la consejería que da la enfermera en los consultorios.	Generalidades  Tratamiento  Medidas preventivas	Definición Consistencia de deposiciones Causas Síntomas y signos Complicaciones Deshidratación  Sueros orales Preparación de suero casero  Lavado de manos Consumo de agua	Cuantitativa Ordinal	Alto Medio Bajo
Dependiente Practica en la prevención de diarreas en madres menores de cinco años	La práctica preventiva en el nivel primario de atención de salud se caracteriza por la ejecución de acciones exigidas por los programas en vigor, sobre todo si son priorizados, así como por informar sobre las pautas de conductas preventivas. Como se puede inferir, existe una correspondencia entre la representación de la prevención de enfermedades de los profesionales de la salud y sus prácticas preventivas. (Albarrán, 2018).	La práctica es un conjunto de actitudes y aptitudes que le permiten a la madre para adoptar estilos de vida para mantener su salud, evitar complicaciones, en las dimensiones de lactancia materna, lavado de manos y preparación de los alimentos.	Condiciones sanitarias  Higiene de manos  Preparación de alimentos	Servicio de agua y desagüe Vectores Residuos sólidos Animales menores  Retiro de objetos de mano Agua y jabón Momentos de lavado Recorte de uñas  Uso de agua hervida Lavado de verduras y frutas Utensilios limpios Refrigeración	Cuantitativa Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Eficiente</li> <li>▪ Moderado</li> <li>▪ Deficiente</li> </ul>

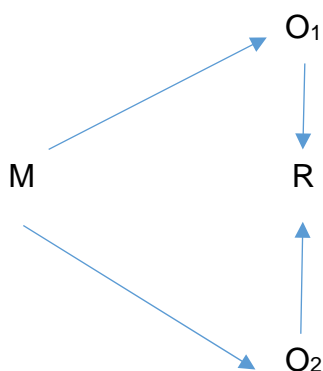
## CAPITULO III: METODOLOGÍA

### 3.1 Tipo y Nivel de Investigación

Se realizó una investigación de tipo cuantitativa, con enfoque descriptivo; transversal, porque buscó especificar las propiedades, las características y los perfiles importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis y correlacional porque tiene como propósito evaluar la relación que exista entre dos o más conceptos, categorías o variables en un contexto en particular. (Hernández y Mendoza, 2018).

### 3.2 Descripción del Método y diseño

El método que se empleó en la presente investigación será el no experimental transversal que es aquella que se realiza sin manipular deliberadamente variables. Se basa fundamentalmente en la observación de fenómenos tal y como se dan en su contexto natural para analizarlos con posterioridad. Los diseños de la investigación describen relaciones entre dos o más categorías, conceptos o relación de una variable con la otra. La investigación responde al siguiente Esquema:



Dónde:

$O_x$  = Conocimiento sobre diarrea en madres menores de 5 años

$O_y$  = Practica en la prevención de diarreas en madres menores de 5 años

R= relación

M= muestra

### 3.3 Población y Muestra

**Población:** Está constituida por las madres de niños menores de cinco años del Centro de Salud de Lima (100 niños) en el año 2022.

**Muestra:** Para determinar la muestra se utilizó la fórmula de cálculo muestra para población finita,

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

**Donde:**

n = muestra.

N = población

Z = nivel de confianza

e = error de estimación máximo esperado

p = probabilidad de que ocurra el evento estadístico.

q = (p - 1) probabilidad de que no ocurra el evento estudiado.

**Entonces:**

N = 100

Z = 1,96 al 95%

e = 0,05

p = 0,5

q = 0,5

La muestra ha sido determinada por la formula donde se arroja 80 madres de niños menores de cinco años que acudieron al Centro De Salud De Lima en el año 2022.

El tipo de muestreo fue probabilístico aleatorio simple.

**Criterios de Inclusión:**

Se incluyeron a las madres de familia que desean participar de la investigación

Se incluyeron a las madres que sepan leer y escribir.

Se incluyen a madres de niños menores de años

**Criterios de exclusión:**

Se excluyeron a las madres de familia que no desean participar de la investigación

Se excluyeron a las madres que no sepan leer y escribir.

Se excluyó a las madres de niños mayores de 5 años.

**3.4 Técnicas E Instrumentos De Recolección De Datos**

Se utilizó cuestionarios con preguntas cerradas que permitieron recolectar la información necesaria para responder a la problemática definido y lograr los objetivos formulados con previo consentimiento informado. En la cual se utilizó 1 cuestionario adaptado por los investigadores, el cuestionario original corresponde a los Bachilleres, Molina, Cardich, (2019) en su estudio acerca "Conocimiento sobre enfermedades diarreicas en madres de niños menores de 5 años. Centro de Salud José Carlos Mariátegui - San Juan de Lurigancho, 2019", el cual consta de 22 ítems,

distribuidas en tres dimensiones: Generalidades con 10 ítems, tratamiento con 6 ítems, medidas preventivas también con 6 ítems y la segunda variable una lista de cotejo que consta de 15 ítems, distribuido en tres dimensiones: Condiciones Sanitarias con 5 ítems, higiene de manos con 5 ítems y condiciones en la preparación de alimentos con 5 ítems.

Técnica. Se realizó la entrevista directa con la madre para conocer aspectos sobre el conocimiento sobre la diarrea en el Centro de Salud de Lima, 2022. Para lo cual poco antes del comienzo de la aplicación del instrumento se procedió a dar las indicaciones respectivas de acuerdo con el cuestionario de preguntas, referente el contenido del primer instrumento.

Procesamiento de datos. Para medir los conocimientos sobre la prevención de diarrea en madres de niños menores de cinco años Centro de Salud de Lima, 2022. Se consideró los siguientes indicadores:

Alto: 37 a 44

Medio: 29 a 36

Bajo: 22 a 28

### **Instrumento II**

Para determinar la práctica de enfermedades diarreicas en las madres de niños menores de cinco sobre la prevención de enfermedad diarreica aguda.

Técnica. Se realizó una visita domiciliaria de acuerdo con su consentimiento a la madre para conocer aspectos de la práctica sobre la prevención de diarrea en madres de niños menores de cinco años Centro de Salud de Lima, 2022. Para lo cual poco antes del comienzo de la aplicación del instrumento se procedió a dar las indicaciones respectivas de acuerdo con la lista de cotejo Procedimiento. Para determinar la práctica de las madres se realizó en tres dimensiones sobre medidas Condiciones Sanitarias (5 preguntas), higiene de manos (5 preguntas) y condiciones para la preparación de los alimentos (5 preguntas), el cual cada pregunta correcta será calificada con un puntaje de 2 y la pregunta incorrecta será calificada con un puntaje de 0.

Procesamiento de datos. Para la práctica sobre la prevención de diarrea en madres de niños menores de cinco años Centro de Salud de Lima, 2022. Se consideró los siguientes indicadores:

Eficiente: 25 a 30

Moderado: 20 a 24

Deficiente: < 15 a 19



### **3.5. Técnicas de procesamiento y análisis de datos**

Se realizó el trámite administrativo correspondiente mediante un oficio dirigido al jefe del Centro de Salud de Lima, para obtener el permiso para la ejecución del mismo, Luego se llevó a cabo las coordinaciones pertinentes, a fin de establecer el cronograma de recolección de datos, considerando una duración promedio de 30 minutos por cada madre encuestada.

#### **Procesamiento de información:**

Una vez finalizado la aplicación de los instrumentos se elaboró minuciosamente una base de datos en el programa de SPSS. 26. 0, luego se confeccionará las tablas y figuras correspondientes en los programas Microsoft Office Word 2013 y Microsoft Office Excel 2013 según corresponda. Se realizó el análisis estadístico a través de las frecuencias y porcentajes en tablas, utilizando además las figuras de barras, elementos que ayudan a ver descripciones y la relación entre las variables de estudio. Para la prueba de hipótesis al ser variables ordinales se utilizó la prueba estadística no paramétrica Rho de Spearman.

## CAPITULO IV: PRESENTACION Y ANALISIS DE LOS RESULTADOS

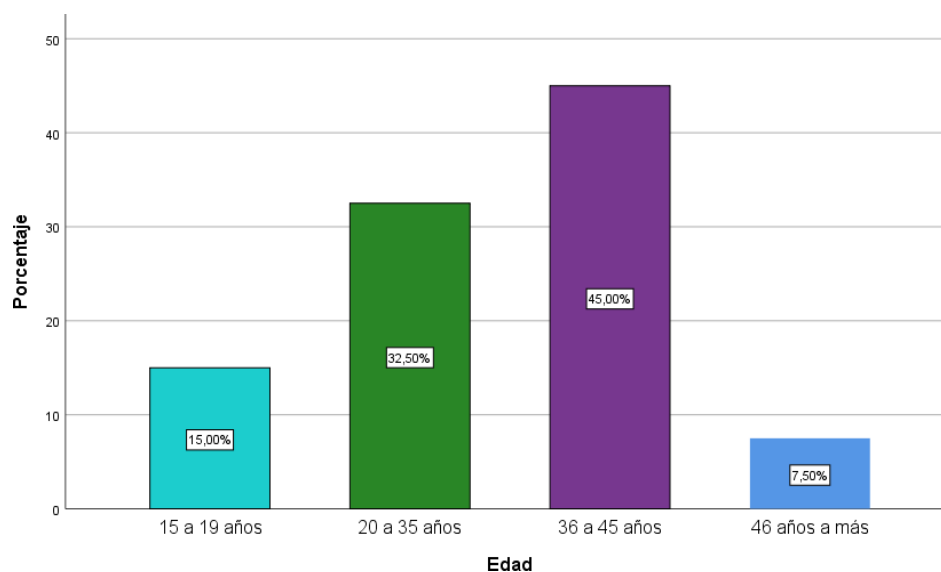
### 4.1. Presentación de los resultados

**Tabla 1:** Rango etario de las madres encuestadas de niños menores de cinco años que son atendidos en un Centro de Salud de Lima en el año 2022.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	15 a 19 años	12	15,0	15,0	15,0
	20 a 35 años	26	32,5	32,5	47,5
	36 a 45 años	36	45,0	45,0	92,5
	46 años a más	6	7,5	7,5	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

**Fuente:** Elaboración Propia

**Figura 1:** Rango etario de las madres encuestadas de niños menores de cinco años que son atendidos en un Centro de Salud de Lima en el Año 2022.



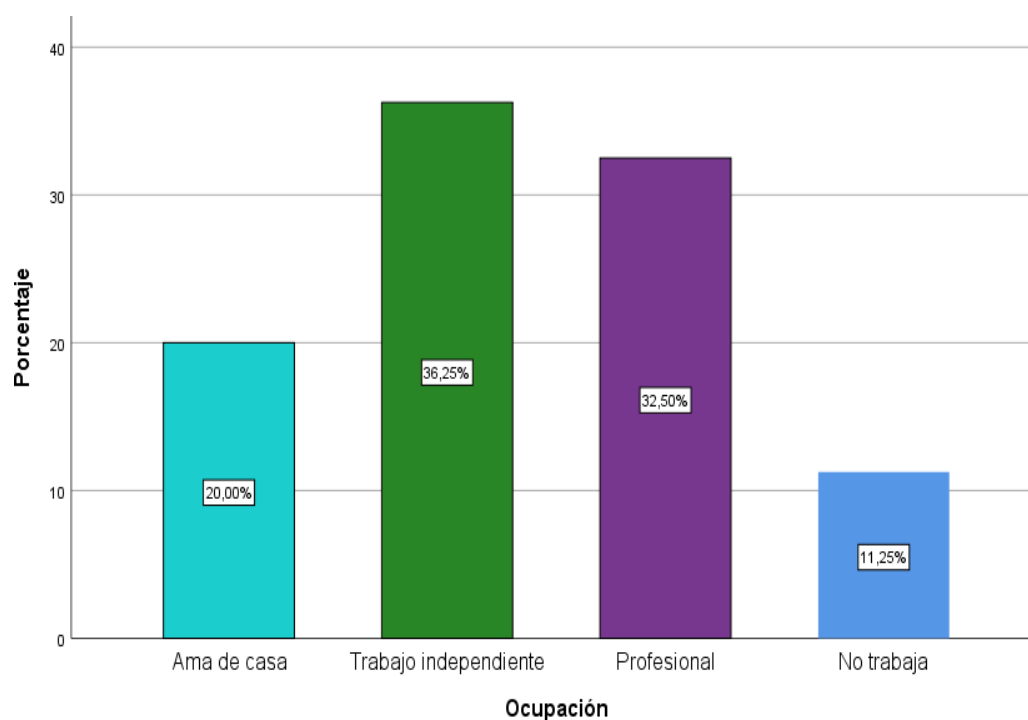
De la tabla y figura 1 se observa que de las mujeres encuestadas se tiene que el 15.0% tienen edades entre 15 y 19 años, el 32.5% tienen edades entre 20 a 35 años, 45.0% cuentan con edades entre 36 a 45 años. Finalmente, el 7.5% tienen una edad entre 46 años a más, siendo todas estas madres de niños menores de cinco años que son atendidos en un Centro de Salud de Lima en el año 2022.

**Tabla 2:** Ocupación de las madres encuestadas de niños menores de cinco años que son atendidos en un Centro de Salud de Lima en el año 2022.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Ama de casa	16	20,0	20,0	20,0
	Trabajo independiente	29	36,3	36,3	56,3
	Profesional	26	32,5	32,5	88,8
	No trabaja	9	11,3	11,3	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

**Fuente:** Elaboración Propia

**Figura 2:** Ocupación de las madres encuestadas de niños menores de cinco años que son atendidos en un Centro de Salud de Lima en el año 2022.



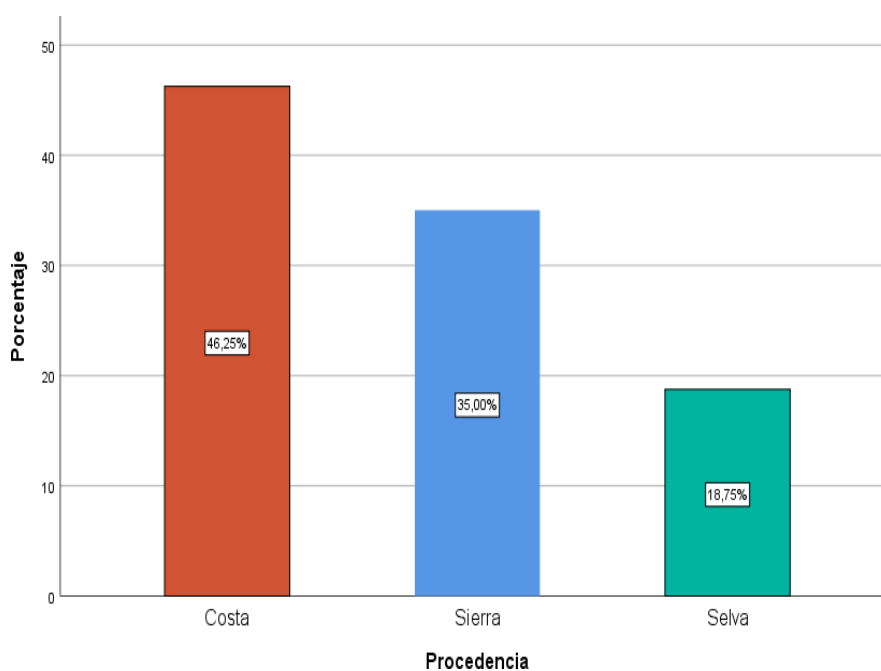
De la tabla y figura 2 se observa que de las mujeres encuestadas se tiene que el 20.0% tienen una ocupación de ama de casa, el 36.3% con una ocupación de trabajo independiente, 32.5% con una ocupación de tipo profesional. Finalmente, solo el 11.3% de los elementos muestrales no cuentan con ninguna ocupación, siendo todas estas madres de niños menores de cinco años que son atendidos en un Centro de Salud de Lima en el año 2022.

**Tabla 3:** Procedencia de las madres encuestadas de niños menores de cinco años que son atendidos en un Centro de Salud de Lima en el año 2022.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Costa	37	46,3	46,3	46,3
	Sierra	28	35,0	35,0	81,3
	Selva	15	18,8	18,8	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

**Fuente:** Elaboración Propia

**Figura 3:** Procedencia de las madres encuestadas de niños menores de cinco años que son atendidos en un Centro de Salud de Lima en el año 2022.



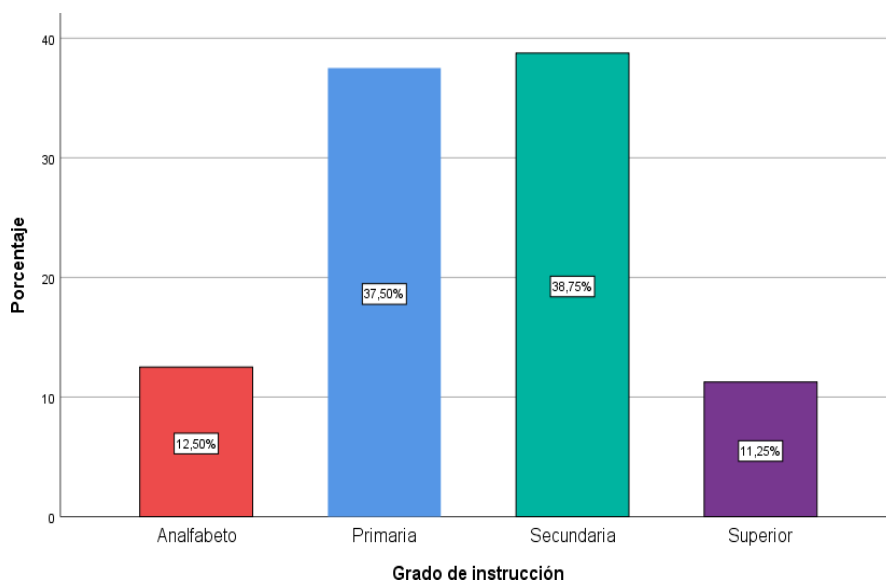
De la tabla y figura 3 se observa que de las mujeres encuestadas se tiene que el 46.3% tienen como procedencia la región costa, el 35.0% con una procedencia de la región sierra. Finalmente, solo el 18.8% de los elementos muestrales proceden de la región selva, siendo todas estas madres de niños menores de cinco años que son atendidos en un Centro de Salud de Lima en el año 2022.

**Tabla 4:** Grado de instrucción de las madres encuestadas de niños menores de cinco años que son atendidos en un Centro de Salud de Lima en el año 2022.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Analfabeto	10	12,5	12,5	12,5
	Primaria	30	37,5	37,5	50,0
	Secundaria	31	38,8	38,8	88,8
	Superior	9	11,3	11,3	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

**Fuente:** Elaboración Propia

**Figura 4:** Grado de instrucción de las madres encuestadas de niños menores de cinco años que son atendidos en un Centro de Salud de Lima en el año 2022.



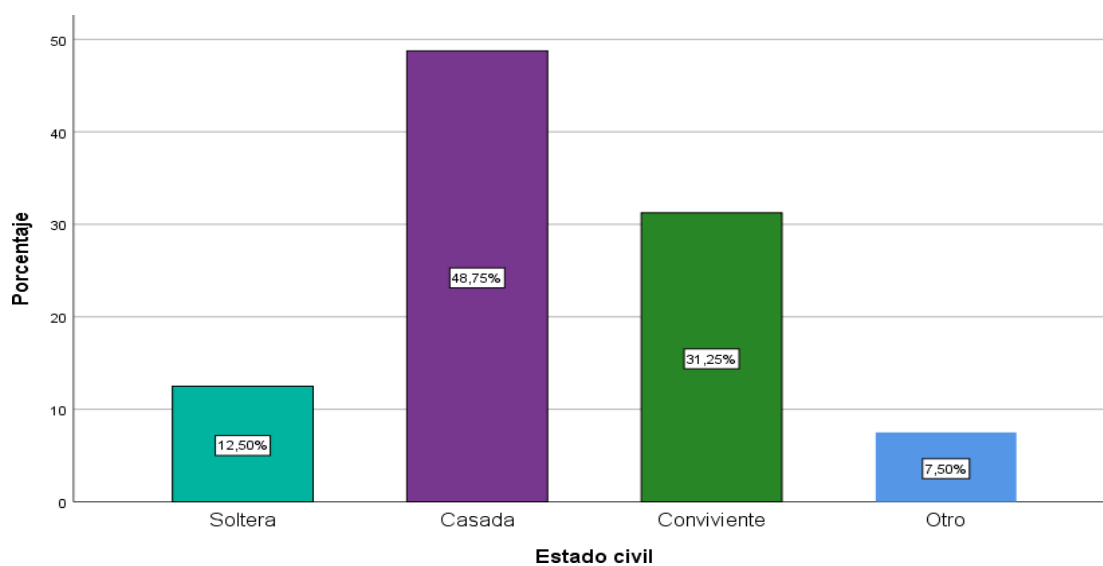
De la tabla y figura 4 se observa que de las mujeres encuestadas se tiene que el 12.5% no tienen ningún grado de instrucción, el 37.5% tienen como grado de instrucción el nivel primario, 38.8% cuentan como grado de instrucción de nivel secundaria. Finalmente, solo el 11.3% de los elementos muestrales cuentan con grado de instrucción de nivel superior, siendo todas estas madres de niños menores de cinco años que son atendidos en un Centro de Salud de Lima en el año 2022.

**Tabla 5:** Estado civil de las madres encuestadas de niños menores de cinco años que son atendidos en un Centro de Salud de Lima en el año 2022.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Soltera	10	12,5	12,5	12,5
	Casada	39	48,8	48,8	61,3
	Conviviente	25	31,3	31,3	92,5
	Otro	6	7,5	7,5	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

**Fuente:** Elaboración Propia

**Figura 5:** Estado civil de las madres encuestadas de niños menores de cinco años que son atendidos en un Centro de Salud de Lima en el año 2022.



De la tabla y figura 5 se observa que de las mujeres encuestadas se tiene que el 12.5% tienen como estado civil la soltería, el 48.8% tienen como estado civil ser casadas, 31.3% tienen como estado civil la convivencia. Finalmente, solo el 7.5% de los elementos muestrales cuentan con otro tipo de estado civil, siendo todas estas madres de niños menores de cinco años que son atendidos en un Centro de Salud de Lima en el año 2022.

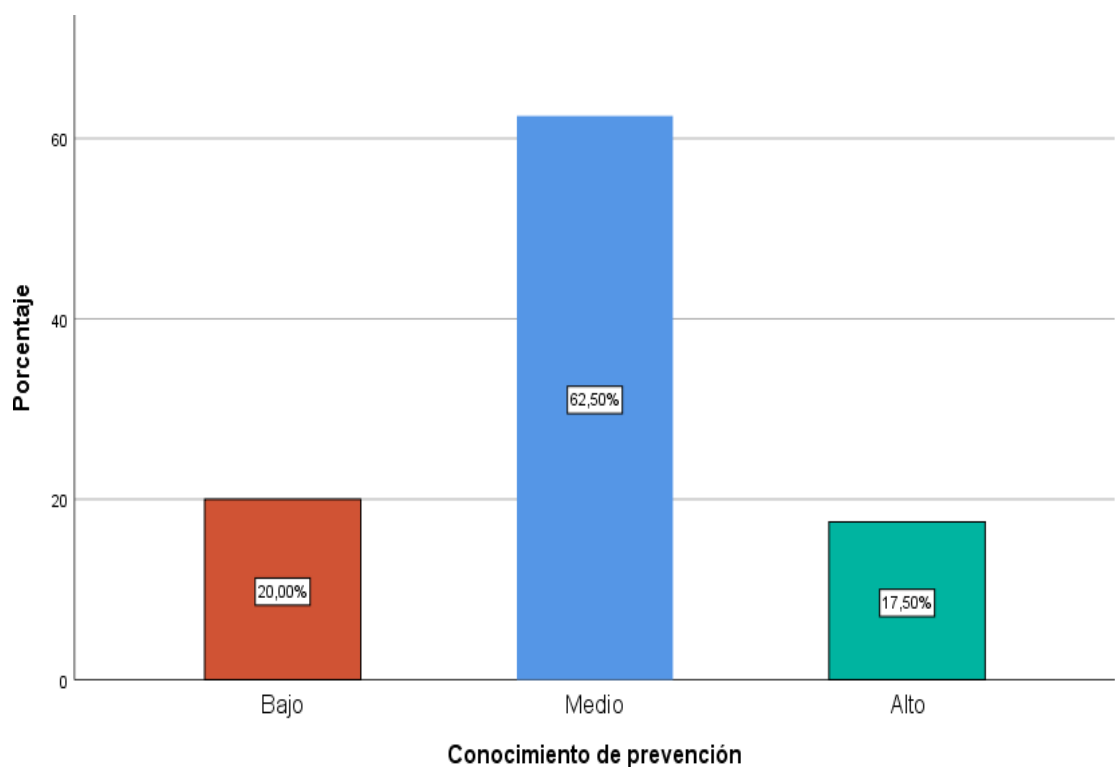
## Descripción de los resultados según los niveles de conocimiento sobre prevención de enfermedades diarreicas agudas

**Tabla 6:** Descripción de los niveles de conocimiento acerca de la prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de cinco años en el Centro de Salud de Lima, 2022.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	16	20,0	20,0	20,0
	Medio	50	62,5	62,5	82,5
	Alto	14	17,5	17,5	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

**Fuente:** Encuesta

**Figura 6:** Descripción de los niveles de conocimiento acerca de la prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de cinco años en el Centro de Salud de Lima, 2022.



De la tabla y figura 6, se observa que el 20.0% de las mujeres encuestadas cuentan con un nivel bajo de conocimiento sobre la prevención de enfermedades diarreicas agudas. Sin embargo, el 62.5% cuentan con un nivel medio de conocimiento. Finalmente, solo el 17.5% de las mujeres encuestadas muestran un nivel de conocimiento alto acerca de la prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de cinco que son atendidos en el Centro de salud de Lima, 2022.

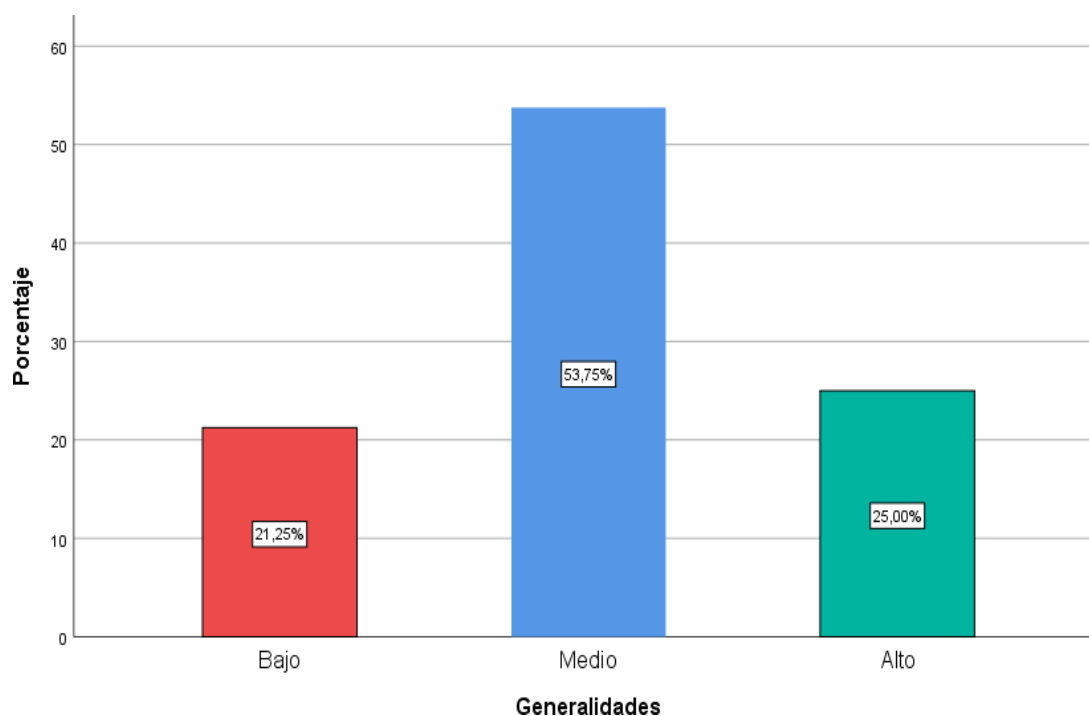
## Descripción de los resultados según las dimensiones del conocimiento sobre prevención de enfermedades diarreicas agudas

**Tabla 7:** Descripción de la dimensión generalidades sobre prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de cinco años en el Centro de Salud de Lima, 2022.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	17	21,3	21,3	21,3
	Medio	43	53,8	53,8	75,0
	Alto	20	25,0	25,0	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

**Fuente:** Encuesta

**Figura 7:** Descripción de la dimensión generalidades sobre prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de cinco años en el Centro de Salud de Lima, 2022.



De la tabla y figura 7, se observa que el 21.3% de las mujeres encuestadas cuentan con un nivel bajo de conocimiento sobre generalidades respecto a la prevención de enfermedades diarreicas agudas. Mientras que, el 53.8% cuentan con un nivel medio de conocimiento sobre generalidades. Finalmente, solo el 25.0% de las mujeres encuestadas muestran un nivel de conocimiento alto acerca de generalidades sobre prevención de enfermedades diarreicas agudas que son atendidos en un Centro de salud de Lima en el año 2022.

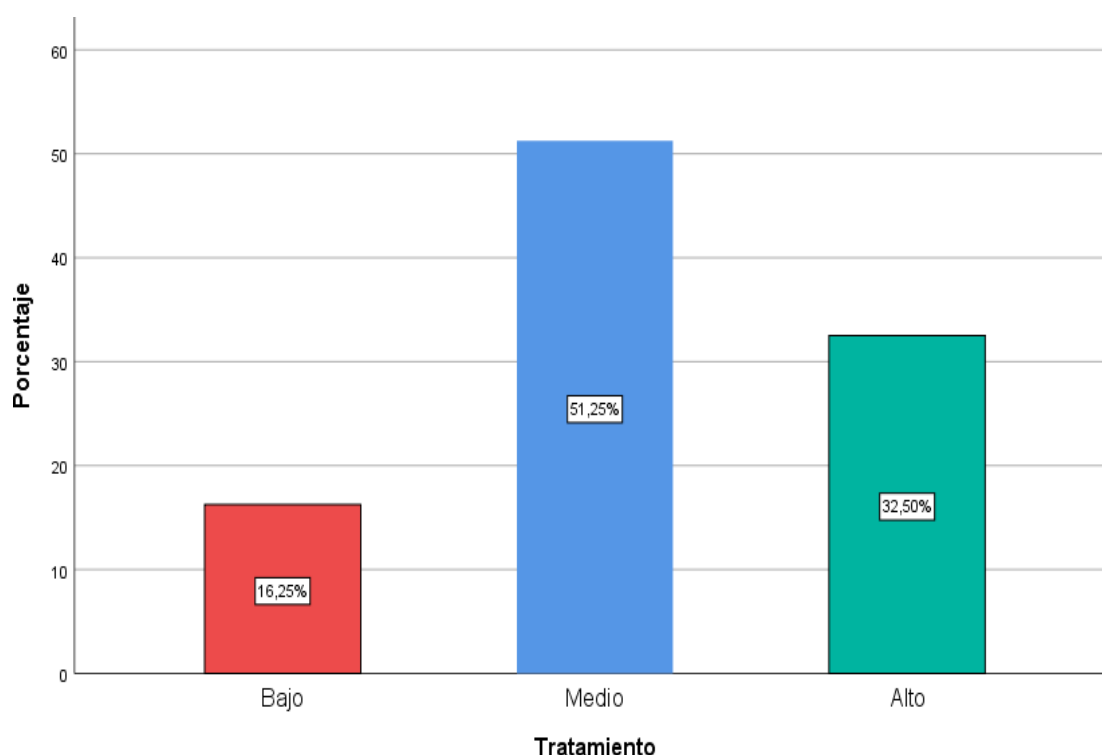


**Tabla 8:** Descripción de la dimensión tratamiento sobre prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de cinco años en el Centro de Salud de Lima, 2022.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	13	16,3	16,3	16,3
	Medio	41	51,2	51,2	67,5
	Alto	26	32,5	32,5	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

**Fuente:** Encuesta

**Figura 8:** Descripción de la dimensión tratamiento sobre prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de cinco años en el Centro de Salud de Lima, 2022.



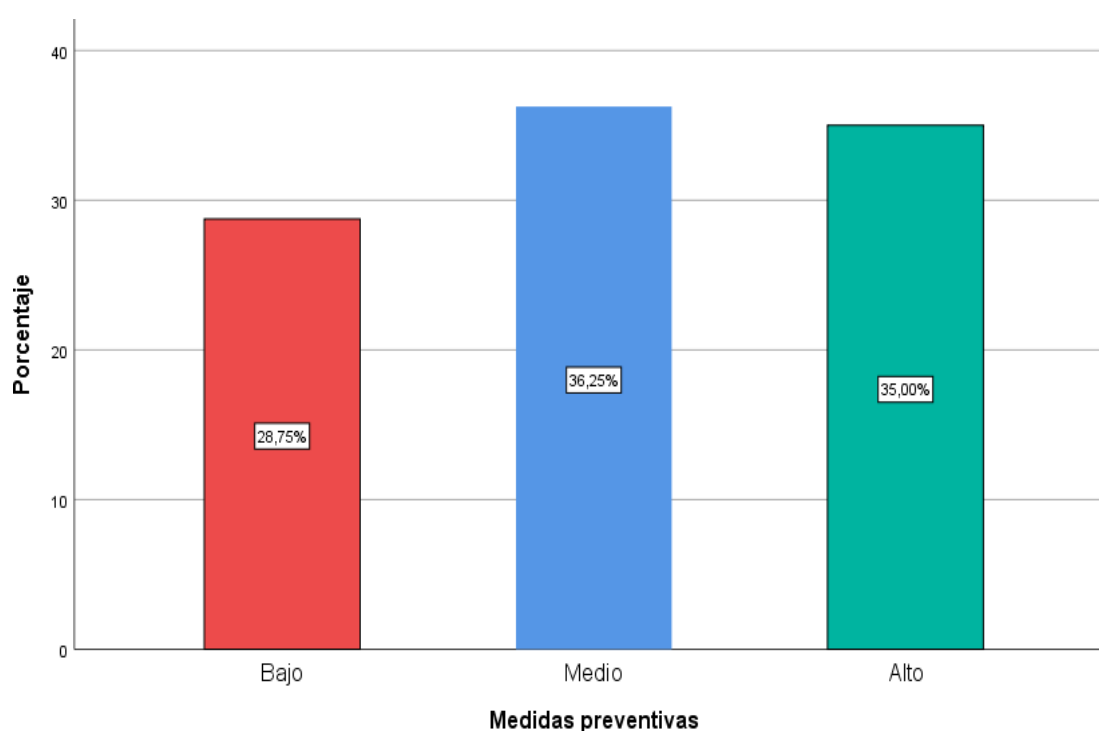
De la tabla y figura 8, se observa que el 16.3% de las mujeres encuestadas cuentan con un nivel bajo de conocimiento sobre el tratamiento respecto a la prevención de enfermedades diarreicas agudas. Mientras que, el 51.2% cuentan con un nivel medio de conocimiento sobre el tratamiento. Finalmente, solo el 32.5% de las mujeres encuestadas muestran un nivel de conocimiento alto acerca del tratamiento sobre prevención de enfermedades diarreicas agudas que son atendidos en un Centro de salud de Lima en el año 2022.

**Tabla 9:** Descripción de la dimensión medidas preventivas sobre prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de cinco años en el Centro de Salud de Lima, 2022.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	23	28,7	28,7	28,7
	Medio	29	36,3	36,3	65,0
	Alto	28	35,0	35,0	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

**Fuente:** Encuesta

**Figura 9:** Descripción de la dimensión medidas preventivas sobre prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de cinco años en el Centro de Salud de Lima, 2022.



De la tabla y figura 9, se observa que el 28.8% de las mujeres encuestadas cuentan con un nivel bajo de conocimiento sobre medidas preventivas respecto a enfermedades diarreicas agudas. Mientras que, el 36.3% cuentan con un nivel medio de conocimiento sobre medidas preventivas. Finalmente, solo el 35.0% de las mujeres encuestadas muestran un nivel de conocimiento alto acerca de las medidas preventivas sobre enfermedades diarreicas agudas que son atendidos en un Centro de salud de Lima en el año 2022.

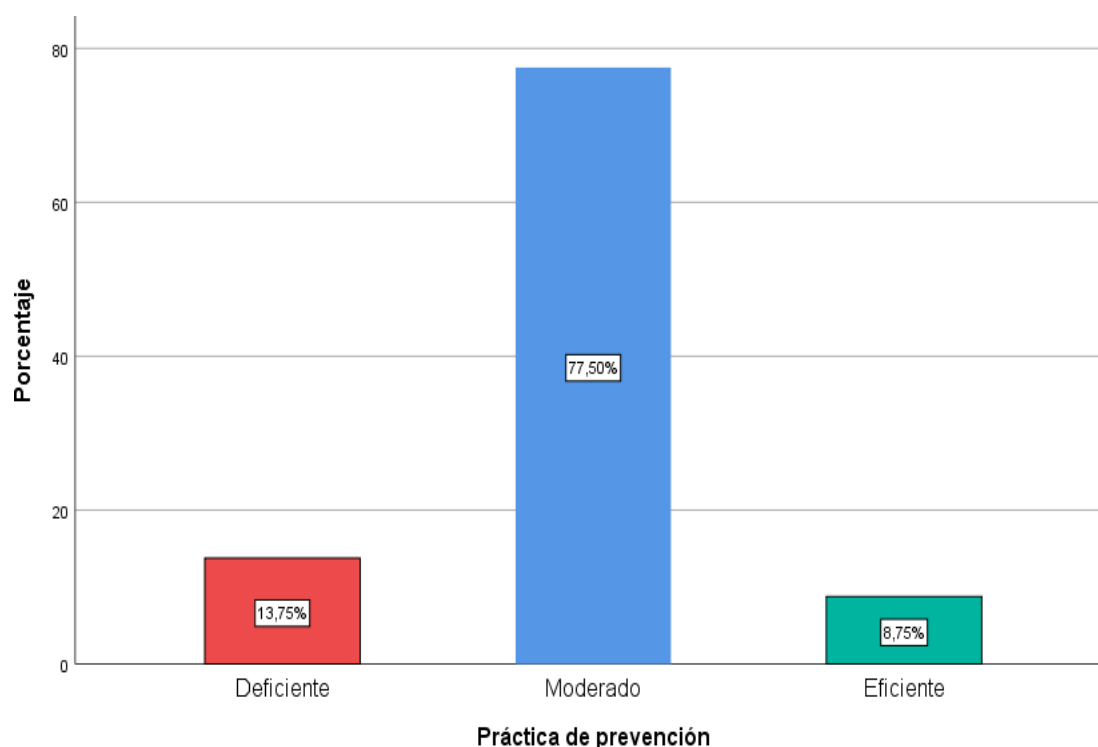
## Descripción de los resultados según la práctica sobre prevención de enfermedades diarreicas agudas

**Tabla 10:** Descripción de la práctica sobre prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de cinco años en el Centro de Salud de Lima, 2022.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Deficiente	11	13,8	13,8	13,8
	Moderado	62	77,5	77,5	91,3
	Eficiente	7	8,8	8,8	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

**Fuente:** Encuesta

**Figura 10:** Descripción de la práctica sobre prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de cinco años en el Centro de Salud de Lima, 2022.



De la tabla y figura 10, se observa que el 13.8% de las madres encuestadas refieren que es de nivel deficiente la práctica de medidas de prevención. Así mismo, en cuanto al nivel moderado se tiene que el 77.5% de las madres encuestadas coinciden que en este nivel desarrollan la práctica de medidas de prevención. Finalmente, solo el 8.8% manifiesta que es de nivel eficiente la práctica de medidas de prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de cinco años que son atendidos en un Centro de salud de Lima en el año 2022.

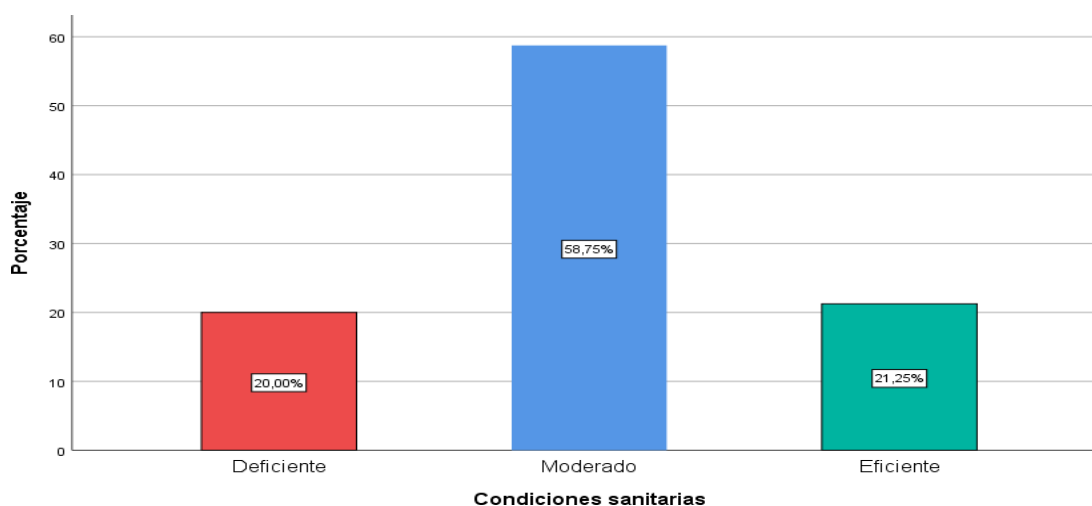
## Descripción de los resultados según las dimensiones de la práctica sobre prevención de enfermedades diarreicas agudas

**Tabla 11:** Dimensión condiciones sanitarias de la práctica sobre prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de cinco años en el Centro de Salud de Lima, 2022.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Deficiente	16	20,0	20,0	20,0
	Moderado	47	58,8	58,8	78,8
	Eficiente	17	21,3	21,3	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

**Fuente:** Encuesta

**Figura 11:** Dimensión condiciones sanitarias de la práctica sobre prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de cinco años en el Centro de Salud de Lima, 2022.



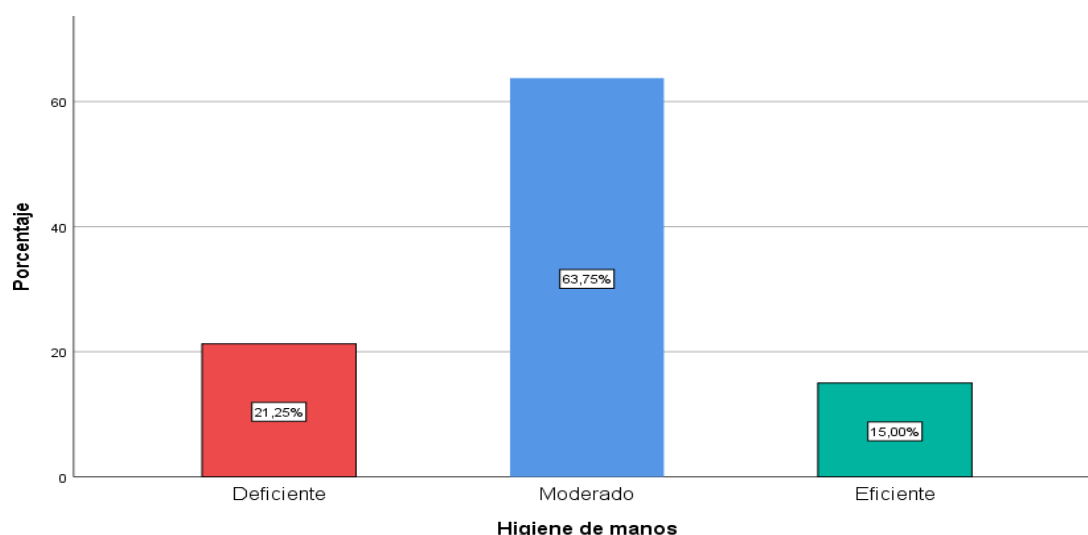
De la tabla y figura 11, se observa que el 20.0% de las madres encuestadas refieren que es de nivel deficiente la dimensión condiciones sanitarias de la práctica de medidas de prevención. Así mismo, en cuanto al nivel moderado se tiene que el 58.8% de las madres encuestadas coinciden que en este nivel desarrollan la práctica de medidas de prevención en cuanto a la dimensión condiciones sanitarias. Finalmente, solo el 21.3% manifiesta que es de nivel eficiente la práctica de medidas de prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de cinco años que son atendidos en un Centro de salud de Lima en el año 2022, correspondiente a la dimensión condiciones sanitarias.

**Tabla 12:** Descripción de la dimensión higiene de manos de la práctica sobre prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de cinco años en el Centro de Salud de Lima,2022.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Deficiente	17	21,3	21,3	21,3
	Moderado	51	63,7	63,7	85,0
	Eficiente	12	15,0	15,0	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

**Fuente:** Encuesta

**Figura 12:** Descripción de la dimensión higiene de manos de la práctica sobre prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de cinco años en el Centro de Salud de Lima,2022.



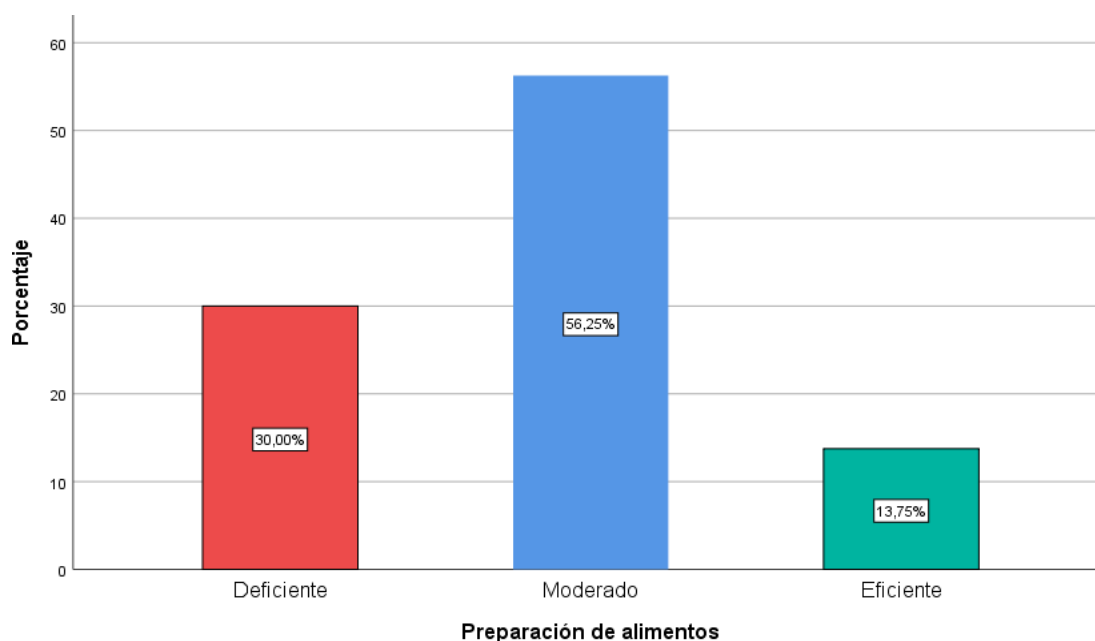
De la tabla y figura 12, se observa que el 21.3% de las madres encuestadas refieren que es de nivel deficiente la dimensión higiene de manos en la práctica de medidas de prevención. Así mismo, en cuanto al nivel moderado se tiene que el 63.7% de las madres encuestadas coinciden que en este nivel desarrollan la práctica de medidas de prevención en cuanto a la dimensión higiene de manos. Finalmente, solo el 15.0% manifiesta que es de nivel eficiente la práctica de medidas de prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de cinco años que son atendidos en un Centro de salud de Lima en el año 2022, correspondiente a la dimensión higiene de manos.

**Tabla 13:** Descripción de la dimensión preparación de alimentos de la práctica sobre prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de cinco años en el Centro de Salud de Lima,2022.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Deficiente	24	30,0	30,0	30,0
	Moderado	45	56,3	56,3	86,3
	Eficiente	11	13,8	13,8	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

**Fuente:** Encuesta

**Figura 13:** Descripción de la dimensión preparación de alimentos de la práctica sobre prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de cinco años en el Centro de Salud de Lima,2022.



De la tabla y figura 13, se observa que el 30.0% de las madres encuestadas refieren que es de nivel deficiente la dimensión preparación de alimentos en la práctica de medidas de prevención. Así mismo, en cuanto al nivel moderado se tiene que el 56.3% de las madres encuestadas coinciden que en este nivel desarrollan la práctica de medidas de prevención en cuanto a la dimensión preparación de alimentos. Finalmente, solo el 13.8% manifiesta que es de nivel eficiente la práctica de medidas de prevención de enfermedades diarreicas agudas en niños de cinco años que son atendidos en un Centro de salud de Lima en el año 2022, correspondiente a la dimensión preparación de alimentos.

## 4.2. Prueba de hipótesis

### 4.2.1. Prueba de hipótesis general

**H<sub>0</sub>:** No existe relación directa entre los conocimientos y la práctica sobre prevención de enfermedades diarreicas agudas por parte de las madres de niños menores de cinco años que son atendidos en un Centro de Salud de Lima, en el año 2022.

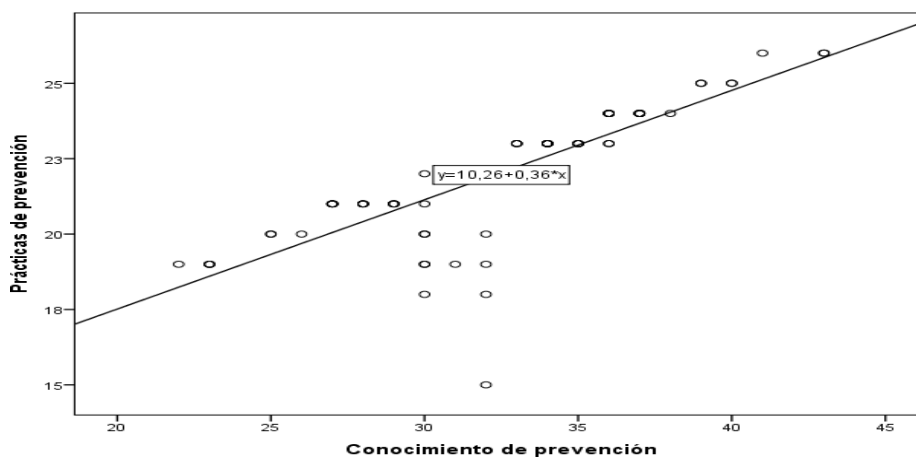
**H<sub>a</sub>:** Existe relación directa entre los conocimientos y la práctica sobre prevención de enfermedades diarreicas agudas por parte de las madres de niños menores de cinco años que son atendidos en un Centro de Salud de Lima, en el año 2022.

**Tabla 14:** Coeficiente de correlación y significación entre los conocimientos y la práctica sobre prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de cinco años en el Centro de Salud de Lima, en el año 2022.

		Práctica de prevención	
Rho de Spearman	Conocimientos de prevención	Coeficiente de correlación	.801**
		Sig. (bilateral)	.000
		N	80

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

**Figura 14:** Dispersión de datos entre los conocimientos y la práctica sobre prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de cinco años en el Centro de Salud de Lima, en el año 2022.



De los resultados que se aprecian en la tabla y figura 14, el grado de relación entre las variables determinada por el coeficiente Rho de Spearman = .801 lo cual significa que existe una relación positiva y alta entre las variables, y cuyo p-valor calculado es < 0.05, permite rechazar la hipótesis nula. Por tanto, el conocimiento de prevención se relaciona significativamente con la práctica de prevención de enfermedades diarreicas agudas por parte de las madres de niños menores de cinco años que son atendidos en un centro de salud de lima, en el año 2022.

## Prueba de hipótesis específicas

### Primera hipótesis específica

**H<sub>0</sub>:** No existe relación directa entre los conocimientos y la dimensión condiciones sanitarias de la práctica sobre prevención de enfermedades diarreicas agudas por parte de las madres de niños menores de cinco años que son atendidos en un Centro de Salud de Lima, en el año 2022..

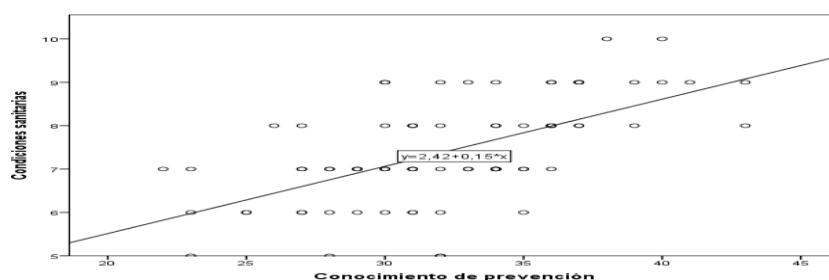
**H<sub>a</sub>:** Existe relación directa entre los conocimientos y la dimensión condiciones sanitarias de la práctica sobre prevención de enfermedades diarreicas agudas por parte de las madres de niños menores de cinco años que son atendidos en un Centro de Salud de Lima, en el año 2022.

**Tabla 15:** Coeficiente de correlación, significación entre los conocimientos y la dimensión condiciones sanitarias de la práctica sobre prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de cinco años que son atendidos en un Centro de Salud de Lima, en el año 2022.

		Condiciones sanitarias	
Rho de Spearman	de	Conocimientos de prevención	Coeficiente de correlación
			Sig. (bilateral)
			N
			.602**
			.000
			80

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

**Figura 15:** Dispersión de datos entre los conocimientos y la dimensión condiciones sanitarias de la práctica sobre prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de cinco años que son atendidos en un Centro de Salud de Lima, en el año 2022.



De los resultados que se aprecian en la tabla 15, el grado de relación entre las variables determinada por el coeficiente Rho de Spearman = .602 lo cual significa que existe una relación positiva y moderada entre las variables, y cuyo p-valor calculado es < 0.05, permite rechazar la hipótesis nula. Por tanto, el conocimiento de prevención se relaciona significativamente con la dimensión condiciones sanitarias de la práctica de prevención de enfermedades diarreicas agudas por parte de las madres de niños menores de cinco años que son atendidos en un centro de salud de lima, en el año 2022.



### Segunda hipótesis específica

**H<sub>0</sub>:** No existe relación directa entre los conocimientos y la dimensión higiene de manos de la práctica sobre prevención de enfermedades diarreicas agudas por parte de las madres de niños menores de cinco años que son atendidos en un Centro de Salud de Lima, en el año 2022.

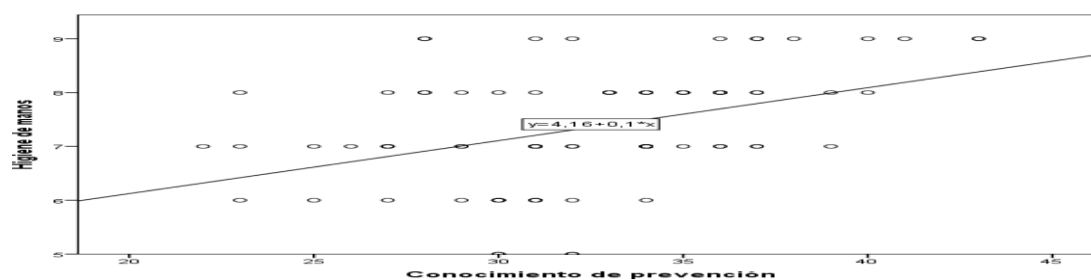
**H<sub>a</sub>:** Existe relación directa entre los conocimientos y la dimensión higiene de manos de la práctica sobre prevención de enfermedades diarreicas agudas por parte de las madres de niños menores de cinco años que son atendidos en un Centro de Salud de Lima, en el año 2022.

**Tabla 16:** Coeficiente de correlación, significación entre los conocimientos y la dimensión higiene de manos de la práctica sobre prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de cinco años que son atendidos en un Centro de Salud de Lima, en el año 2022.

		Higiene de manos	
Rho de Spearman	Conocimientos de prevención	Coeficiente de correlación	.418**
		Sig. (bilateral)	.000
		N	80

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

**Figura 16:** Dispersión de datos entre los conocimientos y la dimensión higiene de manos de la práctica sobre prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de cinco años que son atendidos en un Centro de Salud de Lima, en el año 2022..



De los resultados que se aprecian en la tabla 16, el grado de relación entre las variables determinada por el coeficiente Rho de Spearman = .418 lo cual significa que existe una relación positiva y moderada entre las variables, y cuyo p-valor calculado es  $< 0.05$ , permite rechazar la hipótesis nula. Por tanto, el conocimiento de prevención se relaciona significativamente con la dimensión higiene de manos de la práctica de prevención de enfermedades diarreicas agudas por parte de las madres de niños menores de cinco años que son atendidos en un centro de salud de lima, en el año 2022.

### Tercera hipótesis específica

**H<sub>0</sub>:** No existe relación directa entre los conocimientos y la dimensión preparación de alimentos de la práctica sobre prevención de enfermedades diarreicas agudas por parte de las madres de niños menores de cinco años que son atendidos en un Centro de Salud de Lima, en el año 2022.

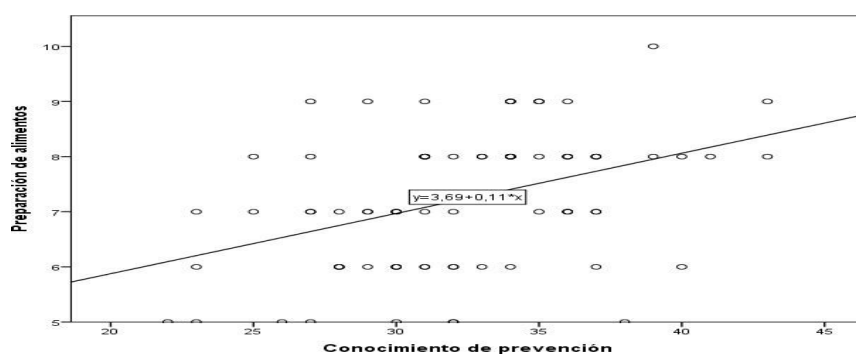
**H<sub>a</sub>:** Existe relación directa entre los conocimientos y la dimensión preparación de alimentos de la práctica sobre prevención de enfermedades diarreicas agudas por parte de las madres de niños menores de cinco años que son atendidos en un Centro de Salud de Lima, en el año 2022.

**Tabla 17:** Coeficiente de correlación y significación entre los conocimientos y la dimensión preparación de alimentos de la práctica sobre prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de cinco años que son atendidos en un Centro de Salud de Lima, en el año 2022.

Rho de Spearman	de conocimientos de prevención	Coeficiente de correlación	Preparación de
		Sig. (bilateral)	.406**
		N	.000
			80

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

**Figura 17:** Dispersión de datos entre los conocimientos y la dimensión preparación de alimentos de la práctica sobre prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de cinco años que son atendidos en un Centro de Salud de Lima, en el año 2022.



De los resultados que se aprecian en la tabla 17, el grado de relación entre las variables determinada por el coeficiente Rho de Spearman = .406 lo cual significa que existe una relación positiva y moderada entre las variables, y cuyo p-valor calculado es < 0.05, permite rechazar la hipótesis nula. Por tanto, el conocimiento de prevención se relaciona significativamente con la dimensión preparación de alimentos de la práctica de prevención de enfermedades diarreicas agudas por parte de las madres de niños menores de cinco años que son atendidos en un centro de salud de lima, en el año 2022.

### 4.3 Discusión de Resultados

El presente estudio busco los datos sociodemográficos de las personas encuestadas que el rango etario más alto fue en las edades de 36 a 45 años que hacen un promedio del 45%, en cuanto a la ocupación son independientes el 36,3%, con prevalencia de las mujeres de la costa en 46,3%, con un grado de instrucción de secundaria que representa el 38,8% y en cuanto al estado civil el nivel predominante es casada en 48,8%, resultados que difieren con los encontrados por Dávila y Sevilla (2020) que en cuanto a la edad estuvo entre 20 y 30 años con un 47,5% , tienen uniones estables en el 46,9%, en el grado de instrucción solamente cuentan con primaria completa 18,5%, lo que no les permite tener muchos conocimientos con respecto a la prevención de las enfermedades diarreicas.

La correlación de los conocimientos con las prácticas de prevención, se encontró como un gran problema con estas dos variables que influyen en los altos porcentajes de mortalidad de los niños menores de 5 años. En cuanto al conocimiento en los resultados del estudio se encontró que el nivel es medio en un 62,5%, el mismo que difiere con Alegra, et al (2021) que posee un nivel alto del 71,25%, al igual que Chávez y Vásquez (2020) cuyo conocimiento es alto en el 75%. Del mismo modo difiere con Quispe, et al (2020) cuyo nivel es deficiente en 78% porque no saben cómo afrontar ante la deshidratación que presentan los niños cuando están con diarrea, lo mismo sucede con Díaz (2019) que presenta un conocimiento deficiente del 38,6%. Por otro lado, Condori (2018) entre sus resultados el 44% tiene un nivel medio que coincide con el presente estudio.

Hablar de conocimiento es el hecho de tener la información sobre el tema de manera clara y precisa, contando con habilidades, procedimientos mentales y contando con la información para que la persona pueda interpretar aspectos de la realidad, para dar solución a las dificultades y orientar los comportamientos (García, 2022).

En cuanto a las dimensiones del conocimiento en las generalidades el nivel fue medio en 53,8%, en el tratamiento nivel medio del 51,2% y en las medidas preventivas el nivel fue medio en 36,3%. Hay muchos que solo cuentan con el conocimiento empírico, pero es necesario que se conozcan algunas medidas preventivas y cuando se dé el caso evitar la deshidratación en los niños que tienen elevadas tasas de mortandad, en cambio Nauca (2020) su investigación sobre diarrea en madres de niños menores de cinco años se pudo evidenciar que en generalidades el 81.25% tiene un conocimiento medio, en medidas preventivas el 56.25 % el nivel fue regular.

En el objetivo general se consideró la relación de los conocimientos con la práctica de prevención de las enfermedades diarreicas, lo que llevó a plantear la hipótesis general en la que al aplicar la correlación con Rho de Spearman arrojó como resultado 0,801, que indica que la correlación es alta y al mismo tiempo positiva, es decir existe relación entre las variables, tal como señala Alegra,

et al (2021) quienes afirman que hay una relación directa entre el grado de conocimiento que tienen las madres sobre enfermedades diarreicas y lo que corresponde a los hábitos de higiene. De igual forma afirma Chávez y Vásquez (2020), Díaz (2019), García y Flores (2019) que existe relación entre lo que conocen las madres y las prácticas de prevención de las enfermedades diarreicas.

En el primer objetivo se consideró la relación de los conocimientos y la dimensión condiciones sanitarias, para ello se tuvo en cuenta la primera hipótesis específica, para ello se comprobó con la hipótesis 1 y la aplicación de Rho de Spearman, la que obtuvo como resultado 0,602, lo que muestra una correlación moderada y positiva.

En cuanto a la dimensión condiciones sanitarias estuvo en el nivel moderado del 58,8%. La higiene es un aspecto muy importante a tener en cuenta, puesto que los gérmenes resultan ser muy peligrosos, es necesario de tener un adecuado aseo, el hecho de limpiar los diferentes lugares, ya que estos dañan nuestra salud, la higiene debe iniciarse desde casa y mantener cada ambiente limpio. Euroinnova,(2022) se encontró con un 40% regular a la hora de la limpieza del hogar en cambio Chávez y Vasquez,(2020) tiene un 76% alto sobre la limpieza o aseo del hogar ya que esto es importante para prevenir enfermedades diarreicas en los niños.

En el segundo objetivo se buscó la relación del nivel de conocimiento y la dimensión higiene de manos, en base a ello se planteó la hipótesis 2 y al tener la aplicación de Rho de Spearman el resultado fue 0,418 que muestra que la correlación es moderada, lo que comprobó la hipótesis 2. En la dimensión higiene de manos, el nivel fue moderado en 63,7%. Esta dimensión se refiere a la forma de lavarse las manos para que no contaminen los alimentos que se consume, y así potenciar la calidad de vida de las personas no solo en su comunidad, sino también en las casas, ya que es necesario tener la limpieza adecuada para evitar las bacterias que hacen daño a los seres humanos. Ochoa, (2019) tiene un 63% de que no practica el lavado de manos al igual que Díaz(2021) tiene un 40% regular que no fomentan la práctica para así prevenir las enfermedades diarreicas.

En el tercer objetivo se consideró la relación de la variable conocimientos y la dimensión preparación de alimentos, con lo cual se planteó la hipótesis 3 y para encontrar dicha relación se tuvo en cuenta la correlación con Rho de Spearman, la que tuvo como resultado 0,406 que se trata de una relación moderada y positiva, con ello se dio aceptación a la hipótesis alterna y quedó comprobada la hipótesis 3.

En la dimensión preparación de alimentos el nivel fue moderado en 56,3%. Esta dimensión abarca varios aspectos desde el momento que se compra y todo el proceso que se pone en práctica para preparar los alimentos, en la que la limpieza es fundamental sobre todo cuando se trata de frutas,

verduras y cuando están crudas más aún, ya que es más fácil que tengan cualquier tipo de bacterias y al ingerirlos puede causar diferentes tipos de enfermedades ya sea porque no están bien lavados o porque al momento de sembrarlos tienen una serie de productos químicos, pesticidas que son puestos a las diferentes plantas, los cuales deben ser eliminados para evitar enfermedades. Condori,(2018) tiene como resultado regular que el 53% todavía no tienen una buena preparación de alimentos.

Es esencial tener en cuenta que los alimentos de consumo deben ser nutritivos, que las madres tengan conocimiento del balance nutritivo que tienen ciertos alimentos, las formas nutritivas que poseen para prevenir la desnutrición o la anemia.

Al obtener estos resultados se ve que falta mucho por hacer para evitar las enfermedades diarreicas y evitar así mismo la mortandad de los niños menores de cinco años, ya que es importante la limpieza de los alimentos que se consume, la cantidad de agua que puedan tener las personas en su casa para lavar las frutas y verduras, la preparación de los alimentos y la eliminación de desechos. Del mismo modo es esencial que las personas tengan en cuenta que es necesario la práctica de prevención para que sean menos los casos de diarrea aguda en niños menores de 5 años. Del mismo modo esperamos que existan más estudios de este tipo, para que la población se vea informada y no actúen de manera empírica y se pueda salvar vidas.

## CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 5.1 Conclusiones

Existe una relación significativa, directa, alta entre los conocimientos y la práctica sobre prevención de enfermedades diarreicas agudas por parte de las madres de niños menores de cinco años que son atendidos en un Centro de Salud de Lima en el año, 2022, según la correlación Rho de Spearman = .801; y una significancia de p valor de = 0,000 < 0.05.

Existe una relación significativa, directa, moderada entre los conocimientos y la dimensión condiciones sanitarias de la práctica sobre prevención de enfermedades diarreicas agudas por parte de las madres de niños menores de cinco años que son atendidos en un Centro de Salud de Lima, en el año 2022, según la correlación Rho de Spearman = . 602; y una significancia de p valor de = 0,000 < 0.05.

Existe una relación significativa, directa, moderada entre los conocimientos y la dimensión higiene de manos sobre la práctica de prevención de enfermedades diarreicas agudas por parte de las madres de niños menores de cinco años que son atendidos en un Centro de Salud de Lima, en el año 2022, según la correlación de Rho de Spearman = 418; y una significancia de p valor de = 0,000 < 0.05.

Existe una relación significativa, directa y moderada entre los conocimientos y la dimensión preparación de alimentos de la práctica sobre prevención de enfermedades diarreicas agudas por parte de las madres de niños menores de cinco años que son atendidos en un Centro de Salud de Lima, en el año 2022, según la correlación de Rho de Spearman = 406; y una significancia de = 0,000 < 0.05.

## 5.2 Recomendaciones

Que el jefe del centro de salud lleve a cabo una coordinación con las enfermeras para realizar estrategia sanitaria de control de enfermedades diarreicas agudas para realizar seguimiento y brindar charlas informativas a las madres de familia para generar conciencia para el ejercicio práctico de prevención de las enfermedades diarreicas agudas entre ellas la importancia de la limpieza y buenos hábitos al momento de preparar los alimentos para evitar enfermedades diarreicas. Madres de niños menores de cinco años que son atendidos en un centro de salud de Lima, en el año 2022

Que la jefa de Enfermera en coordinación de la oficina de saneamiento ambiental del centro de salud brinde charlas para ampliar los conocimientos sobre la diarrea infantil y oriente en mejorar las condiciones sanitarias del manejo de agua y residuos sólidos en casa de madres de niños menores de cinco años que son atendidos en un Centro de Salud de Lima, en el año 2022

Que el equipo de salud bajo el liderazgo de la enfermera capacite a las madres sobre la prevención de las diarreas, la práctica correcta de lavado de manos, preparación de alimentos respetando los pasos y momentos que las madres de niños menores de cinco años puedan entender que son atendidos en un Centro de Salud de Lima, en el año 2022 puedan

Que la enfermera realice visitas domiciliarias para el monitoreo y aplicación de los conocimientos para un adecuado manejo, preparación y conservación de los alimentos en casa de las madres de niños menores de cinco años que son atendidos en un Centro de Salud de Lima, en el año 2022

## Referencias Bibliográficas

Acevedo. (2021). Plan A, para prevenir la deshidratación y la desnutrición. obtenido de el plan de tratamiento estará en función a la evaluación de la deshidratación: [file:///c:/users/acer/downloads/rd%20n%c2%b0%20000101-2022-dg-insnsb%20diagn%c3%93stico%20y%20tratamiento%20de%20diarrea%20aguda%20infeciosa%20\(1\).pdf](file:///c:/users/acer/downloads/rd%20n%c2%b0%20000101-2022-dg-insnsb%20diagn%c3%93stico%20y%20tratamiento%20de%20diarrea%20aguda%20infeciosa%20(1).pdf).

Albarrán. (2018). Definición de prácticas preventivas. Obtenido de la práctica preventiva en el nivel primario de atención de salud se caracteriza por la ejecución de acciones exigidas por los programas en vigor, sobre todo si son priorizados: <https://www.fmed.uba.ar/sites/default/files/2019-03/pr%c3%a1cticas%20preventivas.pdf>

Alfaro García (2019). Conocimiento y prácticas preventivas de madres sobre enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años, puesto de salud de Marca, Huaraz, 2019. Obtenido de tesis para optar el título: licenciada en enfermería: [http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/unasam/4307/t033\\_47001671\\_t.pdf?sequence=1&isallowed=y](http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/unasam/4307/t033_47001671_t.pdf?sequence=1&isallowed=y)

Arias. (2021). El conocimiento empírico. Obtenido de el conocimiento empírico también es llamado conocimiento popular. Se obtiene a partir de la interacción y observación del mundo: <https://www.diferenciador.com/conocimiento-empirico-cientifico-filosofico-teologico/>

Aurora. (2021). Conocimiento Científico, obtenido de el origen del conocimiento proviene del pensamiento del hombre o su experiencia de tal noción que fue vivenciada, de acuerdo a cuál posición teórica lo defina: <https://conceptodefinicion.de/conocimiento/>.

Barriga Zhindón, Guillermo Cornejo (2017). Realizo un estudio de investigación titulado Conocimientos y prácticas de madres sobre alimentación durante enfermedad diarreica aguda, en niños que acuden al centro preescolar "El Camino" Cuenca 2017. Obtenido de Repositorio Institucional Universidad de Cuenca : <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/27938>



Bautista (2021). "Conocimiento y Prácticas preventivas sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de menores de cinco años centro poblado los olivos Supe 2021. obtenido de para optar el título de licenciada en enfermería:  
<http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/unjfsc/4587/evelyn%20diaz%20bautista.pdf?sequence=1&isallowed=y>

Callejo. (2021). Diarrea : Se caracteriza por la disminución de la consistencia líquida, acuosa y el aumento de la frecuencia habitual de las deposiciones, generalmente más de 3 en un periodo de 24 horas de duración.:  
[http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0004-06492009000400007](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06492009000400007).

Chávez, Vasquez (2020). 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. Obtenido de tesis presentada en cumplimiento parcial de los requerimientos para optar el título profesional de licenciada de enfermería:  
<http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/upagu/1318/tesis.pdf?sequence=1&isallowed=y>

Condori (2018). Realizo un estudio de investigación titulado Conocimiento y prácticas preventivas de enfermedad diarreica en madres de niños menores de 5 años en el centro poblado Punkiri Chico Madre de Dios, 2018. Obtenido de para optar el título de licenciado en enfermería:  
[http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2593/tesis\\_efren%20larico%20condori.pdf?sequence=2&isallowed=y](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2593/tesis_efren%20larico%20condori.pdf?sequence=2&isallowed=y)

Dávila Suazo (2020). Realizo un estudio de investigación titulado 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 e. Obtenido de <https://repositoriosiidca.csuca.org/record/repounanm14198>

Del Toro, Rubio (2020). Conocimientos y prácticas sobre enfermedad diarreica aguda en madres adolescentes. Cartagena, Colombia. Ciencia Y Cuidado. Obtenido De Artículo : <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/2230/2787>

Essalud. (2018). Bolsita Salvadora: . Obtenido de las Sales de Rehidratación son soluciones que contienen sodio, potasio y glucosa, cuya administración permiten la reposición de líquidos y electrolitos por vía oral: Las Sales de Rehidratación son soluciones que contienen sodio, potasio y glucosa, cuya administración permiten la reposición de líquidos y electrolitos por vía oral: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/43864-minsa-recomienda-medidas-para-evitar-enfermedades-diarreicas-agudas>.

Euroinnova (2022). Beneficios De La Higiene Para La Salud . Obtenido de Aumentar la conciencia de la población sobre la importancia de mantener unos buenos niveles de higiene en espacios públicos: <https://www.dibosch.com/blog/es/la-importancia-de-la-higiene-para-la-salud-de-todos/>

Familia,(2022). Condiciones Sanitarias:. Obtenido de brindan orientaciones para establecer normas sobre las condiciones de seguridad que se deben seguir en la casa. Además, se recomiendan medidas para reducir el riesgo de que los pacientes, el personal sanitario y los cuidadores : <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/246209/9789243547237-spa.pdf>

Familia (2020). Condiciones Sanitarias la Higiene . Obtenido de la higiene es un hábito fundamental para reducir las posibilidades de que nuestro organismo entre en contacto con gérmenes peligrosos para nuestra salud: <https://www.healthychildren.org/Spanish/healthissues/conditions/prevention/Paginas/Germ-Prevention-Strategies.aspx>.

Garcia (2022). Significado de Conocimiento. Obtenido de es la acción y efecto de conocer, es decir, de adquirir información valiosa para comprender la realidad por medio de la razón, el entendimiento y la inteligencia : <https://concepto.de/conocimiento-empirico/>

Gestion (2022). Conocimiento Emocional. Obtenido de La inteligencia emocional alta te ayuda a conectar con otras personas, forjar relaciones empáticas, comunicar de manera efectiva, resolver conflictos y expresar tus sentimientos: <https://www.larepublica.co/ocio/que-es-la-inteligencia-emocional-y-cuales-son-sus-mayores-caracteristicas-3177999#:~:text=La%20inteligencia%20emocional%20se%20define,y%20el%20manejo%20de%20emociones.>

Guatemala (2022). Prevencion secundario y prevencion terciario. Obtenido de prevencion secundaria son aptos disminuir prevalencia de una enfermedad: <https://seom.org/manual-prevencion/35/>

Valencia, Pachongo (2020). Conocimientos, actitudes y prácticas de cuidadores de niños/as menores de cinco años con enfermedad diarreica aguda en comunidades indígenas. Obtenido de Trabajo de grado presentado para obtener el título de Enfermera: <http://repositorio.uan.edu.co/bitstream/123456789/1997/1/2020YuriAlejandraBlancoIza.p df>

Martinez (2018). Conocimiento Científico: Obtenido de Se basa en la observación sistemática de la realidad en su medición, en el análisis de sus propiedades, características, en la elaboración de hipótesis, su comprobación y en la formulación de alternativas de acción o respuestas: [https://www.ecured.cu/conocimiento\\_cient%3%adfico#:~:text=conocimiento%20cient% c3%adfico.-,el%20conocimiento%20cient% c3%adfico%20se%20basa%20en%20la%20observaci% c3%b3n%20sistem% c3%a1tica%20de,alternativas%20de%20acci% c3%b3n%20o%20res puestas.](https://www.ecured.cu/conocimiento_cient%3%adfico#:~:text=conocimiento%20cient% c3%adfico.-,el%20conocimiento%20cient% c3%adfico%20se%20basa%20en%20la%20observaci% c3%b3n%20sistem% c3%a1tica%20de,alternativas%20de%20acci% c3%b3n%20o%20res puestas.)

Ministerial (2017). Fisiopatología de la diarrea. Obtenido de la fisiopatología normal de los líquidos intestinales.Mecanismo de absorción del agua y los electrolitos. : [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/189174/188666\\_RM\\_N\\_C2\\_B0\\_755-2017-MINSA.pdf20180823-24725-llg4ky.pdf.](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/189174/188666_RM_N_C2_B0_755-2017-MINSA.pdf20180823-24725-llg4ky.pdf)

Navarra (2020). Signos y síntomas de la diarrea . Obtenido de el hecho fundamental es el aumento en el número de deposiciones y la disminución de la consistencia. :

<https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/diarrea#:~:text=%C2%BFCu%C3%A1les%20son%20los%20s%C3%ADntomas%20de,y%20v%C3%B3mitos%20y%20dolor%20abdominal>.

Ninsa. (2018). Etiología de Diarrea . Obtenido de debido a que en la mayoría de casos la diarrea es producida por una infección. Los agentes patógenos que pueden causar la diarrea infecciosa en niños y niñas con más frecuencia son:  
[http://bvs.minsa.gob.pe/local/PSNB/701\\_MS-PSNB318-5.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/PSNB/701_MS-PSNB318-5.pdf)

Paucarhuanca Bendezu, Ortiz Trebejo y Alegria Salinas (2021). “Conocimiento de enfermedades diarreicas agudas y Practicas de higiene en madres de niños menores de 5 años. Obtenido de tesis desarrollada para optar el título de licenciado (a) en enfermería:  
<http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/1148/3/jonathan%20alegr%C3%ada%20salinas.pdf>.

Perú (2020). Aspecto epimediológico. Obtenido de En la SE 17 - 2020 se han reportado en el Perú 4233 casos de EDA. En el 2019 el pico máximo de casos se reporto en la SE 6 (27631 casos): <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2020/SE17/edas.pdf>

Quispe, Jacqueline (2019). Conocimiento de enfermedades diarreicas agudas en madres con niños menores de cinco años en un asentamiento humano de Lima Norte-2019. Obtenido de Determinar el conocimiento de enfermedades diarreicas agudas en madres con niños menores de cinco años en un Asentamiento Humano de Lima Norte, 2019.:  
<https://repositorio.uclima.edu.pe/handle/20.500.12872/488>

Quispe Sipan, Cachay Camacho, Chamorro Palma, (Peru de Lima de 2020). Conocimiento de enfermedades diarreicas agudas en madres con niños menores de cinco años en un asentamiento humano de Lima Norte - 2019. Obtenido de trabajo de investigación para obtener el grado académico de bachiller en enfermería :  
[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)

Reynoso,Zamorra. (2018). Plan B Tratamiento de la diarrea con deshidratación. Obtenido de la deshidratación las niñas y los niños que presentan algún grado de deshidratación deben recibir terapia de rehidratación con solución de rehidratación oral en un establecimiento de salud siguiendo el plan b. El tratamiento dura de 4 horas: <http://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/96/html>

Rioja (2022). Prevencion Primaria. Obtenido de la prevención primaria agrupa a todas aquellas actividades sanitarias orientadas a la población general, con el objetivo de impedir el comienzo o adquisición de una dolencia o problema de salud, de disminuir la incidencia de la enfermedad.: <https://www.unir.net/salud/revista/prevencion-en-salud/#:~:text=La%20prevenci%C3%B3n%20primaria%20agrupa%20a,factores%20causales%20y%20los%20predisponentes.>}

Rodrigo. (2020). La preparación de alimentos. Obtenido de La preparación de alimentos involucra todo el espectro de eventos, desde la obtención hasta el consumo de alimentos.: <https://www.cun.es/chequeos-salud/vida-sana/nutricion/preparacion-alimentos>

Salud,(22 de mayo 2022).Organizacion Mundial de la Salud. Obtenido de oms: <https://www.asivamosensalud.org/indicadores/enfermedades-transmisibles/tasa-de-mortalidad-por-enfermedad-diarreica-aguda-eda>

Organización Mundias de la Salud (2021). Diarrea. Se define como diarrea la deposición, tres o más veces al día o con una frecuencia mayor que la normal para la persona de heces sueltas o líquidas.: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>.

Enfermedades diarreicas. (2017, 2 mayo). Recuperado 17 de octubre de 2022, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>

Zulema. (2022). Lavado de manos:Se define como un frote breve pero enérgico de todas las superficies de las manos con una solución antimicrobiana, seguido de enjuague con chorro de agua: <https://www.cdc.gov/handwashing/esp/index.html>.

## Anexos

### Anexos 1: Matriz de consistencia

TITULO: CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICA SOBRE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS CENTRO DE SALUD DE LIMA.2022.				
PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	VARIABLE	METODOLOGÍA
¿Qué relación existe entre los Conocimientos y práctica sobre prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de cinco años en Centro de Salud de Lima, 2022?	Determinar la relación entre los conocimientos y práctica sobre prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de cinco años en el centro de salud de lima, 2022.	Existe relación entre conocimientos y práctica sobre prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de cinco años en Centro de Salud Lima, 2022	INDEPENDIENTE Conocimiento sobre diarrea en madres de niños menores de 5 años	Diseño: No experimental  Tipo: Descriptivo correlacional  Nivel: básico
PROBLEMA ESPECIFICO	OBJETIVO ESPECIFICO	HIPÓTESIS ESPECIFICA		Población y muestra: Población 100 y Muestra 80
<p>¿Qué relación existe entre los conocimientos y práctica sobre prevención de enfermedades diarreicas agudas en la dimensión condiciones sanitarias en madres de niños menores de cinco años en el centro de salud de lima 2022?</p> <p>¿Qué relación existe entre los conocimientos y práctica sobre prevención de enfermedades diarreicas agudas en la dimensión higiene de manos en madres de niños menores de cinco años en el centro de salud de lima 2022?</p> <p>¿Qué relación existe entre los conocimientos y práctica sobre prevención de enfermedades diarreicas agudas en la dimensión preparación de alimentos en madres de niños menores de cinco años en el centro de salud de Lima 2022?</p>	<p>-Identificar la relación entre los conocimientos y práctica sobre prevención de enfermedades diarreicas agudas en la dimensión condiciones sanitarias en madres de niños menores de cinco años en el centro de salud de lima 2022</p> <p>-Identificar la relación entre los conocimientos y práctica sobre prevención de enfermedades diarreicas agudas en la dimensión higiene de manos en madres de niños menores de cinco años en el centro de salud de lima 2022</p> <p>-Identificar la relación entre los conocimientos y práctica sobre prevención de enfermedades diarreicas agudas en la dimensión preparación de alimentos en madres de niños menores de cinco años en el centro de salud de Lima 2022</p>	<p>-Existe relación entre los conocimientos y practica sobre prevención de enfermedades diarreicas agudas en la dimensión de condiciones sanitarias en madres de niños menores de cinco años en Centro de Salud Lima, 2022.</p> <p>-Existe relación entre los conocimientos y la práctica sobre prevención de enfermedades diarreicas agudas en la dimensión higiene de manos en madres de niños menores de cinco años en Centro De Salud Lima 2022.</p> <p>-Existe relación entre los conocimientos y practica sobre prevención de enfermedades diarreicas agudas en la dimensión preparación de alimentos en madres de niños menores de cinco años en Centro De Salud Lima 2022.</p>	DEPENDIENTE Practica en la prevención de diarreas en madres de niños menores de 5 años	<p>Instrumentos de recolección de datos:</p> <p>Técnica: Entrevista</p> <p>Instrumento: cuestionario Lista de cotejo</p> <p>Procesamiento y análisis de datos:</p> <p>Descriptivo e inferencial</p>

**Anexos 2: Instrumentos de recolección de datos****INSTRUMENTO NRO 1****CUESTIONARIO**

Estimada señora, tenga usted muy buen día, mi nombre es **LUYO JARAMILLO ERICK BASTIÁN y LAURA ROJAS CELIA ROSA**, Somos Bachiller en Enfermería de la Universidad Interamericana para Desarrollo, estamos realizando un estudio de investigación sobre Conocimientos y práctica sobre prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de cinco años en Centro de Salud Lima,2022.

Por lo que solicito su colaboración proporcionar datos para el desarrollo de la investigación, los mismos se guardará con la debida confidencia y será anónima. Se agradece anticipadamente su participación. Muchas Gracias.

**INSTRUCCIONES:** Lea detenidamente las preguntas y contestar las respuestas que usted crea correctamente con (x) si en caso tienen duda preguntar.

**INFORMACIÓN GENERAL DE LA MADRE:****Edad de la madre**

- a) 15-19 años
- b) 20 – 35 años
- c) 36 – 45 años
- d) 46 a más 2.

**Ocupación**

- a) Ama de casa
- b) Trabajo independiente
- c) Profesional
- d) No trabaja

**Procedencia**

- a) Costa
- b) Sierra
- c) Selva.

**Grado de Instrucción**

- a) Analfabeto
- b) Primaria
- c) Secundaria
- d) Superior

**Estado Civil**

- a) Soltera
- b) Casada
- c) Conviviente
- d) Otro

**Cuestionario Para Valorar El Conocimiento De Las Madres Sobre Las Enfermedad Diarreica En Niños.****Dimensión 1: Generalidades****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
- d) Heces semisólidas con moco

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

- a) Pastosas
- b) Semilíquidas
- c) Líquidas
- d) Líquidas con moco y sangre

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

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

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

- a) 1 día
- b) Más de 3 días
- c) Un mes
- d) Más de 15 días

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

- a) Falta de higiene (lavado de manos)
- b) Parásitos
- c) Alimentos mal elaborados
- d) Convivir con animales (perro, gato, pollo, etc).



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

- a) Depositiones líquidas, náuseas, dolor abdominal
- b) Llanto frecuente - disminuye su apetito.
- c) Labios resecos
- d) Abdomen distendido, doloroso a la palpación

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

- a) Deshidratación
- b) Desnutrición
- c) Pérdida de peso
- d) Sistema inmunológico débil

**8. ¿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
- d) Ausencia de heces

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

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

**10. ¿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
- d) Calambres musculares

**Dimensión 2: Tratamiento****11. ¿Cómo trata usted la diarrea?**

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

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

- a) Consumir verduras sin lavar
- b) Consumir abundante agua

- c) Continuar con la lactancia materna
- d) Mantener una buena higiene

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

- a) Dándole leche materna
- b) Suspende la leche materna
- c) Inicia con otras leches maternizadas
- d) Solo le da agua

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

- a) 1 litro de agua + 1 cucharadita de sal y 2 cucharitas de azúcar, y arroz
- b) 1 litro de agua fría
- c) 1 litro de agua de frutas
- d) 1 litro de agua de frutas más azúcar y sal

**15. ¿Sabe usted cómo se prepara el suero “bolsita salvadora”?**

- a) Disolver 1 sobre en 1 litro de agua hervida fría
- b) Disolver 1 sobre en 2 litro de agua hervida caliente
- c) Disolver  $\frac{1}{2}$  sobre en 1 litro de agua cruda
- d) Disolver  $\frac{1}{2}$  sobre en 1 litro de agua hervida caliente

**16. ¿Para qué cree usted que sirve la bolsita salvadora?**

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

**Dimensión 3: Medidas Preventivas**

**17. ¿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
- d) Higiene adecuada de los alimentos

**18. ¿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
- d) Antes de cambiar el pañal

**19. Señale usted qué medidas sigue para consumir agua segura**

- a) Hierve el agua por 10 minutos
- b) Verter cloro
- c) La toma sin hervir
- d) La filtra

**20. ¿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
- d) No le da agua

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

- a) Igual a lo acostumbrado
- b) Más de lo acostumbrado
- c) Solo caldos
- d) No le da nada

**22. ¿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
- d) Esperar a que pase solo.

### LISTA DE COTEJO

**Instrucciones:** Observe el comportamiento y marque si se cumple o no el criterio en evaluación de prácticas de prevención de las enfermedades diarreicas agudas

	<b>Criterios</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
	<b>CONDICIONES SANITARIAS</b>		
1	Cuentas con servicios básicos de agua		
2	Cuenta con servicios básicos de desagüe		
3	Existe presencia de vectores en casa		
4	Elimina correctamente los residuos solidos		
5	Tiene animales menores en casa como mascotas		
	<b>HIGIENE DE MANOS</b>		
6	Se retira los objetos de la mano antes de realizarse la higiene de manos		
7	Se lava las manos con jabón y abundante agua		
8	Se lava las manos antes y después de ir al baño		
9	Se lava las manos antes y después de cambiar los pañales		
10	Tiene las uñas de las manos recortadas		
	<b>CONDICIONES EN PREPARACIÓN DE ALIMENTOS</b>		
11	Consume el agua hervida		
12	Lava la verduras y frutas antes de consumirlos		
13	Mantiene protegido las frutas, verduras otros alimentos		
14	Mantiene limpio los utensilios para preparar los alimentos		
15	Los alimentos degradantes mantienen en refrigeración		

### Anexo 3: Confiabilidad del instrumento

Elementos muestrales	Conocimientos de prevención																					Total	
	It 1	It 2	It 3	It 4	It 5	It 6	It 7	It 8	It 9	It 10	It 11	It 12	It 13	It 14	It 15	It 16	It 17	It 18	It 19	It 20	It 21		It 22
Encuestado 1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	12
Encuestado 2	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	12
Encuestado 3	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	10
Encuestado 4	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	19
Encuestado 5	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	11
Encuestado 6	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	11
Encuestado 7	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	10
Encuestado 8	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	5
Encuestado 9	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	16
Encuestado 10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Encuestado 11	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	12
Encuestado 12	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	10
Encuestado 13	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	11
Encuestado 14	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	7
Encuestado 15	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	12
Encuestado 16	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
Encuestado 17	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	17
Encuestado 18	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	11
Encuestado 19	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	8
Encuestado 20	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	12
Encuestado 21	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	7
Encuestado 22	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	9
Encuestado 23	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	14
Encuestado 24	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	15
Encuestado 25	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
	13	15	16	13	11	10	13	15	11	13	19	13	16	17	10	13	13	11	13	15	14	9	
Acieros/Total	0.433	0.500	0.533	0.433	0.367	0.333	0.433	0.500	0.367	0.433	0.633	0.433	0.533	0.567	0.333	0.433	0.433	0.367	0.433	0.500	0.467	0.300	
1-p	0.567	0.500	0.467	0.567	0.633	0.667	0.567	0.500	0.633	0.567	0.367	0.567	0.467	0.433	0.667	0.567	0.567	0.633	0.567	0.500	0.533	0.700	
p*q	0.246	0.250	0.249	0.246	0.232	0.222	0.246	0.250	0.232	0.232	0.246	0.249	0.246	0.222	0.246	0.246	0.232	0.246	0.250	0.249	0.210		
																						5.290	
Número de ítems	22	<i>← Digitar manualmente según el número de ítems.</i>																					
N-1	21																						

Varianza total  
Suma de los productos (p\*q)

$$r_n = \frac{n}{n-1} * \frac{Vt - \sum pq}{Vt}$$

En donde:

$r_n$  = coeficiente de confiabilidad.

$N$  = número de ítems que contiene el instrumento.

$V_t$  = varianza total de la prueba.

$\sum pq$  = sumatoria de la varianza individual de los ítems.

22	#####	5.290	→ KR-20	0.804
21		22.793		

## Anexo 4: Data Consolidado de Resultados

## Variable 1: Conocimientos de prevención

Encuestado	Conocimientos de prevención																				$\sum_{i=1}^{22} I_{t_i}$	D1	D2	D3	V2		
	lt 1	lt 2	lt 3	lt 4	lt 5	lt 6	lt 7	lt 8	lt 9	lt 10	lt 11	lt 12	lt 13	lt 14	lt 15	lt 16	lt 17	lt 18	lt 19	lt 20						lt 21	lt 22
Enc 1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	25	12	6	7	25
Enc 2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	32	15	8	9	32
Enc 3	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	36	18	10	8	36
Enc 4	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	39	19	9	11	39
Enc 5	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	33	16	8	9	33
Enc 6	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	27	12	6	9	27
Enc 7	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	28	14	6	8	28
Enc 8	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	31	14	11	6	31
Enc 9	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	30	14	8	8	30
Enc 10	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	29	13	7	9	29
Enc 11	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	34	14	11	9	34
Enc 12	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	30	11	8	11	30
Enc 13	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	30	13	8	9	30
Enc 14	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	41	19	11	11	41
Enc 15	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	28	12	9	7	28
Enc 16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	1	31	11	10	10	31
Enc 17	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	27	13	8	6	27
Enc 18	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	11	6	6	23
Enc 19	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	35	17	9	9	35
Enc 20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22	10	6	6	22
Enc 21	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	29	14	8	7	29
Enc 22	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	28	13	8	7	28
Enc 23	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	30	15	9	6	30
Enc 24	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	27	12	8	7	27
Enc 25	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	32	12	11	9	32

Enc26	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Enc27	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2
Enc28	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1
Enc29	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
Enc30	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1
Enc31	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
Enc32	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Enc33	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2
Enc34	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2
Enc35	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Enc36	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1
Enc37	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1
Enc38	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1
Enc39	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1
Enc40	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1
Enc41	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2
Enc42	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1
Enc43	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2
Enc44	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2
Enc45	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1
Enc46	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1
Enc47	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Enc48	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1
Enc49	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2
Enc50	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2

<b>43</b>	19	12	12	43
<b>38</b>	16	11	11	38
<b>32</b>	14	11	7	32
<b>27</b>	13	7	7	27
<b>31</b>	15	9	7	31
<b>23</b>	10	6	7	23
<b>25</b>	11	8	6	25
<b>35</b>	17	8	10	35
<b>37</b>	17	9	11	37
<b>43</b>	19	12	12	43
<b>32</b>	15	8	9	32
<b>36</b>	18	10	8	36
<b>34</b>	17	8	9	34
<b>27</b>	12	6	9	27
<b>31</b>	14	11	6	31
<b>31</b>	14	9	8	31
<b>34</b>	14	11	9	34
<b>30</b>	11	8	11	30
<b>40</b>	18	11	11	40
<b>29</b>	13	9	7	29
<b>28</b>	13	9	6	28
<b>23</b>	11	6	6	23
<b>26</b>	12	7	7	26
<b>29</b>	14	8	7	29
<b>37</b>	17	9	11	37

Enc51	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2
Enc52	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2
Enc53	2	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1
Enc54	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1
Enc55	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1
Enc56	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2
Enc57	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1
Enc58	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1
Enc59	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1
Enc60	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2
Enc61	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2
Enc62	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1
Enc63	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2
Enc64	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2
Enc65	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Enc66	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2
Enc67	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1
Enc68	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2
Enc69	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2
Enc70	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2
Enc71	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2
Enc72	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2
Enc73	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1
Enc74	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1
Enc75	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2
Enc76	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2
Enc77	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1
Enc78	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2
Enc79	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2
Enc80	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2

36
36
32
31
37
37
37
31
40
32
34
31
34
35
30
35
37
33
34
34
36
34
36
31
39
34
30
36
33
34

15	11	10	36
16	10	10	36
15	8	9	32
15	8	8	31
17	9	11	37
17	11	9	37
18	8	11	37
15	8	8	31
19	10	11	40
16	7	9	32
14	9	11	34
14	8	9	31
15	9	10	34
15	10	10	35
16	8	6	30
15	10	10	35
18	10	9	37
15	8	10	33
19	8	7	34
12	10	12	34
19	9	8	36
14	9	11	34
16	11	9	36
13	10	8	31
18	10	11	39
16	9	9	34
11	9	10	30
16	9	11	36
15	7	11	33
15	10	9	34



## Variable 2: Prácticas preventivas

Encuestado	Prácticas preventivas															$\sum_{i=1}^{15} It_i$	D1	D2	D3	V2
	lt 1	lt 2	lt 3	lt 4	lt 5	lt 6	lt 7	lt 8	lt 9	lt 10	lt 11	lt 12	lt 13	lt 14	lt 15					
Enc 1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	<b>20</b>	6	6	8	20
Enc 2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	<b>19</b>	7	7	5	19
Enc 3	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	<b>23</b>	8	8	7	23
Enc 4	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	<b>25</b>	9	8	8	25
Enc 5	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	<b>23</b>	7	8	8	23
Enc 6	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	<b>21</b>	6	7	8	21
Enc 7	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	<b>21</b>	6	9	6	21
Enc 8	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	<b>22</b>	7	7	8	22
Enc 9	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	<b>22</b>	7	8	7	22
Enc 10	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	<b>21</b>	7	7	7	21
Enc 11	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	<b>23</b>	7	8	8	23
Enc 12	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	<b>18</b>	6	6	6	18
Enc 13	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	<b>20</b>	9	6	5	20
Enc 14	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	<b>26</b>	9	9	8	26
Enc 15	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	<b>21</b>	5	9	7	21
Enc 16	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	<b>22</b>	6	7	9	22
Enc 17	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	<b>21</b>	7	7	7	21
Enc 18	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	<b>19</b>	5	7	7	19
Enc 19	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	<b>23</b>	7	8	8	23
Enc 20	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	<b>19</b>	7	7	5	19
Enc 21	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	<b>21</b>	7	7	7	21
Enc 22	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	<b>21</b>	7	8	6	21
Enc 23	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	<b>21</b>	9	5	7	21
Enc 24	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	<b>21</b>	7	7	7	21
Enc 25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	<b>15</b>	5	5	5	15

Enc 26	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2
Enc 27	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1
Enc 28	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
Enc 29	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2
Enc 30	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1
Enc 31	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1
Enc 32	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1
Enc 33	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2
Enc 34	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2
Enc 35	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2
Enc 36	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1
Enc 37	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1
Enc 38	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2
Enc 39	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1
Enc 40	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2
Enc 41	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1
Enc 42	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2
Enc 43	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2
Enc 44	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2
Enc 45	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1
Enc 46	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2
Enc 47	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1
Enc 48	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1
Enc 49	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2
Enc 50	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2

<b>26</b>	9	9	8	26
<b>24</b>	10	9	5	24
<b>20</b>	9	5	6	20
<b>21</b>	6	6	9	21
<b>22</b>	7	9	6	22
<b>19</b>	6	8	5	19
<b>20</b>	6	7	7	20
<b>23</b>	7	7	9	23
<b>24</b>	8	9	7	24
<b>26</b>	8	9	9	26
<b>18</b>	6	6	6	18
<b>24</b>	9	8	7	24
<b>23</b>	7	7	9	23
<b>21</b>	8	8	5	21
<b>22</b>	8	6	8	22
<b>22</b>	6	8	8	22
<b>23</b>	8	7	8	23
<b>20</b>	8	5	7	20
<b>25</b>	9	8	8	25
<b>21</b>	7	8	6	21
<b>21</b>	7	8	6	21
<b>19</b>	7	6	6	19
<b>20</b>	8	7	5	20
<b>21</b>	6	6	9	21
<b>24</b>	9	7	8	24

Enc 51	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2
Enc 52	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2
Enc 53	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2
Enc 54	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1
Enc 55	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1
Enc 56	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2
Enc 57	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1
Enc 58	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2
Enc 59	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1
Enc 60	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2
Enc 61	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2
Enc 62	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1
Enc 63	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	1
Enc 64	1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2
Enc 65	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1
Enc 66	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2
Enc 67	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1
Enc 68	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2
Enc 69	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1
Enc 70	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2
Enc 71	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1
Enc 72	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2
Enc 73	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2
Enc 74	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1
Enc 75	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2
Enc 76	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2
Enc 77	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1
Enc 78	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2
Enc 79	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1
Enc 80	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2

24	7	9	8	24
24	8	8	8	24
22	8	7	7	22
22	8	6	8	22
24	9	9	6	24
24	8	8	8	24
24	9	8	7	24
22	7	7	8	22
25	10	9	6	25
22	5	9	8	22
23	9	8	6	23
19	7	6	6	19
23	7	8	8	23
23	6	8	9	23
19	7	6	6	19
23	8	8	7	23
24	9	7	8	24
23	7	8	8	23
22	8	6	8	22
22	7	7	8	22
24	9	7	8	24
23	7	7	9	23
23	8	8	7	23
22	8	7	7	22
25	8	7	10	25
22	7	7	8	22
19	7	6	6	19
24	8	7	9	24
23	9	8	6	23
23	7	7	9	23

## Niveles y rangos

VARIABLES	N° items	Escalas y valores	Puntajes		Dif. De puntajes	Niveles	Rangos	
			Max	Min			L. inferior	L. superior
Conocimiento de prevención	22	2=Si 1=No	44	22	22	Alto Medio Bajo	37 29 22	44 36 28
Prácticas de prevención	15	2=Si 1=No	30	15	15	Buena Regular Mala	25 20 15	30 24 19
<b>DIMENSIONES V1</b>								
	N° items	Escalas y valores	Puntajes		Dif. De puntaje	Niveles	Rangos	
			Max	Min			L. inferior	L. superior
Generalidades	10	2=Si 1=No	20	10	10	Alto Medio Bajo	17 13 10	20 16 12
Tratamiento	6	2=Si 1=No	12	6	6	Alto Medio Bajo	10 8 6	12 9 7
Medidas preventivas	6	2=Si 1=No	12	6	6	Alto Medio Bajo	10 8 6	12 9 7



## Anexo 5: Cronograma del programa experimental

Actividades	Abril		Mayo				Junio				Julio			
	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Idea	x													
Titulo	x	x												
Formación del problemática		x	x											
Problema general y específico			x	x										
Objetivo general y específico			x	x										
Justificación				x	x									
Antecedentes Nacionales					x	x								
Antecedentes Internacionales					x	x								
Bases Legales					x	x								
Marco teórico						x	x							
Hipótesis General y Especifico						x	x							
Operacionalizacion de Variables						x	x							
Metodología							x	x						
Aspectos administrativos							x	x						
Referencia							x	x						
Matriz de consistencia								x	x					
Presentacion de proyecto de tesis										x	x			

## Anexo 6: Testimonios fotográficos

- Visitando el centro de salud para encuestar



- Entrevistando a las madres









## Anexo 7: Juicio de expertos

Lima 28 de junio del 2022

Señora:

Mg. Herrera Palomino Zulmira Alicia

Presente

Asunto: Validación de Instrumentos de Recolección de datos

Es muy grato comunicarnos con usted para expresarle nuestro saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo Bachilleres de Enfermería, requerimos validar los instrumentos con los cuales recogeremos los datos necesarios para desarrollar nuestra investigación, para optar el Título profesional de Licenciada en Enfermería, por lo que solicitamos su valiosa opinión sobre los instrumentos que adjuntamos.

El título de nuestro proyecto de investigación es: "Conocimiento y Practicas sobre Prevención de enfermedades Diarreicas En Madres De Niños Menores de Cinco Años en el Centro De Salud De Lima, 2022" y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes expertos en las diferentes especialidades de Enfermería o en investigación, hemos considerado conveniente recurrir a Usted, para solicitarle tenga a bien emitir su opinión sobre la pertinencia y claridad de nuestro instrumento de recolección de datos que adjuntamos.

El expediente de validación que se le hace llegar contiene:

- Carta de solicitud de su opinión.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Instrumento de validación de los instrumentos.

Expresándole nuestros sentimientos de respeto y consideración, nos despedimos de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,

  
Bachiller: Laura Rojas Celia  
Bachiller: Luyo Jaramillo Erick

**FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS****I. DATOS GENERALES**

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: Mg. Herrera Palomino Zulmira Alicia  
 1.2 Grado académico: Magister en Gestión de Servicios de Salud  
 1.3 Cargo e institución donde labora: Licenciada de Enfermería en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza  
 1.4 Título de la Investigación: "Conocimiento Y Practicas sobre Prevención de enfermedades Diarreicas En Madres De Niños Menores De 5 Años En El Centro De Salud De Lima, 2022"  
 1.5 Autor del instrumento: Chacón Moreno, Kelly Maribel; Guillen Velásquez, Karol Fiorella y Robles Celino, Mary Alexandra.  
 1.6 Nombre del instrumento: Ficha de Validación UNID 2022 Cuestionario de Conocimiento, ficha de observación.


INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de la ciencia y tecnología.				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.				X	
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.				X	
8. COHERENCIA	Entre las Variables, dimensiones e indicadores,				X	
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.			X		
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.				X	
<b>SUB TOTAL</b>					80%	
<b>TOTAL</b>					80%	

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) : 80%

VALORACION CUALITATIVA : BUENO

OPINIÓN DE APLICABILIDAD : APLICA

Lugar y fecha: Lima 26 de junio del 2022

  
 Zulmira Alicia Herrera Palomino  
 Licenciada de Enfermería

Apellidos y Nombres

Lima 26 de junio del 2022

Señora:

**Mg. Violeta Flores Fernandez**

Presente

**Asunto:** Validación de Instrumentos de Recolección de datos

Es muy grato comunicarnos con usted para expresarle nuestro saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo Bachilleres de Enfermería, requerimos validar los instrumentos con los cuales recogeremos los datos necesarios para desarrollar nuestra investigación, para optar el Título profesional de Licenciada en Enfermería, por lo que solicitamos su valiosa opinión sobre los instrumentos que adjuntamos.

El título de nuestro proyecto de investigación es: "Conocimiento y Prácticas sobre Prevención de enfermedades Diarreicas En Madres De Niños Menores de Cinco Años en el Centro De Salud De Lima, 2022" y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes expertos en las diferentes especialidades de Enfermería o en investigación, hemos considerado conveniente recurrir a Usted, para solicitarle tenga a bien emitir su opinión sobre la pertinencia y claridad de nuestro instrumento de recolección de datos que adjuntamos.


El expediente de validación que se le hace llegar contiene:

- Carta de solicitud de su opinión.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Instrumento de validación de los instrumentos.

Expresándole nuestros sentimientos de respeto y consideración, nos despedimos de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,

  
Bachiller: Laura Rojas Celia

  
Bachiller: Luyo Jaramillo Erick

**FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS**

**I. DATOS GENERALES**

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: Mg. Violeta Flores Fernandez  
 1.2 Grado académico: Magister en Docencia e Investigación  
 1.3 Cargo e institución donde labora: Consejo Regional III. Lima y Callao  
 1.4 Título de la Investigación: "Conocimiento Y Practicas sobre Prevención de enfermedades Diarreicas En Madres De Niños Menores De 5 Años En El Centro De Salud De Lima, 2022"  
 1.5 Autor del instrumento: Chacón Moreno, Kelly Maribel; Guillen Velásquez, Karol Fiorella y Robles Celino, Mary Alexandra.  
 1.6 Nombre del instrumento: Ficha de Validación UNID 2022 Cuestionario de Conocimiento, ficha de observación.

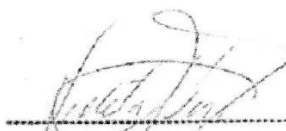
INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de la ciencia y tecnología.			X		
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.				X	
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.				X	
8. COHERENCIA	Entre las Variables, dimensiones e indicadores,				X	
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.			X		
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.				X	
<b>SUB TOTAL</b>					80%	
<b>TOTAL</b>					80%	

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) : 80%

VALORACION CUALITATIVA : BUENO

OPINIÓN DE APLICABILIDAD : APLICA

Lugar y fecha: Lima 26 de junio del 2022

  
 Apellidos y Nombres



Lima 28 de junio del 2022

Señora:

Mg. Meza Quispe Jorge

Presente

**Asunto:** Validación de Instrumentos de Recolección de datos

Es muy grato comunicarnos con usted para expresarle nuestro saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo Bachilleres de Enfermería, requerimos validar los instrumentos con los cuales recogeremos los datos necesarios para desarrollar nuestra investigación, para optar el Título profesional de Licenciada en Enfermería, por lo que solicitamos su valiosa opinión sobre los instrumentos que adjuntamos.

El título de nuestro proyecto de investigación es: "Conocimiento y Practicas sobre Prevención de enfermedades Diarreicas En Madres De Niños Menores de Cinco Años en el Centro De Salud De Lima, 2022" y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes expertos en las diferentes especialidades de Enfermería o en investigación, hemos considerado conveniente recurrir a Usted, para solicitarle tenga a bien emitir su opinión sobre la pertinencia y claridad de nuestro instrumento de recolección de datos que adjuntamos.

El expediente de validación que se le hace llegar contiene:

- Carta de solicitud de su opinión.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Instrumento de validación de los instrumentos.

Expresándole nuestros sentimientos de respeto y consideración, nos despedimos de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,



Bachiller: Laura Rojas Celia



Bachiller: Luyo Jaramillo Erick

## I. DATOS GENERALES

- I.1 Apellidos y nombres del experto: Meza Quispe Jorge  
 I.2 Grado académico: Maestría De Administración Con Mención Gestión Pública  
 I.3 Cargo e institución donde labora: Lic. Especialidad De Cuidados Intensivos Del Hospital Hipólito Unanue  
 I.4 Título de la Investigación: "Conocimiento Y Practicas sobre Prevención de enfermedades Diarreicas En Madres De Niños Menores De 5 Años En El Centro De Salud De Lima, 2022"  
 I.5 Autor del instrumento: Moreno, Velásquez, Celino.  
 I.6 Nombre del instrumento: Ficha de Validación UNID 2022 Cuestionario de Conocimiento, ficha de observación.

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de la ciencia y tecnología.			X		
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.				X	
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.				X	
8. COHERENCIA	Entre las Variables, dimensiones e indicadores.				X	
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.			X		
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.				X	
<b>SUB TOTAL</b>					80%	
<b>TOTAL</b>					80%	

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) : 80%

VALORACION CUALITATIVA : BUENO

OPINIÓN DE APLICABILIDAD : APLICA X

Lugar y fecha: Lima 28 de junio del 2022

Jr. Jorge Meza Quispe  
 Esp. Unidad de Cuidados Intensivos  
 CEP: 82669 442-11139

Apellidos y Nombres