

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS

FACULTAD DE CIENCIAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS
EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL PUESTO
DE SALUD MARIANO MELGAR, 2024.**

PRESENTADA POR:

RUTH ELIZABETH MAMANI MARRÓN

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

PUNO – PERÚ

2025



Repositorio Institucional ALCIRA by Universidad Privada San Carlos is licensed under a [Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)



12.81%

SIMILARITY OVERALL

SCANNED ON: 24 MAR 2025, 12:57 PM

Similarity report

Your text is highlighted according to the matched content in the results above.

IDENTICAL 1.89%
CHANGED TEXT 10.91%

Report #25419245

RUTH ELIZABETH MAMANI MARRÓN // NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDAD ES DIARREICAS AGUDAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD MARIANO MELGAR, 2024. RESUMEN El objetivo de este estudio fue determinar la magnitud del conocimiento respecto a las enfermedades diarreicas agudas en las madres de los infantes menores a cinco años que fueron atendidos en la Posta de Salud María Teresa Melgar en el año 2024. Se usó una metodología de investigación cuantitativo, con un diseño de investigación transversales, que no se experimenta. El análisis implicó a ciento diez madres que tenían niños de cinco años o menos que fueron atendidas en el puesto de salud de Mariano Melgar. Los números se obtuvieron a través de un interrogatorio corroborado por la práctica de encuesta. Luego, los números fueron estudiados con el programa estadístico SPSS versión 22, el cual tiene la capacidad de determinar las reparticiones de números. Los resultados evidenciaron que el 29% de los asistentes exhibió un grado alto de entendimiento acerca de las enfermedades diarreicas agudas, en tanto que el 37% exhibió un grado medio y el 33% exhibió un grado bajo. En el ámbito de la definición de trastornos diarreicos agudos, el 19% de las madres tuvo un grado alto de entendimiento, el 29% tuvo un grado medio y el 52% tuvo un grado bajo. En referencia a las acciones preventivas, el cuarenta por ciento tenía un grado alto

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS

FACULTAD DE CIENCIAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS
EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL PUESTO
DE SALUD MARIANO MELGAR, 2024.

PRESENTADA POR:

RUTH ELIZABETH MAMANI MARRÓN

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

APROBADA POR EL SIGUIENTE JURADO:

PRESIDENTE

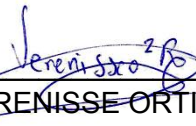
:



M.Sc. ELSA GABRIELA MAQUERA BERNEDO

PRIMER MIEMBRO

:



Mg. CELIA VERENISSE ORTIZ DE ORUE ROJAS

SEGUNDO MIEMBRO

:



Dra. MARLENE CUSI MONTESINOS

ASESOR DE TESIS

:



Mtra. MARITZA KARINA HERRERA PEREIRA

Área: Ciencias Médicas y de Salud

Sub Área: Ciencias de la Salud

Líneas de investigación: Salud Pública.

Puno, 28 de marzo del 2025

DEDICATORIA

En primer lugar, expreso mi gratitud a Dios por permitirme llegar hasta este punto, por otorgarme la salud y el bienestar necesarios para perseguir mis aspiraciones, y por el amor y la fortaleza que me permiten superar los desafíos que he encontrado, protegiéndome con Su infinita bondad y afecto.

A mis padres, por creer en mí y apoyarme incondicionalmente, y formar una excelente persona de la cual ellos se sienten orgullosos.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a la Universidad Privada de San Carlos por brindarme la oportunidad de desarrollarme profesionalmente y alcanzar mis objetivos. También deseo expresar mi agradecimiento a la Escuela Profesional de Enfermería y a todos sus docentes, cuya guía fue fundamental a lo largo de mi trayectoria profesional.

Agradezco a mi asesora de tesis, Maritza Karina Herrera Pereira, cuya experiencia y conocimientos fueron esenciales en cada fase de este estudio de investigación, facilitando su culminación exitosa. También agradezco a los miembros del jurado su comprensión, orientación, recomendaciones y paciencia, todo lo cual contribuyó significativamente a la realización de este proyecto de investigación.

Deseo expresar mi sincero agradecimiento a los profesionales de la salud del Puesto de Salud Mariano Melgar por brindarme la oportunidad de realizar este estudio. También agradezco a todas las personas que me apoyaron desinteresadamente, participando y contribuyendo al avance de esta investigación. Además, agradezco sus palabras de aliento, su valiosa orientación, sus recomendaciones y su apoyo emocional.

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
DEDICATORIA	1
AGRADECIMIENTO	2
ÍNDICE GENERAL	3
ÍNDICE DE TABLAS	6
ÍNDICE DE FIGURAS	7
ÍNDICE DE ANEXOS	8
RESUMEN	9
ABSTRACT	10
INTRODUCCIÓN	11

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, ANTECEDENTES Y OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
1.1.1. PROBLEMA GENERAL	14
1.1.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS	14
1.2. ANTECEDENTES	14
1.2.1. A NIVEL INTERNACIONAL	15
1.2.2. A NIVEL NACIONAL	16
1.2.3. A NIVEL REGIONAL	19
1.3. OBJETIVOS DEL ESTUDIO	20
1.3.1. OBJETIVO GENERAL	20
1.3.2. OBJETIVO ESPECÍFICO	20

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO, CONCEPTUAL E HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

2.1 MARCO TEÓRICO	21
2.1.1. NIVEL DE CONOCIMIENTO EN ENFERMEDADES DIARREICAS	

AGUDAS.	21
2.1.2. ENFERMEDADES DIARREICAS	22
2.1.3. COMPLICACIONES FRECUENTES DE ENFERMEDADES DIARREICAS	
AGUDAS.	22
2.1.4. DIMENSIÓN 1: DEFINICIÓN	23
2.1.5. DIMENSIÓN 2: MEDIDAS PREVENTIVAS	23
2.1.6. DIMENSIÓN 3: TRATAMIENTO	24
2.2. MARCO CONCEPTUAL	24
2.2.1. CONOCIMIENTO	24
2.1.2. DIARREA	24
2.1.3. MADRES	25
2.3. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN	25
2.3.1. HIPÓTESIS GENERAL	25
2.3.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	25
CAPÍTULO III	
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	
3.1. ZONA DE ESTUDIO	26
3.2. TAMAÑO DE MUESTRA	26
3.2.1. POBLACIÓN	26
3.2.2. MUESTRA	26
3.2.3. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN Y INCLUSIÓN	26
3.3. MÉTODOS Y TÉCNICAS	27
3.3.1. MÉTODOS	27
3.3.2. TÉCNICA	27
3.3.3. INSTRUMENTO	27
3.4. UNIDAD DE ANÁLISIS	29
3.5. MÉTODO O DISEÑO ESTADÍSTICO	29
3.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	30

CAPÍTULO IV

EXPOSICION Y ANALISIS DE LOS RESULTADOS

4.1. EXPOSICIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	32
4.1.1. VALIDACIÓN DE LA HIPÓTESIS GENERAL	32
4.1.2. VALIDACIÓN DE HIPÓTESIS ESPECIFICA 1	33
CONCLUSIONES	38
RECOMENDACIONES	39
BIBLIOGRAFÍA	40
ANEXOS	45

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 01: Operacionalización de variables.	30
Tabla 02: Nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de cinco años atendidos en el Puesto de Salud Mariano Melgar, 2024.	32
Tabla 03: Nivel de conocimiento sobre las enfermedades diarreicas agudas en su dimensión definición en madres de niños menores de 5 años.	33
Tabla 04: Nivel de conocimiento sobre las enfermedades diarreicas agudas en su dimensión medidas preventivas en madres de niños menores de 5 años.	34
Tabla 05: Nivel de conocimiento sobre las enfermedades diarreicas agudas en su dimensión tratamiento en madres de niños menores de 5 años.	36

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 01: Conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de cinco años.	52
Figura 02: Conocimiento sobre las enfermedades diarreicas agudas en su dimensión definición.	52
Figura 03: Conocimiento sobre las enfermedades diarreicas agudas en su dimensión medidas preventivas.	53
Figura 04: Conocimiento sobre las enfermedades diarreicas agudas en su dimensión tratamiento.	53

ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
Anexo 01: Matriz de consistencia	46
Anexo 02: Consentimiento informado	47
Anexo 03: Cuestionario de Nivel de Conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas.	48
Anexo 04: Figuras	52
Anexo 05: Evidencia fotográfica	55

RESUMEN

El **objetivo** de este estudio fue determinar la magnitud del conocimiento respecto a las enfermedades diarreicas agudas en las madres de los infantes menores a cinco años que fueron atendidos en el Puesto de Salud Mariano Melgar en el año 2024. Se usó una **metodología** de investigación cuantitativo, con un diseño de investigación transversal, que no se experimenta. El análisis implicó a ciento diez madres que tenían niños de cinco años o menos que fueron atendidas en el puesto de salud de Mariano Melgar. Los números se obtuvieron a través de un interrogatorio corroborado por la práctica de encuesta. Luego, los números fueron estudiados con el programa estadístico SPSS versión 22, el cual tiene la capacidad de determinar las reparticiones de números. Los **resultados** evidenciaron que el 29% de los asistentes exhibió un grado alto de entendimiento acerca de las enfermedades diarreicas agudas, en tanto que el 37% exhibió un grado medio y el 33% exhibió un grado bajo. En el ámbito de la definición de trastornos diarreicos agudos, el 19% de las madres tuvo un grado alto de entendimiento, el 29% tuvo un grado medio y el 52% tuvo un grado bajo. En referencia a las acciones preventivas, el cuarenta por ciento tenía un grado alto de entendimiento, el veintidós por ciento tenía un grado medio y el treinta y seis por ciento tenía un grado bajo. En la esfera de tratamiento, el 17% de las madres exhibió una alta aptitud para el conocimiento, el 22% una media y el 60% una baja. En **conclusión**, las personas de sexo femenino que tienen niños menores a cinco años del puesto de salud de Mariano Melgar de Juliaca mostraron un grado medio de entendimiento acerca de las afecciones de diarrea aguda.

Palabras clave: Conocimientos, EDAS, Niño menor de cinco años.

ABSTRACT

The objective of this study was to determine the extent of knowledge regarding acute diarrheal diseases among mothers of infants under five years of age who received care at the María Teresa Melgar Health Post in 2024. A quantitative research methodology was used, with a cross-sectional, non-experimental research design. The analysis involved 110 mothers with children five years of age or younger who received care at the Mariano Melgar Health Post. The numbers were obtained through a questionnaire corroborated by the survey. The numbers were then analyzed using SPSS version 22, a statistical program capable of determining numerical distributions. The results showed that 29% of participants displayed a high level of understanding about acute diarrheal diseases, while 37% displayed a medium level, and 33% displayed a low level. Regarding the definition of acute diarrheal disorders, 19% of mothers had a high level of understanding, 29% had a medium level, and 52% had a low level. Regarding preventive measures, 40% had a high level of understanding, 22% had a medium level, and 36% had a low level. Regarding treatment, 17% of mothers displayed a high level of knowledge, 22% a medium level, and 60% a low level. In conclusion, female parents with children under five years of age at the Mariano Melgar health post in Juliaca displayed a medium level of understanding regarding acute diarrheal conditions.

Keywords: Knowledge, EDAS, Child under five years old.

INTRODUCCIÓN

La diarrea sigue siendo uno de los problemas de salud pública más grandes en el mundo, sobre todo en países pobres, porque las condiciones sanitarias no son buenas para cuidar la salud de la gente. Por lo que su crecimiento se ve como uno de grandes temas del planeta. (1)

Las EDAs continúa por ser una causa fundamental de enfermedad en la niñez de la nación argentina, debido a la persistencia de los factores causantes en una porción importante de la población, además son condiciones prevenibles asociadas a la falta de acceso a servicio de agua potable, a la falta de acceso a la eliminación correcta de desechos, y a la práctica de hábitos no saludables de asepsia.(2)

La salud de los niños es una preocupación central en todas las comunidades, y las enfermedades diarreicas agudas (EDAS) son una de las principales causas de enfermedad y mortalidad en niños menores de 5 años a nivel mundial. En este contexto, el entendimiento que tienen las madres sobre las EDAS tiene un papel fundamental en la prevención, identificación temprana y manejo eficaz.

Las madres, al ser las principales cuidadoras de sus hijos, tienen un impacto importante en el bienestar de los parientes. Por tanto, la comprensión del índice de discernimiento de las madres sobre las afecciones diarreicas es esencial para desarrollar intervenciones efectivas que mejoren la salud infantil y reduzcan la carga de enfermedades relacionadas con las EDAS

A pesar de la disponibilidad y distribución de los servicios de salud entre la población, el tratamiento oportuno y oportuno de los casos de diarrea sigue sin ser abordado adecuadamente. Este retraso, a menudo atribuible a la falta de conocimiento de los padres, con lleva un aumento de complicaciones en niños menores de cinco años. Estos problemas se reflejan en la tendencia a buscar ayuda en centros de atención tradicionales, como curanderos, o a iniciar el tratamiento sin evaluación médica previa, lo cual puede ser perjudicial. Por lo tanto, estos casos podrían mitigarse mediante una mejor

comprensión de la información relacionada con la diarrea por parte de las madres, incluyendo los signos de peligro y las intervenciones tempranas adecuadas.

Tras mirar la cuestión actual de los problemas de diarrea en el mundo, país y área, se hará un estudio sobre la cantidad de conocimiento sobre los problemas agudos de diarrea en mamás de niños menores de cinco años. Para hacer este estudio, se propone un método que tiene cuatro partes:

El capítulo I contiene la información sobre la definición y descripción del problema, además es importante porque contiene el contexto a nivel mundial, nacional y local, y es posible determinar los objetivos generales y específicos del análisis.

El capítulo II, que da a conocer las definiciones conceptuales y teóricas de términos fundamentales en la investigación, que asistan en ampliar y entender el objetivo del estudio y, con la base de las hipótesis de investigación, plantear las posibles consecuencias de las hipótesis.

El capítulo III, contiene la totalidad de los procedimientos analíticos como la elección del ámbito de estudio, el grupo de población y la magnitud de la muestra. Además se progresan los métodos y herramientas de recolección de información. Finalmente, está el procedimiento de recolección de datos y verificación de hipótesis.

El capítulo IV, describe, muestra y comenta los resultados en la forma de tablas de distribución de números, graphs y un estudio de la relación entre variables. Al fin y al cabo, se describen los resultados, hallazgos y fuentes usadas en el procedimiento de este análisis.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, ANTECEDENTES Y OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La diarrea es una de las causas más grandes de muerte de niños pequeños en todo el mundo, especialmente en bebés. La diarrea es la segunda razón de muerte en niños menores de cinco años según la OMS. Se cree que nueve por ciento de las muertes de niños menores de cinco años en el 2021 fueron causadas por la diarrea.

Es fundamental mencionar que la gran mayoría de las fallecimientos de infantes por diarrea aguda se producen en naciones de nivel socioeconómico bajo y medio. Además, los índices más elevados de trastornos intestinales agudos se hallan en grupos minoritarios de naciones con carencias (por ejemplo, falta de agua corriente, saneamiento deficiente y atención médica de baja calidad)(4).

En varios análisis a nivel mundial, el virus rotavator fue la causa aislada más importante de diarrea, en todos los análisis. Los virus, los parásitos y las bacterias que más comúnmente causan diarrea son *Campylobacter*, *E. coli* y *salmonella*. *Cryptosporidium* fue el más inicial(5).

Si bien los proyectos de control de la EDA han dado éxito en disminuir la magnitud de estas enfermedades en las últimas tres décadas, la disminución ha sido diferente en las naciones sudamericanas. La enfermedad diarreica aguda continúa siendo una causa fundamental de enfermedad en los niños del Perú, ya que la magnitud de este parámetro continúa por mucha parte de la población. Descarte los desechos de la forma correcta y acate malos hábitos(6).

A nivel de la comunidad, conversé con las madres en el momento en que las llevaron al Puesto de Salud de Mariano Melgar y les preguntaron qué acciones inmediatas se tenían que tomar en el caso en el que su menor creciera con diarrea y si continuaba el tratamiento sugerido. El seguir ciertas costumbres de la cultura, como por ejemplo beber agua de plantas y lustrar el estómago, indica una falta de entendimiento acerca de la diarrea y las manifestaciones o dificultades que es posible que genere durante la etapa de la enfermedad.

Y debido a lo que se ha mencionado anteriormente, es que me motivé a llevar a cabo esta investigación sobre Diarreas Agudas por que el desconocimiento acerca de este asunto es la causa de la enfermedad y la muerte en los menores de edad.

1.1.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de cinco años atendidos en el Puesto de salud Mariano Melgar, 2024?

1.1.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento en su dimensión definición sobre las enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de cinco años atendidos en el Puesto de salud Mariano Melgar, 2024?
2. ¿Cuál es el nivel de conocimiento en su dimensión medidas preventivas sobre las enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de cinco años atendidos en el Puesto de salud Mariano Melgar, 2024?
3. ¿Cuál es el nivel de conocimiento en su dimensión tratamiento sobre las enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de cinco años atendidos en el Puesto de salud Mariano Melgar, 2024?

1.2. ANTECEDENTES

Se revisaron los estudios y se seleccionaron los más relevantes para las preguntas de investigación.

1.2.1. A NIVEL INTERNACIONAL

Mites Portilla D., Ecuador 2019 en su estudio: El nivel de conocimiento sobre las enfermedades con diarrea en las madres que tienen niños menores de cinco años en la sede de desarrollo para niños de Simón Bolívar, Ibarra; busca encontrar el tamaño del conocimiento sobre las enfermedades diarreicas en las madres con niños pequeños. Este es un estudio donde miramos lo que pasa, sin cambios con el tiempo, descriptivo y mira al concepto de calidad y cantidad; Los resultados de la encuesta muestran que muchos tienen un nivel económico medio C, el 73% de las mamás atienden a sus hijos solas, el 42% tienen entre veinte y veintinueve años y 52% recordaron a su mamá El análisis acabó diciendo que el nivel de aprendizaje de las mamás y cuidadores dentro de los menores es medio con cuarenta y cinco por ciento, y que muchos comportamientos sobre cuidar niños con diarrea son malos para la salud de los pequeños(7).

Leons A., Salgado M., Huaniko G., González B. y Džoaniko B. - 2018, el cual tiene el nombre de estudio: El conocimiento de los papás con respecto a la diarrea aguda y su vínculo con la deshidratación en menores de cinco años, fue creado con el objetivo de determinar la magnitud del conocimiento que tienen los papás respecto a la diarrea.agudo. Durante una investigación de campo por medio de un cuestionario, se hizo una encuesta con 100 madres participantes, y los resultados demostraron que el 39% de las personas tenían un conocimiento bajo, el 50% de las personas tenían un conocimiento medio. Se acabó que únicamente un reducido número de madres poseía un grado de conocimientos relativo a las afecciones de diarrea aguda.(8)

Bohórquez et al - Colombia 2019, su investigación: conocimiento y experiencia de la diarrea aguda en mujeres primerizas. Cartagena, Colombia 2020 Objetivos: “Determinar los conocimientos y prácticas sobre la atención de madres jóvenes con diarrea aguda en Cartagena, Colombia”, estudio cuantitativo y transversal. Se escogieron 203 nuevas madres. Los métodos utilizan herramientas construidas por especialistas. En consecuencia, el treinta y cinco por ciento de las madres comprendieron los motivos de riesgo de la afección diarreica aguda, el setenta y siete por ciento de las madres fueron a

consultar al profesional de la medicina y el ochenta y cinco por ciento de las madres dieron de tomar a sus hijitos. Se llegaron a las siguientes conclusiones: A pesar de que no se conoce casi nada acerca de las causas de la diarrea aguda, es fundamental señalar que a los integrantes de la investigación se les debe dar consejos de protección adecuada para que no se contagien en menores de cinco años (9).

Pérez y Gonzales - La República Bolivariana de Venezuela para instruir el conocimiento de las madres acerca de la deshidratación en menores con diarrea: El Hospital Pediátrico Dr. Agustín Zubillaga 2021 para examinar el conocimiento de las madres acerca de la deshidratación en infantes de hasta cinco años y exhibir al Dr. infantes en El Hospital Pediátrico Dr. Agustín Zubillaga. Es una investigación cualitativa, descriptiva y rotacional. sesenta y uno muestras del género femenino. El 71% de las madres fueron advertidas regularmente sobre la privación de agua de sus infantes para comprender las razones y consecuencias de la diarrea. En referencia a los signos de deshidratación, el 84% no tenía conocimiento sobre los signos de deshidratación, el 12% tenía conocimiento sobre los signos de deshidratación y el 7% tenía conocimiento sobre los signos de deshidratación. En cuanto a la comprensión de las medidas de protección, la madre promedio tiene un nivel bajo, el 39% tiene un nivel medio y el 17% tiene un nivel alto. Los descubrimientos insinúan la necesidad de realizar acciones de educación para la diarrea que tienen las personas de sexo femenino (10)

1.2.2. A NIVEL NACIONAL

El estudio hecho en 2022 por Sagay Ayac M. dentro de Cajamarca se titula "Conocimientos de madres sobre las enfermedades de diarrea en niños menores de cinco años en el Puesto de Salud de Ayacucho". En el análisis observacional se comparan los descubrimientos de las madres de los infantes en esta franja de edad. Las conclusiones indican que el 66,7% de las integrantes tenía entre 25 y 45 años, el 54,9% había concluido la escuela secundaria, el 62,8% vivía en matrimonio libre, el 36,4% tenía descendientes varones y el 55,5% se definía como feligrés. En referencia al nivel de estudios de las mamás, el cinco por ciento tenía un nivel de conocimiento medio, el

treinta y dos por ciento tenía un nivel de conocimiento bajo y el siete por ciento tenía algún conocimiento. En conclusión, más del cincuenta por ciento de las madres que participan en el análisis tienen un conocimiento normal, esto es estadísticamente significativo ($p < 0,05$).⁽¹¹⁾

Durante su estudio de 2019, Soto Caballero Y. Huaraz inquirió el grado de comprensión acerca de las enfermedades intestinales agudas y sus motivos socioeconómicos entre las personas de sexo femenino que tienen hijos menores a cinco años en el sitio arqueológico de Toclla-Huaraz. El análisis tuvo como propósito determinar la magnitud de la información respecto a las enfermedades de la diarrea aguda en esta población. Se usó un fragmento de 130 madres con infantes menores a cinco años y se aplicaron dos interrogantes. El primer interrogatorio se orientó en torno al conocimiento acerca de las dificultades en la vía urinaria. Los descubrimientos evidenciaron que un número mayor en la mitad de los asistentes tuvo un bajo entendimiento acerca de estas dificultades. También, el análisis reveló que la gran mayoría de las madres exhibieron un bajo grado de entendimiento acerca de las afecciones de diarrea aguda, en tanto que una cuarta parte exhibió un nivel de comprensión cotidiano y una quinta parte exhibió un alto grado de entendimiento acerca de las afecciones de diarrea aguda.⁽¹²⁾

Becerra S. y Pinedo J. La investigación de Tarapoto del 2018, durante su análisis de los conocimientos y las prácticas de bioseguridad en el ámbito de las enfermedades diarreicas agudas en las personas de edad inferior a 5 años. Las comunidades originarias (Lama, enero-octubre de 2018) con el fin de precisar la magnitud de conocimientos respecto a la diarrea aguda en madres que tienen niños menores a cinco años. El estudio se ejecutó en dos fases, la primera de ellas fue de carácter implementador, y la segunda fue de carácter descriptivo y de estilo perpendicular. La muestra fue compuesta por sesenta y siete madres que tenían infantes menores a cinco años. Conclusión: La mamá del menor edad con respecto a la enfermedad diarreica aguda en esta zona tuvo una puntuación de 72,8 a 18,6. Al llegar a la conclusión de que las personas que tienen menores de cinco años conocen muy poco acerca de las dificultades en la digestión.⁽¹³⁾

Gallardo Molina L., Marquez Cardich E. - Lima 2019, Su investigación contempló el conocimiento que tienen las mamás de infantes menores a cinco años acerca de las patologías de la diarrea. Centro de Salud José Carlos Mariátegui – San Juan de Lurigancho con el objetivo de determinar la magnitud del conocimiento que tienen las madres de infantes menores a cinco años respecto a la diarrea. Este análisis tiene un diseño que transita por diferentes áreas sin utilizar procedimientos experimentales y utilizando métodos numéricos y métodos de descripción simple. La comunidad estaba compuesta por ochenta y ocho madres. La información de la encuesta evidencia que, generalizando, el 52% de los individuos comprende la diarrea. En el ámbito de la definición, el 52% de los asistentes tuvo un conocimiento medio, en tanto que el 48% tuvo un conocimiento medio sobre el tratamiento y, dentro de las dimensiones de las prevenciones, el 56% de las madres tuvo un conocimiento medio.. El conocimiento del último 52% de los entrevistados sobre las consecuencias de las enfermedades diarreicas fue bajo, el conocimiento medio del último 52% sobre las consecuencias de las enfermedades diarreicas. De modo que, se puede llegar a la conclusión de que el grado de conocimientos de las madres de infantes menores a cinco años que utilizan los servicios de desarrollo y crecimiento del CS José Carlos Mariátegui es de nivel medio, por lo que se aconseja ejecutar una labor preventiva – el encubrimiento de los especialistas en salud.(14)

Aspajo Guevara G. - Lima 2023, Su investigación fue una exploración sobre la magnitud de los conocimientos sobre trastornos de la diarrea aguda en madres de infantes menores a cinco años, del Instituto Primado de Ventanilla, con el fin de precisar el grado de entendimiento sobre EDA en madres de infantes menores a cinco años. Metodo: Investiga el comportamiento, las características, y las transformaciones en la sociedad. Los números se obtuvieron a través de interrogaciones a las madres de los infantes de las clases de 3 y 4 años. Convivencia (42,1%). Predominan los grados de conocimiento medio (63%), luego los de conocimiento alto (35%). Al llegar a la conclusión: Se percibía

que el 3,6 por ciento de los entrevistados tienen un conocimiento medio de EDAs, en tanto que el 3,5 por ciento tienen un conocimiento alto de EDAs.(15)

En el análisis hecho por Camara y Castillo (Lima - Perú), descubrieron el vínculo entre el conocimiento y las prácticas de protección contra la diarrea aguda en madres con menores de cinco años, la metodología del estudio fue un enfoque de tipo cuantitativo que se basaba en la exploración, con un diseño no experimental que se caracterizaba por su transversalidad y por su nivel de correlación, se utilizaron como instrumento un cuestionario que contenía sesenta y cinco preguntas. Los resultados evidenciaron que en gran parte de los asistentes mantuvieron un grado medio de comprensión de EDAs con sesenta por ciento, en tanto que las acciones preventivas en un grado medio con ochenta y seis por ciento. Acabaron de que hay una alta relación entre las dos variables analizadas.(16)

En su investigación, Flores y Villegas (Huacho – Perú, 2024) descubrieron el vínculo entre el conocimiento y las prácticas de protección contra 23 tipos de enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de cinco años, la metodología del estudio fue un enfoque cuantitativo, práctico y transversal, con un nivel de correlación y un diseño no experimental, la muestra estuvo conformada por 89 madres de familia, se utilizó un formulario para la recolección de la información. Las conclusiones evidenciaron que el grado de entendimiento acerca de EDAs que tenían los integrantes era de media con el 71,3%, de alta con 16,4% y de baja con 12,3%. Acabaron que hubo una correlación importante entre la comprensión y las dificultades de diarrea aguda en las personas menores de cinco años.(17)

1.2.3. A NIVEL REGIONAL

Bonifacio Daniel D. - Puno, 2023. Este análisis buscó delinear información sobre "epidemias de diarrea aguda en madres de lactantes menores de cinco años que asisten al Establecimiento de Salud I-3 Vallecito, Puno 2023". Metodología: Con un enfoque cuantitativo, el estudio se centró en la descripción, las transiciones y las correlaciones, involucrando una población de 209 madres y una muestra de 135. La recolección de

datos se facilitó mediante conversación como instrumento principal. Los hallazgos indicaron que el 37,78% de las madres identificaron los trastornos diarreicos agudos (DAA) como "heces blandas que suelen ocurrir tres veces en un período de veinticuatro horas". Además, el 59,26% atribuyó la causa a "virus, bacterias, parásitos y moscas", mientras que el 36,30% señaló la "retirada de alimentos" dentro de las seis horas como un factor contribuyente. Además, el 61,48 % reconoció el aumento de sed y fiebre como síntomas de complicaciones, y el 79,26 % enfatizó la importancia de aumentar la ingesta de líquidos por vía oral para tratar la deshidratación. Conclusión: El nivel de comprensión de los problemas de diarrea aguda entre las madres es promedio. (18)

1.3. OBJETIVOS DEL ESTUDIO

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar el nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de cinco años atendidos en el Puesto de Salud Mariano Melgar, 2024.

1.3.2. OBJETIVO ESPECÍFICO

1. Identificar el nivel de conocimiento en su dimensión definición sobre las enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de cinco años atendidos en el Puesto de salud Mariano Melgar, 2024.
2. Identificar el nivel de conocimiento en su dimensión medidas preventivas sobre las enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de cinco años atendidos en el Puesto de salud Mariano Melgar, 2024.
3. Identificar el nivel de conocimiento en su dimensión tratamiento sobre las enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de cinco años atendidos en el Puesto de salud Mariano Melgar, 2024.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO, CONCEPTUAL E HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

2.1 MARCO TEÓRICO

2.1.1. NIVEL DE CONOCIMIENTO EN ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS.

El conocimiento abarca un conjunto de datos empíricos relativos a la realidad personal de un individuo, junto con una comprensión directa de su estilo de vida, costumbres y hábitos, lo que le permite modificar rápidamente su comportamiento. Comprende conceptos, ideas y afirmaciones, y se clasifica como conocimiento común. Esta clasificación ilustra cómo las personas se desenvuelven en su vida cotidiana utilizando los hechos de la existencia y su relación con el mundo, de los cuales obtienen información inmediata sobre objetos y fenómenos sociales y naturales a través de sus sentidos. Dicha información se expresa en lenguaje natural. Además, el conocimiento se caracteriza por su naturaleza analítica, racional, sistemática y empíricamente validada. (17)

Alavi y Leidner caracterizan el conocimiento como la información personal y subjetiva que reside en la mente de un individuo, abarcando hechos, procedimientos, conceptos, explicaciones, ideas, observaciones, juicios y elementos que pueden ser útiles, precisos u organizados. En la mente de un individuo, la información se procesa y se convierte en conocimiento, que posteriormente se transmite a otros a través de diversos medios, como texto, formatos electrónicos o comunicación oral y escrita, antes de transformarse nuevamente en información (18). El conocimiento se describe como una experiencia que representa un evento experimentado. Constituye una capacidad o proceso consciente de comprensión que abarca el pensamiento, la percepción, el intelecto y el razonamiento. El conocimiento sensorial es una clasificación, que incluye la percepción de eventos

intensos y el reconocimiento de estados psicológicos internos. El conocimiento intelectual surge de conceptos discretos y hechos aleatorios, mientras que el conocimiento racional se refiere a la existencia de las cosas y a las causas internas fundamentales, universales y auténticas de su existencia.

2.1.2. ENFERMEDADES DIARREICAS

La OMS y la OPS definen la diarrea aguda como la muestra de tres o más deposiciones líquidas o semilíquidas en el transcurso de 24 horas o bien una deposición de características anormales (moco, sangre o pus.). No es más de dos veces por semana (19).

Según el Ministerio de Salud, esta enfermedad contagiosa es provocada por un virus, bacteria, hongo o parásito, y afecta predominantemente a niños menores de cinco años, con especial énfasis en las niñas. El trastorno se manifiesta diariamente mediante secreciones blandas o líquidas y puede presentarse adicionalmente con síntomas como vómitos o fiebre, según el tipo específico de TDA. En Perú, el TDA contribuye significativamente a la enfermedad y la mortalidad en niños menores de cinco años, principalmente debido a la deshidratación, y también influye significativamente en las elevadas tasas de desnutrición en este grupo demográfico (20).

2.1.3. COMPLICACIONES FRECUENTES DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS.

2.1.3.1 Deshidratación. Esta es la pérdida de agua y electrolitos que se producen en la diarrea. Hay 3 niveles de deshidratación:

- Deshidratación leve: si el déficit hídrico corporal es inferior a 51 ml/kg de peso corporal.
- Deshidratación moderada: 80 a 100 ml de agua por kg de peso corporal, y los trastornos circulatorios son más graves.
- Deshidratación grave: Alcanzan déficits de masa corporal que alcanzaban 120 ± 23 ml/kg de peso corporal, alteración de la conciencia, hipotensión, sequedad de

mucosas y piel y llenado capilar de más de cuatro segundos de duración, y recibieron terapia intravenosa de urgencia.

2.1.3.2 Desnutrición. La diarrea causa la pérdida de nutrientes, agua y electrolitos, así como la disminución de la ingesta relacionada con la anorexia. Esta condición se ve exacerbada por el ayuno infantil, una creencia popular y una práctica médica que prescribe un ayuno de 24 a 48 horas, lo que a menudo resulta en una pérdida de peso que, si no se recupera, puede provocar desnutrición(20)

2.1.4. DIMENSIÓN 1: DEFINICIÓN

Infección con virus, bacteria, hongos o parásitos que primordialmente involucra a menores de cinco años de sexo femenino. Se evidencia con tres o más deposiciones suaves o líquidas diariamente, que pueden ir mezcladas con vomitos o fiebre, en función del tipo de EDA(20).

2.1.5. DIMENSIÓN 2: MEDIDAS PREVENTIVAS

La falta de conocimiento y las creencias erróneas sobre las estrategias de prevención de la diarrea en niños menores de cinco años pueden provocar deshidratación y consecuencias potencialmente fatales. Se debe buscar asistencia médica inmediata al inicio de los síntomas para garantizar que se administre el tratamiento adecuado. La enfermedad diarreica aguda se identifica por heces frecuentes, inusualmente blandas o líquidas, con un contenido de agua superior al normal, lo que indica una pérdida de sales (electrolitos). En algunos casos, las heces pueden contener sangre, una afección conocida como disentería. Los patógenos relacionados con la diarrea incluyen salmonela, rotavirus, shigella, cólera y E. coli, todos ellos transmitidos por materia fecal. Para mitigar el riesgo de enfermedades diarreicas, se recomiendan las siguientes medidas: promover la lactancia materna durante los primeros seis meses de vida, desinfectar, tratar y conservar el agua, consumir mariscos y pescados, y lavar bien las frutas y verduras con agua y jabón. Además, es fundamental lavarse las manos antes de cocinar, después de bañarse, cambiar pañales o tirar la basura. En caso de diarrea o deshidratación, es importante mantener una dieta normal para facilitar la recuperación y prevenir la

desnutrición. Evite la automedicación y consulte a un profesional de la salud si presenta síntomas como sed, fiebre, irritabilidad, sequedad bucal, debilidad o dificultad para beber.

2.1.6. DIMENSIÓN 3: TRATAMIENTO

Por lo general, la diarrea aguda no requiere tratamiento, ya que suele resolverse por sí sola en pocos días. Si observa que las modificaciones en el estilo de vida y los remedios caseros no han aliviado sus síntomas, un profesional de la salud podría recomendarle medicamentos o tratamientos alternativos. Los antibióticos o los medicamentos antiparasitarios pueden ayudar. Si la diarrea es causada por un virus, los antibióticos no ayudarán. Proceso de intercambio de fluidos. Si se producen vómitos o molestias abdominales, se recomienda la reposición de líquidos y sal, agua con electrolitos y líquidos intravenosos(20).

2.2. MARCO CONCEPTUAL

2.2.1. CONOCIMIENTO

El conocimiento es información que las personas adquieren a partir de sus experiencias. Son la experiencia de los acontecimientos de la vida, el proceso de comprender, percibir, pensar y percibir la mente. A través de la percepción de hechos y la percepción de estados mentales, estos se descomponen en conocimiento sensorial. El conocimiento intelectual surge de conceptos aislados y hechos aleatorios. El conocimiento racional es la causa interna y verdadera de la existencia y de las cosas. En el marco conceptual, el conocimiento es considerado como un concepto adquirido como resultado de la educación formal e informal y el uso de las habilidades intelectuales.(21)

2.1.2. DIARREA

La diarrea, las heces blandas y acuosas y posiblemente deposiciones más frecuentes son problemas comunes. Este es el único síntoma de la enfermedad. En otros casos puede ir acompañado de otros síntomas como náuseas, vómitos, dolor abdominal o pérdida de peso. Afortunadamente, la diarrea suele ser temporal y no dura más de unos pocos días. Pero si la diarrea dura más de unos pocos días, generalmente significa que hay otro problema, como un efecto secundario de un medicamento, un cambio en la dieta,

síndrome del intestino irritable o una afección más grave, como una infección continua, enfermedad celíaca, o enfermedad.(22)

2.1.3. MADRES

El concepto de madre trasciende las fronteras biológicas. Las mujeres que adoptan la infertilidad o desean trabajar con los millones de niños que esperan ansiosamente su regreso también se convierten en madres, cumpliendo las mismas funciones que las madres biológicas.(23)

2.3. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

2.3.1. HIPÓTESIS GENERAL

El conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de cinco años atendidos en el Puesto de Salud Mariano Melgar, 2024 es de nivel alto.

2.3.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

1. El nivel de conocimiento en su dimensión definición sobre las enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de cinco años atendidos en el Puesto de salud Mariano Melgar, 2024 es bajo.
2. El nivel de conocimiento en su dimensión medidas preventivas sobre las enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de cinco años atendidos en el Puesto de salud Mariano Melgar, 2024 es medio.
3. El nivel de conocimiento en su dimensión tratamiento sobre las enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de cinco años atendidos en el Puesto de salud Mariano Melgar, 2024 es alto.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. ZONA DE ESTUDIO

El Puesto de Salud Mariano Melgar, ubicado en el Jirón Ayabacas Mz-1 Número S/N, perteneciente al Distrito San Miguel, Provincia San Román del departamento Puno.(23)

3.2. TAMAÑO DE MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

La población estuvo integrada por 110 madres de niños de hasta 5 años, quienes acudieron al Puesto de Salud Mariano Melgar en los meses de Noviembre y Diciembre en el 2024.

Fuente: Oficina de Estadística de la Red San Román.

3.2.2. MUESTRA

Fue de tipo censal porque se trabajó con toda la población, es decir las 110 madres de niños menores de cinco años.

3.2.3. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN Y INCLUSIÓN

3.2.3.1 CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Madres de familia que aceptaron firmar el consentimiento informado.
- Madres de familia que tienen hijos menores de 5 años

3.2.3.2 CRITERIO DE EXCLUSIÓN

- Madres de familia que no aceptaron firmar el consentimiento informado.
- Madres de familia que no tengan hijos menores de 5 años.

3.3. MÉTODOS Y TÉCNICAS

3.3.1. MÉTODOS

En el trabajo se utilizó el método cuantitativo porque este tipo de investigación según Hernandez Sampieri utiliza la recolección, recopilación de datos y el análisis estadístico para probar las teorías utilizadas.(24)

3.3.1.1 Nivel de estudio:

La investigación fue de nivel descriptivo, ya que tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de cinco años. Esto significa que miden o recopilan datos y proporcionan información sobre diferentes variables, aspectos, dimensiones o componentes del problema en estudio.(24)

3.3.1.2 Diseño:

Este estudio es de diseño no experimental, se realizó sin manipulación deliberada de variables. Esto significa que las variables no se cambian intencionalmente en estos estudios.(24)

3.3.1.3 Corte:

La investigación es de corte transversal porque es un estudio en donde los datos son obtenidos en un momento determinado,(24)

3.3.2. TÉCNICA

La técnica que se utilizó es la encuesta, permitió obtener información sobre el conocimiento que tienen las madres sobre diarrea en niños menores de 5 años que acuden al Puesto de Salud Mariano Melgar.

3.3.3. INSTRUMENTO

Cuestionario de conocimientos sobre enfermedades diarreicas.

Esta herramienta tiene 22 puntos que se dividen en tres partes: definición, maneras de prevenir y tratamiento al igual que los marcadores basados en estudios reales. Esta herramienta fue hecha por Becerra y Pinedo en 2018 para estudiar el nivel de conocimientos y prácticas de prevención de enfermedades diarreicas agudas entre

madres de niños menores de 5 años en comunidades indígenas (Chiricyaku, Chunchi y Aviación) - Lamas 10 de enero de 2018(25) .

Adaptado por Ñontol Mestanza D. (Lima, 2022) del programa CRED “Nivel de conocimiento y práctica preventiva de enfermedades diarreicas agudas en madres cuyas madres son menores de 5 años”. San Juan de Amanca(26).

Se utilizó de acuerdo con las siguientes alternativas:

- DA = de acuerdo
- I = indeciso
- ED = en desacuerdo.

VALIDEZ

La herramienta del nivel de conocimiento fue validada por el autor Ñontol Mestanza D. (Lima, 2022) mediante juicio de expertos, ocho licenciados en enfermería y el valor de dicha validez de contenido fue 0,82. Se analizan utilizando tres conceptos clave como relevancia, relevancia y claridad.

CONFIABILIDAD

La confiabilidad del instrumento se obtuvo mediante el alfa de Cronbach, el cual va de 0 a 1, es decir, cuanto más cerca de 1 esté, mayor será la confiabilidad del instrumento.

ASPECTOS ÉTICOS

- 1. Principio de Autonomía:** La participación de las madres de los niños menores de 5 años fue de forma voluntaria y libre .
- 2. Principio de Beneficencia:** El estudio no dañó ni perjudicó la imagen, ni la honra del colaborador.
- 3. Principio de no maleficencia:** La investigación fue prudente en cuanto a la manipulación de los datos obtenidos, con fines netamente de estudio.
- 4. Principio de Justicia:** Toda las madres de los niños menores de 5 años que participaron del estudio de investigación se les trató con igualdad, respeto y confidencialidad.

PROCEDIMIENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS:

1. Se solicitó la autorización al Director del Puesto de Salud Mariano Melgar para proceder a aplicar el Cuestionario sobre Nivel de conocimiento sobre Enfermedades Diarreicas Agudas en madres de niños menores de 5 años.
2. Se informó y se solicitó el consentimiento de cada madre que acude al Puesto de Salud Mariano Melgar a su Control de Crecimiento y Desarrollo de su hijo menor de 5 años indicando que sus datos recolectados serán confidenciales.
3. La presentación de los resultados fue mediante tablas, cuadros y gráficos estadísticos, a fin de observar de manera rápida las características de la investigación, y así poder explicar los resultados obtenidos.

3.4. UNIDAD DE ANÁLISIS

En este estudio la Unidad de Análisis fueron todas las madres de niños menores de cinco años que acuden al Puesto de Salud Mariano Melgar, Juliaca.

3.5. MÉTODO O DISEÑO ESTADÍSTICO

El estudio correspondió a un diseño no experimental ya que se trabajó mediante la recopilación, análisis y presentación de los datos recopilados.

- Para el proceso y la recopilación de los datos se realizó en apoyo con el Director del Puesto de Salud Mariano Melgar.
- Por otro lado, se solicitó el llenado del consentimiento informado a todas las madres que quieran participar en dicho estudio.
- Una vez que se obtuvo el instrumento lleno, se prosiguió a ingresar los datos codificados a Excel versión 21 y SPSS-26, para poder obtener como resultados las Tablas y Gráficos y los cuales fueron interpretados.

3.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Tabla 01: Operacionalización de variables.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA
Nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas	Nivel de conocimiento en Enfermedades Diarreicas		Definición	ALTO	
	Agudas: Es un conjunto de datos empíricos sobre la propia realidad del individuo, así como conocimiento directo del estilo de vida, costumbres y hábitos, que permite al individuo ajustar inmediatamente su comportamiento.	Definición	Características Complicaciones	MEDIO BAJO	NOMINAL
Nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas	Enfermedades Diarreicas: Es una enfermedad infecciosa causada por virus, bacterias, hongos o parásitos, que afecta principalmente a niñas y niños menores de cinco años.	Medidas preventivas	Acciones preventivas	ALTO MEDIO BAJO	NOMINAL
	Conocimiento: El conocimiento es la experiencia de los	Tratamiento	Medicación adecuada Alimentación adecuada	ALTO MEDIO BAJO	NOMINAL

acontecimientos de la vida, el proceso de comprender, percibir, pensar y percibir la mente. A través de la percepción de hechos y la percepción de estados mentales, estos se descomponen en conocimiento sensorial.(21)

Madres:

El concepto de madre trasciende las fronteras biológicas. Las mujeres que adoptan la infertilidad o desean trabajar con los millones de niños que esperan ansiosamente su regreso también se convierten en madres, cumpliendo las mismas funciones que las madres biológicas.(23)

Preparación de suero
casero

CAPÍTULO IV

EXPOSICION Y ANALISIS DE LOS RESULTADOS

4.1. EXPOSICIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

4.1.1. VALIDACIÓN DE LA HIPÓTESIS GENERAL

Tabla 02: Nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de cinco años atendidos en el Puesto de Salud Mariano Melgar, 2024.

	NÚMERO	PORCENTAJES
ALTO	32	29,09%
MEDIO	41	37,27%
BAJO	37	33,64%
TOTAL	110	100,00%

Fuente: Base de datos.

En la Tabla 02 se ve que el nivel de conocimiento sobre las enfermedades de diarrea aguda, en el 29% es alto, el 37% es medio y el 33% es bajo. (Figura 01)

Los resultados muestran que el nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de cinco años atendidos en el Puesto de Salud Mariano Melgar, Juliaca tiene mayor proporción en el nivel medio. Esto quiere decir que muchas de estas madres no saben sobre la definición, las formas de prevenir y el tratamiento de estas enfermedades. Tienen un conocimiento nivel bajo. La educación de las madres es muy importante ya que ellas son las que cuidan sus pequeños hijos y pueden tener un papel clave para tener buenos hábitos.

En relación con lo dicho antes, se hizo una comparación de resultados con el autor Mites (7), Ecuador en 2019. Su estudio encontró resultados parecidos según el nivel de conocimiento de las madres de niños menores de cinco años. Un 45% tiene un nivel medio. También Leons (8) en su investigación tiene su resultado parecido sobre el nivel de conocimiento, siendo el 50% con nivel medio. Y Pérez y Gonzales (10) encontraron resultados parecidos diciendo que el 39% de las madres tenía un nivel de conocimientos medio.

4.1.2. VALIDACIÓN DE HIPÓTESIS ESPECIFICA 1

Tabla 03: Nivel de conocimiento sobre las enfermedades diarreicas agudas en su dimensión definición en madres de niños menores de 5 años.

Dimensión: Definición		
Escala de Medición	NÚMERO	PORCENTAJES
ALTO	21	19,09%
MEDIO	32	29,09%
BAJO	57	51,82%
	110	100,00%

Fuente: Base de datos.

En la Tabla 03, se ve que el nivel de conocimientos sobre las enfermedades de diarrea en su parte de definición muestra que 19% es alto, 29% medio y 52% bajo. (Figura 02.)

Según lo que se muestra en la Tabla 03, el nivel de conocimiento más común entre las madres de niños pequeños, que van al centro de salud Mariano Melgar, es bajo. Esto significa que muchas madres no entienden bien qué es una enfermedad infecciosa. Por tanto es necesario enfocarse más en este tema porque es importante hablar con cada madre sobre qué es una infección por virus, bacterias, hongos o parásitos. Esta clase de enfermedad afecta sobre todo a niñas y niños menores de cinco años y podría provocar

diarrea (tres o más evacuaciones al día), heces sueltas o líquidas junto con vómitos o fiebre dependiendo del tipo de EDA.

Sí, observar que en el Perú las enfermedades diarreicas son una gran causa de enfermedad y muerte en niños pequeños, sobre todo por falta de agua, ayuda a tener altas tasas de hambre en este grupo. Se hallaron datos parecidos del autor Gallardo Molina L., Marquez Cardich E (14) muestra que en su parte dice 52 por ciento de nivel bajo.

Los datos muestran que más de la mitad de las madres encuestadas no saben lo suficiente sobre estomagos altas. Parece que no les interesa. Esto es una señal de que falta guía del centro de salud . Tal vez un trabajador de salud podría brindar esa guía .

Tabla 04: Nivel de conocimiento sobre las enfermedades diarreicas agudas en su dimensión medidas preventivas en madres de niños menores de 5 años.

Dimensión: Medidas preventivas		
Escala de Medición	NÚMERO	PORCENTAJES
ALTO	45	40,91%
MEDIO	25	22,73%
BAJO	40	36,36%
	110	100,00%

Fuente: Base de datos.

La Tabla 4 muestra que, en el áreato de medidas que evitan problemas, el 40% de la gente se puso en un nivel alto, el 22% en un nivel medio y el 36% en nivel bajo. (Figura 3) Las madres con niños menores de cinco años demostraron una buena comprensión de las medidas para prevenir enfermedades. Muchas dijeron que pueden controlar y evitar la diarrea en sus hijos con acciones como mantener limpia el área de juego, lavar bien los alimentos antes de comerlos, hervir el agua correctamente y lavarse las manos.

El estudio de Pérez y Gonzales (10) mostró que 47% de las madres tenía poco conocimiento, 39% demostró un nivel medio y 17% alcanzó alto. En parte de medidas preventivas, Gallardo Molina L. y Márquez Cardich E. (14) encontró que 56% de las madres tenía un conocimiento medio. Las mamás con chicos menores de cinco años mostraron una entendimiento sustancial de las actuaciones que ayudan a prevenir enfermedades. Ya que muchas dijeron su capacidad para controlar y evitar el agua del cuerpo en sus hijos mediante técnicas como mantener el lugar de juego limpio, lavar bien los comidas antes de servirlos, hervir agua bien y usar higiene en manos. El hallazgos presentado por Pérez y Gonzales (10) indicó que 47% de las mamás mostraron un nivel bajo de conocer, el 39% enseñó un nivel medio y el 17% llegó un nivel alto En la parte de acciones que ayudan a detener enfermedades, Gallardo Molina L. y Marquez Cardich E. (14) encontró que el 56% de las mujeres tenía un nivel medio de conocimiento. Estos resultados coinciden con los que reportaron Flores y Villegas (2024), que mostraron que la mayoría de las personas, con 71.3%, tenía un nivel Alto de conocimiento sobre EDAS y que hubo prácticas preventivas correctas en 58.9%. También, 49.3% de las personas mostró un nivel normal de conocimiento y prácticas correctas sobre EDA. Además, encontramos una conexión clara entre los temas estudiados como lo muestra el número Chi-cuadrado (p menos que 0.05). (17) . .

Tabla 05: Nivel de conocimiento sobre las enfermedades diarreicas agudas en su dimensión tratamiento en madres de niños menores de 5 años.

Dimensión: Tratamiento		
Escala de Medición	NÚMERO	PORCENTAJES
ALTO	19	17,27%
MEDIO	25	22,73%
BAJO	66	60,00%
	110	100,00%

Fuente: Base de datos.

La Tabla 5 muestra que, según los datos recogidos, el nivel de conocimiento sobre el cuidado de las enfermedades diarreicas agudas muestra que el 17 % tiene un nivel alto de entendimiento, el 22 % un nivel medio y el 60 % un nivel bajo (ver la Figura 4). También, varias madres con niños menores de cinco años tienen un bajo nivel de conocimiento sobre el tratamiento, lo que dice que no reciben ayuda ni información de los profesionales de salud. Entonces muchas de estas madres utilizan remedios caseros, como plantas medicinales o medicina tradicional, y eligen cuidar a sus hijos en sus casas. Los resultados de L. Gallardo Molina y E. Márquez Cardich muestran que el 48% de las personas tiene un saber medio sobre el cura. Estos resultados son muy similares a los de Medina, quién enseñó que el 39.7% de las mamás tiene un nivel bajo de conocimiento sobre enfermedades diarreicas. También encontraron un nivel especial de 0.000, que es menor que el límite de 0.05 y vieron un número de 0.317, lo que enseña una relación bastante clara entre el nivel de conocimiento en el campo del tratamiento y las medidas preventivas para EDAS.

Los resultados son muy parecidos con los señalados por Camara y Castillo (2023), quienes dijeron que el saber de las madres sobre el cuidado y las maneras para evitar EDAS fue en un promedio del 42 %. También, su estudio mostró una relación importante

y buena entre el conocimiento sobre cuidado y las formas de prevención para EDAS indicada por un p de 0,00 (menos que 0,05) y un coeficiente rho de Spearman de 0,811.

(16)

CONCLUSIONES

PRIMERO: Entre las madres de niños menores de cinco años que reciben atención en el Puesto de Salud Mariano Melgar, el nivel de conocimiento sobre las enfermedades diarreicas agudas es un nivel Bajo, situándose en un 37%.

SEGUNDO: El nivel de conocimiento de las enfermedades diarreicas agudas, particularmente en lo referente a sus aspectos de definición, es un nivel Alto, ya que el 52% demuestra conocimientos suficientes.

TERCERO: El nivel de conocimiento de las enfermedades diarreicas agudas, en particular respecto de sus medidas de prevención, se encuentra en un nivel Medio, situándose en un 41%.

CUARTO: El nivel de conocimiento de las enfermedades diarreicas agudas, particularmente en lo referente a su tratamiento, es notoriamente Alto, con un 60% de conocimiento alcanzado.

RECOMENDACIONES

PRIMERO: Se sugiere tener un acuerdo al Puesto de Salud Mariano Melgar en la realización de varias clases, hablas de manera constante a todas las madres de familia que vienen al Puesto. Esto ayudaría a elevar nivel de conocimiento, para resolver este gran tema.

SEGUNDA: El profesional de Enfermería hará un plan educativo para sensibilizar a las madres de familia sobre la importancia de conocimiento sobre las enfermedades diarreicas, usando distintos materiales de apoyo.

TERCERA: Es recomendable que todo el sector de salud dé charlas continuas para elevar el nivel de conocimiento referente a EDAS, sobre el lavado de manos, preparación de sus comidas, etc. en niños menores de cinco años.

CUARTA: Se recomienda al personal de salud del Puesto brindar información a las madres de niños menores de cinco años sobre medidas preventivas de las enfermedades diarreicas para prevenir y dar tratamiento oportuno.

BIBLIOGRAFÍA

1. Ismael Herrera B. Andrew Comas G. Abiel Homero M. Revista Latinoamericana de Infectología Pediátrica. Impacto de las enfermedades diarreicas agudas en América Latina. Volumen 31, Número 1 • Enero-Marzo 2018, Mexico. Disponible en; https://slipe.org/web/wp-content/uploads/2020/06/Impacto_de_las_enfermedades_diarreicas_agudas_en_Ame%CC%81rica_Latina.pdf.
2. Incidencia y factores de riesgo de la enfermedad diarreica aguda grave en pacientes pediátricos. Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río. ISSN 1561-3194. vol.27 no.6 Pinar del Río nov.-dic. 2023. Disponible en; http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942023000700010.
3. Infobae. OMS. [Internet]. 12 Feb, 2024 Disponible en; <https://www.infobae.com/wapo/2024/02/13/la-diarrea-es-la-segunda-causa-de-muerte-entre-los-ninos-menores-de-5-anos-en-el-mundo-un-tratamiento-economico-podria-evitarlo/>.
4. OMS. Enfermedades diarreicas. Datos y cifras,[Internet]. 7 de marzo de 2024. Disponible en; <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>.
5. OMS. Rotavirus.[Internet] Disponible en; <https://www.paho.org/es/temas/rotavirus>.
6. INEA. Enfermedades Diarreicas Agudas. Disponible en; <https://sinia.minam.gob.pe/inea/indicadores/ninosas-menores-de-5-anos-afectados-con-enfermedades-diarreicas-agudas-segun-departamento-2020-2019-numero-de-afectados/>.
7. Mites Portilla D. - Ecuador 2019. Nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas en madres con niños/as menores de 5 años de edad del centro de desarrollo infantil simón bolívar, Ibarra 2019. Disponible en; <https://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/10099/2/06%20ENF%201144%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>.

8. León A., Salgado M., Juanico G., González B. y Joanico B. 2018. Conocimiento de padres sobre enfermedad diarreica aguda y su asociación con deshidratación en niños menores de cinco años.
9. Bohorquez C. Conocimientos y prácticas sobre enfermedad diarreica aguda en madres adolescentes. Cartagena, Colombia, 2020. Cartagena, Cartagena, Colombia.
10. Pérez C., Gonzales L. Nivel de conocimiento de las madres sobre el estado de deshidratación en niños con diarrea: Hospital Pediátrico Dr. Agustín Zubillaga. (2021). Boletín Médico de Postgrado. Disponible en; <https://revistas.uclave.org/index.php/bmp/article/view/2881>.
11. Sagay Ayac M. - Cajamarca. Conocimiento de las madres de niños menores de 5 años sobre enfermedades diarreicas agudas, Puesto de salud Agocucho. Cajamarca, 2022. Disponible en; <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/5724/CONOCIMIENTO%20DE%20LAS%20MADRES%20DE%20NI%C3%91OS%20MENORES%20DE%205%20A%C3%91OS%20SOBRE%20ENFERMEDADES%20DIARREICAS%20AGUDAS%20Y%20LA%20PR%C3%81CTICA%20DE%20MEDIDAS%20DE%20PREVENCIÓN%20C%20PUERTO%20DE%20SALUD%20AGOCUCHO%20%20C%20CAJAMARCA%20-%202021%20-MAR%C3%8dA%20SANDRA%20SANGAY%20AYAC.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
12. Soto Caballero Y. - Huaraz. Nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años. Centro Poblado de Toclla- Huaraz 2019. Disponible en; https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/29398/ENFERMEDADES_DIARREICAS_AGUDAS_DETERMINANTES_SOTO_CABALLERO_YAHAIR_A_CHEZIRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
13. Becerra Olivera S., Pinedo Celis J. - Tarapoto. Nivel de conocimiento y prácticas de prevención sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 05 años 2018. Disponible en;

<https://tesis.unsm.edu.pe/bitstream/11458/2981/1/ENFERMERIA%20-%20Jessy%20Pinedo%20y%20Sandra%20Becerra.pdf>.

14. Gallardo Molina L., Marquez Cardich E. Conocimiento sobre enfermedades diarreicas en madres de niños menores de 5 años. Centro de Salud José Carlos Mariátegui - San Juan de Lurigancho. Lima, 2019. Disponible en; https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/36696/GALLARDO_ML%2C%20MARQUEZ_CE.pdf?sequence=1.
15. Aspajo Guevara G. Nivel de conocimiento de enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de 5 años en una institución educativa inicial en Ventanilla, Lima 2023. Disponible en; <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/fb61bda3-d9f1-473a-8eaf-96091234fe02/content>.
16. Camara Julca JA, Castillo Arauco FE. Conocimiento y prácticas preventivas sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años en una asociación de propietarios, Lurigancho - Chosica, 2023 [Tesis]. Universidad César Vallejo. Lima – Perú. 2023.
17. Flores Nazario ML, Villegas Arroyo YK. Conocimiento y prácticas preventivas sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años, Santa María – 2023 [Tesis]. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión. Huacho – Perú. 2024.
18. Bonifacio Laura, D. conocimiento y prácticas preventivas de las enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años que asisten al Establecimiento de Salud I-3 Vallecito. Puno, 2023. Disponible en URL; <https://repositorio.uancv.edu.pe/items/7ee5668b-6ffa-442a-8b43-37e5e24604b3>.
19. Mota F. Programa de actualización continua en pediatría. Diarrea aguda.
20. Alavi M., Leidner D. Definición y tipos de conocimiento. Vol. 25. No. 1. pp. 107-136. 2003. Disponible en; http://negro.iing.mx/uabc.mx/~bflores/gc/Lectura1_Alavi_Leidner_2001_BLFR.pdf.

21. Organización Mundial de la salud. Enfermedades diarreicas. 7 de marzo del 2024. Disponibles en ;
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>.
22. Minsa. Guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad diarreica aguda en la niña y niño. Setiembre, 2017. Disponible en;
https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/189174/188666_RM_N_C2_B0_755-2_017-MINSA.pdf20180823-24725-llg4ky.pdf.
23. Augusto Ramirez V. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. Artículo en internet. v.70 n.3 Lima sep. 2009. Disponible en;
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011.
24. MayoClinic. Descripción general de Diarrea. Nov. 07, 2024. Disponible en;
<https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/diarrhea/symptoms-causes/syc-20352241#:~:text=La%20diarrea%2C%20heces%20blandas%2C%20acuosas,abdominal%20o%20p%C3%A9rdida%20de%20peso..>
25. Diccionario de la lengua española. Madre. Disponible en; <https://definicion.de/madre/>.
26. Minsa. Puesto de Salud Mariano Melgar, Disponible en;
<https://www.establecimientosdesalud.info/puno/puesto-de-salud-mariano-melgar-san-miguel/>.
27. MINSA. Enfermedades diarreicas agudas. 14 enero 2024, Disponible en;
<https://www.gob.pe/21241-que-es-la-enfermedad-diarreica-aguda-eda>.
28. Sampieri RH. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Duluth, MN, Estados Unidos de América: McGrawhill; 2018.No. 736. Disponible en;
file:///C:/Users/ADMIN/Downloads/2018%20METODOLOGIA_DE_LA_INVESTIGACION_LAS_RUTA-Hernandez%20y%20Mendoza.pdf.
29. Becerra y Pinedo. Nivel de conocimientos y prácticas de prevención sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años. Octubre,

2018. Disponible en;

<https://tesis.unsm.edu.pe/bitstream/11458/2981/1/ENFERMERIA%20-%20Jessy%20Pinedo%20y%20Sandra%20Becerra.pdf>.

30. 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. Disponible en; https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6424/T061_106257_17_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVO	VARIABLE	METODOLOGÍA
GENERAL			
<p>Determinar el nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de cinco años atendidos en el Puesto de Salud Mariano Melgar, 2024.</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de cinco años atendidos en el Puesto de salud Mariano Melgar, 2024?</p>	<p>ESPECÍFICO</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento sobre las definiciones de las enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Mariano Melgar, 2024.</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas de las enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Mariano Melgar, 2024.</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento sobre el tratamiento de las enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Mariano Melgar, 2024.</p>	<p>Nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas</p>	<p>El presente trabajo fue de enfoque cuantitativo, Hernandez Sampieri indica que, este tipo de investigación utiliza la recolección de datos. Así mismo utiliza la recolección de datos y análisis estadísticos para comprobar las teorías empleadas.(27)</p> <p>Nivel de estudio: Este estudio fue de nivel descriptivo y permitirá mostrar los datos de forma como se encuentra en la realidad actual dada con la participación de la población materna en una situación y lugar de nuestro interés</p> <p>Diseño: La presente investigación es de diseño no experimental, ya que se realiza sin la necesidad de manipular ni influir en las variables.</p> <p>Corte: Transversal, debido a que se recoge información de las madres en un momento específico.</p> <p>Población: Estará conformado por 110 madres de niños menores cinco años que acuden al control de crecimiento y desarrollo del Puesto de Salud Mariano Melgar.</p> <p>Fuente: Padrón nominal</p> <p>Muestra: Es de tipo censal porque se trabajó con toda la población, es decir las 110 madres de niños menores de cinco años.</p>

Anexo 02: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TÍTULO: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD MARIANO MELGAR, 2024.

Yo, Karina Soledad Uacsa Quispe, acepto ser participe voluntariamente en el presente trabajo de estudio, y señalo conocer el propósito de la investigación. Mi participación consiste en responder con veracidad y de forma oral a las preguntas planteadas.

La investigadora se compromete a guardar la confidencialidad y anonimato de los datos, los resultados se informaran de modo general, guardando en reserva la identidad de las personas entrevistadas. Por lo cual autorizo mi participación firmando el presente documento.

PUNO, 05 de 12 del 2024



FIRMA

Anexo 03: Cuestionario de Nivel de Conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas.

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**Cuestionario de Nivel de conocimiento
sobre enfermedades diarreicas agudas**

Datos generales

- Edad: 23 años
- Sexo: F= ()
- Procedencia: Cerani - corabayo
- Religión: Católico Evangélico () Ateo () Otros: ()
- N° hijos: 1 2 () 3 o más ()
- Estado civil: Casada () Soltera () Conviviente Viuda () Divorciada ()

Instrucciones:

- Este cuestionario contiene una serie de preguntas acerca del tema, con diferentes alternativas de respuesta como:

DA = De acuerdo

I = Indeciso

ED = En desacuerdo

Lee cada una de las frases y marque con un aspa la alternativa que cree conveniente

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

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**Cuestionario de Nivel de conocimiento
sobre enfermedades diarreicas agudas**

Datos generales

- Edad:25a.....
- Sexo: F= ()
- Procedencia:Agangaro.....
- Religión: Católico Evangélico () Ateo () Otros: ()
- N° hijos: 1 () 2 () 3 o más ()
- Estado civil: Casada () Soltera Conviviente () Viuda () Divorciada ()

Instrucciones:

- Este cuestionario contiene una serie de preguntas acerca del tema, con diferentes alternativas de respuesta como:

DA = De acuerdo

I = Indeciso

ED = En desacuerdo

Lee cada una de las frases y marque con un aspa la alternativa que cree conveniente

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

Anexo 04: Figuras

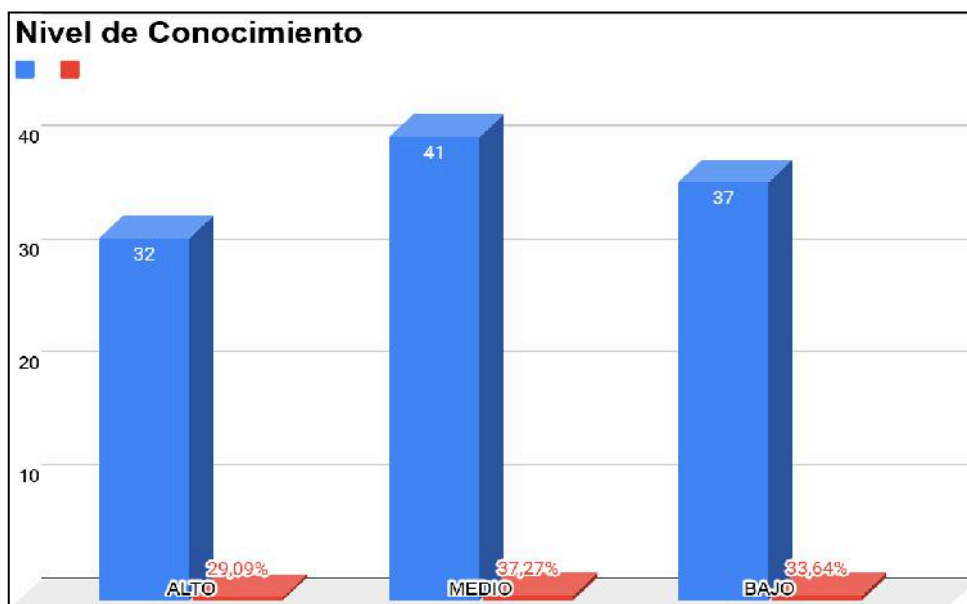


Figura 01: Conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de cinco años.

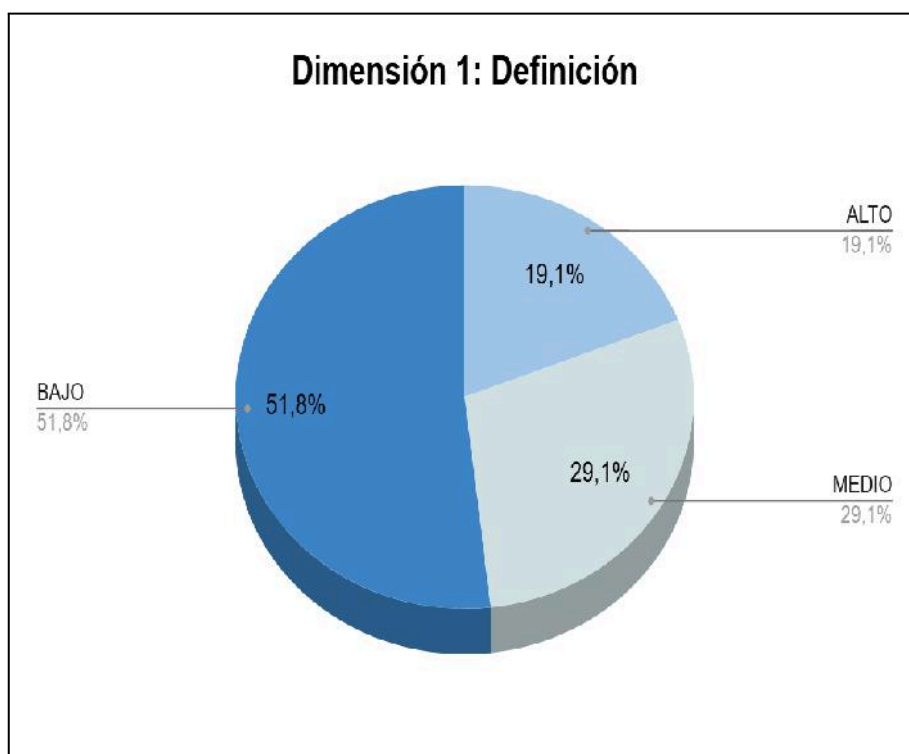


Figura 02: Conocimiento sobre las enfermedades diarreicas agudas en su dimensión definición.

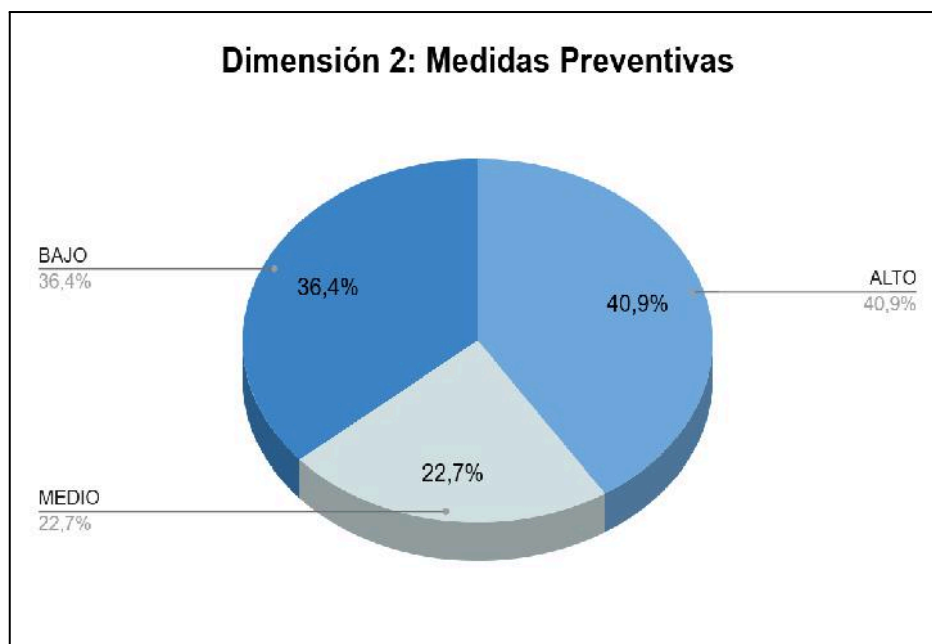


Figura 03: Conocimiento sobre las enfermedades diarreicas agudas en su dimensión medidas preventivas.

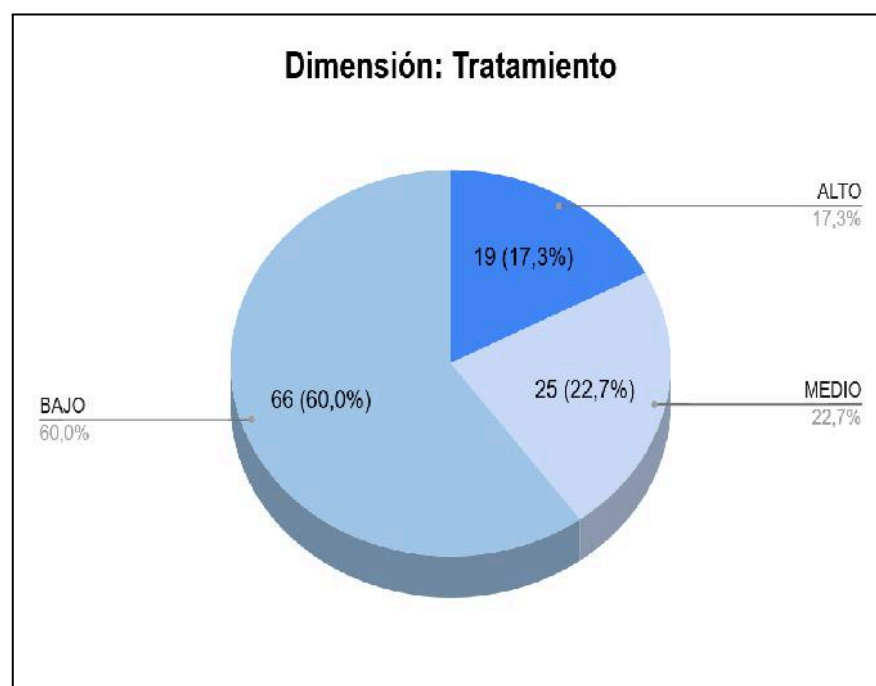
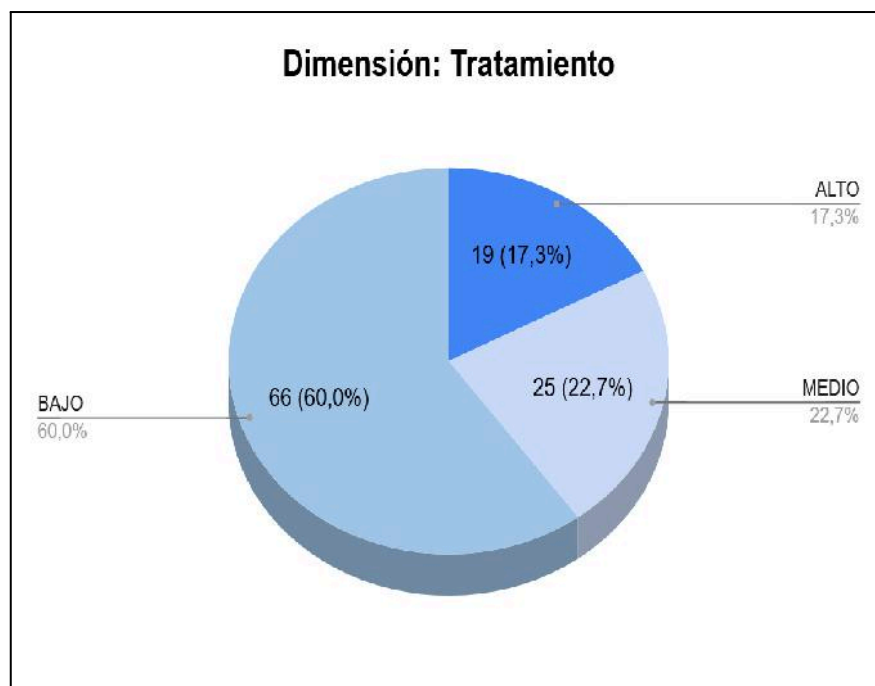


Figura 04: Conocimiento sobre las enfermedades diarreicas agudas en su dimensión tratamiento.



Anexo 05: Evidencia fotográfica

APLICACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Figura 01. Se realizó el llenado del cuestionario a una madre de familia de un niño



menor de cinco años que acude al Puesto de Salud Mariano Melgar, Juliaca.

Figura 2. Se prosiguió realizando el llenado del cuestionario a un padre de familia de un niño menor de cinco años que acude al Puesto de Salud Mariano Melgar, Juliaca.

