

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Enfermería



TESIS

**CONOCIMIENTO Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES
DIARREICAS AGUDAS EN MADRES DE NIÑOS
MENORES DE 5 AÑOS EN LA UNIDAD EJECUTORA
CHUPACA-2024**

Para optar	:	El Título Profesional de licenciada en enfermería
Autores	:	Camayo Paredes Kerly Huayra Mayhua Gloria
Asesor	:	Mg. Usuriaga Palacios Maribel Nerida
Línea de Investigación institucional	:	Salud y gestión de la salud
Fecha de Inicio y Culminación	:	Del Setiembre 2023 al Setiembre 2024

**Huancayo-Perú
2024**

DEDICATORIA

Se la dedicamos a nuestros padres, que son los pilares de nuestro día a día para seguir adelante y lograr una mejor versión de nosotras en esta trayectoria llena de retos.

Gloria y Kerly

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios, que es el arquitecto del universo, que en su divina gracia me permitió lograr uno de nuestros objetivos. Agradecer también de manera especial a mis docentes que nos están ayudando a forjar nuevos conocimientos gracias a sus sabias enseñanzas que nos brindan.

Camayo Paredes Kerly y Huayra Mayhua Gloria.

Constancia de similitud



NUEVOS TIEMPOS
NUEVOS DESAFÍOS
NUEVOS COMPROMISOS

CONSTANCIA DE SIMILITUD

N ° 00297-FCS -2024

La Oficina de Propiedad Intelectual y Publicaciones, hace constar mediante la presente, que la **Tesis** Titulada:

CONOCIMIENTO Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 05 AÑOS EN LA UNIDAD EJECUTORA CHUPACA-2024

Con la siguiente información:

Con autor(es) : **BACH. CAMAYO PAREDES KERLY
BACH. HUAYRA MAYHUA GLORIA**

Facultad : **CIENCIAS DE LA SALUD**

Escuela profesional : **ENFERMERÍA**

Asesor Metodológico : **MTRO. JURADO BOZA JOHNNY RONALD**

Asesor Temático : **DRA. USURIAGA PALACIOS MARIBEL NERIDA**

Fue analizado con fecha **16/08/2024** con **116 pág.**; en el Software de Prevención de Plagio (Turnitin); y con la siguiente configuración:

Excluye Bibliografía.

Excluye Citas.

Excluye Cadenas hasta 20 palabras.

Otro criterio (especificar)

X
X
X

El documento presenta un porcentaje de similitud de **21** %.

En tal sentido, de acuerdo a los criterios de porcentajes establecidos en el artículo N° 15 del Reglamento de Uso de Software de Prevención de Plagio Versión 2.0. Se declara, que el trabajo de investigación: **Si contiene un porcentaje aceptable de similitud.**

Observaciones:

En señal de conformidad y verificación se firma y sella la presente constancia.

Huancayo, 16 de agosto de 2024.



MTRA. LIZET DORIELA MANTARI MINCAMI
JEFA

Oficina de Propiedad Intelectual y Publicaciones

INTRODUCCIÓN

Actualmente en el Perú, uno de los problemas más comunes son las enfermedades diarreicas agudas, esto es un problema de salud pública a nivel mundial y es uno de los motivos de la muerte en niños, son causados por el inadecuado consumo de alimentos, agua contaminada, falta de agua en saneamientos básicos, las madres dejan de lactar a sus hijos a temprana edad, incumplimiento de vacunas, desinfección de los alimentos.

El objetivo general fue determinar el nivel conocimiento y prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años en la unidad ejecutora de Chupaca, -2023. Se uso el método inductivo de enfoque cuantitativo, el tipo de estudio fue básico de nivel correlacional, el diseño de la investigación fue no experimental, transversal. La población fue finita conformado por 279 madres en la unidad ejecutora Chupaca. Se utilizo un muestreo no probabilístico por conveniencia, considerando los criterios de inclusión y exclusión se halló una muestra de 111 madres.

El estudio determino una correlación significativa entre las variables: conocimiento y prevención de las enfermedades diarreicas agudas, tal y como se puede observar en la tabla 11, que arrojó un valor correlacional de 0.393 mediante la prueba no paramétrica Rho de Spearman, con un valor de significancia de 0.000 el cual es menor a 0.05, demostrando de esta manera una correlación positiva media de acuerdo al rango de correlación. Por lo tanto, se interpreta que el nivel de conocimiento de las madres respecto a la prevención de las enfermedades diarreicas es bajo.

El estudio se ejecutó en diferentes capítulos que se detallan de la siguiente manera: El capítulo I planteó el problema de estudio, delimitación, formulación de problemas, justificación y objetivos. En el capítulo II “Marco Teórico” se plasmaron los antecedentes, bases teóricas de cada variable y se procedió a definir los términos con conceptos de libros reconocidos en el área. El Capítulo III se formularon las hipótesis y la operacionalización de variables. El capítulo IV se detalló la metodología, población, muestra de estudio, se determinó la técnica y el instrumento para la recolección de datos, técnicas de procesamiento de datos y por último los aspectos éticos. El capítulo V “Resultados” describió los resultados y la contrastación de hipótesis. Por último, se procedió a realizar el análisis y discusión de resultados, las conclusiones, recomendaciones, bibliografía y los anexos.

CONTENIDO

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
INTRODUCCIÓN	V
CONTENIDO	VII
CONTENIDO DE TABLAS	XI
CONTENIDO DE GRAFICOS	XIII
RESUMEN	XIV
ABSTRACT	XV
CAPITULO I	16
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	16
1.1 Descripción de la realidad problemática	16
1.2 Delimitación del problema	18
<i>1.2.1 Delimitación espacial</i>	18
<i>1.2.2 Delimitación temporal</i>	18
<i>1.2.3 delimitación conceptual</i>	18
1.3 Formulación del problema	19
<i>1.3.1 Problema General</i>	19
<i>1.3.2 Problemas Específicos</i>	19
1.4 Justificación	19

1.4.1 Social	19
1.4.2 Teórica.....	20
1.4.3 Metodológica.....	20
1.5 Objetivos.....	21
1.5.1. Objetivo general	21
1.5.2 Objetivos específicos	21
CAPITULO II.....	22
MARCO TEORICO	22
2.1. Antecedentes.....	22
2.1.1 Internacionales	22
2.1.2 Nacionales	25
2.2 Bases Teóricas o Científicas.....	28
2.2.1 Conocimiento.....	28
2.2.2 Prevención de Enfermedades Diarreicas agudas	30
2.3 Marco conceptual	41
CAPITULO III	44
HIPÓTESIS	44
3.1 Hipótesis General	44
3.2 Hipótesis Específicas	44
3.3 Variables (definición conceptual y operacionalización)	45
CAPITULO IV	48

METODOLOGÍA.....	48
4.1 Método de investigación.....	48
4.2 Tipo de Investigación	48
4.3 Nivel de Investigación	48
4.4 Diseño de la investigación.....	48
4.5 Población y muestra.....	49
4.6 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:.....	50
4.7 Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	53
4.8. Aspectos éticos de investigación:	55
CAPITULO V.....	58
RESULTADOS	58
5.1. Descripción de resultados.....	58
5.2. Contratación de hipótesis	68
5.2.1. <i>Prueba de hipótesis</i>	68
5.2.2 <i>Planteamiento de hipótesis general</i>	69
5.2.3 <i>Planteamiento de hipótesis específica 1</i>	71
5.2.4 <i>Planteamiento de hipótesis específica 2</i>	73
5.2.5 <i>Planteamiento de hipótesis específica 3</i>	75
ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS	77
CONCLUSIONES.....	80

RECOMENDACIONES	81
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	82
ANEXOS	89
Anexo 1: Matriz de consistencia	90
Anexo 2: Operacionalización de variables	91
Anexo 3: Matriz de operacionalización De Instrumento.....	93
Anexo 4: Instrumento de investigación y constancia de aplicación.....	95
Anexo 5: Confiabilidad y validez del instrumento	100
Anexo 6: Data de procesamiento de datos.....	111
Anexo 7: Consentimiento informado.....	112
Anexo 8. Evidencias fotográficas	115

CONTENIDO DE TABLAS

Tabla 1	Edad de las madres de los menores de 5 años unidad ejecutora de Chupaca -2024	59
Tabla 2	Estado civil de las madres de los menores de 5 años unidad ejecutora de Chupaca 2024.....	60
Tabla 3	Número de hijos de las madres de los niños menores de 5 años en la unidad ejecutora de Chupaca- 2024	61
Tabla 4	Ocupación laboral de las madres de los niños menores de 5 años en la unidad ejecutora de Chupaca -2024	62
Tabla 5	Grado de instrucción de las madres de los niños menores de 5 años en la unidad ejecutora de Chupaca -2024	63
Tabla 6	Nivel de conocimiento y prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de menores de 5 años en la Unidad Ejecutora de Chupaca 2024	64
Tabla 7	Conocimiento teórico y prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de menores de 5 años en la unidad ejecutora de Chupaca -2024.....	65
Tabla 8	Conocimiento practico y prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de menores de 5 en la unidad ejecutora de Chupaca-2024 .	66
Tabla 9	Conocimiento empírico y prevención de EDA en madres de menores de 5 años en la unidad ejecutora de Chupaca -2024	67
Tabla 10	Prueba de normalidad	68
Tabla 11	Nivel correlacional entre el nivel de conocimiento y prevención de enfermedades diarreicas agudas	69

Tabla 12 Nivel correlacional entre el conocimiento teorico y prevención de enfermedades diarreicas agudas	71
Tabla 13 Nivel correlacional entre el conocimiento práctico y prevención de enfermedades diarreicas agudas	73
Tabla 14 Nivel correlacional entre el conocimiento empírico y prevención de enfermedades diarreicas agudas	75

CONTENIDO DE GRAFICOS

Grafico 1 Edad de las madres de los menores de 5 años unidad ejecutora de Chupaca-2024	59
Grafico 2 Estado civil de las madres de los menores de 5 años unidad ejecutora de Chupaca 2024 Chupaca 2024.....	60
Grafico 3 Número de hijos de las madres de los niños menores de 5 años en la Unidad Ejecutora De Chupaca-2024.....	61
Grafico 4 Ocupación <i>laboral</i> de las madres de los niños menores de 5 años en la unidad ejecutora de Chupaca -2024	62
Grafico 5 Grado de <i>instrucción</i> de las madres de los niños menores de 5 años en la unidad ejecutora de Chupaca -2024	63
Grafico 6 Nivel de conocimiento y prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de menores de 5 años en la Unidad Ejecutora de Chupaca 2023	64
Grafico 7 Conocimiento teórico y prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de menores de 5 años en la unidad ejecutora de Chupaca -2024	65
Grafico 8 Conocimiento practico y prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de menores de 5 años en la unidad ejecutora de Chupaca -2024.....	66
Grafico 9 Conocimiento empírico y prevención de EDA en madres de menores de 5 años en la unidad ejecutora de Chupaca -2024	67

RESUMEN

El objetivo fue determinar el nivel conocimiento y prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años en la unidad ejecutora de Chupaca, 2024. La metodología presento un método inductivo de enfoque cuantitativo, tipo de estudio básico, de nivel correlacional y un diseño de investigación no experimental de corte transversal. La población constó de 279, de esta se consideraron a 111 madres con niños menores a 5 años como muestra. Los resultados presentaron que existe una correlación de 0.393 entre el conocimiento y la prevención de enfermedades diarreicas agudas, concluyendo que existe una analogía significativa entre las variables de estudio con una correlación positiva media según el rango de correlación de Spearman.

PALABRAS CLAVES: Conocimiento, Prevención, Enfermedades diarreicas agudas.

ABSTRACT

The objective was to determine the level of knowledge and prevention of acute diarrheal diseases in mothers of children under 5 years of age in the executing unit of Chupaca, 2023. The methodology presented an inductive method with a quantitative approach, type of basic study, correlational level and a non-experimental cross-sectional research design. The population consisted of 279, of which 111 mothers with children under 5 years of age were considered as a sample. The results showed that there is a correlation of 0.393 between knowledge and prevention of acute diarrheal diseases, concluding that there is a significant analogy between the study variables with a medium positive correlation according to Spearman's correlation range.

KEYWORDS: Knowledge, Prevention, Acute diarrheal diseases.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

La OMS (1). La diarrea es el segundo factor de mortalidad más prevalente en infantes con menos de 5 años. Esta condición, prevenible y tratable, resulta en la pérdida de la vida de aproximadamente 525,000 niños cada año debido a EDA. La disponibilidad de agua y servicios higiénicos adecuados emerge como una medida crucial para mitigar la incidencia de estas enfermedades. Mundialmente, se registran 1700 millones de asuntos de estas enfermedades anualmente, destacando su significativa contribución a la malnutrición en infantes con menos de 5 años.

Según el Minsa, (2) se ha registrado un nuevo inicio de EDA en varios distritos de la región de Tumbes, con 982 casos registrados entre los servicios brindados por Minsa y EsSalud. El 22 de febrero, el CDC Perú recibió una notificación de 39 casos de EDA en la jurisdicción de Corrales, departamento de Tumbes. Las principales manifestaciones clínicas son diarrea, vómitos y dolor abdominal. Además, hay 20 casos en observación y 7 pacientes que están estables en el hospital.

Los síntomas de diarrea aguda en estos niños son causados por una variedad de causas, incluidos los agentes parasíticos, virológicos y bacterianos. El cuajo materno es uno de los principales elementos que ayudan a prevenir estas enfermedades porque se ha demostrado que reduce el número de infecciones estomacales, particularmente las gastrointestinales. El uso adecuado de los alimentos y el agua, la esterilización del entorno y el aseo personal son factores igualmente importantes que los ya mencionados. (3)

Según el boletín epidemiológico del Perú, (4) en 2019 y 2020 se registraron 1,207,776 casos, el 41% de los cuales fueron infantes de 5 años y el 60% en adultos mayores de 5 años. Igualmente, a nivel nacional se han registrado 7,884 hospitalizaciones y 77 defunciones. Hasta el período epidemiológico (SE) de 2020, se documentaron 570,796 casos de (EDA), con el 40% de estos casos afectando a menores de 5 años y el 60% más de 5 años. Igualmente se obtuvieron 2,630 pacientes hospitalizados y 61 muertos. Gracias a la aplicación de medidas provisionales por ejemplo inyecciones, acceso a agua potable y promoción de prácticas de higiene, se ha retratado una reducción significativa del 61% en la mortalidad infantil en los últimos años. Además, se ha evidenciado un incremento de acceso a la rehidratación y el zinc, especialmente en comunidades rurales, dado su bajo costo y su fácil accesibilidad. (5)

Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (6). La tasa de diarrea en menores de 5 años en las 2 septenarios previas a la averiguación fue del 8.2%, sin discrepancias entre áreas urbanas y rurales (8,0% y 8,9%), según el género, el porcentaje más alto fue en niños (8.8%), niñas (7.6%). La tasa de diarrea por departamento fue del 16.0 al 19.9% en Loreto, Ucayali y del 13.0 al 15.3% en niños menor a 24 meses. La acción de la ablución de manos para impedir el traspaso del coronavirus ha tenido un impacto significativo en la gente durante la pandemia de COVID-19, reduciendo los casos de “Enfermedad Diarreica Aguda”, pero los casos aumentan al inicio de semana de cada año.

El grado de comprensión que las madres poseen sobre la diarrea aguda resulta inadecuado, dado que tienden a creer que lo más apropiado es suspender la lactancia

materna, atribuir la enfermedad a parásitos y empacho alimenticio, y no reconocen de manera efectiva las señales de deshidratación. Además, perdura la idea errónea de que los antibióticos son parte del procedimiento adecuado para la diarrea. En el área analizada, se ha observado un aumento en las consultas por diarrea aguda debido a factores ambientales y comportamientos asociados con hábitos higiénicos inadecuados y estilos de vida poco saludables. (7)

La enfermedad diarreica en el Perú ocupa el puesto 2 en causas de mortandad en los infantes menores de 5 años, debido a que cada año mueren 525000 niños, los mayores riesgos de sufrir la enfermedad diarreica son los niños con una baja alimentación. El padecimiento diarreico agudo ha sido una dificultad para la salud pública y hasta hoy en día sigue siendo un problema en nuestro país. (8)

1.2 Delimitación del problema

1.2.1 Delimitación espacial

Se realizó en la unidad ejecutora de Chupaca, en el distrito Chupaca, Provincia de Chupaca -Junín.

1.2.2 Delimitación temporal

Se desarrolló durante el periodo del mes de Setiembre del 2023 al mes de Setiembre del 2024.

1.2.3 delimitación conceptual

El estudio brindó la posibilidad de analizar diferentes teoremas que tengan relación con el conocimiento y la prevención de las enfermedades diarreicas agudas en niños menores a 5 años.

1.3 Formulación del problema

1.3.1 Problema General

¿Cuál es el nivel de conocimiento y prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años en la unidad ejecutora Chupaca, -2023?

1.3.2 Problemas Específicos

¿Cuál es el nivel de conocimiento teórico y prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años en la en la unidad ejecutora Chupaca, -2024?

¿Cuál es el nivel de conocimiento practico y prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años en la unidad ejecutora Chupaca, -2024?

¿Cuál es el nivel de conocimiento empírico y prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años en la unidad ejecutora Chupaca, -2024?

1.4 Justificación

1.4.1 Social

Los hallazgos de este estudio buscaron beneficiar a la unidad ejecutora de Chupaca porque brindan un diagnóstico temprano que servirá como base para mejorar la gestión de enfermedades diarreicas agudas. Estas mejoras tienen como objetivo combatir los mecanismos de infección en la comunidad, lo que finalmente mejorará la salud y el bienestar de sus habitantes.

1.4.2 Teórica

Las enfermedades diarreicas constituyen una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en niños menores de cinco años a nivel mundial, estas enfermedades son responsables de aproximadamente el 9% de todas las muertes en este grupo etario, lo que se traduce en la pérdida de cientos de miles de vidas cada año (9). Ante este panorama, se torna imperativo comprender los factores que inciden en la prevención de estas enfermedades, con un énfasis particular en el papel que juegan las madres como principales cuidadoras.

El vacío en el conocimiento reside en la comprensión profunda de cómo el conocimiento y la prevención de enfermedades diarreicas influyen en la adopción de comportamientos preventivos, y cómo estas variables interactúan con factores socioeconómicos y culturales.

Esta investigación busco llenar este vacío del conocimiento al investigar las estrategias más efectivas en la prevención de enfermedades diarreicas. Al explorar las experiencias de las madres y sus métodos de prevención, se pretendió hallar las practicas más eficaces para poder hacer frente a esta enfermedad. Además, esta investigación aspira a proporcionar un marco teórico robusto que pueda guiar políticas y programas destinados a prevenir estas enfermedades en niños menores a 5 años.

1.4.3 Metodológica

Esta pericia establece un instrumento que será validado y sometido a confiabilidad, estas podrán ser utilizadas en otras investigaciones similares,

además de permitir un diagnóstico inicial en cuanto al estado de las variables involucradas en el estudio, así mismo los resultados servirán como base de información de otras investigaciones similares.

1.5 Objetivos

1.5.1. Objetivo general

Determinar el nivel conocimiento y prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años en la unidad ejecutora de Chupaca, -2024.

1.5.2 Objetivos específicos

- Identificar el nivel de conocimiento teórico y prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años en la unidad ejecutora de Chupaca, -2024.
- Identificar el nivel de conocimiento práctico y prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años en la unidad ejecutora de Chupaca, -2024.
- Identificar el nivel de conocimiento empírico y prevención de enfermedad diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años en la unidad ejecutora de Chupaca, -2024.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes

2.1.1 Internacionales

Suárez, S (10). Ejecuto un estudio acerca del “Nivel de conocimiento y actitud cultural sobre enfermedad diarreica aguda en madres de infantes escolares, Cantón Santa Elena-2022” Su estudio tenía como objetivo determinar el grado de discernimiento y perspectiva sobre los padecimientos diarreicos agudos en las mamás de alumnos en la capital de Santa Elena en el año. La metodología fue un estudio mixto, descriptivo, transversal y correlacional. El resultado manifiesta que se ha podido observar que el 61.3% tenían conocimientos insuficientes sobre el 25% de las personas con enfermedades diarreicas agudas que no asisten a un establecimiento de salud y automedican a sus hijos, 18,8 % indicaron que visitan a sus menores una vez al mes. Se concluyo que el conocimiento de las madres es muy bajo a diferencia de las que son instruidas en una profesión.

Bohórquez et al. (11). Elaboro un estudio titulado “Conocimientos y prácticas sobre padecimiento diarreica aguda en padres adolescentes de niños menores de 5 años sobre enfermedad diarreica aguda en Cartagena, Colombia 2020”. El propósito fue evaluar los saberes y métodos de cuidado de mamás jóvenes con infantes menores a 5 años que padecen diarrea aguda en Cartagena, Colombia en 2020. La metodología usada fue de corte transversal analítico de 203 personas como muestra, mamás jóvenes de 12 a 17 años con hijos menores de cinco años. En sus resultados indico que para el 41,9%% (n=62)

de los participantes tenía menos de 17 años, Solo el 30,5% (n=62) de las personas que participaron dijeron saber los factores de peligro para la EDA. En cuanto a los métodos de cuidado que realizaron, el 75,4% (n=153) de las personas que participaron dijeron que asistieron al médico; el 84,7% de los niños (n=172) hidratan a sus niños con sueros. Se concluyó que, a pesar de todo debido a la falta de comprensión sobre los componentes potenciales involucrados en cuestiones de diarrea grave, es significativo recalcar que la población 11 emplea las habilidades de cuidado oportunos para evitar enfermedades para sus descendencias pequeñas de 5 años.

Pedraza et al. (12). Desarrollo un estudio a cerca de “Grado de conocimiento y prácticas de prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud de Lliupapuquio – Nicaragua-2022”, este estudio buscaba determinar el grado de conocimiento sobre las medidas protectoras para los males diarreicos agudos en mamás con hijos menores a 5 años. El estudio utilizó el enfoque cuantitativa, transversal y descriptiva para encuestar a 162 mamás que recibieron atención en los servicios de emergencias médicas. Utilizando una encuesta cerrada. Como resultado se demostró una alta correlación positiva entre las variables estudiadas ($p=0.011$ y $r=0.724$), lo que llevo a la conclusión de que el conocimiento sobre las enfermedades diarreicas agudas está relacionado con las prácticas de prevención en madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud de Lliupapuquio.

Córdova et al. (13) Realizó un estudio sobre “Los elementos de riesgo que

influyen en padecimientos diarreicos agudos en niños preescolares de 3 a 5 años hospitalizados en el IESS Babahoyo 2023”. El objetivo fue establecer los factores de peligro que influyen en EDA en niños preescolares de 3 a 5 años hospitalizados. Se estableció como metodología de investigación aplicada, con una muestra de 50 representantes de los niños preescolares de 3 a 5 años que estaban hospitalizados en el IESS Babahoyo. El cuestionario, compuesto por 16 preguntas. Los hallazgos indicaron que el 51% de los niños con EDA de edad de 3 años tenían padres que carecían de conocimientos adecuados sobre la enfermedad y los métodos preventivos, además de deposiciones líquidas, deshidratación, fiebre y vómitos. Por ende, concluyo que el desconocimiento de los padres de familia respecto a las enfermedades diarreicas es alto, lo cual tiene una influencia negativa en la salud de los infantes.

Galezzo et al. (14) investigaron “Los factores ligados con la enfermedad en el área rural del Caribe de Colombia”. El propósito de su estudio incluyó una evaluación de la frecuencia de la enfermedad diarreica, así como el análisis de muestras de agua de 42 hogares para determinar su calidad. Mediante una metodología descriptiva de términos socioeconómicos, ambientales y sanitarios, y utilizando un tipo de regresión de Poisson robusto, se exploró la relación entre estos factores y la enfermedad diarreica. Los resultados revelaron la ausencia de servicios básicos en la zona de estudio, con todas las modelos consideradas de alto riesgo para el consumo. Se halló una correlación significativa entre la crianza de cerdos y la incidencia de enfermedad, con un valor de 0.550. La conclusión fue que las deficientes

situaciones de suministro de agua, higiene y limpieza están estrechamente relacionadas con la frecuente aparición de la enfermedad mencionada, afectando a una cuarta parte de la población infantil menor a 5 años.

2.1.2 Nacionales

Sangay (15). Hizo una pericia acerca de “Conocimiento de las madres de niños menores de 5 años sobre enfermedades diarreicas agudas y la práctica de medidas de prevención, Puesto de Salud Agocucho, Cajamarca-2021”. El propósito de esta pericia fue evaluar el grado de saberes y su influencia en las prácticas preventorias de EDA en mamás con infantes menores de 5 años en Cajamarca. La metodología usada fue transversal, correlacional y observacional. Los resultados expusieron el conocimiento de las madres, el 60.5% demostró un nivel regular, el 32.6% un grado bueno y el 7.0% un grado malo. En relación con las medidas preventivas, el 66.7% de las madres practicaban medidas saludables y el 33.3% no lo hacían. Se concluyó que, con un valor de p de 0.005 ($p < 0.05$), la mitad de los participantes tenían un grado de conocimiento normal, un porcentaje mayor participaba en actividades sanas, y se halló una correspondencia demostrativa tanto en el nivel de discernimiento y la práctica de medidas preventivas por parte de las madres.

Jáuregui, E (16). Desarrollo un estudio acerca de “Conocimientos y prácticas maternas sobre alimentación durante la enfermedad diarreica aguda de niños menores de cinco años pacora Lambayeque-2022”. El objetivo fue investigar la analogía entre el saber materno y las prácticas de alimentación durante la

EDA en infantes menor a 5 años que asisten al CS. Se empleó un diseño descriptivo transversal para tasar la magnitud del EDA y evaluar las tipologías del objetivo. Se incluyeron 103 cuidadoras de infantes menor a 5 años con EDA. Los hallazgos mostraron que el 25.4% de las mamás con conocimientos adecuados sobre la alimentación durante la EDA tenían prácticas maternas apropiadas, y el 58.2% de las mamás con falta de sabiduría presentaban prácticas inadecuadas. En conclusión, se halló una analogía significativa entre el grado de conocimiento materno y las prácticas de alimentación durante la EDA en niños menores de 5 años en el CS de Pacora.

Soto, Y (17). En su pericia “Nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas y determinantes biosocioeconómicos en madres de niños menores de 5 años. Centro poblado de Toclla - Huaraz, 2022”. El propósito fue establecer la correspondencia entre el grado de discernimiento sobre el EDA y las terminaciones biosocioeconómicos en mamás de infantes menores de 5 años. El diseño fue no experimental y cuantitativo, correlacional y transversal. Según los hallazgos, más de la media parte de los encuestados tenían un conocimiento defectuoso sobre las EDA. En cuanto a los factores biosocioeconómicos, la mayoría de los encuestados eran mujeres con educación secundaria completa o incompleta, menos de la mitad tenían empleos temporales, la mayoría vivían en casas propias, tenían conexión domiciliaria de agua y el camión recolector de basura pasaba 2 tiempos a la semana. Se observó una analogía estadísticamente demostrativa entre el grado de conocimiento sobre las EDA y las terminaciones biosocioeconómicos, a excepción del sexo de los participantes. En conclusión, las madres a

diferencias de los varones tienen mejor conocimiento empírico en los cuidados que muchas veces los padres no lo realizan.

Ortega et al. (18). Desarrollo una investigación nombrada “Determinantes de riesgo relacionados con la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años en una zona rural de Huánuco, Perú-2023”. El objetivo fue hallar los componentes de riesgo coligados con la EDA en niños menores de 5 años en Huanca pata. La metodología usada fue transversal y observacional, de diseño correlacional, utilizando a 101 mamás seleccionadas de manera probabilística. Se utilizó un cuestionario y una guía de entrevista. Los resultados indicaron que los determinantes de hábitos de higiene estaban estrechamente relacionados con la EDA en un rango correlacional de 0.652. En conclusión, los determinantes de riesgo identificados en este estudio en relación con la EDA en los niños incluyeron la falta de lavado de juguetes y la carencia de materiales para el jabonado de manos.

De La Cruz (19) “Conocimientos y prácticas de prevención de diarrea en madres de menores de cinco años, atendidos en un hospital público de Lima 2022”. Su objetivo fue hallar la correspondencia entre los saberes de las mamás y las prácticas preventorias del EDA. La metodología usada fue cuantitativa, diseño relacional, no experimental y transversal. Los hallazgos descubrieron un coeficiente de Pearson de 0.304, superior al nivel de significancia de 0.05, lo que sugiere la falta de una relación significativa entre estas variables y lleva al rechazo de la hipótesis planteada. Además, para la hipótesis específica 1, el coeficiente de Pearson fue de 0.739, también

superior a 0.05, por lo tanto, se concluyó que la falta de una correlación demostrativa entre las sapiencias sobre el cuadro clínica y los métodos de prevención de la disentería.

2.2 Bases Teóricas o Científicas

2.2.1 Conocimiento

El conocimiento se define como un grupo conceptos y recuerdos organizadas y fundamentadas que conforman un conocimiento metódico y verificable.

Este conocimiento se adquiere a través de la experiencia y del juicio común sobre la diarrea. (20)

La RAE (21), alude que es: “La acción y el efecto de conocer (Noción, saber o noticia elemental de algo)”.

Conocimiento de la Prevención de EDA

El conocimiento constituye preocupaciones, conceptos, expresiones ordenadas y fundamentadas que componen al conocimiento se clasifican como un discernimiento sistemático y demostrable, obtenido mediante la práctica y el conocimiento frecuente sobre diarrea. (22)

Las medidas preventivas son destinadas a detener la propagación del padecimiento y reducir sus factores de peligro se conocen como prácticas preventivas. La prevención se puede llevar a cabo de manera más efectiva en las ciudades del país gracias a las diversas formas de abordar a la comunidad, pero individualizando el objetivo. Por ejemplo, a través de los programas para madres gestantes se puede educar sobre el tipo de alimentación y cuidados que se deben tener en los niños desde

el nacimiento. (23)

2.2.1.1 Conocimiento Teórico: El conocimiento al que te refieres se conoce como conocimiento tácito o conocimiento implícito. Este tipo de conocimiento es intuitivo y experiencial, no necesariamente adquirido a través de estudios formales, sino más bien mediante la práctica, la observación y la reflexión personal. Surge de la necesidad de comprender y explicar el entorno que nos rodea. A diferencia del conocimiento explícito, que se encuentra documentado en libros, películas, documentos y otras fuentes externas, el conocimiento tácito reside en la mente de las personas y puede ser difícil de expresar o comunicar de manera explícita. (3)

2.2.2.2 Conocimiento práctico: El conocimiento procedimental se adquiere mediante la práctica y la experiencia, proporcionando destrezas para llevar a cabo actividades específicas. Su objetivo principal es aplicar la información aprendida y continuar aprendiendo a través de la práctica. (3)

2.2.2.3 Conocimiento empírico: El conocimiento popular, adquirido a través de la experiencia y observación cotidiana, provee elementos esenciales para el desarrollo personal a lo largo de la vida. Este tipo de conocimiento es analizado por científicos como parte del método científico, siendo crucial para alinear la realidad, la sociedad y el individuo. (3)

Medición del conocimiento

Nivel conocimiento alto: Denominado conocimiento óptimo se caracteriza por una distribución cognitiva adecuada, intervenciones positivas, una conexión efectiva entre la conceptualización y el pensamiento, un uso preciso y fundamentado del lenguaje, así como una corrección sólida en relación con los conceptos fundamentales de la temática o materia. 12-20 puntos (24)

Nivel de conocimiento medio: Llamado también medio, propone cambios para un mejor logro de objetivos y se conecta ocasionalmente con las ideas fundamentales de un tema o materia. El individuo reconoce parcialmente las ideas expresadas y tiene dificultad para hacer una relación entre estas ideas y la realidad. El individuo busca adquirir nuevos conocimientos. 10 -12 puntos (24)

Nivel Conocimiento bajo: Apreciado como pésimo, se observan ideas confusas y una organización cognitiva deficiente en la interpretación de conceptos básicos. Las técnicas utilizadas son indeterminadas e inadecuadas, lo que indica una falta de fundamentación lógica en el contenido. 0-10 puntos. (24)

2.2.2 Prevención de Enfermedades Diarreicas agudas

Las prácticas preventivas se refieren a las acciones que se implementan para evitar la propagación de la enfermedad y disminuir sus factores de riesgo.

Se concreta la EDA como la existencia de heces líquidos o acuosos, acompañados de una extensión de la frecuencia (al menos 3 en 24 horas) que puede ir conducida de vómito y/o fiebre. (25)

Según Ministerio de Salud, (26) las enfermedades diarreicas agudas se caracterizan por un crecimiento en la frecuencia y una disminución en la firmeza de las heces. Es posible que se presenten junto con otros síntomas como dolor abdominal, fiebre, náuseas y malestar. Estas enfermedades son comunes en todos los grupos de edad, pero son el segundo motivo de muerte más común en menores de 5 años, especialmente en áreas de bajos recursos o pobreza.

Epidemiología

Año a año se registran poco más de 1,700,000 de casos de padecimientos diarreicos, una de los padecimientos más comunes en infantes, especialmente en los menores de 5 años. Asociado con malestares diarreicos y mortales de 525000 menores de 5 años, estimaciones realizadas por la OMS. En todo el mundo, la EDA genera una gran cantidad de malestar ocupando el 5 lugar en todos los grupos de edad, y tercero en infantes menores de diez años. La mayoría de las muertes en términos de mortalidad infantiles registrados por EDA en países de inferiores y medios ingresos; sin embargo, son el resultado de una gran cantidad de consultas de urgencia y hospitalizaciones que conducen a costos importantes de atención. La gráfica del canal endémico de EDAS muestra que 1887 casos se presentaron entre la semana 1 y la semana 17 de 2022, lo que nos coloca en las 4 SE más recientes en la zona de alarma. La tendencia de los casos de EDAS entre 2018 y 2022 es variable, con el mayor número de casos en el grupo etéreos en niños 5 años a más, en 2019 se observó un aumento del 32%

(357) en comparación con el año anterior, y en 2020 hubo un aumento descenso del 16% (227) en comparación con 2019, y en el 2021 también se espera que se produzca una reducción del 18% (224). El aumento se espera para 2022.79% (835) más que el año anterior. (27)

Fisiopatológico de la diarrea

La comprensión de la fisiopatología fundamental de los patógenos implicados ha mejorado el análisis y tratamiento de las EDA. En adultos, se estima que la ingesta oral promedio es de 1.5 litros por día. Junto con las secreciones salivales, gástricas, biliares y pancreáticas, esto suma de 7-8 Lt. de agua que ingresan al intestino delgado cada día y se absorben a medida que avanza por el intestino delgado. Pero este líquido en el intestino delgado se combina con un flujo significativo de electrolitos en ambas direcciones, probablemente más de 50 litros de fluido al día, para facilitar la hidratación de la ingesta dietética cotidiana.

Debido a que los canales de cloro (canal 15) se encuentran en el área luminal de las bóvedas intestinales, ciertas toxinas como la termolábil de E. Coli y la toxina del cólera pueden abrir estos canales, causando diarrea secretora acuosa. Además, la toxina E termorresistente de E. Coli agiliza la guanilciclase, aumentando los niveles de guanosina cíclica monofosfato intracelular, lo que interfiere con la absorción de NaCl y contribuye a la diarrea secretoria. Además, las infecciones virales, protozoarios y otros eventos que causan daño selectivo a las vellosidades intestinales pueden desequilibrar las criptas secretoras, lo

que también puede provocar diarrea. (28)

Clasificación de la diarrea

a) Diarrea acuosa aguda

La diarrea aguda acuosa normalmente es viral (gastroenteritis viral), aunque otros causantes comunes también son los medicamentos, como los antibióticos y los medicamentos con magnesio. De igual manera, cualquier cambio en la dieta reciente puede causar diarrea aguda. Estos cambios incluyen consumir café, té, gaseosas, alimentos dietéticos, gomas de mascar o mentas con azúcares difíciles de absorber. La diarrea aguda sanguinolenta puede ser causada por bacterias como *Campylobacter*, *Salmonella* o *Shigella*. Sin embargo, viajar por el mundo a países en vías de desarrollo también puede resultar en la exposición a patógenos bacterianos que son comunes en ciertas áreas. La ingesta de alimentos contaminados, como carne molida o fruta fresca, también puede causar diarrea debido al *Escherichia Coli*. (29)

b) La disentería

Son acompañados de sangre y calambres en las evacuaciones que se manifiestan por anorexia, merma de peso y detrimento de la mucosa intestinal producido por la entrada de microbios. Los causantes son *Shigella*, *Salmonella*, *Campylobacter jejuni*, una *E. Coli* que ataca a los tejidos enteros. (30)

c) La diarrea persistente

Se identifica por su prolongada permanencia, que suele ser de al menos

14 días. Por lo general, comienza de manera aguda, presentando síntomas como diarrea acuosa. Dicha forma de diarrea puede causar un quebranto significativo de peso en los pacientes. En los países en desarrollo, donde es más frecuente. Inclusive los incidentes menos graves y no mortíferos contribuyen a los altos índices de mortandad asociadas con la malnutrición en general. Aunque aún no se comprende completamente la patogénesis exacta de la diarrea persistente, se sugiere que pueden estar involucrados factores como la intransigencia a los productos y la demora en el recobro del daño de la película intestinal gracias a la desnutrición. (31)

d) Diarrea crónica

La diarrea crónica se define como la presencia de deposiciones más frecuentes (más de 10 g/kg/d en niños pequeños o más de 200 g/d en adultos) o de menor consistencia durante, al menos, 14 días. Las causas son diversas, pero generalmente están relacionadas con la edad de aparición. Es un síntoma que contribuye significativamente a la mortalidad, principalmente en los países en rutas de desarrollo. Afecta aproximadamente del 3-5 % de la población mundial. (32)

Etiología

La causa primordial del EDA son las ponzoñas, responsables de aproximadamente el 70 al 90% de los casos. El rotavirus es el virus más común, seguido por adenovirus, enterovirus, y otros. Estas bacterias, como Salmonella (patógena y tóxica para los intestinos, incluida la

variedad enterohemorrágica que produce la toxina Shiga), entre otros, también contribuyen a las EDA. En el caso de los parásitos, Giardia lamblia, Cryptosporidium y Entamoeba histolytica pueden causar EDA, aunque son menos comunes, especialmente en la población adulta, y representan menos del 5% de los casos de EDA, siendo más prevalentes en el grupo pediátrico. (5)

Prevención de la diarrea

La OMS ha propuesto una técnica de acción para la Neumonía y la Diarrea con el objetivo de reducir la mortalidad por diarrea para el año 2025. Este plan incluye diversas medidas como la inyección contra el coronavirus y el sarampión, la inyección de agregados de vitamina A, el impulso de la lactancia materna, la práctica del lavado de manos, el acceso mejorado al agua potable y saneamiento, así como tratamientos para prevenir y tratar la deshidratación, incluyendo agregados de zinc durante 10 a 14 días después de la iniciación de la diarrea. Estas acciones están diseñadas para mejorar la salud y reducir la carga de la enfermedad a nivel mundial. (33)

2.2.2.1 Medidas e higiene

Buena higiene se puede lograr con el buen hábito que beneficien su salud y proporcionan bienestar. La falta de hábitos higiénicos adecuados de las personas conduce a un problema serio, no solo por la desagradable apariencia u olor, sino por la posibilidad de que pueda transmitir virus y gérmenes en otras personas y causar contagio

de enfermedades. (34)

- Tomar agua e ingerir alimentos dañados.
- Lavado de manos inadecuado.
- Manipulación inadecuada de alimentos.
- Mala higiene personal
- Lactación materna no preferencial en menores de 6 meses.
- Vacuna fragmentaria.
- Utilización de recetas infantiles.
- Tomar leche de origen animal antes de tiempo.
- Relación con un sufrido de diarrea. (35)

2.2.2.2 Inmunización

El proceso de inmunización consiste en la estimulación y producción de una respuesta inmunitaria mediante la administración de anticuerpos o mediante la administración de vacunas o sustancias químicas a las células. El objetivo de este método es producir una respuesta similar a la de una infección natural, sin poner en peligro al vacunado. El sistema inmunológico del individuo responde a los cuerpos extraños (antígeno) y se registra en su memoria inmunológica. (36)

Toda inmunización tiene que ser efectiva e inofensiva, incluyendo su eficacia en crear una inmunidad presta y defensiva, así como su duración prolongada. Los rotavirus son los virus que causan diarrea, vómitos y/o fiebre en los niños. Cuando un niño cumple cinco años de vida, prácticamente puede haber sido afectado por rotavirus al menos una vez y aproximadamente la mitad de estos niños lo habrá padecido

en dos oportunidades, según algunas investigaciones que miden la prevalencia y las cohortes de menores. (36)

Tipos de inmunización

a) Inmunización activa

Nos ayuda activar el sistema inmunológico y el sistema inmunitario del organismo produce anticuerpos, que reconocen y embisten las bacterias que contiene la vacuna. Consecutivamente, cuando el paciente se exhibe a esas bacterias, el cuerpo automáticamente produce esos anticuerpos prevenir la enfermedad. En otros casos se utiliza el término genérico "inmunización", el proceso de administrar una vacuna se conoce como vacunación. (37)

b) Inmunización pasiva

la persona recibe anticuerpos contra un microorganismo infeccioso específico (o la toxina producida por un microorganismo). También se utiliza para prevenir enfermedades en situaciones en las que la exhibición es factible y la persona no posee lapso para ultimar todas las vacunaciones. Se puede administrar una solución con gammaglobulina activa contra el virus de la varicela en una mujer embarazada que no tiene inmunidad al virus y que ha sido expuesta en este. Hasta que el organismo elimine los anticuerpos inyectados, la inmunización pasiva solo brinda protección durante unas semanas. (37)

2.2.2.3 Desinfección de alimentos

La desinfección de alimentos es un proceso físico y químico para evitar la propagación de agentes patógenos como bacterias, virus y protozoos

en los alimentos. (38)

Niveles de desinfección de alimentos

- Desinfección de alimentos mediante esterilización química: se utilizan tiempos de exposición prolongados (3-12 horas) para eliminar esporas y microorganismos.
- La desinfección de alimentos de alto nivel elimina todos los microorganismos excepto una gran cantidad de esporas. Exposición corta.
- La desinfección de alimentos de nivel intermedio implica la muerte de micobacterias, bacterias vegetativas y la mayoría de los virus y hongos, pero no necesariamente la eliminación de esporas.
- Desinfección de alimentos mediante desinfección de bajo nivel: la mayoría de las bacterias, algunos hongos y virus mueren en un tiempo razonable (hasta diez minutos). (38)

Métodos de desinfección de alimentos

Las industrias alimentarias deben usar generadores de ozono para desinfectar los alimentos. Por lo tanto, se evita la contaminación cruzada y la contaminación micobacteriana. Además, los clientes deben limpiar los alimentos que consumen para garantizar la ausencia de microorganismos y la calidad del producto. (38)

Los métodos de desinfección de alimentos incluyen:

- Desinfección por calor.
- Desinfección con agua caliente.
- Desinfección mediante vapor

- Desinfección química
- Inactivación por suciedad

2.2.2.4 Lactancia materna

Es uno de los métodos más efectivos para afirmar la salud y la supervivencia de los niños. Sin embargo, menos de la mitad de los lactantes solo consumen leche materna, lo que va en contra de las recomendaciones .(1)

El alimento ideal para los lactantes es la leche materna. Es limpio y seguro y contiene anticuerpos que protegen de muchas enfermedades infantiles. Además, proporciona la fuerza y sustentos que una criatura necesita durante los primeros meses de vida, y continúa proporcionando hasta la mitad de los padecimientos nutricionales de un niño en el sexto mes del 1er año y hasta 1/3 del segundo año. (39)

Tipos de leche

a) Leche exclusiva

Es un tipo de alimentación en la que el bebé solo debe comer leche materna y ningún otro alimento sólido o líquido, excepto rehidratantes, vitaminas, minerales o medicamentos. (40).

UNICEF2 y la OMS (40). Sugieren que se mantenga durante los primeros seis meses de vida y se recomienda que se inicie en las primeras horas después del parto, siempre que sea a libre demanda y no se usen fórmulas infantiles.

b) Leche pretérmina

Esta se da en mujeres que han dado a luz antes de tiempo tienen leche

pretérmino. Él se adapta a las características del bebé pretérmino durante alrededor de un mes, con niveles más altos de vitaminas liposolubles, lactoferrina e IgA, y una falta de lactosa y vitamina C. Tiene más cloruro sódico, calorías, proteínas y grasas. (41)

c) Leche de transición

Se produce entre 4 y 15 días después del parto. Hacia el quinto día, su producción aumenta significativamente y aumenta su volumen hasta llegar a 700 ml/día aproximadamente entre los 15 y 30 días después del parto. Su composición varía, llegando a ser similar a la de la leche madura. (41)

d) Leche madura

Durante los 6 primeros meses después del parto, su volumen diario oscila entre 700 y 900 ml. Al involucionar la lactancia, regresa a su fase calostrada antes de que desaparezca la secreción láctea. (41)

e) Calostro

Se desarrolla en los cuatro días siguientes al parto, tiene un volumen reducido y una densidad elevada (2-20 ml/toma). Tiene una cantidad menor de energía, lactosa, lípidos, glucosa, urea, vitaminas hidrosolubles y nucleótidos en comparación con la leche madura. El contenido de minerales, sodio, cinc, hierro, azufre, potasio, selenio y manganeso es superior; también contiene más proteínas, ácido siálico, vitaminas liposolubles E, A, K y carotenos. La relación proteínica/caseína es de 80/20. (41)

2.2.2.5 Condición Sanitaria:

Es la vulnerabilidad de las familias en términos de salud el agua y los alimentos pueden estar contaminados por aguas residuales, basura, insectos y animales que vagan por el sistema residencial. (41)

2.3 Marco conceptual

Conocimiento:

Es la posesión de antecedentes sobre un tema en particular, así como al conjunto de ideas que se tienen sobre ese tema. Para definir el conocimiento, es importante destacar que es exclusivo del hombre, ya que es el único ser idóneo de comprender ampliamente; además, su veracidad no está determinada por ninguna circunstancia (20)

Conocimiento Teórico:

Se trata de un conocimiento intuitivo, que no requiere de estudios formales, sino que se basa en la experiencia y el examen propio. Surge del ímpetu de comprender el entorno que nos rodea en detalle. Se define como el conjunto de información, opiniones y explicaciones que se derivan de la observación y el análisis de la realidad. (3)

Conocimiento práctico:

El conocimiento procedimental, también conocido como conocimiento de cómo hacer las cosas, se adquiere mediante la práctica directa, en la que la experiencia es fundamental. La adquisición de destrezas específicas para llevar a cabo ciertas actividades se basa en la experiencia y la habilidad práctica, lo que permite al individuo desarrollar competencias relevantes en diversos campos. (3)

Conocimiento empírico:

Este tipo de conocimiento, también conocido como procedimental, se adquiere a través de la práctica directa. La experticia es fundamental en este proceso, ya que proporciona al individuo habilidades y destrezas para llevar a cabo actividades específicas. (3)

Prevención.

Prácticas preventivas son una cadena de acciones dirigidas a prever una afección, y las consecuencias. (42)

Enfermedad diarreica agua.

La diarrea aguda se define por la OMS y OPS (43) como tres o más evacuaciones líquidas o semilíquidas en un día o de al menos una con aspecto de elementos que no son normales (moco, sangre o pus) durante un máximo de dos semanas.

Inmunización

Es la administración de anticuerpos o mediante la administración de vacunas o sustancias químicas a las células. El objetivo de este método es producir una respuesta similar a la de una infección natural, sin poner en peligro al vacunado. (36)

Lactancia materna

Es uno de los métodos más efectivos para asegurar la salud y la supervivencia de los niños. Sin embargo, menos de la mitad de los lactantes solo consumen leche materna, lo que va en contra de las recomendaciones de la OMS. (1)

Lavado de manos.

El Enfoque de Atención Integral de Salud, centrado en familias y comunidades, ha implementado medidas para fomentar hábitos y entornos saludables que

contribuyan al desarrollo personal. El acto de lavarse las manos con agua y jabón se reconoce a nivel global como una de las prácticas más rentables en términos de salud pública, dado su bajo costo, facilidad de implementación y eficacia para prevenir la propagación de gérmenes. Se cree que, con esta práctica, las diarreas podrían disminuir en un ochenta por ciento y las infecciones respiratorias en un veinte por ciento. Esto interrumpiría el ciclo de transmisión de varios. (44)

Vacunas.

La OMS. (45) afirma que es el método más seguro de prevenir malestares infecciosos. La vacuna contra el rotavirus protege a los niños de las diarreas virales más comunes. La dosis inicial se administra a los dos meses y la 2da a los cuatro meses.

CAPITULO III

HIPÓTESIS

3.1 Hipótesis General

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años en la unidad ejecutora Chupaca, -2024.

3.2 Hipótesis Específicas

- ❖ Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento teórico y prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años en la unidad ejecutora de Chupaca, -2024.
- ❖ Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento practico y prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años en la unidad ejecutora de Chupaca, -2024.
- ❖ Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento empírico y prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años en la unidad ejecutora de Chupaca, -2024.

3.3 Variables (definición conceptual y operacionalización)

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL		DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE VALORACIÓN	TIPO DE VARIABLE
Variable N°1: Conocimiento enfermedades diarreicas agudas	El término "conocimiento" se refiere a la posesión de datos sobre un tema en particular o en general, así como al conjunto de ideas que se tienen sobre ese tema. Para definir el conocimiento, es importante destacar que es exclusivo del ser humano, ya que es el único ser capaz de comprender ampliamente; además, su veracidad no está determinada por ninguna circunstancia, lo que permite que la ciencia exista. (20)	Es un conocimiento natural, que no demanda de estudios, se sustenta en experticia y análisis personal, surge de la necesidad de detallar la realidad que lo circunda.	Conocimiento teórico	1.Usted tiene conocimiento sobre que es la diarrea acuosa o aguda. 2.Usted sabe que es la diarrea disentérica. 3.Usted tiene conocimiento sobre la diarrea persistente. 4.Usted sabe cuánto tiempo dura la diarrea crónica. 5.Usted tiene conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna	NOMINAL	CUALITATIVO
Denominado también procedimental, se adquiere a través de la praxis, donde la experticia es esencial porque ofrece al individuo destrezas para ejecutar determinadas actividades.		Conocimiento práctico	1.Usted conoce la técnica adecuada para lactar a su hijo(a). 2.Usted cuenta con recursos económicos. 3.Usted acabo su secundaria completa. 4.Usted cuenta con una carrera profesional			
Denominado conocimiento popular, se recopila mediante la vivencia y observación diaria.		Conocimiento empírico	1.Usted tuvo diarrea en el transcurso de su vida. 2.Usted sabe cuáles son los síntomas de la diarrea 3.Usted sabe que la diarrea son heces líquidas que los lleva a hacer de tres a más deposiciones al día			

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE VALORACIÓN	TIPO DE VARIABLE
Variable N°2: Prevención De Enfermedades Diarreicas Agudas	Las medidas preventivas son destinadas a detener la propagación de la enfermedad y reducir sus factores de riesgo se conocen como prácticas preventivas. (42)	La buena higiene se puede lograr con el buen hábito que benefician su salud y proporcionan bienestar.	Medidas De Higiene	13. Usted lava sus manos a su hijo antes de dar sus alimentos. 14. Usted mantiene los utensilios protegidos de polvo y moscas. 15. Usted se lava las manos con agua y jabón antes y después de preparar los alimentos, cambiar los pañales y después de ir al baño.	NOMINAL	CUALITATIVO
		Es la administración de anticuerpos o mediante la administración de vacunas o sustancias químicas a las células.	Inmunizaciones	16. Usted sabe la importancia de la vacuna rotavirus. 17. Su hijo (a) cuenta con la vacuna de rotavirus. 18. Usted sabe que reacciones adversas provoca la vacuna rotavirus. 19. Usted sabe a qué edad recibe la vacuna del rotavirus su hijo(a). 20. Usted sabe la importancia de las vacunas para su hijo(a) menor de 5 años.		
		Es un proceso físico y químico para evitar la propagación de agentes patógenos como bacterias.	Desinfección de alimentos	21. Usted mantiene protegidas las frutas y verduras de los insectos y roedores? 22. Usted lava las frutas y verduras antes de consumirla. 23. Usted sabe la importancia de la desinfección de los alimentos.		
		Es uno de los métodos más	Lactancia materna	24. Usted sabe que la leche materna protege de enfermedad como la diarrea. 25. Usted sabe que el calostro tiene una		

		efectivos para asegurar la salud y la supervivencia de los niños.		<p>mayor concentración de proteínas, vitaminas y minerales que protegen a su bebe de enfermedades infecciosas.</p> <p>26. Utilizo leche en fórmula para alimentar a su hijo (a).</p> <p>27. Usted sabe que la lactancia materna exclusiva se da durante los primeros 6 meses de vida.</p>		
		Es la vulnerabilidad de las familias en términos de salud. el agua y los alimentos pueden estar contaminados por aguas residuales, basura, insectos y animales.	Condiciones sanitarias	<p>28. Usted tiene agua potable y almacena agua en un tacho limpio con tapa, alejado del suelo y de la basura.</p> <p>29. Usted cuenta con servicios básicos de desagüe</p> <p>30. Existe presencia de vectores en casa (moscas, zancudos.</p>		

CAPITULO IV

METODOLOGÍA

4.1 Método de investigación

En el presente estudio se usó el método inductivo para llegar a conclusiones que partan de hechos específicos aceptados como válidos y se aplican a conclusiones generales (46).

Se aplicó el enfoque cuantitativo, que es una técnica sistemática, metódica y demostrable en la que los investigadores utilizan las inducciones para crear hipótesis contrastables, lo que permite llegar a deducciones y llegar a una conclusión lógica.

4.2 Tipo de Investigación

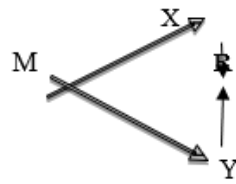
El estudio uso el tipo básico, con el propósito de fortalecer las teorías que explican la relación entre los factores maternos con la incidencia de bajo peso al nacer, en la región Junín, teniendo en cuenta que esta zona es de altura. (47)

4.3 Nivel de Investigación

El nivel fue correlacional; ya que, los estudios correlacionales, busca medir el grado de correlación entre dos o más variables estudiadas, primero se mide cada variable y luego se cuantifican, analizan y establecen las conexiones.(48)

4.4 Diseño de la investigación

Es no experimental, de corte transversal ya que, no se manipularon deliberadamente las variables tuvo como objetivo determinar el grado de relación que existe entre las dos variables indicadas.



Donde:

M = Muestra. (madres de Niños < 5 años)

X= conocimiento sobre las enfermedades diarreicas agudas

Y= Prevención sobre las enfermedades diarreicas agudas

R= Relación de las variables en estudio

4.5 Población y muestra

Población

La población es un conjunto finito o infinito de compendios con características iguales para las cuales serán extensivas las conclusiones. La población finita del presente trabajo de investigación estuvo constituida por las madres registradas de Setiembre de 2023 a Setiembre del 2024 que son 279 madres con niños menores a 5 años en la unidad ejecutora Chupaca-2023.(49)

Muestra

Define la muestra como el conjunto de operaciones que se realizan para investigar la distribución de determinados caracteres en toda una población, partiendo de la observación de una fracción de la población considerada.(50)

Para este estudio se consideró un muestro no probabilístico por conveniencia, porque la muestra no depende de la probabilidad sino de las características de la investigación.

$$n = \frac{N * Z^2 * p * q}{d^2}$$

$$d^2 * (N-1) + z^2 * p * q$$

Donde:

N= Total de la población.

Z= 1.96 al cuadrado (si la seguridad es de 95%)

P= proporción esperada q= 1 – p

d= precisión

$$n = \frac{279 * 1.96^2 * 0.86 * 0.14}{0.05^2 * (279 - 1) + 1.96^2 * 0.86 * 0.14}$$

$$N= 111,4836265$$

Redondeando se tiene que la muestra de estudio será equivalente a 111 encuestas aplicadas a las madres de niños menores de 5 años

Criterios de Inclusión

- ❖ Madres de niños menores de 5 años que acudan a la Unidad Ejecutora Chupaca.
- ❖ Madres de niños de distinto grupo etario hasta los 5 años.
- ❖ Madres con tiempo para el estudio.

Criterios de Exclusión

- ❖ Madres de niños menores de 5 años que no acuden Unidad Ejecutora Chupaca.
- ❖ Mamas de niños mayores de 5 años.
- ❖ Madres que se nieguen a participar.

4.6 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:

Son las distintas formas de conseguir la información, el mismo autor señala que los instrumentos son caudales materiales que se utilizan para acopiar y acumular datos.(49)

La técnica fue la encuesta, ya que es una de las técnicas de recolección de información más usadas y de mayor credibilidad. Como instrumento se usó un

cuestionario de 30 preguntas, que consiste en un conjunto de ítems para la 1ra y 2da variable. El cuestionario estuvo desarrollado con fines exclusivos para conocer el nivel de conocimiento y prevención de enfermedades diarreicas que consta de 8 dimensiones.

Dimensiones e indicadores del instrumento

Conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas

- Conocimiento teórico (5 ítems)
- Conocimiento practico (4 ítems)
- Conocimiento empírico (3 ítems)

Nombre	Cuestionario sobre nivel conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas
Autoras	Camayo Paredes, Kerly Huayra Mayhua Gloria
Aplicación	Madres de niños menores de 5 años
Duración	5 minutos

Fuente. Elaboración propia

Es una escala de inventario sobre el nivel conocimiento de las mamás sobre las EDA, que pretende obtener el nivel de conocimiento de las madres en sus diferentes manifestaciones. Se evaluó con sus 3 dimensiones: Conocimiento teórico, Conocimiento practico, Conocimiento empírico constituido por 18 interrogantes cerradas con contestaciones polinómicas, tiene un valor de un punto, haciendo un máximo de 20 puntos y un mínimo de 0 puntos, de acuerdo a la escala, establecen las subsiguientes clases: (30 ítems)

- Nivel de Conocimiento Alto: 12 a 20 puntos
- Nivel de conocimiento medio :10 a12 puntos
- Nivel de Conocimiento Bajo: 0 a 10 punto.

Confiabilidad

Se evaluó utilizando una variedad de métodos y se basa en la medida en que se aplica repetidamente al mismo sujeto de estudio, produciendo resultados consistentes. Para comprobar la confiabilidad del instrumento nivel de conocimiento se realizó mediante la prueba piloto encontrándose el alfa de Cronbach de = 0, 738. (48).

Validez.

El Cuestionario de evaluación de nivel de conocimiento fue validado por las opiniones de tres expertos, quienes dieron sus opiniones sobre la redacción y el contenido del cuestionario. (48)

La validez del juicio de expertos dio como resultado un grado aceptable, por lo cual, se procedió a realizar las encuestas.

Prevención de enfermedades diarreicas

- Medidas de higiene (3 ítems)
- Inmunización (5 ítems)
- Desinfección de los alimentos (3 ítems)
- Lactancia materna (4 ítems) Ficha Técnica
- Condiciones sanitarias (3 ítems)

Nombre	Cuestionario sobre el nivel prevención de EDA
Autoras	Camayo Paredes, Kerly Huayra Mayhua Gloria
Aplicación	Madres de niños menores de 5 años
Duración	5 minutos

Fuente: elaboración previa

Es una escala de inventario sobre el nivel de prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de menores 5 años. Se evaluó con sus 5 dimensiones: medidas de higiene, inmunización, desinfección de los alimentos, lactancia materna, condiciones sanitarias constituido con 18 preguntas de tipo cerradas con respuestas polinómicas, a cada ítem se le asignó un valor de 1 punto para las respuestas que NO y 2 puntos para SI, haciendo un máximo de 20 puntos y un mínimo de 0 puntos, de acuerdo a la escala, determinan las siguientes categorías: Para los conocimientos: (30 ítems)

- Nivel de Conocimiento Alto: 12 a 20 puntos
- Nivel de conocimiento medio :10 a12 puntos
- Nivel de Conocimiento Bajo: 0 a 10 punto.

Confiabilidad

Para comprobar la confiabilidad del instrumento prevención de enfermedades diarreicas agudas se realizó mediante la prueba piloto encontrándose el alfa de Cronbach de = 0, 720 (48).

Validez

El Cuestionario de evaluación de nivel de conocimiento fue validado por las opiniones de tres expertos, quienes dieron sus opiniones sobre la redacción y el contenido del cuestionario. El resultado de los expertos respecto a la validez fue de grado aceptable, es por ellos que se procedió a realizar las encuestas en la muestra nombrada líneas atrás.

4.7 Técnicas de procesamiento y análisis de datos

En la búsqueda del propósito de la tesis, se realizó las siguientes etapas y

procedimientos: se elaboró matrices para cada una de las variables, las cuales fueron operacionalizadas adecuadamente; se generó cuestionarios que luego fueron validados por expertos, además se utilizó el coeficiente Alfa de Cronbach para determinar la confiabilidad; se llevó a cabo la aplicación de los cuestionarios y la ficha de revisión documental; posteriormente se procedió con la tabulación, clasificación y ordenamiento de las respuestas; luego, se importaron los datos al software SPSS para su procesamiento descriptivo mediante la creación de tablas de frecuencia y gráficos, así como su análisis inferencial utilizando la estadística Rho de Spearman.

Plan de Recolección de datos

- ❖ Para la recolección de datos, se coordinará y se solicitará permiso para acceso a las historias clínicas, enviando un documento al director(a) de la unidad ejecutora de Chupaca "pedro Sánchez meza".
- ❖ Se coordinó con la Dirección del centro de salud de Chupaca y los jefes de servicio para proceder con la aplicación de los instrumentos de recolección de datos.
- ❖ Después de obtener el permiso correspondiente, se coordinó con el encargado de admisión sobre las fechas y horarios para obtener las historias clínicas.
- ❖ Se identificó a los sujetos de investigación de acuerdo a los juicios de inclusión y exclusión a quienes se les proveerá los cuestionarios para que sean resueltos en un tiempo no mayor de 10 minutos en sus respectivas áreas de trabajo. Con los datos recolectados se procederá a un control de calidad de los mismos y se

procederá a realizar una matriz de datos, los que luego se exportarán a un programa estadístico.

Plan de procesamiento y análisis de datos

Se utilizó el programa estadístico SPSS. 29.0 para el procesamiento de datos y para evaluar la asociación entre dos variables que tienen categorías ordinales, se utilizó “rho” de Spearman.

Análisis Invariado

Para el análisis invariado se analizaron las variables por separado a través de pruebas de tendencia central y tablas, sobre el nivel de conocimiento y prevención de las enfermedades diarreicas agudas.

Análisis Multivariado

Para identificar el conocimiento y prevención sobre las EDAS, se llevó a cabo un análisis multivariado con el programa de SPSS V. 29.0

4.8. Aspectos éticos de investigación:

Se tomó como base lo establecido en los apartados 27° y 28° del estatuto general de investigación de la UPLA. Se respetará la autonomía de los encuestados y su decisión de poder apartarse del estudio cuando crean necesario, firmando un consentimiento informado antes de desarrollar los cuestionarios. Los datos recolectados fueron de carácter anónimo y usados exclusivamente con finalidad de estudios.(51)

Principios que rigen la actividad investigativa

La actividad investigativa se realizó en la Universidad Peruana Los Andes rige por los siguientes principios.

Consentimiento informado y expreso

En cada investigación se debe contar con la declaración de voluntad bien informada, libre y específica, mediante el cual las personas como sujeto de la investigación o ya sea el titular de los datos usaran para los fines establecidos en el proyecto de investigación. A las madres del grupo de estudio se informó sobre la investigación a realizar y su forma de participación, para poder así determinar la libre decisión de participar o no en dicha investigación para lo que se presentó el documento de consentimiento informado y la hoja de información, que garantizo que la información adquirida sea confidencial y privada, protegiéndose en todo momento la intimidad y confidencialidad de los datos que se analizó estadísticamente

Principios que rigen la actividad investigativa

La actividad investigativa que se realizó en la Universidad Peruana Los Andes rige por los siguientes principios.

Protección de la persona y de diferentes grupos étnicos y socio culturales

En toda pericia, el individuo es el fin y no el medio, por lo que se tiene que respetar el decoro humano, identidad, diversidad, libertad y el erguido a la investigación.

(51)

Beneficencia y no maleficencia

Al realizar una pericia se debe asegurar el bienestar y rectitud de las personas participantes de la investigación. No debe causar ningún daño ya sea psicológico ni físico por el contrario se debe maximizar los beneficios hacia los participantes. (51)

En todo el proceso de investigación se consideró a la persona como ser humano respetando sus derechos, buscando en todo momento mejorar y contribuir con su bienestar. (51)

Responsabilidad.

Los investigadores, docentes, estudiantes y graduados deben ser responsables en cuanto a la pertinencia, alcances y repercusiones del estudio, tanto a nivel individual como colectivo y social.

Normas éticas para el comportamiento de los investigadores

Los investigadores de la UPLA deben recibir capacitación en el código de ética de la universidad, el cual establece que toda investigación debe ser pertinente, original y acorde con los estándares institucionales, demostrando la validez, confiabilidad y credibilidad de la metodología.

Al publicar la investigación, es importante evitar cometer errores deontológicos como inventar datos, plagiar obras de otros autores o publicar continuamente los mismos resultados. Es imperativo que los estudios de investigación sean publicados de acuerdo con el Reglamento de Propiedad Intelectual de la UPLA.

CAPITULO V

RESULTADOS

5.1. Descripción de resultados

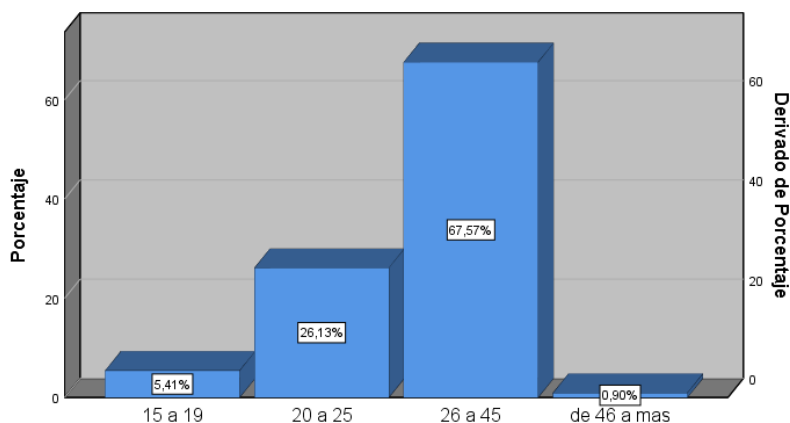
En la presente investigación se realizó la interpretación de las tablas y gráficos, así como el análisis inferencial de la prueba estadística con los resultados y contratación de la hipótesis de investigación.

Tabla 1 Edad de las madres de los menores de 5 años unidad ejecutora de Chupaca -2024

CRITERIO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
15 a 19	6	5.4
20 a 25	29	26.1
26 a 45	75	67.6
de 46 a mas	1	0.9
TOTAL	111	100

Fuente: cuestionario 2023

Grafico 1 Edad de las madres de los menores de 5 años unidad ejecutora de Chupaca-2024



Fuente. Tabla N°1

Interpretación

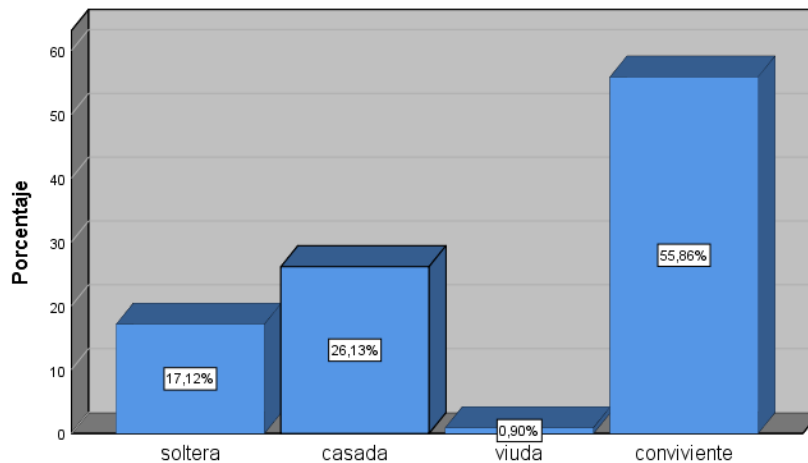
De las 111 madres el 67.6 (75) tuvo entre 26 a 45 años, 26,1 (29) tuvo entre 20 a 25 años, 5,4 (6) tuvo entre 15 a 19 años y el 0,9 (1) tuvo más de 46 años las madres en la unidad ejecutora de Chupaca-2024.

Tabla 2 Estado civil de las madres de los menores de 5 años unidad ejecutora de Chupaca 2024

CRITERIO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
soltera	19	17,1
casada	29	26,1
viuda	1	,9
conviviente	62	55,9
TOTAL	111	100

Fuente: Cuestionario 2023

Grafico 2 Estado civil de las madres de los menores de 5 años unidad ejecutora de Chupaca 2024



Fuente. Tabla N°2

Interpretación

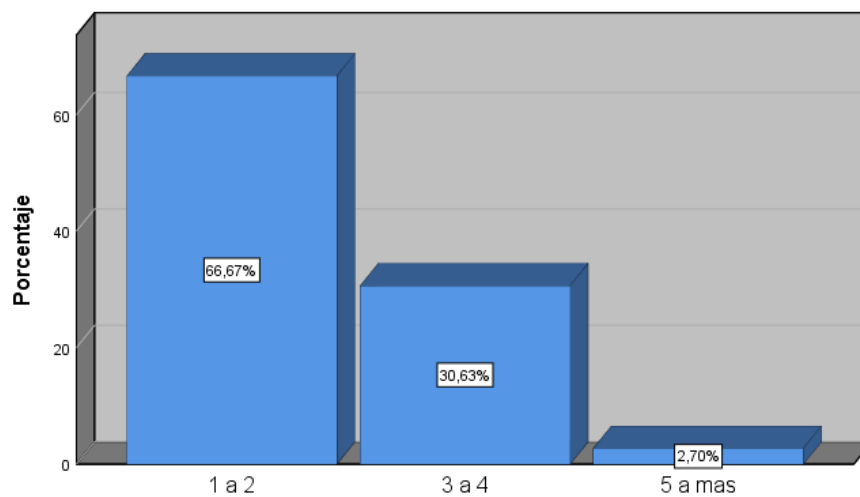
De las 111 madres 55,9 (62) son convivientes, 26,1 (29) son casadas, 17,1 (19) son solteras y el 0,9 (1) son viuda las madres de los niños menores de 5 años en la unidad ejecutora de Chupaca-2024

Tabla 3 Número de hijos de las madres de los niños menores de 5 años en la unidad ejecutora de Chupaca- 2024

CRITERIO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1 a 2	74	66.7
3 a 4	34	30.6
5 a mas	3	2.7
TOTAL	111	100

Fuente: cuestionario 2023

Grafico 3 Número de hijos de las madres de los niños menores de 5 años en la Unidad Ejecutora De Chupaca-2024



Fuente. Tabla N°3

Interpretación

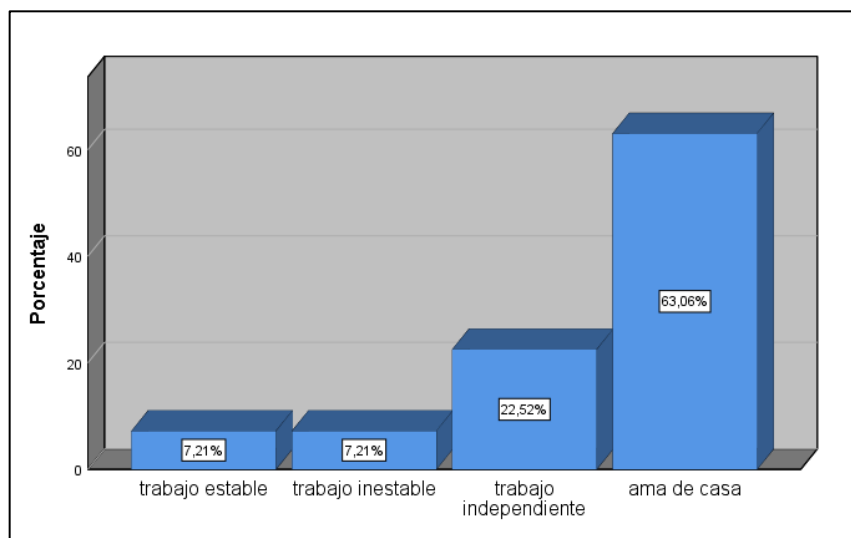
De las 111 madres 66,7 (74) tuvo hijos entre 1 a dos mientras que el 30,6 (34) tuvo hijos de 3 a 4 y solo el 2,7 (3) tuvo más de 5 hijos las madres de niños menores de 5 años en la unidad ejecutora de Chupaca -2024

Tabla 4 Ocupación laboral de las madres de los niños menores de 5 años en la unidad ejecutora de Chupaca -2024

CRITERIOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Trabajo estable	8	7.2
Trabajo inestable	8	7.2
Trabajo independiente	25	22.5
Ama de casa	70	63.1
TOTAL	111	100

Fuente: cuestionario 2023

Grafico 4 Ocupación *laboral* de las madres de los niños menores de 5 años en la unidad ejecutora de Chupaca -2024



Fuente. Tabla N°4

Interpretación

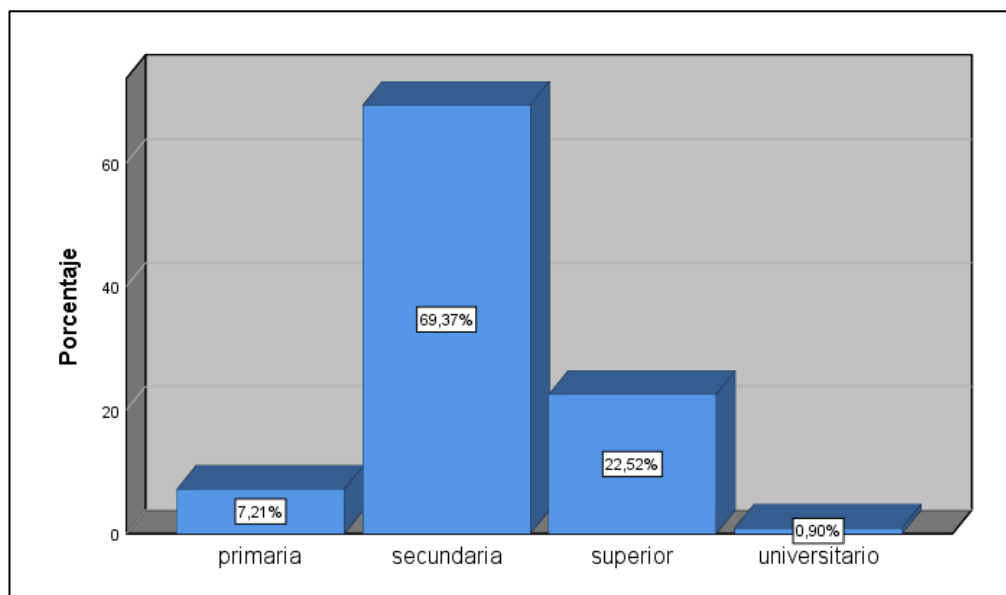
De las 111 madres 63.1 (70) son amas de casa el 22,5 (25) tuvo trabajo independiente y el 7,2 (8) tuvo trabajo estable y el 7,2 (8) tuvo trabajo inestable las madres de niños menores de 5 años en la unidad ejecutora Chupaca 2024.

Tabla 5 Grado de instrucción de las madres de los niños menores de 5 años en la unidad ejecutora de Chupaca -2024

CRITERIO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Primaria	8	7.2
Secundaria	77	69.4
Superior	25	22.5
Universitario	1	0.9
TOTAL	111	100

Fuente: cuestionario 2023

Grafico 5 Grado de *instrucción* de las madres de los niños menores de 5 años en la unidad ejecutora de Chupaca -2024



Fuente. Tabla N°5

Interpretación

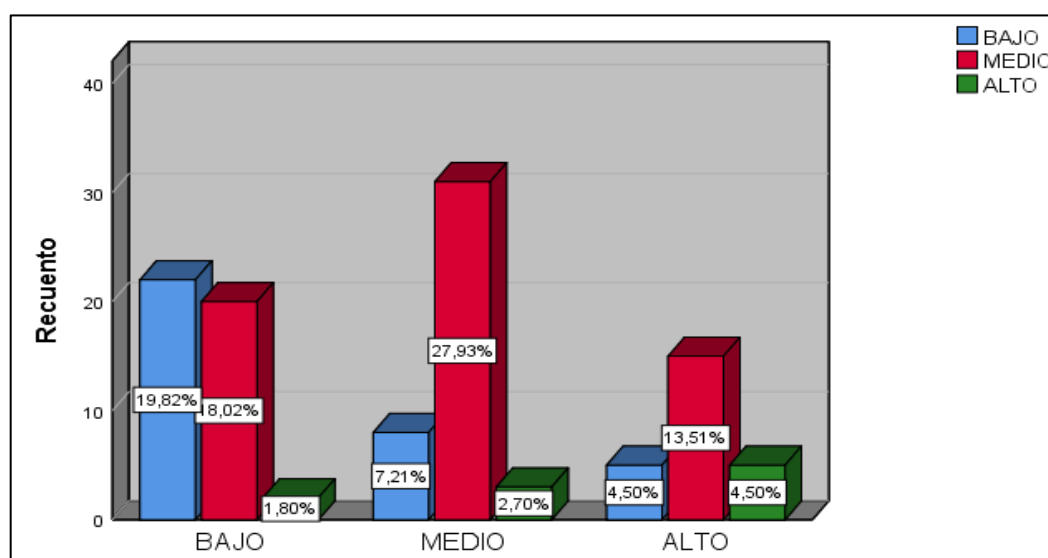
De las 111 madres el 69,4 (77) terminaron su secundaria mientras el 22,5 (25) cuenta con superior completo y el 7,2 solo primaria completa y el 0,9 (1) tuvo estudios universitarios las madres de los niños menores de 5 años en la unidad ejecutora Chupaca- 2024.

Tabla 6 Nivel de conocimiento y prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de menores de 5 años en la Unidad Ejecutora de Chupaca 2024

Nivel de conocimiento	Prevención de enfermedades diarreicas agudas							
	BAJO	%	MEDIO	%	ALTO	%	Total	%
BAJO	22	20	20	18	2	2	44	40
MEDIO	8	7	31	27	3	3	42	37
ALTO	5	5	15	14	5	4	25	23
TOTAL	35	32	66	59	10	9	111	100

Fuente: cuestionario 2023

Grafico 6 Nivel de conocimiento y prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de menores de 5 años en la Unidad Ejecutora de Chupaca 2024



Fuente. Tabla N°6

Interpretación.

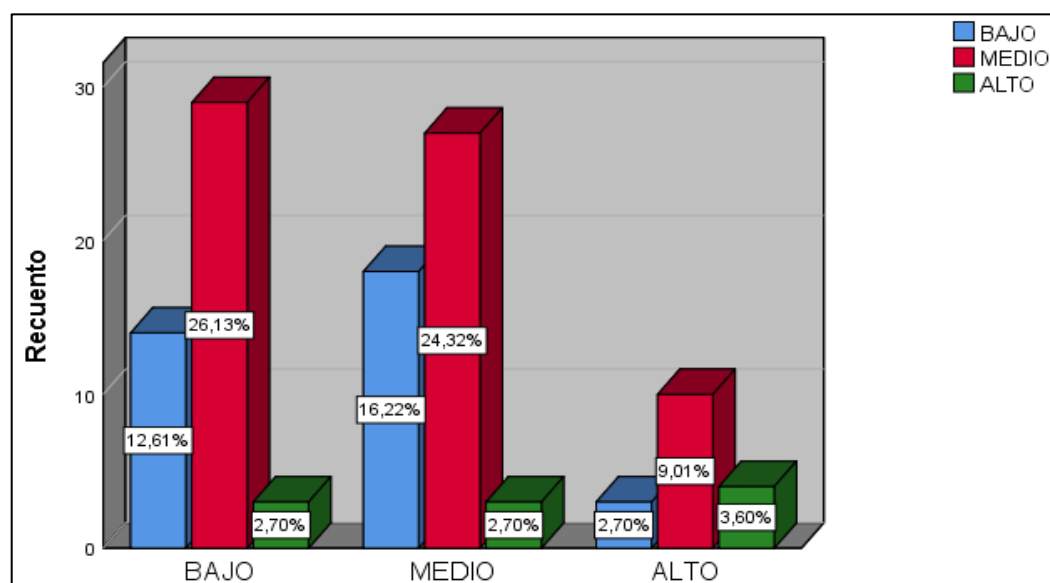
Se observa que el 27% (31) del nivel de conocimiento y prevención de EDA fue de nivel medio mientras en 20% (22) del nivel de conocimiento y prevención de EDA fue baja y el 4% (5) del nivel de conocimiento y prevención fue alta.

Tabla 7 Conocimiento teórico y prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de menores de 5 años en la unidad ejecutora de Chupaca -2024

Conocimiento Teórico	Prevención de enfermedades diarreicas agudas							
	BAJO	%	MEDIO	%	ALTO	%	Total	%
BAJO	14	13	29	26	4	4	46	42
MEDIO	18	16	27	24	3	3	48	43
ALTO	3	3	10	9	4	4	17	15
TOTAL	35	32	66	59	10	9	111	100

Fuente: cuestionario 2023

Grafico 7 Conocimiento teórico y prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de menores de 5 años en la unidad ejecutora de Chupaca -2024



Fuente. Tabla N°7

Interpretación.

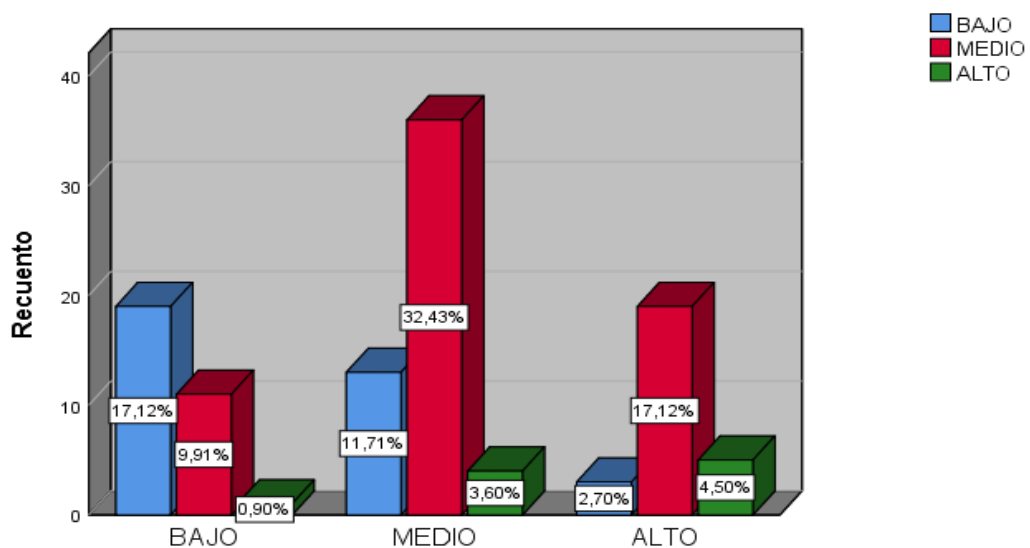
Se observa que y el 13% (14) de conocimiento teórico y prevención de EDA fue bajo mientras el 26% (29) de conocimiento teórico y prevención de EDA fue de nivel medio y el 4% (4) de conocimiento teórico y prevención fue alta.

Tabla 8 Conocimiento practico y prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de menores de 5 en la unidad ejecutora de Chupaca-2024

Prevenición de enfermedades diarreicas agudas								
Conocimiento								
Práctico	BAJO	%	MEDIO	%	ALTO	%	Total	%
BAJO	19	17	11	10	1	1	31	28
MEDIO	13	12	36	32	4	4	53	48
ALTO	3	3	19	17	5	5	27	24
TOTAL	35	32	66	59	10	9	111	100

Fuente: cuestionario 2023

Grafico 8 Conocimiento practico y prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de menores de 5 años en la unidad ejecutora de Chupaca -2024



Fuente. Tabla N°8

Interpretación.

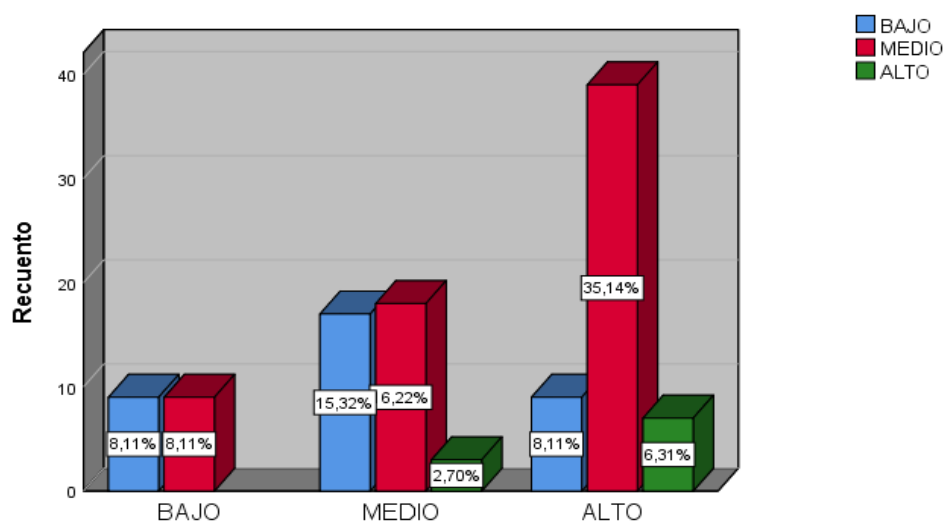
Se observa que el 18% (17) de conocimiento practico y prevención de EDA fue mientras que el 32% (36) de conocimiento practico y prevención de EDA fue de nivel medio y el 5% (5) de conocimiento practico y prevención fue alta.

Tabla 9 Conocimiento empírico y prevención de EDA en madres de menores de 5 años en la unidad ejecutora de Chupaca -2024

Prevención de enfermedades diarreicas agudas								
Conocimiento								
Empírico	BAJO	%	MEDIO	%	ALTO	%	Total	%
BAJO	9	8	9	8	0	0	18	16
MEDIO	17	15	18	16	3	3	38	34
ALTO	9	8	39	35	7	6	55	50
TOTAL	35	32	66	59	10	9	111	100

Fuente: cuestionario 2023

Grafico 9 Conocimiento empírico y prevención de EDA en madres de menores de 5 años en la unidad ejecutora de Chupaca -2024



Fuente. Tabla N°9

Interpretación

Se observa que el 8% (9) del conocimiento empírico y prevención de EDA fue bajo mientras el 6% (7) del conocimiento empírico y prevención de EDA fue alta y el 35% (39) del conocimiento empírico y prevención fue de nivel medio.

5.2. Contrastación de hipótesis

5.2.1. Prueba de hipótesis

Tabla 10 Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Conocimiento	,141	111	,000	,957	111	,001
Prevención	,116	111	,001	,972	111	,021

a. Corrección de significación de Lilliefors

Se utilizó a Kolmogórov-Smirnov debido a que la muestra en la investigación supera los 50 participantes. Con base a esto, se determinó que ambas variables están dentro del límite de significancia de 0.05; es decir, el conocimiento presentó una significancia de $0.000 < 0.05$ y la prevención $0.001 < 0.05$. Esto indica que ambas variables tienen una distribución no paramétrica. Por lo tanto, en este estudio se empleó el método de Rho de Spearman.

Grafico 10 Rango correlacional Rho de Spearman

RANGO	RELACIÓN
-0.91 a -1.00	Correlación negativa perfecta
-0.76 a -0.90	Correlación negativa muy fuerte
-0.51 a -0.75	Correlación negativa considerable
-0.11 a -0.50	Correlación negativa media
-0.01 a -0.10	Correlación negativa débil
0.00	No existe correlación
+0.01 a +0.10	Correlación positiva débil
+0.11 a +0.50	Correlación positiva media
+0.51 a +0.75	Correlación positiva considerable
+0.76 a +0.90	Correlación positiva muy fuerte
+0.91 a +1.00	Correlación positiva perfecta

5.2.2 Planteamiento de hipótesis general

Ho: hipótesis nula

No existe relación directa y significativa entre el nivel de conocimiento y prevención de EDA en madres de menores de 5 años en Unidad Ejecutora Chupaca, -2024.

H1: hipótesis alterna

Existe relación directa y significativa entre el nivel de conocimiento y prevención de EDA en madres de menores de 5 años en Unidad Ejecutora Chupaca, -2024.

Tabla 11 Nivel correlacional entre el nivel de conocimiento y prevención de enfermedades diarreicas agudas

			Conocimiento	Prevención
Rho de Spearman	Conocimiento	Coefficiente de correlación	1.000	,393**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	111	111
	Prevención	Coefficiente de correlación	,393**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	111	111

Fuente: Datos arrojados del SPSS

DECISION ESTADISTICA

En la prueba de correlación los parámetros de rho de Spearman una vez calculado el valor "rho" y el "p" valor se elige el nivel de significancia Compara con el valor obtenido y para el coeficiente "rho" se establece que las mediciones corresponden de +1 o -1 pasando por el 0.

CONCLUSION ESTADISTICA

Como el valor “p” = 0,000 y esta es menor a 0.05 por lo tanto se rechaza la hipótesis nula y acepta la hipótesis alterna. La prueba “rho” = 0,393 por lo cual de acuerdo a los parámetros establecidos se aproxima más al 0 con un valor de 0,393 existiendo una correlación positiva baja entre ambas variables.

INTERPRETACION DE LOS RESULTADOS

La hipótesis nula se describe de la siguiente manera Nivel de conocimiento y prevención de EDA en la Unidad Ejecutara Chupaca 2023, visto que los variables son suficientemente grandes para determinar que estas dos variables no están relacionados debido al valor “p” (0,000) y esta es menor a 0,05 por lo cual se rechaza la H0 y se acepta la H1.

5.2.3 Planteamiento de hipótesis específica 1

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento teórico y prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años en la unidad ejecutora de Chupaca, -2024.

Tabla 12 Nivel correlacional entre el conocimiento teórico y prevención de enfermedades diarreicas agudas

		Conocimiento		
			teórico	Prevención
Rho de Spearman	Conocimiento teórico	Coeficiente de correlación	1.000	0.114
		Sig. (bilateral)		0.001
		N	111	111
	Prevención	Coeficiente de correlación	0.114	1.000
		Sig. (bilateral)	0.001	
		N	111	111

Fuente: Datos arrojados del SPSS

DECISION ESTADISTICA

En la prueba de correlación los parámetros de rho de Spearman una vez calculado el valor “rho” y el “p” valor se elige el nivel de significancia y se compara con el valor obtenido y para el coeficiente “rho” se establece que las mediciones corresponden de +1 o -1.

CONCLUSION ESTADISTICA

Con relación al valor de "rho", que es 0.114. Lo que refleja una correlación positiva media entre las variables, de acuerdo con los parámetros establecidos de correlación.

INTERPRETACION DE LOS RESULTADOS

De acuerdo a los resultados se halló mediante la prueba Rho de Spearman una correlación de 0.114. Por lo cual se demuestra que el conocimiento teórico de las madres de los niños menores de 5 años es escaso con respecto a la prevención de enfermedades diarreicas.

5.2.4 Planteamiento de hipótesis específica 2

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento práctico y prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años en la unidad ejecutora de Chupaca, -2024

Tabla 13 Nivel correlacional entre el conocimiento práctico y prevención de enfermedades diarreicas agudas

		Conocimiento		
			práctico	Prevención
Rho de Spearman	Conocimiento práctico	Coeficiente de correlación	1.000	0.428
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	111	111
	Prevención	Coeficiente de correlación	0.428	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	111	111

Fuente: Datos arrojados del SPSS

DECISION ESTADISTICA

En la prueba de correlación los parámetros de rho de Spearman una vez calculado el valor “rho” y el “p” valor se elige el nivel de significancia y se compara con el valor obtenido y para el coeficiente “rho” se establece que las mediciones corresponden de +1 o -1.

CONCLUSION ESTADISTICA

Con relación al valor de "rho", que es 0.428. Lo que refleja una correlación positiva media entre las variables, de acuerdo con los parámetros establecidos de correlación.

INTERPRETACION DE LOS RESULTADOS

De acuerdo a los resultados se halló mediante la prueba Rho de Spearman una correlación de 0.428. Por lo cual se demuestra que el conocimiento práctico de las madres de los niños menores de 5 años es escaso con respecto a la prevención de enfermedades diarreicas.

5.2.5 Planteamiento de hipótesis específica 3

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento empírico y prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años en la unidad ejecutora de Chupaca, -2024.

Tabla 14 Nivel correlacional entre el conocimiento empírico y prevención de enfermedades diarreicas agudas

		Conocimiento		
			empírico	Prevención
Rho de Spearman	Conocimiento empírico	Coeficiente de correlación	1.000	0.526
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	111	111
	Prevención	Coeficiente de correlación	0.526	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	111	111

Fuente: Datos arrojados del SPSS

DECISION ESTADISTICA

En la prueba de correlación los parámetros de rho de Spearman una vez calculado el valor “rho” y el “p” valor se elige el nivel de significancia y se compara con el valor obtenido y para el coeficiente “rho” se establece que las mediciones corresponden de +1 o -1.

CONCLUSION ESTADISTICA

Con relación al valor de "rho", que es 0.526. Lo que refleja una correlación positiva considerable entre las variables, de acuerdo con los parámetros establecidos de correlación.

INTERPRETACION DE LOS RESULTADOS

De acuerdo a los resultados se halló mediante la prueba Rho de Spearman una correlación de 0.526, demostrando un grado de correlación considerable. Por lo cual se demuestra que el conocimiento empírico de las madres de los niños menores de 5 años es considerable con respecto a la prevención de enfermedades diarreicas.

ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS

Según el **objetivo general** de la investigación “Determinar el nivel conocimiento y prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años en la unidad ejecutora de Chupaca, -2023”, se determinó mediante el coeficiente de correlación Rho de Spearman que arrojó un valor de 0.393 con un p valor de 0.000, demostrando de esta manera una correlación positiva media entre las variables de estudio: Conocimiento y Prevención. Concordando con la investigación realizada por Suárez, S 2022 (10) donde los resultados manifiesta que el 61.3% tienen conocimientos insuficientes respecto a las enfermedades diarreicas, por lo tanto, no automedican a sus hijos y mantienen su salud, 18,8 % indicaron que visitan a sus menores una vez al mes. Se descubrió que el bajo conocimiento de estas enfermedades repentinas es frecuente para las madres en el nivel educativo primario. También se concuerda con el estudio de Sangay 2021 (15). Demostró los siguientes resultados respecto al conocimiento de las madres, el 60.5% mostró un grado regular, el 32.6% un grado bueno y el 7.0% un nivel malo. En cuanto a las medidas preventivas, el 66.7% de las mamás realizan prácticas saludables y el 33.3% no lo son. Según la literatura de Ñontol, 2022.(52). Hay una analogía de 66% entre el grado de saberes y las EDA. Se concluye de los trabajos encontrados en contrastación de los antecedentes las madres de la unidad ejecutora de Chupaca tienen un nivel de conocimiento medio sobre la prevención de EDA.

De acuerdo al **objetivo específico N°1**. “Identificar el nivel de conocimiento teórico y prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años en la unidad ejecutora de Chupaca, -2023”, se determinó un valor correlacional de 0.114 con un p valor de 0.001 lo que demuestra una correlación positiva media

entre el conocimiento teórico y la prevención. Concordando con la investigación de Córdova et al. 2022 (13). Los hallazgos indicaron que el 51% de los niños con EDA de edad de 3 años tenían padres que carecían de conocimientos adecuados sobre la enfermedad y los métodos preventivos, además de deposiciones líquidas, deshidratación, fiebre y vómitos. También se concuerda con el estudio de Galezzo et al.(14) cuyos resultados mostraron que la zona de estudio carecía de servicios de agua, higiene y saneamiento básico. Todas las muestras de agua se clasificaron como de alto riesgo y no eran adecuadas para el consumo. La crianza de cerdos demostró una correlación estadísticamente significativa con la ocurrencia de enfermedad diarreica; la tasa de recurrencia fue del 7,5 % en todas las edades y del 23,5% en niños menores de cinco años. Según la literatura de Salazar (7) El 55% de las madres de niños menores de cinco años tenía conocimiento bajo sobre EDA, mientras que el 45% tenía conocimientos alto. Finalmente, las madres de los niños menores de cinco años carecen de conocimientos sobre EDA. Se concluye de acuerdo a los trabajos encontrados en contrastación de los antecedentes las madres de la unidad ejecutora de Chupaca tienen un nivel de conocimiento bajo sobre el tratamiento de EDA. Esto se debe a que no están informadas, no prestan atención a las charlas educativos.

De acuerdo al **objetivo específico N°2**. “Identificar el nivel de conocimiento práctico y prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años en la unidad ejecutora de Chupaca, -2024”, se determinó mediante la prueba Rho de Spearman un valor correlacional de 0.428, demostrando una correlación positiva media entre las variables estudiadas Concordando con la investigación Jáuregui, E 2022 (16). Tuvo como resultado que el 25,4% de las

madres que son conscientes de la alimentación de sus hijos menores de 5 años y tienen prácticas maternas inadecuadas. También, se observó que el 58,2% de las madres carecen de conocimientos sobre la alimentación durante la EDA. Soto, Y 2022 (17). Los resultados indicaron que más de la mitad de las personas tienen un conocimiento deficiente de EDAS.

Respecto al **objetivo específico N°3**. “Identificar el nivel de conocimiento empírico y prevención de enfermedad diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años en la unidad ejecutora de Chupaca, -2024”, se determinó una correlación de 0.526, identificándose como una correlación positiva considerable De acuerdo a los resultados Se observa que el 8% (9) del conocimiento empírico y prevención de EDA es bajo mientras el 6% (7) del conocimiento empírico y prevención de enfermedades diarreicas agudas es alta y el 35% (39) del conocimiento empírico y prevención es de nivel medio. También tiene una concordancia con el estudio de De La Cruz 2022 (19) El 83.0 % de las mamás tienen destrezas de prevención correctas con alta comprensión respecto a la diarrea, mientras que el 11.1 % tienen prácticas correctas con un grado medio de juicio. Asimismo, el 91.5 % de las mamás demostraron prácticas conformes y un alto grado de sapiencias sobre la descripción clínica, y solo el 5.1 % mostraron prácticas inadecuadas a pesar de tener un alto grado de conocimientos.

CONCLUSIONES

1. Existe una relación significativa, con un nivel de correlación positiva media entre las variables nivel de conocimiento y prevención de EDA en madres de menores de 5 años en la Unidad Ejecutora Chupaca, -2024. En conclusión, se sustenta en los resultados “p” valor = 0,000 y el “rho” = 0,393. Dando así la confirmación de la hipótesis alterna que admite la relación entre las variables y rechazar la hipótesis nula el cual plantea la negación de una posible relación.
2. Existe una relación significativa entre el conocimiento teórico y prevención de EDA en madres de menores de 5 años en la Unidad Ejecutora Chupaca, -2024. De acuerdo a los resultados se observa un valor correlacional de 0.114 con un p valor de 0.001, demostrándose de esta manera una correlación positiva de grado medio. Por lo tanto, se necesita buscar la mejor alternativa de concientizar a las madres sobre estas enfermedades para que sus niños no sufran en el futuro.
3. Existe una correlación significativa entre el conocimiento práctico y la prevención de EDA en madres de menores de 5 años en la Unidad Ejecutora Chupaca, -2024. Los resultados arrojaron un valor de 0.428 con un p valor de 0.000 demostrándose de esta manera una correlación positiva de grado medio según el rango de correlaciones de Spearman.
4. Se halló una correlación significativa entre el conocimiento empírico y la prevención de EDA en madres de menores de 5 años en la Unidad Ejecutora Chupaca, demostrado mediante el coeficiente de correlación de Spearman con un valor de 0.526, de esta manera se entiende que existe una correlación positiva de grado considerable de acuerdo al rango correlacional.

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda a la jefa de la unidad ejecutora de Chupaca realizar capacitaciones constantes a nivel educativo primaria y secundaria, para que se pueda capacitar mediante charlas educativas a las madres con niños menores a 5 años y que tengan conocimientos amplios sobre las EDA.
2. También se recomienda a los docentes universitarios juntamente con los estudiantes realizar actividades de proyección social en comunicados alejados en donde las madres necesitan educación constante.
3. Se recomienda a los estudiantes de la UPLA tener conocimientos amplios sobre el tratamiento y prevención de enfermedades diarreicas agudas para que puedan dar a conocer a las madres en centros labores posteriormente para disminuir las EDA.
4. Se recomienda a la municipalidad que los planes de incentivos municipales que estén destinados al trabajo de las enfermedades diarreicas agudas.
5. Se recomienda que los próximos trabajos de investigación se evalúen la práctica del lavado de manos y realizar más trabajos investigaciones enfocadas en temas de cómo hacer llegar nuevos conocimientos y prevención acerca de las EDA y controlarlas.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización mundial de la salud. Enfermedades diarreicas. 2017; Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>
2. Minsa. CDC Perú reporta brote de enfermedad diarreica aguda (EDA) en distritos de Tumbes. 2023; Available from: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/informativo/prensa/cdc-peru-reporta-brote-de-enfermedad-diarreica-aguda-eda-en-distritos-de-tumbes/>
3. Pedraza Garcia H, Ccopacondori Cahuana RP. Nivel de conocimiento y prácticas de prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud de Lliupapuquio. 2022;01–105. Available from: [https://repositorio.utea.edu.pe/bitstream/utea/450/1/Nivel de conocimiento y prácticas de prevención-Pedraza Garcia%2C Herlinda%3B Ccopacondori Cahuana%2C Ruth P..pdf](https://repositorio.utea.edu.pe/bitstream/utea/450/1/Nivel%20de%20conocimiento%20y%20pr%C3%A1cticas%20de%20prevenci%C3%B3n-Pedraza%20Garcia%20Herlinda%20Ccopacondori%20Cahuana%20Ruth%20P..pdf)
4. Boletín. Nivel de conocimiento de las madres sobre el estado de deshidratación en niños con diarrea: Hospital Pediátrico Dr. Agustín Zubillaga. 2021;37. Available from: [https://revistas.uclave.org/index.php/bmp/article/view/2881#:~:text=La mayoría de las madres,y 5%25 un nivel bueno.](https://revistas.uclave.org/index.php/bmp/article/view/2881#:~:text=La%20mayor%C3%ADa%20de%20las%20madres,y%205%25%20un%20nivel%20bueno.)
5. Aspajo Guevara GO. Nivel de conocimiento de enfermedad diarreica aguda y su relación con prácticas preventivas en madres de niños menores de 5 años en una institución educativa inicial en Ventanilla en 2023 [Internet]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2023. Available from: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/19673>
6. ENDES/INEI. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. 2020;
7. Salazar Esteban TL. Nivel de Conocimiento sobre Enfermedades Diarreicas Agudas en madres de niños menores de 5 Años atendidos en el Puesto de Salud Umuto, Red Valle Del Mantaro Huancayo. 2019;58. Available from: [http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2515/TESIS-SEG-ESP-FED-2019-GUIDOTTI Camarena y Granados Aquino.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2515/TESIS-SEG-ESP-FED-2019-GUIDOTTI%20Camarena%20y%20Granados%20Aquino.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

8. Ordoñez L. Situación epidemiológica de las Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA) en el Perú, 2019 a la SE 01- 2020. N Engl J Med [Internet]. 2020;22(8):5–10. Available from: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2020/04.pdf>
9. Sánchez Álvarez abigaly. Universidad de Chiclayo. 2019;1–58. Available from: http://repositorio.udch.edu.pe/bitstream/UDCH/548/1/T044_71297456_T.pdf
10. Suárez Yagual EZ SS. Nivel de conocimiento y actitud cultural sobre enfermedad diarreica aguda en madres de infantes escolares. Cantón Santa Elena. 2022;6. Available from: <https://revistas.utm.edu.ec/index.php/QhaliKay/article/view/4094>
11. Bohorquez-Moreno CE, Del-Toro-Rubio M DPA. Conocimientos y prácticas sobre enfermedad diarreica aguda en madres adolescentes. Cartagena, Colombia. 2020; Available from: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/2230>
12. Benites Guerrero Karen Mercedes. Línea de investigación salud perinatal e infantil facultad ciencias de la salud escuela profesional de enfermería. 2021. 0–3 p.
13. LÓPEZ JLFRLPC. Universidad Técnica de Babahoyo Facultad de Ciencias de la Salud Escuela de Salud y Bienestar Carrera de Nutrición y Dietética. 2021; Available from: <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/10359/E-UTB-FCS-NUT-000264.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Galezzo, M., Risso, W., Díaz, F., y Rodríguez M. Factores asociados con enfermedad diarreica en área rural del Caribe colombiano. 2020;1–81.
15. Sangay Ayac MS. Conocimiento de las madres de niños menores de 5 años sobre enfermedades diarreicas agudas y la práctica de medidas de prevención, Puesto de Salud Agocucho, Cajamarca - 2021. 2021; Available from: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/5724>
16. Jáuregui Lozano EE. Conocimientos y prácticas maternas sobre alimentación durante la enfermedad diarreica aguda de niños menores de cinco años pacora Lambayeque, 2020. 2022.

17. Soto Caballero YC. Nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas y determinantes biosocioeconomicos en madres de niños menores de 5 años. Centro poblado de Toclla- Huaraz, 2019. 2022; Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/29398>
18. Pacaya JO. Determinantes de riesgo relacionados con la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años en una zona rural de Huánuco , Perú Risk determinants related to acute diarr- heal disease in children under 5 years of age in a rural area of Huánuco , Pe. 2021;33–43.
19. De la Cruz Aguado EM. Conocimientos y prácticas de prevención de diarrea en madres de menores de cinco años, atendidos en un hospital público de Lima 2022. 2022; Available from: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNID_f419ab5a06cfe1b7225d8c2bee3d66d3
20. Aurora. Conocimiento Cientifico, 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. 2021; Available from: <https://conceptodefinicion.de/conocimiento/>.
21. Sangay M. Conocimiento de las Madres de niños menores de 5 años sobre enfermedades diarreicas agudas y la práctica de medidas de prevención, Puesto de Salud Agocucho, Cajamarca - 2021. 2021;1–72. Available from: https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/5275/Tesis_Nivel_de_Conocimiento_y_Uso_de_Metodos_Anticonceptivos_-_Nixon.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Gallardo Molina, Lizbet. Marquez Cardich E. Conocimiento sobre enfermedades diarreicas en madres de niños menores de 5 años. Centro de Salud José Carlos Mariátegui - San Juan de Lurigancho, 2019. Duke Law J. 2019;1(1).
23. Lizaraso Caparó F, Ruiz Mori E. Hacia una nueva medicina preventiva. Horiz Médico [Internet]. 2016;16(2):4–5. Available from: <file:///C:/Users/HP/Downloads/417-articulo-fichero-1050-1-10-20160704.pdf>
24. Silupu M. Autor : Bach . Silupú Mesta Marleny Asesor : Dra . Galvez Diaz Norma Del Carmen Línea de Investigación : Cuidar - Cuidado de enfermería.

- 2018; Available from: [https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/4957/SilupúMesta Marleny.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/4957/SilupúMesta%20Marleny.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
25. Beltrán Castro Marvin, Muñoz Pedraza D. Enfoque y Manejo de la Enfermedad Diarreica Aguda: Revisión de la Literatura. Arch Med. 2022;18(7):1547–55.
26. Ministerio de Salud. Vigilancia, prevención y control de la EDA. 2023; Available from: [https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/vigilancia-epidemiologica/vigilancia-prevencion-y-control-de-la-eda/#:~:text=Centinela por Campylobacter-,¿Qué es la enfermedad diarreica aguda \(EDA\)%3F,%2C fiebre%2C náuseas y malestar.](https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/vigilancia-epidemiologica/vigilancia-prevencion-y-control-de-la-eda/#:~:text=Centinela por Campylobacter-,¿Qué es la enfermedad diarreica aguda (EDA)%3F,%2C fiebre%2C náuseas y malestar.)
27. Ministerio de Salud, Hospital de San Juan de Lurigancho. Boletín epidemiológico SE:01-17/2022. 2022; Available from: https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Epidemiologia/BE/2022/abril_2022.pdf
28. Laura Rojas CR, Luyo Jaramillo EB. Conocimientos y práctica sobre prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de cinco años en Centro de Salud. 2022; Available from: http://209.45.52.21/bitstream/handle/unid/322/T117_47295938_T117_70831000_T.pdf?sequence=3&isAllowed=y
29. Surawicz cmbo. enfermedades diarréicas diarrheal diseases – spanish. 2007; Available from: <https://gi.org/patients/recursos-en-espanol/enfermedades-diarreicas/#:~:text=La diarrea aguda acuosa normalmente,los fármacos que contienen magnesio.>
30. Delgado Melendez, Danni - Pillaca Ruiz V. facultad de ciencias de la salud asociación entre nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre la diarrea aguda infecciosa en madres de niños , nueva tesis para optar al título profesional de danni mireyi delgado Melendez. 2023.
31. Quevedo Crespo MJ, Devia Solis NL. Diarrea Aguda, Rehidratacion Oral E Intravenosa. Tesla Rev Científica. 2022;1(2):978–87.

32. E. Ramos Boluda RGS. Servicio de Gastroenterología y Nutrición Infantil. Hospital Universitario La Paz. Madrid. 2019;8. Available from: <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2019-12/diarrea-cronica-2/>
33. OPS/OMS—UNICEF). Un nuevo plan contra la neumonía y la diarrea podría salvar las vidas de 2 millones de niños y niñas al año. 2013; Available from: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=8499:2013-new-plan-address-pneumonia-diarrhoea-could-save-2-million-children-year&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0
34. Puscama A, Lencina- Kairuz P. G U Í a B Á S I C a. 1 [Internet]. 2017;1:1–3. Available from: https://www.mendoza.gov.ar/salud/wp-content/uploads/sites/16/2014/09/higiene_cuidado_cuerpo.pdf
35. Inacal. guia para limpieza y y desinfección de manos y superficies. Guia para la Limp y desinfección manos y Superf. 2020;36.
36. Larissa Hirsch M. Sistema inmunitario Nemours® KidsHealth® Logo. 2019; Available from: <https://kidshealth.org/es/parents/immune.html>
37. Margot L. Savoy M. Introducción a la inmunización (vacunación). 2023; Available from: <https://www.msdmanuals.com/es-pe/hogar/infecciones/inmunización-vacunación/introducción-a-la-inmunización-vacunación>.
38. Higia C 2023. desinfección de alimentos. 2014; Available from: <https://www.higiaiberica.com/noticias/desinfeccion-de-alimentos/>
39. Organizacion Mundial de la Salud. Temas de salud/Lactancia materna. 2023; Available from: https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1
40. UNICEF / MEXICO. para cada infancia/ Lactancia materna. 2023; Available from: <https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna>
41. Scarlet Salazar, Mervin Chávez, Xiomara Delgado, Thamara Pacheco ER. Archivos Venezolanos de Puericultura y Pediatría / Lactancia materna. 2009; Available from: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-

[06492009000400010&Ing=es](#)

42. Méndez Rodríguez M. La prevención en salud: Posibilidad y realidad. Rev Cubana Hig Epidemiol [Internet]. 2011;49(1):135–50. Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/hie/v49n1/hie15111.pdf>
43. OMS/OPS. Guía Práctica de la Organización Mundial de Gastroenterología: Diarrea Aguda. 2013.
44. BVS MINSA. Directiva final lavado de manos. 2017.
45. Organización Mundial de la Salud. vacunas antirrotavíricas. 2021; Available from: <https://www.who.int/es/news/item/04-03-2021-rotavirus-vaccines-made-available-for-use-in-hu%0Amanitarian-crises>
46. Carrasco Díaz S. metodología de la investigación científica. Lima Año de edición: 2005. 2005; Available from: https://www.academia.edu/26909781/Metodologia_de_La_Investigacion_Cientifica_Carrasco_Diaz_1_
47. Bernal A C. Metodología de la Investigación [Internet]. 2008. 282 p. Available from: <https://abacoenred.com/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigación-F.G.-Arias-2012-pdf.pdf>
48. Hernández Sampieri R. Metodología de la Investigación. sexta edición ed. México [Internet]. Vol. 58, Antimicrobial agents and chemotherapy. 2014. 7250–7 p. Available from: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf%0Ahttp://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25246403%0Ahttp://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=PMC4249520>
49. Arias F. El Proyecto de Investigación. Introducción a la metodología científica. (6a Edición). Caracas: 2012.
50. Tamayo T. Investigación e Innovación Metodológica. 2006;176. Available from: [http://investigacionmetodologicaderojas.blogspot.com/2017/09/poblacion-y-muestra.html#:~:text=Tamayo y Tamayo \(2006\)%2C,176.](http://investigacionmetodologicaderojas.blogspot.com/2017/09/poblacion-y-muestra.html#:~:text=Tamayo y Tamayo (2006)%2C,176.)
51. Reglamento General de Investigación-Universidad Peruana de los Andes,

2023 Available from: <https://upla.edu.pe/transparencia-institucional-v01/reglamentos-institucionales/>

52. Ñontol Mestanza D. nivel de conocimiento sobre las enfermedades diarreicas agudas y prácticas de prevención en madres de niños menores de 5 años del programa de cred del c.s. de san juan de Amancaes- lima- 2022. Univ Norbert Wiener [Internet]. 2022;70. Available from: [http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2579/TESIS Ayte Veronica.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2579/TESIS_Ayte_Veronica.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
53. Nauca Amésquita Y. Nivel de conocimiento sobre enfermedad diarreica aguda y su relación con prácticas preventivas. 2025; Available from: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/USMP_873f2072ad6eed14b4614a6f9afa3318
54. Jhonnell Alarco J, Aguirre-Cuadros E, Alvarez-Andrade E V. Conocimiento de las madres sobre la diarrea y su prevención en un asentamiento humano de la provincia de Ica, Perú. Rev Clínica Med Fam. 2013;6(1):7.

ANEXOS

1. MATRIZ DE CONSISTENCIA
2. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES
3. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE INSTRUMENTOS
4. INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN Y CONSTANCIA DE APLICACIÓN
5. CONFIABILIDAD Y VALIDEZ DE LOS INSTRUMENTOS
6. DATA DE PROCESAMIENTO DE DATOS
7. CONSENTIMIENTO INFORMADO /ASENTAMIENTO INFORMADO
8. FOTOS DE LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO

Anexo 1: Matriz de consistencia

Conocimiento Y Prevención De Enfermedades Diarreicas Agudas En Madres De Niños Menores De 05 Años En La Unidad Ejecutora Chupaca-2024

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPOTESIS GENERAL	VARIABLES	MARCO METODOLOGICO
¿Cuál es el nivel de conocimiento y prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años en La Unidad Ejecutora Chupaca-2024?	Determinar el nivel de conocimiento y prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años en La Unidad Ejecutora Chupaca-2024.	Existe relación directa y significativa entre el nivel de conocimiento y prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años en La Unidad Ejecutora Chupaca-2024.	VARIABLE 1: CONOCIMIENTO DE LAS ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS	<p>Tipo Y Nivel De Estudio: La metodología de investigación presentó un enfoque cualitativo de TIPO correlacional, NIVEL correlacional DISEÑO no experimental de corte transversal</p> <pre> graph TD Poblac --> M M --> O1 M --> O2 O1 <--> r O2 <--> r </pre> <p>Estará constituida 279 madres de niños menores de 5 años en la IPRESS de Chupaca, -2024</p> <p>Muestra: Será equivalente a 111 encuestas aplicadas a las madres de niños menores de 5 años.</p> <p>Técnicas E Instrumentos: La técnica es la encuesta</p> <p>Instrumento Se utilizó un cuestionario, que consiste en 30 preguntas que indagan sobre el nivel de conocimiento y prevención de las enfermedades diarreicas agudas.</p>
PROBLEMA ESPECIFICO	OBJETIVO ESPECIFICO	HIPOTESIS ESPECIFICO	VARIABLE 2: PREVENCION DE LAS ENFERMEDADES DIARREICAS	
<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es el nivel de conocimiento teórico y prevención de enfermedades diarreicas agudas de madres de niños menores de 5 años e en La Unidad Ejecutora Chupaca-2024? • ¿Cuál es el nivel de conocimiento práctico y prevención de enfermedades diarreicas agudas de madres de niños menores de 5 años en La Unidad Ejecutora Chupaca-2024? • ¿Cuál es el nivel de conocimiento empírico y prevención de enfermedades diarreicas agudas de madres de niños menores de 5 años en La Unidad Ejecutora Chupaca-2024? 	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar el nivel de conocimiento teórico y prevención de enfermedades diarreicas agudas de madres de niños menores de 5 años en la Unidad Ejecutora Chupaca-2024? • Identificar el nivel de práctico y prevención de enfermedades diarreicas agudas de madres de niños menores de 5 años en la Unidad Ejecutora Chupaca-2024? • Identificar el nivel de conocimiento empírico y prevención de enfermedades diarreicas agudas de madres de niños menores de 5 años en La Unidad Ejecutora Chupaca-2024. 	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento teórico y prevención de enfermedades diarreicas agudas de madres de niños menores de 5 años en La Unidad Ejecutora Chupaca-2024? • ¿Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento práctico y prevención de enfermedades diarreicas agudas de madres de niños menores de 5 años en La Unidad Ejecutora Chupaca-2024? • ¿Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento empírico y prevención de enfermedades diarreicas agudas de madres de niños menores de 5 años en La Unidad Ejecutora Chupaca-2024? 		

Anexo 2: Operacionalización de variables

VARIABLE: 1 Conocimiento

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE VALORACIÓN	TIPO DE VARIABLE
Variable N°1: Conocimiento enfermedades diarreicas agudas	El término "conocimiento" se refiere a la posesión de datos sobre un tema en particular o en general, así como al conjunto de ideas que se tienen sobre ese tema. Para definir el conocimiento, es importante destacar que es exclusivo del ser humano, ya que es el único ser capaz de comprender ampliamente; además, su veracidad no está determinada por ninguna circunstancia, lo que permite que la ciencia exista. (20)	Es un conocimiento natural, que no demanda de estudios, se sustenta en experticia y análisis personal, surge de la necesidad de detallar la realidad que lo circunda. (3)	Conocimiento teórico	1. Usted tiene conocimiento sobre que es la diarrea acuosa o aguda. 2. Usted sabe que es la diarrea disintérica. 3. Usted tiene conocimiento sobre la diarrea persistente. 4. Usted sabe cuánto tiempo dura la diarrea crónica. 5. Usted tiene conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna	Nominal	Cualitativo
		Denominado también procedimental, se adquiere a través de la praxis, donde la experticia es esencial porque ofrece al individuo destrezas para ejecutar determinadas actividades. (3)	Conocimiento practico	6. Usted conoce la técnica adecuada para lactar a su hijo(a). 7. Usted cuenta con recursos económicos. 8. Usted acabo su secundaria completa. 9. Usted cuenta con una carrera profesional.		
		Denominado conocimiento popular, se recopila mediante la vivencia y observación diaria.	Conocimiento empirico	10. Usted tuvo diarrea en el transcurso de su vida. 11. Usted sabe cuáles son los síntomas de la diarrea 12. Usted sabe que la diarrea son heces liquidas que los lleva a hacer de tres a más deposiciones al día		

VARIABLE 2. Prevención

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADOR	ESCALA DE VALORACIÓN	TIPO DE VARIABLE
Variable N°2: Prevención De Enfermedades Diarreicas Agudas	Las medidas preventivas son destinadas a detener la propagación de la enfermedad y reducir sus factores de riesgo se conocen como prácticas preventivas. (42)	La buena higiene se puede lograr con el buen hábito que beneficien su salud y da bienestar. (34)	Medidas De Higiene	13. Usted lava sus manos a su hijo antes de darle sus alimentos. 14. Usted mantiene los utensilios protegidos de polvo y moscas. 15. Usted se lava las manos con agua y jabón antes y después de preparar los alimentos, cambiar los pañales y después de ir al baño.	Nominal	Cualitativo
		Es la administración de anticuerpos o mediante la administración de vacunas o sustancias químicas a las células. (36)	Inmunizaciones	16. Usted sabe la importancia de la vacuna rotavirus. 17. Su hijo (a) cuenta con la vacuna de rotavirus. 18. Usted sabe que reacciones adversas provoca la vacuna rotavirus. 19. Usted sabe a qué edad recibe la vacuna del rotavirus su hijo(a). 20. Usted sabe la importancia de las vacunas para su hijo(a) menor de 5 años.		
		Es un proceso físico y químico para evitar la propagación de agentes patógenos. (38)	Desinfección de los alimentos	21. Usted mantiene protegidas las frutas y verduras de los insectos y roedores? 22. Usted lava las frutas y verduras antes de consumirla. 23. Usted sabe la importancia de la desinfección de los alimentos.		
		Es uno de los métodos más efectivos para asegurar la salud y la supervivencia de los niños. (1)	Lactancia materna	24. Usted sabe que la leche materna protege de enfermedad como la diarrea. 25. Usted sabe que el calostro tiene una mayor concentración de proteínas, vitaminas y minerales que protegen a su bebe de enfermedades infecciosas. 26. Utilizo leche en fórmula para alimentar a su hijo (a). 27. Usted sabe que la lactancia materna exclusiva se da durante los primeros 6 meses de vida.		
		Es la vulnerabilidad de las familias en términos de salud. el agua y los alimentos pueden estar contaminados por aguas residuales, basura, y animales.	Condiciones sanitarias	28. Usted tiene agua potable y almacena agua en un tacho limpio con tapa, alejado del suelo y de la basura. 29. Usted cuenta con servicios básicos de desagüe 30. Existe presencia de vectores en casa (moscas, zancudos).		

Anexo 3: Matriz de operacionalización De Instrumento

TITULO: Conocimiento Y Prevención De Enfermedades Diarreicas Agudas En Madres De Niños Menores De 05 Años en la unidad Ejecutora-Chupaca 2024				
	DIMENSION	ÍTEMS	INDICE	ESCALA
VARIABLE N°1:				
Conocimiento enfermedades diarreicas agudas	Conocimiento teórico	<ol style="list-style-type: none"> 1. Usted tiene conocimiento sobre que es la diarrea acuosa o aguda. 2. Usted sabe que es la diarrea disentérica. 3. Usted tiene conocimiento sobre la diarrea persistente. 4. Usted sabe cuánto tiempo dura la diarrea crónica. 5. Usted tiene conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna 		
	Conocimiento practico	<ol style="list-style-type: none"> 6. Usted conoce la técnica adecuada para lactar a su hijo(a). 7. Usted cuenta con recursos económicos. 8. Usted acabo su secundaria completa. 9. Usted cuenta con una carrera profesional. 		
	Conocimiento empírico	<ol style="list-style-type: none"> 10. Usted tuvo diarrea en el transcurso de su vida. 11. Usted sabe cuáles son los síntomas de la diarrea 12. Usted sabe que la diarrea son heces liquidas que los lleva a hacer de tres a más deposiciones al día 		

TITULO: Conocimiento Y Prevención De Enfermedades Diarreicas Agudas En Madres De Niños Menores De 05 Años en la unidad ejecutora. Chupaca 2024

VARIABLE	DIMENSION	ÍTEMS	INDICE	ESCALA
Variable N°2: Prevención De Enfermedades Diarreicas Agudas	Medidas De higiene	13.Usted lava sus manos a su hijo antes de darle sus alimentos. 14.Usted mantiene los utensilios protegidos de polvo y moscas. 15.Usted se lava las manos después de cambiar el pañal a su hijo		
	Inmunizaciones	16. Su hijo cuenta con todas sus vacunas. 17.Su hijo cuenta con la vacuna de rotavirus. 18.Usted llevo a su hijo a las vacunas en las fechas indicadas 19.Usted sabe por qué debemos vacunar a su hijo (a). 20.usted sabe de enfermedad protege a su hijo (a) la vacuna		
	Desinfección de los alimentos	21. Usted mantiene protegidas las frutas y verduras de los insectos y roedores? 22.Uste lava las frutas y verduras con agua clorada. 23.Usted cuenta con un espacio limpio para poner sus alimentos		
	Lactancia materna	24.Su hijo nació antes de las 37 semanas. 25.Sabía usted que la leche madura se produce a partir de 26.15vo día después del parto. 26.Utilizo leche en fórmula para alimentar a su hijo. 27.Usted sabe hasta que edad es bueno dar de lactar a su hijo.		
	Condiciones Sanitaria	28.Usted cuenta con servicios básicos de agua 29.Usted cuenta con servicios básicos de desagüe 30. Existe presencia de vectores en casa.		

Anexo 4: Instrumento de investigación y constancia de aplicación



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
ANEXO 4:



MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Instrumento de investigación y constancia de aplicación

INDICACIONES: Estimada madre de familia, a continuación, realiza una encuesta sobre el nivel de conocimiento y prevención de enfermedades diarreicas agudas a las madres de niños menores de 5 años se le hace presente una serie de preguntas a las cuales deberá de leer y responder con coherencia y veracidad. Con un SI O NO la respuesta que usted crea conveniente, Gracias por su colaboración.

FECHA:..... SEXO:..... EDAD:..... GRADO DE INSTRUCCION..... NUMERO DE HIJOS..... OCUPACION LABORAL: ESTADO CIVIL.....

Opciones de Respuesta: SI=2 NO=1

Primera variable

PREGUNTAS DE NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS

Conocimiento teórico			
1	¿Usted tiene conocimiento sobre que es la diarrea acuosa o aguda?	1	2
2	¿Usted sabe que es la diarrea disintérica?	1	2
3	¿Usted tiene conocimiento sobre la diarrea persistente?	1	2
4	¿Usted sabe cuánto tiempo dura la diarrea crónica?	1	2
5	¿Usted tiene conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna?	1	2
Conocimiento practico			
6	¿Usted conoce la técnica adecuada para lactar a su hijo(a)?	1	2
7	¿Usted cuenta con recursos económicos?	1	2
8	¿Usted acabo su secundaria completa?	1	2
9	¿Usted cuenta con una carrera profesional?	1	2
Conocimiento empírico			
10	¿Usted tuvo diarrea en el transcurso de su vida?	1	2
11	¿Usted sabe cuáles son los síntomas de la diarrea?	1	2
12	¿Usted sabe que la diarrea son heces liquidas que los lleva a hacer de tres a más deposiciones al día?	1	2



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



ANEXO 4:

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS
ENCUESTA A LAS MADRES DE NIÑOS MENORES 5 AÑOS DE
CENTRO DE SALUD CHUPACA.

INDICACIONES: Estimada madre de familia, a continuación, realiza una encuesta sobre el nivel de conocimiento y prevención de EDAS en las madres de niños menores de 5 años. se le hace presente una serie de preguntas a las cuales deberá de leer y responder con coherencia y veracidad. Con un SI O NO la respuesta que usted crea conveniente, Gracias por su colaboración.

FECHA:.....**SEXO**.....**EDAD:**.....**GRADO**.....**DE**
INSTRUCCION.....**NUMERO DE HIJOS:****OCUPACION**
LABORAL:.....**ESTADO CIVIL**.....

Opciones de Respuesta

SI=2 **NO= 1**


Segunda variable

PREGUNTAS DE PREVENCION DE ENFERMEDADES DIARREICAS
AGUDAS


Medidas De Higiene			
13	¿Usted lava las manos de su hijo antes de darle sus alimentos?	1	2
14	¿Usted mantiene los utensilios protegidos del polvo y moscas?	1	2
15	¿Usted se lava las manos con agua y jabón antes y después de preparar los alimentos, cambiar los pañales y después de ir al baño?	1	2
Inmunizaciones			
16	¿Usted sabe la importancia de la vacuna rotavirus?	1	2
17	¿Su hijo (a) cuenta con la vacuna de rotavirus?	1	2
18	¿Usted sabe que reacciones adversas provoca la vacuna rotavirus?	1	2
19	¿Usted sabe a qué edad recibe la vacuna del rotavirus su hijo (a)?	1	2

20	¿Usted sabe la importancia de las vacunas para su hijo (a) menor de 5 años?	1	2
Desinfección de los alimentos			
21	¿Usted mantiene protegidas las frutas y verduras de los insectos y roedores?	1	2
22	¿Usted lava las frutas y verduras antes de consumirla?	1	2
23	¿Usted sabe la importancia de la desinfección de los alimentos?	1	2
Lactancia materna			
24	¿Usted sabe que la leche materna protege de enfermedad como la diarrea?	1	2
25	¿Usted sabe que el calostro tiene una mayor concentración de proteínas, vitaminas y minerales que protegen a su bebe de enfermedades infecciosas?	1	2
26	¿Utilizo leche en fórmula para alimentar a su hijo (a)?	1	2
27	¿Usted sabe que la lactancia materna exclusiva se da durante los primeros 6 meses de vida?	1	2
Condiciones sanitarias			
28	¿Usted tiene agua potable y almacena agua en un tacho limpio con tapa, alejado del suelo y de la basura?	1	2
29	¿Usted cuenta con servicios básicos de desagüe?	1	2
30	¿Existe presencia de vectores en casa (moscas, zancudos)?	1	2

CONSTANCIA DE APLICACIÓN



DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JUNÍN
UNIDAD EJECUTORA "SALUD CHUPACA"
MICRORRED DE SALUD CHUPACA



JUNÍN

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"
N° 0271

FORMULARIO UNICO DE TRÁMITE

SUMILLA: *Solicito permiso para validación de instrumentos y solicitar colaboración para emitir juicio al depósito 3*

JEFE DE LA MICRORRED DE SALUD CHUPACA

S.I.

SOLICITANTE

<i>Huayra Mayhua Gloria</i>	<i>71891868</i>
Apellidos y Nombres	DNI
<i>Pz. los Angeles #166-Huancayo</i>	<i>944175773</i>
Domicilio Legal	Teléfono

UNIDAD EJECUTORA SALUD CHUPACA
MICRORRED DE SALUD CHUPACA
TEL. 051 811 222222

REC. DOC.
REC. EXP.

23 NOV 2023

RECEPCIÓN

HORA *11:55* FOLIO *18*

FIRMA *[Signature]*

SOLICITA:

Permiso para validación de instrumento y solicitar colaboración para emitir su juicio al depósito 3 personas. Como mínimo y que se realice el 24-11-23

ADJUNTA: (Folios)

Copias de acta de validación de consentimiento, operación de estos al validar instrumentos de investigación fecha de inicio del depósito DNI como ejemplo; boleta de DNI y FUT

23-11-23	<i>[Signature]</i>
Fecha	Firma

N° 0271

SUMILLA:

SOLICITANTE

<i>Huayra Mayhua Gloria</i>	<i>71891868</i>
Apellidos y Nombres	DNI
<i>Pz. los Angeles #166-Huancayo</i>	<i>944175773</i>
Domicilio Legal	Teléfono

UNIDAD EJECUTORA SALUD CHUPACA
MICRORRED DE SALUD CHUPACA
TEL. 051 811 222222

REC. DOC.
REC. EXP.

23 NOV 2023

RECEPCIÓN

HORA *11:55* FOLIO *18*

FIRMA *[Signature]*

FORMULARIO UNICO DE TRÁMITE

SUMILLA: Solicitud para la validación de Instrumento y soporte
colaboración en emitir su jurato de expertos 3

JEFE DE LA MICRORRED DE SALUD CHUPACA

S.J.

SOLICITANTE

Camayo Paredes Kev 6330160
Apellidos y Nombres DNI

Chupaca J. San Martín S/N 954204096
Domicilio Legal Teléfono



SOLICITA:

permiso para validación de Instrumento y soporte colaboración
para emitir su jurato de expertos que son 3 personas como mínimo
que queremos realizar 24-11-23

ADJUNTA:

(Folios) FOI, boleto de compra de INI.
Copias: validación de Instrumento, estado de consistencia
preha de jurato de expertos para de trámite, copia DNI

23-11-2023
Fecha

[Firma]
Firma

SUMILLA:.....

SOLICITANTE

Kev Camayo Paredes 6330160
Apellidos y Nombres DNI

Chupaca J. San Martín S/N 954204096
Domicilio Legal Teléfono



Anexo 5: Confiabilidad y validez del instrumento

Estadísticas de la fiabilidad de la variable 1. Conocimiento

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,738	12

Estadísticas de la fiabilidad de la variable 2. Prevención de enfermedades diarreicas agudas

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,720	18

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
¿Usted tiene conocimiento sobre que es la diarrea acuosa o aguda?	47,32	16,345	,133		,718
¿Usted sabe que es la diarrea disintérica?	47,50	16,107	,234		,710
¿Usted tiene conocimiento sobre la diarrea persistente?	47,50	15,543	,406		,698
¿Usted sabe cuánto tiempo dura la diarrea crónica?	47,42	16,155	,197		,713

¿Usted tiene conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna?	46,98	16,254	,207	,712
¿Usted conoce la técnica adecuada para lactar a su hijo(a)?	46,88	15,759	,476	,697
¿Usted cuenta con recursos económicos?	46,85	16,240	,349	,706
¿Usted acaba su secundaria completa?	46,97	15,954	,305	,705
¿Usted cuenta con una carrera profesional?	47,45	15,977	,254	,709
¿Usted tuvo diarrea en el transcurso de su vida?	46,92	16,639	,118	,717
¿Usted sabe cuáles son los síntomas de la diarrea?	46,93	16,249	,242	,710
¿Usted sabe que la diarrea son heces líquidas que los lleva a hacer de tres a más deposiciones al día?	47,11	15,406	,397	,698
¿Usted lava las manos de su hijo antes de darle sus alimentos?	46,83	16,452	,290	,709
¿Usted mantiene los utensilios protegidos del polvo y moscas?	46,88	15,668	,512	,695

¿Usted se lava las manos con agua y jabón antes y después de preparar los alimentos, cambiar los pañales y después de ir al baño?	46,86	15,991	,418		,701
¿Usted sabe la importancia de la vacuna rotavirus?	47,51	15,979	,280		,707
¿Su hijo (a) cuenta con la vacuna de rotavirus?	46,95	16,116	,266		,708
¿Usted sabe que reacciones adversas provoca la vacuna rotavirus?	47,41	16,898	,001		,727
¿Usted sabe a qué edad recibe la vacuna del rotavirus su hijo (a)?	47,47	16,469	,123		,718
¿Usted sabe la importancia de las vacunas para su hijo (a) menor de 5 años?	47,01	15,973	,278		,707
¿Usted mantiene protegidas las frutas y verduras de los insectos y roedores?	46,88	15,923	,412		,701
¿Usted lava las frutas y verduras antes de consumirla?	46,84	16,373	,308		,708

¿Usted sabe la importancia de la desinfección de los alimentos?	46,88	15,977	,391	,702
¿Usted sabe que la leche materna protege de enfermedad como la diarrea?	47,17	16,289	,150	,717
¿Usted sabe que el calostro tiene una mayor concentración de proteínas, vitaminas y minerales que protegen a su bebe de enfermedades infecciosas?	47,53	16,815	,041	,723
¿Utilizo leche en fórmula para alimentar a su hijo (a)?	47,36	17,324	-,106	,736
¿Usted sabe que la lactancia materna exclusiva se da durante los primeros 6 meses de vida?	47,20	16,360	,129	,718
¿Usted tiene agua potable y almacena agua en un tacho limpio con tapa, alejado del suelo y de la basura	47,06	15,823	,297	,705

¿Usted cuenta con servicios básicos de desagüe?	47,06	15,532	,379		,699
¿Existe presencia de vectores en casa (moscas, zancudos)?	47,20	16,342	,134		,718

Chupaca -2023
Elaboración: Propia.

VALIDEZ 1

"Año de la universalización de la salud"

**VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACION POR
CRITERIO DE JUECES DEL PROYECTO DE TESIS "NIVEL DE
CONOCIMIENTO Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES DIARREICAS
AGUDAS EN MADRES DE MENORES DE 5 AÑOS EN UN CENTRO DE
SALUD"**

1. DATOS GENERALES:

1.1. Apellidos y Nombres del Juez:
IRLA ADALTO ANGELA FLOR

1.2. Grado Académico / mención:
LIC. Enfermería

1.3. DNI / Teléfono y/o celular:
42408288 - 956-340028

1.4. Cargo e Institución donde labora:
JEFA DE ENFERMERIA

1.5. Autor del Instrumento:
Camayo Paredes Kerly
Huayra Mayhua Gloria.

1.6. Lugar y fecha:

2. ASPECTOS DE LA EVALUACION:

Nº	INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
			1	2	3	4	5
01	CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje comprensible.					✓
02	OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.					✓
03	ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					✓
04	ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada					✓
05	SUFICIENCIA	Comprende aspectos de la variable en cantidad y calidad suficiente.				✓	

06	PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.				X	
07	CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basados en teorías o modelos teóricos.				X	
08	COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.			X		
09	METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación.			X		
10	APLICACION	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.			X		
CONTEO TOTAL DE MARCAS (Realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)			A	B	C	D	E
						2	8

CALIFICACION GLOBAL:

$$\text{Coeficiente de validez} = \frac{1xA + 2xB + 3XC + 4XD + 5XE}{50} = 1$$

3. **OPINION DE APLICABILIDAD:** (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

CATEGORIA		INTERVALO
No válido, reformar	<input type="radio"/>	[0,20 - 0,40]
No válido, modificar	<input type="radio"/>	>0,41 - 0,60]
Válido, mejorar	<input checked="" type="radio"/>	>0,61 - 0,80]
Válido, aplicar	<input type="radio"/>	≥0,81 - 1,00]

4. **RECOMENDACIONES:**

MEJORAR LA COHERENCIA ENTRE VARIABLES Y LA METODOLOGIA DE INVESTIGACION, USAR UN LENGUAJE MAS COMPRENSIBLE.

GOBIERNO REGIONAL DE JUNIN
UNIDAD EDUCATIVA "SAN FRANCISCO DE SALES"
DISTRITO DE SAN FRANCISCO DE SALES



CLAUDIA LOPEZ PENA
LIC. EN PEDAGOGIA
DISTRITO DE JUNIN

FIRMA DE JUEZ

VALIDEZ 2

VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACION POR CRITERIO DE JUECES DEL PROYECTO DE TESIS "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PREVENCION DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN MADRES DE MENORES DE 5 AÑOS EN UN CENTRO DE SALUD"

1. DATOS GENERALES:

1.1. Apellidos y Nombres del Juez:

ESPINOZA CUEVA Sheymi

1.2. Grado Académico / mención:

Superior Universitario

1.3. DNI / Teléfono y/o celular:

47234787

1.4. Cargo e Institución donde labora:

Coordinadora de Inmunizaciones M.R.-CHUPACA.

1.5. Autor del Instrumento:

Camayo Paredes Kerly

Huayra Mayhua Gloria.

1.6. Lugar y fecha:

2. ASPECTOS DE LA EVALUACION:

Nº	INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
			1	2	3	4	5
01	CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje comprensible.				X	
02	OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.			X		
03	ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.			X		
04	ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada				X	
05	SUFICIENCIA	Comprende aspectos de la variable en cantidad y calidad suficiente.				X	

06	PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.				X	
07	CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basados en teorías o modelos teóricos.			X		
08	COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.				X	
09	METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación.			X		
10	APLICACION	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.				X	
CONTEO TOTAL DE MARCAS (Realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)			A	B	C	D	E
						2	8

CALIFICACION GLOBAL:

$$\text{Coeficiente de validez} = \frac{1 \times A + 2 \times B + 3 \times C + 4 \times D + 5 \times E}{50} - 1$$

3. **OPINION DE APLICABILIDAD:** (Ubique el coeficiente de validez obteniendo en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

CATEGORIA		INTERVALO
No válido, reformar	<input type="radio"/>	[0,20 – 0,40]
No válido, modificar	<input type="radio"/>	≥0,41 – 0,60]
Válido, mejorar	<input checked="" type="radio"/>	≥0,61 – 0,80]
Válido, aplicar	<input type="radio"/>	≥0,81 – 1,00]

4. **RECOMENDACIONES:**

.....

.....

.....

INSTITUTO VENEZOLANO DE INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS Y TECNOLÓGICAS
 GUAYAS EJECCIÓN DE LA SALUD HUMANA
 IPRESS PEDRO SANCHEZ MEZA


 Jheynt R. Espinoza Cueva
 LICENCIADA EN ENFERMERIA
 C.E.P. 25728

FIRMA DE JUEZ

VALIDEZ 3

"Año de la universalización de la salud"

**VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACION POR
CRITERIO DE JUECES DEL PROYECTO DE TESIS "NIVEL DE
CONOCIMIENTO Y PREVENCION DE ENFERMEDADES DIARREICAS
AGUDAS EN MADRES DE MENORES DE 5 AÑOS EN UN CENTRO DE
SALUD"**

1. DATOS GENERALES:

1.1. Apellidos y Nombres del Juez:
ISLA ADAUTO ANGELA FLOR

1.2. Grado Académico / mención:
Lic. Enfermería

1.3. DNI / Teléfono y/o celular:
42408288 - 956-540028

1.4. Cargo e Institución donde labora:
JEFA DE ENFERMERIA

1.5. Autor del Instrumento:
Camayo Paredes Kerly
Huayra Mayhua Gloria.

1.6. Lugar y fecha:

2. ASPECTOS DE LA EVALUACION:

N°	INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
			1	2	3	4	5
01	CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje comprensible.					X
02	OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.					X
03	ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					X
04	ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada					X
05	SUFICIENCIA	Comprende aspectos de la variable en cantidad y calidad suficiente.				X	

06	PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.					X
07	CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basados en teorías o modelos teóricos.					X
08	COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.				X	
09	METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					X
10	APLICACION	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.					X
CONTEO TOTAL DE MARCAS (Realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)			A	B	C	D	E
						2	8

CALIFICACION GLOBAL:

$$\text{Coeficiente de validez} = \frac{1XA + 2XB + 3XC + 4XD + 5XE}{50} = 1$$

3. **OPINION DE APLICABILIDAD:** (Ubique el coeficiente de validez obteniendo en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

CATEGORIA		INTERVALO
No válido, reformar	<input type="radio"/>	[0,20 - 0,40]
No válido, modificar	<input type="radio"/>	≥0,41 - 0,60]
Válido, mejorar	<input checked="" type="radio"/>	≥0,61 - 0,80]
Válido, aplicar	<input type="radio"/>	≥0,81 - 1,00]

4. **RECOMENDACIONES:**

CONTINUAR CON EL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN
PARO SE APLICARÁ

GOBIERNO REGIONAL DE JUNÍN
DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN Y CHURRACA
MIRAFLORES DE LA SIERRA
Luzmila Rodríguez Porista Adauto
DNI: 52916 RNE: 028596

FIRMA DE JUEZ

Anexo 6: Data de procesamiento de datos

BASE_DE_DATOS[2].sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 56 de 56 variables

	G1	G2	G3	G4	G5	G6	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11
1	1	3	2	2	4	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2
2	1	3	5	1	4	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2
3	1	1	1	1	4	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1
4	1	3	5	1	4	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2
5	1	3	5	1	4	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1
6	1	3	5	1	4	3	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1
7	1	2	5	1	3	3	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2
8	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2
9	1	3	5	2	3	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2
10	1	3	1	2	3	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2
11	1	3	2	2	4	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2
12	1	3	5	1	4	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1
13	1	3	5	1	3	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1
14	1	3	2	2	4	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1
15	1	3	5	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2
16	1	3	5	1	3	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
17	1	3	5	1	4	3	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
18	1	3	5	1	4	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2
19	1	3	5	2	4	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2
20	1	3	1	1	3	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2
21	1	3	2	2	4	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2
22	1	3	5	1	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
23	1	3	5	1	4	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2
24	1	3	5	1	4	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2
25	1	3	5	1	4	3	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2
26	1	3	5	1	4	3	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
27	1	3	5	1	4	3	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode: ON

Anexo 7: Consentimiento informado



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada “CONOCIMIENTO Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN LA UNIDAD EJECUTORA CHUPACA-2024”, mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por los investigadores responsables: “Camayo Paredes Kerly y Huayra Mayhua Gloria” Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

Huancayo, 04 de diciembre 2023.



(PARTICIPANTE)

Apellidos y nombres: Judith Poma Barrios

N° DNI: 74234730

DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo Gloria Huayra Mayhua identificado (a) con DNI N°71891868 bachiller de enfermería de la escuela profesional universidad Peruana Los Andes el proyecto de investigación es titulado “Conocimiento Y Prevención De Enfermedades Diarreicas Agudas En Madres De Niños Menores De 05 Años En La Unidad Ejecutora Chupaca”, en ese contexto declaró bajo juramento que los datos que se generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de investigación de acuerdo a lo especificado en los artículos 27 y 28 del Reglamento General de Investigación y en los artículos 4 y 5 del Código de Ética para la investigación Científica de la Universidad Peruana Los Andes , salvo con autorización expresa y documentada de alguno de ellos

Huancayo, 20 De febrero 2024.



Apellidos y nombres: Gloria Huayra
Mayhua

Responsable de investigación



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo Kerly Camayo Paredes identificado (a) con DNI N°63301160 bachiller de enfermería de la escuela profesional universidad Peruana Los Andes el proyecto de investigación es titulado “Conocimiento Y Prevención De Enfermedades Diarreicas Agudas En Madres De Niños Menores De 05 Años En La Unidad Ejecutora Chupaca”, en ese contexto declaró bajo juramento que los datos que se generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de investigación de acuerdo a lo especificado en los artículos 27 y 28 del Reglamento General de Investigación y en los artículos 4 y 5 del Código de Ética para la investigación Científica de la Universidad Peruana Los Andes , salvo con autorización expresa y documentada de alguno de ellos

Huancayo, 20 De Febrero 2024.



Apellidos y nombres: Camayo
Paredes Kerly
Responsable de investigación

Anexo 8. Evidencias fotográficas

Se realiza reconocimiento de la unidad ejecutora Chupaca



Se realiza la encuesta a la madre de la unidad ejecutora Chupaca

