

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional de Enfermería



TESIS

“Conocimiento sobre medidas preventivas en las enfermedades diarreicas agudas en madres de niños de la I.E 54036 Señor de la Exaltación- nivel inicial-
Tamburco 2022”

Presentada por:

FLOR STEFFANY CHIPANA GUEVARA

Para optar el título profesional de:

LICENCIADA EN ENFERMERIA

Abancay - Apurímac - Perú

2023

Tesis

“Conocimiento sobre medidas preventivas en las enfermedades diarreicas agudas en madres de niños de la I.E 54036 Señor de la Exaltación- nivel inicial- Tamburco 2022”

Línea de Investigación

Salud Pública

Asesor

MAG. Juana Regina Utani Serrano



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**“CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS EN LAS
ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN MADRES DE NIÑOS DE LA
I.E 54036 SEÑOR DE LA EXALTACION- NIVEL INICIAL- TAMBURCO 2022”**

Presentado por la Bach. **FLOR STEFFANY CHIPANA GUEVARA**, para optar el
título profesional de **LICENCIADA EN ENFERMERIA**.

Sustentado y aprobado el 22 de setiembre del año 2023 ante los jurados:

Presidente : Mag. Aydee Espinoza Palomino

Primer Miembro : Mag. Verónica Casafranca Zambrano

Segundo Miembro : Lic. Rómulo Contreras Merino

Asesor : Mag. Juana Regina Serrano Utani

CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS EN LAS ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN MADRES DE NIÑOS DE LA I.E 54036 SEÑOR DE LA EXALTACION- NIVEL INICIAL- TAMBURCO 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.utea.edu.pe Fuente de Internet	3%
2	repositorio.uoosevelt.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	1library.co Fuente de Internet	1%
5	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad Tecnologica de los Andes Trabajo del estudiante	1%
7	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	1%
	repositorio.ucss.edu.pe	

DEDICATORIA

Primero encomendé mi tesis a Dios, quien me dio la fuerza necesaria para lograr este objetivo, en segundo lugar, mis padres, por todo el cariño y motivación, agradecerles por enseñarme el ejemplo de perseverancia y valentía, y de no tenerle miedo a las dificultades y finalmente a mi pareja por su apoyo constante.

AGRADECIMIENTO

Le agradezco profundamente a la Mag. Juana Serrano Utani y mag. Aydee Espinoza Palomino por su voluntad y sabiduría, si no hubiera sido por sus palabras y correcciones no hubiera podido llegar a esta ansiada instancia. Hay muchos maestros y jefas de prácticas fueron parte de mi viaje universitario y quiero agradecerles a todos ellos por transmitirme el conocimiento necesario para traerme aquí hoy. Sin ustedes, estos conceptos serían solo palabras vacías y finalmente todos los que siempre me han apoyado.

INDICE DE CONTENIDOS

PORTADA	i
POSPORTADA	ii
PÁGINA PRELIMINARES	
PÁGINA DE JURADOS	iii
PORCENTAJE DE SIMILITUD.....	iv
DEDICATORIA.....	v
AGRADECIMIENTO.....	vi
INDICE DE TABLAS.....	xii
ÍNDICE DE FIGURAS	xiii
ACRÓNIMOS	xiv
RESUMEN	xv
ABSTRACT	xvi
INTRODUCCIÓN	xvii
CAPÍTULO I	1
PLAN DE INVESTIGACION	1
1.1 Descripción de la realidad problemática.....	1
1.2 Identificación y Formulación del problema	4

1.2.1	Problema General.....	4
1.2.2	Problemas Específicos	4
1.3	Justificación de la Investigación	5
1.4	Objetivos de la Investigación.....	6
1.4.1	Objetivo General.....	6
1.4.2	Objetivos Específicos	6
1.5	Delimitaciones de la investigación.....	7
1.5.1	Espacial	7
1.5.2	Temporal.....	7
1.5.3	Social.....	7
1.5.4	Conceptual.....	7
1.6	Viabilidad de la investigación	7
1.7	Limitaciones de la Investigación.....	8
CAPÍTULO II		9
MARCO TEÓRICO.....		9
2.1	Antecedentes de investigación.....	9
2.1.1	A nivel internacional.....	9
2.1.2	A nivel nacional.....	11

2.1.3	A nivel regional y local	14
2.2	Bases teóricas.....	15
2.1.1.	Conocimiento sobre Enfermedades Diarreicas Agudas	15
2.1.2.	Conocimientos teóricos	21
2.1.4.	Conocimientos sobre los hábitos de higiene	25
2.1.5.	Conocimientos sobre manejo de residuos sólidos en el hogar.....	28
2.1.6.	Conocimientos sobre inmunización	28
2.3	Marco conceptual	29
CAPÍTULO III		31
METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN.....		31
3.1	Hipótesis	31
3.2	Método	32
3.3	Tipo de investigación.....	32
3.4	Nivel o alcance de investigación	32
3.5	Diseño de investigación	32
3.6	Operacionalización de variables.....	33
3.7	Población, muestra y muestreo	35
3.8	Técnicas e instrumentos	35

3.9	Consideraciones éticas	37
3.10	Procesamiento estadístico	38
CAPÍTULO IV		39
RESULTADOS Y DISCUSIÓN		39
4.1	Resultados	39
4.2	Discusión de Resultados	44
CONCLUSIONES		47
RECOMENDACIONES		49
ASPECTOS ADMINISTRATIVOS		50
Recursos		50
Cronograma de actividades		50
Fondos y Financiamiento		51
	Fondos	51
	Financiamiento	51
BIBLIOGRAFÍA		52
ANEXOS		55
Matriz de consistencia		56
Instrumento de recolección de información		58

Consentimiento y asentimiento informado.....	60
Base de datos	61

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Nivel de conocimiento de las enfermedades diarreicas agudas	39
Tabla 2. Nivel de conocimiento teórico.....	40
Tabla 3. Nivel Conocimiento sobre agua segura.....	41
Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre hábitos de higiene.....	42
Tabla 5. Nivel de conocimiento sobre saneamiento ambiental.....	43
Tabla 6. Nivel de conocimiento sobre inmunización.....	44

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Nivel de conocimiento de las enfermedades diarreicas agudas	39
Figura 2. Nivel de conocimiento teórico.....	40
Figura 3. Nivel de conocimiento sobre agua segura.....	41
Figura 4. Nivel de conocimiento sobre hábitos de higiene.....	42
Figura 5. Nivel de conocimiento sobre saneamiento ambiental.....	43
Figura 6. Nivel de conocimiento sobre inmunización.....	44

ACRÓNIMOS

OMS: Organización Mundial de la Salud

EDAS: Enfermedades Diarreicas Agudas

MINSA: Ministerio de Salud

TRO: Tratamiento por vía Oral

SRO: Sales rehidratantes

CLNA: cloruro de sodio

RESUMEN

La presente investigación sostuvo como objetivo general identificar el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas en las Enfermedades Diarreicas Agudas en madres de niños de la I.E. N°54036 señor de la Exaltación -Nivel Inicial Tamburco. El estudio fue básico de nivel descriptivo y con un diseño no experimental, la población y la muestra estuvo conformada por un total 45 madres de niños de nivel inicial, donde se usó el método no probabilístico, la recopilación de información se aplicó previamente validando un cuestionario de 16 ítems y 5 dimensiones.

Los resultados que se obtuvo de la investigación fueron de forma descriptiva, donde el resultado encontrado fue que el 100% de las madres mostraron un regular conocimiento sobre medidas preventivas y en cuanto a las dimensiones se pudo evidenciar que los resultados fueron los mismos. Se concluye que la todas las mamás presentaron un conocimiento regular, lo que significa que no les dan la suficiente importancia a las medidas preventivas en las EDAS en sus menores hijos.

Palabras clave: prevención, conocimiento, ED

ABSTRACT

The general objective of this research was to identify the level of knowledge about preventive measures for Acute Diarrheic Diseases in mothers of children of the I.E. N°54036 Señor de la Exaltación -Nivel Inicial Tamburco. The study was basic descriptive level and with a non-experimental design, the population and the sample consisted of a total of 45 mothers of children of initial level, where the non-probabilistic method was used, the collection of information was previously applied by validating a questionnaire of 16 items and 5 dimensions.

The results obtained from the research were descriptive, where the result found was that 100% of the mothers showed a regular knowledge of preventive measures and as for the dimensions, it could be seen that the results were the same. It is concluded that all the mothers presented a regular knowledge, which means that they do not give enough importance to the preventive measures in the EDAS in their children.

Key word: prevention, knowledge, EDAS

INTRODUCCIÓN

Esta presente investigación se basa en el nivel de conocimiento de las madres sobre medidas preventivas contra la enfermedad diarreica aguda en niños de etapa escolar, definida como un síndrome clínico de múltiples etiologías con evacuación frecuente de heces de consistencia inferior a la normal. Causada principalmente por agentes infecciosos. También se considera una enfermedad rezagada que impacta a los países que están en camino del desarrollo y a su vez un problema de salud pública (1).

La característica principal de esta enfermedad según la OMS es que la población más vulnerable es de los menores de 5 años, debido a que su estado de salud depende de los cuidados y conocimientos de los padres.

Para estudiar esta problemática es necesario mencionar sus causas y una de ellas es el nivel de conocimiento que tienen las madres en pautas preventivas en la enfermedad diarreica aguda, y se puede definir es; que si los padres tienen un conocimiento deficiente no podrán implementar medidas preventivas lo que significaría que sus niños tendrían posibles secuelas a corto plazo que son la deshidratación y largo plazo y más principales son la desnutrición, disminución del crecimiento y deterioro en el desarrollo cognitivo (3).

La justificación social se logra a través de los resultados obtenidos y conclusiones que permitirán a las madres comprender y reflexionar sobre la importancia de las medidas preventivas en EDAS, en la justificación práctica las madres adquirirán nuevos conocimientos y destrezas en los procedimientos de prevención como los hábitos de higiene, agua segura, saneamiento ambiental, etc.

el estudio favorecerá a las madres a implementar e innovar nuevos conocimientos basados en los que ya tienen para así prevenir esta enfermedad en sus menores niños, debido a que se evidencio que en la práctica las madres no realizan los procedimientos adecuados, ya sea por falta de tiempo o por carecer poco conocimiento.

CAPITULO N° I Planteamiento del problema: se desglosa en: realidad problemática, identificación y formulación del problema, justificación, objetivos, delimitación del estudio, factibilidad y limitaciones del estudio.

CAPITULO N° II El marco teórico: se desglosa en: antecedentes de la investigación, bases teóricas y bases conceptuales

CAPITULO N°III Metodología: está conformado por Hipótesis, métodos, estudios, niveles o investigación, diseño de investigación, operaciones variables, muestras y muestreo, tecnología y herramientas, procedimientos estadísticos, consideraciones éticas.

CAPITULO N° IV resultados y discusión: éstas comprende las figuras y tablas estadísticas.

CAPÍTULO I

PLAN DE INVESTIGACION

1.1 Descripción de la realidad problemática

Las enfermedades diarreicas aguda son un síndrome clínico que tiene diversas etiologías que se acompaña de frecuentes deposiciones menos espesas de lo habitual, causada principalmente por agentes infecciosos, y es una de las principales causas de morbilidad infantil a nivel mundial, debido a que las madres y/o padres de familia desconocen de esta enfermedad y sus medidas preventivas o en su defecto tienen poco conocimiento. Según la Organización Mundial de la Salud, el grupo más vulnerable a las EDAS son los niños en etapa preescolar. También se reconoce como la enfermedad de aparición tardía y que atañe fundamentalmente a países subdesarrollados y a su vez es un problema de salud pública (1), porque básicamente se relaciona con deficiencias de salud que están influidos por factores sociales y económicos como la pobreza, nivel de instrucción de los padres o tutores, ausentismo de los niños a los centros de salud, edad de los progenitores o cuidadores, carencia de sanitarios básicas, desconocimiento de higiene de los padres y señales de advertencia de la enfermedad (2).

A través de los años se ha demostrado que la Enfermedades Diarreica Agudas conducen a secuelas a corto plazo que son la deshidratación y largo plazo, entre las principales se incluyen a la desnutrición, disminución del crecimiento y deterioro en el desarrollo cognitivo (3).

Un estudio internacional realizado sobre el nivel de conocimiento y actitud cultural sobre enfermedad diarreica aguda en madres de infantes escolares demostró que permanece un nivel de conocimiento deficiente, debido a la falta de instrucción de las madres donde el 61.4% solo cuenta con estudios de Primaria (4). Otro estudio realizado en México sobre el Conocimiento de padres sobre enfermedad diarreica aguda y su asociación con deshidratación en niños menores de cinco años, concluye que solo el 11% tienen buen nivel de conocimiento sobre dicha enfermedad (5). Por último, en Indonesia, se realizó un estudio sobre la mejora del comportamiento en la prevención de las diarreas a través del juego socio dramático terapéutico en niños en edad escolar, el cual se evidencio que esta metodología involucra la definición de aprender haciendo y al practicar directamente el comportamiento se vuelve saludable (6).

Un estudio nacional realizo un estudio referente a estrategias para reducir la diarrea, los parásitos y la anemia en niños menores de cinco años en el altiplano andino de Perú mostró que el 100% de los niños tuvieron eventos diarreicos en los últimos seis meses, hasta un 15%, pero en las comunidades rurales, la prevalencia de la diarrea fue la más alta con 58,66% (7). Otro estudio en Huánuco sobre determinantes de riesgo asociados a la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años de zonas rurales concluyó que los padres y cuidadores no practicaban las medidas de higiene adecuadas, por otro lado, el lavado de manos con agua y jabón puede destruir hasta el 80% de microorganismos patógenos (8). Finalmente, en la sierra de nuestro país, se realizó un estudio sobre el impacto de los servicios de abastecimiento de agua y saneamiento en las enfermedades diarreicas de los niños de la sierra peruana, el

cual se evidencio que, si la casa del niño tiene agua potable reduce la posibilidad de adquirir diarrea entre 1 punto porcentual (9).

En el contexto regional un estudio sobre la condición epidemiológica de las Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA) en el Perú, 2019 a la SE 01- 2020 se evidencio en el 2018 un reporte de 21 736 casos y para el año 2019 descendió en una manera significativa el número de episodios de EDA a 19423 casos (10). Demostrándose así que el lavado de manos y conocimiento de las madres sobre la enfermedad previenen las EDAS en los niños y así mismo reduce la tasa de incidencias. Otro estudio realizado en la comunidad de Marcahuasi, sobre cuidados de enfermería en el manejo intradomiciliario del consumo de agua segura en niños de 1 a 11 años, en la comunidad de Marcahuasi, MICRORED MICAELA BASTIDAS 1-IV TAMBURCO-RED ABANCAY; Se concluyó que la alta prevalencia de enfermedades diarreicas y parasitarias entre la población rural del altiplano andino ha llevado a nuevos desarrollos en la búsqueda de agua potable purificada de fácil acceso y bajo costo. (11).

El objeto de estudio fue en la I.E N°54036 Señor de la Exaltación -nivel inicial Tamburco, donde se ha reportado durante el último semestre del año 2022 que los niños vienen presentando diarreas, cansancio, deshidratación y problemas con su desempeño escolar. Esto es consecuente con la preocupación y quejas de las profesoras que tienen en relación con sus niños que acuden día a día a sus clases, por otro lado, el distrito de Tamburco la mayor parte de sus barrios no cuenta con agua potabilizada ni al alcantarillado, su población está considerada como distrito pobre donde a la vez acompaña la falta de higiene y medidas preventivas de las madres, es por ello que prevalece las incidencias de Enfermedades Diarreicas Agudas.

1.2 Identificación y Formulación del problema

1.2.1 Problema General

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas en las Enfermedades Diarreicas Agudas en madres de niños I.E. N°54036 señor de la Exaltación -Nivel Inicial Tamburco 2022?

1.2.2 Problemas Específicos

- ¿Como es el nivel de conocimiento teórico sobre las medidas preventivas de las enfermedades diarreicas agudas en madres de niños I.E. N°54036 señor de la Exaltación -Nivel Inicial Tamburco 2022?

- ¿Como es el nivel de conocimiento sobre agua segura en las medidas preventivas de las enfermedades diarreicas agudas en madres de niños I.E. N°54036 señor de la Exaltación -Nivel Inicial Tamburco 2022?

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre hábitos de higiene en las medidas preventivas de las enfermedades diarreicas agudas en madres de niños I.E. N°54036 señor de la Exaltación -Nivel Inicial Tamburco 2022?

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre manejo de residuo sólido en el hogar en las medidas preventivas de las enfermedades diarreicas agudas en madres de niños I.E. N°54036 señor de la Exaltación -Nivel Inicial Tamburco 2022?

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre inmunización en las medidas preventivas de las enfermedades diarreicas agudas en madres de niños I.E. N°54036 señor de la Exaltación -Nivel Inicial Tamburco 2022?

1.3 Justificación de la Investigación

La presente investigación socialmente tiene una justificación porque a través de este estudio se explicó y se determinó el nivel de conocimiento de las madres porque de esta manera es más sencilla de identificar cuáles fueron las dificultades referido a la problemática, de esta manera reforzar las deficiencias y así puedan realizar investigaciones futuras en base a esta. Para que complemente su análisis y disminuyan las incidencias y complicaciones relacionadas con enfermedad, los niños a su vez con este proyecto de investigación tendrán una mejor calidad de vida, higiene, alimentación y las madres conozcan como prevenir esta enfermedad y sus complicaciones que causa, siendo este un reflejo de salud de sus niños.

El siguiente estudio presenta un aporte práctico ya que considera información importante para reforzar las medidas preventivas y terapéuticas, así como el sentido común que las madres desconocen. Este estudio a través de sus resultados va a brindar una propuesta de solución preventiva que se basa en estrategias y metodologías enfocadas en el lavado de manos, higiene personal, desinfección de alimentos, etc. Para así evitar las EDAS y proteger la salud de los niños.

Se aporta de forma teórica ya que no se han realizado antes estudios en la localidad y si lo han realizado ya pasaron su vigencia debido a que la información se va renovando por ello aún prevalece la problemática que no ha sido estudiada.

Es por lo que se realiza este estudio para dar soporte científico a resolver la problemática presentada. Para obtener resultados confiables se van a usar instrumentos validados a través de una metodología científico.

1.4 Objetivos de la Investigación

1.4.1 Objetivo General

Identificar cuál es el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas en las Enfermedades Diarreicas Agudas en madres de niños I.E. N°54036 señor de la Exaltación Nivel Inicial Tamburco 2022.

1.4.2 Objetivos Específicos

- Describir el nivel de conocimientos teóricos sobre las enfermedades diarreicas agudas en madres de niños I.E. N°54036 señor de la Exaltación -Nivel Inicial Tamburco 2022.

- Definir el nivel de conocimiento sobre agua segura en las enfermedades diarreicas agudas en madres de niños I.E. N°54036 señor de la Exaltación -Nivel Inicial Tamburco 2022.

- Identificar el nivel de conocimiento sobre hábitos de higiene en las enfermedades diarreicas agudas en madres de niños I.E. N°54036 señor de la Exaltación -Nivel Inicial Tamburco 2022. Identificar el nivel de conocimientos sobre saneamiento ambiental en las enfermedades diarreicas agudas en madres de niños I.E. N°54036 señor de la Exaltación -Nivel Inicial Tamburco 2022.

- Describir el nivel de conocimiento sobre manejo de residuos sólidos en el hogar en las medidas preventivas de las enfermedades diarreicas agudas en madres de niños I.E. N°54036 señor de la Exaltación -Nivel Inicial Tamburco 2022?

- Describir el nivel de conocimiento sobre inmunización en las medidas preventivas de las enfermedades diarreicas agudas en madres de niños I.E. N°54036 señor de la Exaltación -Nivel Inicial Tamburco 2022?

1.5 Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Espacial

se realizó en el Distrito de Tamburco, Provincia de Abancay,

específicamente en la I.E. N°54036 Señor de la Exaltación- Nivel Inicial.

1.5.2 Temporal

Esta investigación se realizó durante el periodo de mayo- octubre del año2022.

1.5.3 Social

Esta investigación está dirigida a madres de los niños de la I.E. N°54036 señor de la Exaltación -Nivel Inicial.

1.5.4 Conceptual

Esta investigación se realizó con la variable actitudes preventivas sobre enfermedades diarreicas agudas.

1.6 Viabilidad de la investigación

Esta investigación tiene viabilidad económica dado que se cuenta con los recursos que la investigadora financiará completamente. Asimismo, se cuenta con viabilidad social porque la población del estudio ha accedido a ser parte de esta investigación.

Por último, se cuenta con viabilidad técnica ya que se tienen recursos, materiales y tecnológicos para llevar a cabo este estudio.

1.7 Limitaciones de la Investigación

Limitación de tiempo: Existe una limitación de tiempo debido a que las madres no cuenta con tiempo por su trabajo y cuidado de sus otros hijos. Sin embargo, previamente se les enviará una citación donde se planea la hora y día para llevar a cabo la aplicación de encuestas sin que este, interrumpa sus actividades.

Limitación de recursos: Debido a que este estudio contiene variables poco estudiadas, no se ha encontrado información de acceso abierto. Sin embargo, se va a comprar los documentos para poder obtener la información.

Limitación de disposición: Las personas debido al COVID 19 tienen miedo a ser parte del estudio porque piensan que pueden contagiarse. Sin embargo, la investigadora utilizará las medidas de bioseguridad para que el participante no corra ningún riesgo.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de investigación

2.1.1 A nivel internacional

Suarez et al (2022), presentaron su artículo: “Nivel de conocimiento y actitud cultural sobre enfermedad diarreica aguda en madres de infantes escolares. Cantón Santa Elena. Donde el estudio tuvo como objetivo evaluar el nivel de conocimiento y actitud cultural, en el transcurso del mes de mayo hasta diciembre del 2019 y el estudio fue mixto de descripción correlacional y transversal, su población fue de 108 madres y conformada por una muestra de 88 madres. Se utilizó el método de la observación probabilística aleatorio simple. Los resultados fueron que el 61,40% de madres tienen instrucción primaria, el 61,36% de las personas no conocen lo suficiente sobre la enfermedad, el 56% de las personas acuden a las farmacias, el 25% de las personas entregan medicamentos a sus hijos y el 18,18% de las personas ingresan a las unidades de salud como una actitud cultural. Se concluyó que la conciencia materna sobre la diarrea aguda fue menor entre las madres del nivel de educación primaria, sugiriendo estrategias de concientización y prevención de la enfermedad. (4).

Del Toro et al (2020). presentaron su artículo: “Conocimientos y prácticas sobre enfermedad diarreica aguda en madres adolescentes. Cartagena, Colombia”. El objetivo de este estudio fue determinar los conocimientos y prácticas de cuidado de EDAS en mamás primerizas con niños de 0 a 5 años en Cartagena, Colombia. El estudio fue analítico, transversal e incluyó a 203 madres adolescentes (de 12 a 17 años) de la región de Cartagena, Colombia. Los investigadores desarrollaron una

herramienta integral. El 41,9% eran menores de 17 años y solo el 30,5% (n=62) indicó conocer factores de riesgo para EDAS. Se concluyo que aunque se conoce poco sobre los factores que pueden estar asociados a los episodios de diarrea aguda, es fundamental mencionar que la población de estudio utilizó medidas de cuidado idóneas para evitar dicha condición en niños menores de 5 años (12).

Narváez (2019), presento su investigación “conocimiento materno sobre estrategias de prevención en enfermedades diarreicas en menores de 5 años, “hospital San Luis de Otavalo 2019”. Su objetivo fue determinar el conocimiento de las madres en las enfermedades diarreicas, Se uso un análisis no experimental cuantitativo, la muestra fue todas las madres que acudieron de octubre, noviembre y diciembre de 2019 Niños que fueron ingresados y diagnosticada con diarrea en pediatría de San Luis de Otavalo. Los instrumentos utilizados fueron: niños con DX diarrea e ingresados en los servicios de pediatría, recolección de datos es a través de una encuesta a las madres de los niños. Los resultados que se obtuvo evidenciaron que la gran parte de los niños afectados tenían entre 12 y 23 meses de edad y una relación peso-talla baja de 22,5-25%. En cuanto a la concientización de las personas sobre las enfermedades diarreicas, el 50% de las personas conocen sobre la enfermedad y el 10% restante conocen sobre el cuidado, prevención y vacunación de los niños con enfermedades diarreicas. (13).

León et al (2018), presentaron su artículo: “Conocimiento de padres sobre enfermedad diarreica aguda y su asociación con deshidratación en niños menores de cinco años”. El objetivo de este estudio fue evaluar la cognición de los progenitores sobre enfermedades diarreica aguda y su relación con la deshidratación en niños menores de cinco años, el estudio fue transversal analítico realizado por el Instituto

Mexicano del Seguro Social (IMSS) en el Servicio de Urgencias del Primer Hospital General Regional. El muestreo fue no probabilístico y se aplicaron cuestionarios a 100 padres que tienen niños entre la edad de 0 a 5 años que acudieron por presentar EDAS. Se realizaron análisis descriptivos y bivariados, y el 81% de los participantes eran mujeres; el 39% tenía conocimiento bajo, conocimiento medio el 50% y el 11% conocimiento alto; por otro lado, el 62% de los niños presentaban síntomas de deshidratación (5).

Cardoz P, et al (2017), presentaron su artículo: “Conocimiento de cuidadores de niños sobre signos de alarma y factores de riesgo en enfermedad diarreica aguda”. El objetivo de este estudio fue validar una escala para evaluar el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo y signos de alarma en EDAS en cuidadores de niños menores de 5 años en un estudio descriptivo de validación. El cuestionario es descriptivo y se aplicó a 10.528 niños menores de 5 años 13 de la escuela primaria n°13, los resultados fueron de 45,7 % de los sujetos tenía una comprensión deficiente de las dimensiones de las señales de advertencia y el 60,3 % tenían una comprensión moderada de los factores de riesgo. El conocimiento en el mundo es del 59,8%. Se concluyó que una herramienta bien diseñada es una opción para evaluar el nivel de conocimiento de los cuidadores; es fácil de usar y faculta una intervención rápida si los cuidadores desconocen estos datos de alarma. (14).

2.1.2 A nivel nacional

Benites k (2021), presento su trabajo de investigación “Medidas de prevención en enfermedades diarreicas agudas en madres de niños en edad preescolar en el AA. HH el Progreso-Chimbote - Perú 2021”. El objetivo fue determinar medidas

preventivas en caso de enfermedad diarreica aguda en madres de preescolares, su método de investigación es cuantitativo, no experimental y descriptivo, su población consta de 57 madres, se utilizará como técnica la encuesta, el resultado es el 61% de madres aplican medidas preventivas malas, 32% rutinarias y el 7% buenas, el resultado final fue que las madres toman medidas preventivas regularmente (15).

Quispe et al (2021), presentaron su trabajo de investigación “Conocimiento sobre enfermedades diarreicas y medidas preventivas en madres de niños menores de 2 años del Centro de Salud Atusparia Chiclayo. Tuvo como objetivo de este estudio determinar la conexión entre los niveles de conocimiento y medidas preventivas en las EDAS en madres de niños menores de 2 años, utilizando una metodología de investigación básica, descriptiva y correlacional su enfoque es experimental de diseño transversal. Su población estaba compuesta por 93 mamás del cual la muestra lo conforma 75 madres, a su vez el muestreo fue probabilístico y los resultados obtuvimos son los siguientes: el 34,7% fueron conocimiento de enfermedades diarreicas malas, regular el 42,7%, 22,7%buena y similar conocimiento de enfermedades preventivas. medidas 24% bajas, 74,7% regulares, 1,3% altas. Según el coeficiente de correlación de Spearman de 0,65, se concluye que existe una correlación significativa entre el nivel de conocimiento sobre las EDAS y las medidas preventivas (16).

Huanca Y (2021), presento su trabajo de investigación “Factores relacionados a enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años de la institución Educativa Inicial N° 275 Jardín Llavini - Puno” El objetivo de este estudio fue definir la relación de los factores casuales en la enfermedad diarreica aguda en niños menores de cinco años en instituciones de educación primaria. El estudio es descriptivo simple

no experimental y transversal. Se realizó una encuesta poblacional y muestral a 29 niños, en el cual los resultados de las prácticas de higiene y educación para la salud mostraron que en ocasiones los hogares consideran necesario lavarse las manos (55%), lavar los alimentos (52%), a la hora de actitudes hacia las vacunas, creen que las vacunas son importantes (59%), por conocimiento sobre la enfermedad (55%) indicaron que la diarrea afecta a su hijo. De igual forma, con respecto a las mascotas, se puede observar que el 27,8% de los hogares tiene al menos un perro, el 17,7% de las familias tienen por lo menos un gato y el 10,3% tienen ambos animales en sus hogares. (17).

Gonzales V (2019), presento su trabajo de investigación “nivel de conocimientos y su relación con las prácticas de prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños de 6 a 10 años, I.E. 501267, Pacas, Anta, Cusco”. El objetivo de este estudio fue determinar el nivel de conocimiento de las madres de niños de 6 a 10 años en las EDAS y su conexión con las prácticas preventivas en la I.E. N° 501267, Pacas, Anta Cusco, su método de investigación es transversal, correlacional, donde la muestra es de 50 madres. La técnica utilizada fue una entrevista, el instrumento fue una encuesta, donde el 48% presento buen conocimiento, el 46% conocimiento regular, y cuando se trata de la práctica preventiva el 46% es una práctica buena, el 42% es práctica regular, y concluyó que un buen nivel de conocimiento, habrá buenas medidas preventivas (18).

Cutipa T (2017), presento su artículo de investigación “Conocimiento de las madres sobre enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años en el centro de salud San Isidro, distrito La Joya Arequipa”, El propósito de este estudio: fue determinar el conocimiento de las madres del Centro de Salud San Isidro del distrito

de Areki Parahoya sobre las EDAS el año 2017. Se baso en un estudio no experimental, descriptivo y tuvo un diseño transversal, su muestra fue de 31 madres y se aplica el instrumento a una revisión por pares para verificar su validez, con aportes de expertos en pediatría, incluidas enfermeras calificadas, lo que contribuyó a la mejorara del instrumento. Se concluyo que el conocimiento es deficiente en las madres (19).

2.1.3 A nivel regional y local

Lipa L (2018), presento su trabajo de investigación “cuidados de enfermería en el manejo intradomiciliario del consumo de agua segura en niños de 1 a 11 años, en la comunidad de Marcahuasi, Micro red Micaela Bastidas 1-IV Tamburco-red Abancay 2015-2018”. El objetivo de este estudio fue describir la experiencia profesional de enfermeras en el trabajo con agua limpia en las viviendas y el riesgo de enfermedades diarreicas parasitarias y anemia en niños, el método de investigación fue transversal, correlativo, y la muestra fueron niños de 1 a 11 años, la técnica utilizada fue la documentación, por ejemplo: historia clínica, informe HIS Minsa’, informe de salud ambiental y experiencia propia, la cual identificó 17 casos en el 2016, 04 casos en el 2017, 1er semestre del 2018. Hasta el momento solo se ha reportado 01 caso. Se concluyo que la implementación de hábitos saludables apropiados en la vida cotidiana del niño beneficiará el buen desarrollo futuro del niño en términos de desempeño escolar, habilidades laborales y competencia y calidad de vida general (11).

No se encontraron otros artículos de investigación ni en la base de datos local ni en el repositorio de la Universidad Tecnológica de los Andes.

2.2 Bases teóricas

2.1.1. Conocimiento sobre Enfermedades Diarreicas Agudas

Según el Ministerio de Salud del Perú, las Enfermedades Diarreicas Agudas es un síndrome clínico de diversas etiologías, acompañado de frecuentes deposiciones con una consistencia líquida o acuosa, causada principalmente por agentes infecciosos como bacterias, virus y parásitos, por lo que la diarrea infecciosa es la más común. su contagio es por la ingestión de agua o productos contaminados con excrementos humanos y se divide en:

Diarrea simple: similar a las manifestaciones clínicas habituales de la diarrea, que puede controlarse con medidas básicas como suero oral.

Diarrea con disentería: se refiere a casos con hematoquecia, de origen bacteriano o amebiano.

Diarrea persistente: es una diarrea aguda que permanece más de 14 días.

Cólera: Infección por ingestión de dosis infecciosas de *Vibrio cholerae* (20).

FISIOPATOLOGÍA:

Todos los días, una gran cantidad de líquido pasa a través del tracto digestivo, la mayor parte del cual se absorbe en los intestinos y una pequeña parte se excreta en las deposiciones. En estados habituales, el desarrollo de absorción de agua se ve favorecido sobre el proceso de secreción de fluidos, esto da como resultado una absorción neta de agua. La diarrea ocurre cuando este mecanismo está alterado y la absorción de líquidos en la luz intestinal disminuye o aumenta en la diarrea infecciosa,

los patógenos invaden el epitelio intestinal y se unen a las células, dependiendo del patógeno, las toxinas (citotoxinas o enterotoxinas) se reproducen o penetran en la mucosa intestinal, por ende, las enterotoxinas a menudo alteran las funciones de los transportadores, provocando la pérdida de líquidos y electrolitos en las heces.

Cuando se invade la mucosa intestinal, se produce un proceso inflamatorio que daña el epitelio intestinal y la submucosa, lo que da como resultado la formación de moco, proteínas y sangre que se filtran en la luz intestinal. El resultado final será heces menos consistentes y/o más evacuaciones. La deshidratación es la consecuencia de la diarrea infecciosa aguda, especialmente en niños.

Los niños con diarrea son propensos a deshidratarse más rápidamente que los adultos debido al aumento de la superficie corporal, ya que es imperceptible la pérdida de agua debido al aumento de peso, la fiebre, la tasa de filtración de sodio es más baja en los bebés que en los adultos y las fuentes limitadas de agua disponible (21).

Otra definición, describe también como diarrea a las deposiciones que son tres o más veces al día, suele ser también un signo de una infección gastrointestinal, a menudo causada por una variedad de bacterias, virus y parásitos. La infección suele transmitirse a través de alimentos o agua potable contaminados, o de persona a persona debido a una mala higiene. La enfermedad diarreica aguda puede ocasionar complicaciones por, se clasifican en:

- debido a la falta de agua y electrolitos durante la diarrea.
- causada por el agente causante de la diarrea (1).

Enfermedades Diarreicas Agudas: Es un síndrome clínico con frecuentes deposiciones líquidas o acuosas, vómitos persistentes, fiebre, deshidratación y alteraciones electrolíticas. Se cree que la mayoría de las diarreas se transmiten a través del agua contaminada, ya que pueden inocular los alimentos durante el riego, así como el pescado y los mariscos. El hacinamiento, la falta de agua y alcantarillado o la falta de una dieta saludable son algunas de las causas. Los usuarios con sistemas de agua potable, donde no está disponible las 24 horas del día, necesitan almacenarla en depósitos y/o tanques en el hogar; con ausencia de las condiciones mínimas e idóneas, esto conducirá a que el agua se vuelva a contaminar, y esto se ve agravado por el cloro residual, la luz, la temperatura y la descomposición de los materiales del tanque. Entonces, después de algunas horas de almacenamiento, no hay cloro para mantener el agua segura. Debido a que los tanques de almacenamiento en estos hogares pueden carecer de saneamiento, permiten que se acumule materia orgánica y provoquen el desarrollo de poblaciones microbianas. En este caso, contribuirá a la presencia de EDAS en las personas (22).

FISIOPATOLOGÍA:

Los patógenos se unen a las células donde a su vez se multiplican, dependiendo del tipo de patógenos, las toxinas (citotoxinas o enterotoxinas) se reproducen o se adhieren en la mucosa intestinal. A menudo las funciones de las proteínas transportadoras se ven afectadas provocando un déficit de líquidos y electrolitos. Cuando la mucosa intestinal se invade se produce un proceso inflamatorio que daña el epitelio intestinal y la submucosa, lo que da como resultado la formación de moco, proteínas y sangre que se filtran en la luz intestinal.

MODO DE TRANSMISIÓN:

La diarrea infecciosa es de contagio fecal-oral. El patógena causal se excreta en las heces de una persona o animal infectado y entra al receptor por la boca. Se puede contagiar directamente con la mano o indirectamente por el consumo de agua o alimentos que se encuentran descompuestos como: fórmula, alimento de destete, agua, etc. El riesgo de exposición directa es mayor cuando el bebé empieza a gatear y cuando en los hogares cuentan con servicios de alcantarillado o tienen prácticas de saneamiento inadecuadas.

FACTORES CONDICIONANTES DE LA TRANSMISIÓN DE LA DIARREA:

- Los factores que influyen en la transmisión son:
 - ausencia de lactancia materna exclusiva en los 4 – 6 meses de vida o falla para mantener la lactancia hasta por lo menos 6 meses.
 - Uso de biberones.
 - consumir agua residual.
 - desinfección inadecuada de las manos después de ir al baño, o antes de agarrar los alimentos.
 - falta de servicios de alcantarillado y no eliminar de forma adecuada las heces de los niños y adulto.
 - La ausencia de servicios de suministro de agua o de redes de distribución segura que favorecen la contaminación del agua.

- Presencia de animales domésticos que son hospederos naturales de ciertos patógenos (23).

SÍNTOMAS:

Las más usuales son: diarrea, náuseas, vómitos, dolor abdominal, meteorismo, pujo, fiebre, decaimiento y deshidratación.

DIAGNÓSTICO:

Esto se realiza a través de una historia médica completa y detallada y un examen físico. Lo primero que debe hacer es observar Al mismo tiempo, verificar los signos y síntomas del paciente para evaluar y determinar oportunamente el estado de deshidratación y sugerir el tratamiento adecuado.

TRATAMIENTO:

plan A: tratamiento de prevención en el hogar: incrementar el consumo de líquidos en mayor proporción de lo usual y mantener la alimentación continua, es decir en su frecuencia, la cantidad y consistencia, según su edad fundamentalmente en LM.

Distinguir los principales signos de deshidratación y en qué momento Los padres deben regresar a la clínica inmediatamente y enseñarle al niño cómo evitar futuros ataques de diarrea.

Zinc: indicar suplementos según indicación.

PLAN B: tratamiento de diarrea con deshidratación

Dar SRO por vía oral según lo requiera: la terapia dura aproximadamente 4 hrs donde es administrado por un personal de salud el cual lleva un registro de balance hídrico estricto, La educación debe incluir una advertencia para que los padres reconozcan los signos de deshidratación y cuándo deben regresar al centro de salud.

PLAN C: Tratamiento de deshidratación grave con o sin shock

Su tratamiento es hospitalario, realizado por un especialista o médico con la asistencia de una enfermera capacitada. Para iniciar el tratamiento del shock por deshidratación severa, se recomienda la inyección rápida de cloruro de sodio al 0,9% (solución salina) o lactato de Ringer, después de que la fase de shock esté bajo control, el tratamiento para la deshidratación severa debe continuar con Solución poli electrolítica , o de Lactato de Ringer, en los lugares que no haya SPE se sugiere usar una mezcla de solución combinada de: Cloruro de Sodio al 0.9% (500 ml) + Dextrosa 5% en agua destilada (500 ml) + Cloruro de Potasio (20meq/L).

BENEFICIOS DE LA TERAPIA DE REHIDRATACIÓN ORAL (TRO):

-estas medidas tienen como resultado exitoso en el tratamiento de pacientes con diarrea en un porcentaje de 90- 95%.

-Se suele recomendar en pacientes que presentan vómitos y en cualesquiera tipos de niveles de deshidratación sin llegar a un estado de shock.

-El tratamiento es económico, simple y eficaz.

-logra bajar entre el 40 – 50% de los niveles de muertes intrahospitalaria por EDAS.

-logra bajar entre el 50 – 60% de los niveles de ingresos hospitalarios por enfermedades diarreicas.

-logra proseguir la alimentación de los niños.

-Su manejo es permitido en diarreas de cualquier causa.

-Apto para todas las edades. Corrige los cambios de sodio, potasio y ácido-base. La desventaja de la rehidratación intravenosa en comparación con la rehidratación oral es que el procedimiento es más invasivo y costoso. En este sentido, las soluciones de rehidratación oral deben ser la primera opción de tratamiento si el paciente puede tolerarlas. (21).

Las contraindicaciones de inicio del tratamiento son los siguientes:

-Íleo paralítico.

-el paciente no pueda beber (somnolencia, con alteraciones sensoriales). Por otra parte, puede tomar por sonda nasogástrica, hasta colocar una vía periférica.

2.1.2. Conocimientos teóricos

Se define como procesos de pensamiento lógico, una persona analiza, sintetiza, generaliza y saca conclusiones a base de la naturaleza y las relaciones internas de los procedimientos, eventos y fenómenos, los explica y descubre las leyes que los gobiernan y posiblemente los agrupan. en una red qué son las teorías

Según el conocimiento, se dividen en:

-Empírico:

Tiene una base empírica e implica el uso de los sentidos para observar objetos y fenómenos y realizar experimentos o manipulaciones físicas en ellos. El sentimiento y el lado material de las cosas pasan a primer plano. Según Serezal y Fiallo, el conocimiento empírico es un conocimiento extraído de la práctica, analizado y sistematizado experimentalmente a través de observaciones y experimentos repetidos, se dividen en:

-Conocimiento racional:

se relaciona al uso de la mente para buscar información teórica y explicar conceptos, hipótesis, teorías y leyes, expresar de manera abstracta resultados experimentales y sacar conclusiones (24).

Características:

-Objetivo: La finalidad es buscar la verdad objetivamente, por lo que la importancia debe reflejarse en la realidad, sin cambios o distorsiones el objetivo de investigación, descubriendo sus características y valores.

-Intelectual: Su desarrollo y su conceptualización es lógico donde el conocimiento está basado en la sensación, la percepción y la representación.

-Universal: El conocimiento es específico y accesible para todos, en todas partes.

-Verificable: Todo conocimiento puede ser verificado a través de un proceso de argumentación racional o a través de la experimentación.

-Sistemático: se presenta el conocimiento de manera organizada y tiene unidad conceptual.

-Precisión: Identifica aspectos básicos de la realidad y minimiza la confusión con otros objetos o fenómenos.

-Seguridad: El conocimiento del proceso registrado puede brindarle más confianza en su aplicación que el conocimiento no probado.

2.1.3. Conocimientos sobre agua segura

El agua potable es fundamental para la vida diaria de las personas, por lo que la mala calidad del agua puede provocar la transmisión de enfermedades, al igual que el agua saneada puede contaminarse después de su recolección, transporte o almacenamiento en el hogar. Cuando los suministros de agua son bajos, las personas pueden comer alimentos contaminados y estar expuestas al agua residual al ducharse u otras actividades relacionadas. La desinfección del agua en plantas de tratamiento de aguas residuales es la última línea de defensa en la contaminación del agua potable; el desinfectante más utilizado de desinfección es el agua ultravioleta y se encuentra en Lethbridge, Canadá, donde demostró ser un medio eficaz para purificar el agua residual. (22).

-Calidad de agua:

Se refiere a propiedades físicas, biológicas o químicas. Es decir, determina la riqueza biológica y el valor ambiental de un bioma en relación con el ecosistema de un curso fluvial o de una determinada parte del mismo. Para asegurar y mantener la pureza del

agua en el sistema de abastecimiento hasta que sea entregada a los usuarios debe ser purificada.

-Relación AGUA-SALUD:

El agua es un recurso importante para la salud, pero también puede ser fuente de enfermedades. Si una ciudad no tiene acceso a agua limpia, estará menos desarrollada. Las enfermedades suelen transmitirse a través del agua, fundamentalmente la diarrea donde es causal de morbilidad y mortalidad en el mundo.

-Desinfección del agua:

El método ideal de desinfección depende necesariamente de las características de la ubicación del recurso, el contexto cultural de la población, las tecnologías que hay disponible como desinfectantes y la capacidad y continuidad de la asesoría técnica. Un buen sistema de saneamiento no requiere más mantenimiento que las condiciones existentes. El objetivo es encontrar soluciones lo antes posible para garantizar la continuidad de un suministro de agua segura cuando surjan problemas (análisis de costos de repuestos, tiempo de entrega de piezas, disponibilidad de técnicos o personas capacitadas, etc.).

La mejor forma de mantener la operatividad de este método de desinfección es saber de dónde se origina el agua y las características que muestran antes de la desinfección (aspecto, metales pesados presentes, sales, etc).

-Factores medio ambientales y sociales:

hogares donde habitan en las siguientes condiciones:

- Áreas que carecen de agua potabilizada o lugares de agua segura.
- Lugares en malas condiciones sanitarias.
- Áreas con disposición inadecuada de excretas y desechos sólidos – áreas endémicas para enfermedades parasitarias.
- Áreas con carencias alimentarias.
- Áreas donde opera la industria de extracción de petróleo debido a derrames de petróleo, actividades mineras.
- Aglomeración.
- Áreas endémicas con zoonosis.
- Hogares con nivel de precariedad
- Bajo nivel de educación del cuidador. (21).

2.1.4. Conocimientos sobre los hábitos de higiene

Este es un conjunto de conocimientos y técnicas que debemos aplicar para controlar los factores que pueden afectar negativamente a la salud. Por todo ello, las escuelas y los hogares brindan oportunidades para sentar las bases de la formación en higiene y hábitos saludables. También incluye la prevención y las medidas para mantener una buena salud. El cumplimiento de las normas de higiene se convierte en un hábito con el paso del tiempo, por lo que las prácticas de higiene están indisolublemente unidas, por lo que uno de los pilares de la prevención de EDAS es el lavado de manos, ya que las manos no se desinfectan adecuadamente, fundamentalmente al ir a los servicios

higiénicos y después y antes de manipular alimentos, lo que significa que hay un factor de riesgo (25).

- Reglas de aseo personal:

Actividades relacionadas con la higiene y el cuidado corporal fortalecen los hábitos de higiene de niños y jóvenes, que necesitan conocer su cuerpo y sus funcionalidades, así como los hábitos a seguir para velar por su salud.

-Reglas de limpieza ambiental en los hogares y escuela:

Las viviendas, escuelas, aulas, zonas comunes y lugares donde se desarrollen la mayoría de las actividades deberán cumplir con las más mínimas condiciones de saneamiento en cuanto se refieren espacio, ubicación, infraestructura, ventilación, limpieza y calidad. Promover la seguridad y prevenir enfermedades (27).

-Estilos de vida e higiene:

- Alimentos en mal estado y consumo de agua contaminada

-Procedimiento inadecuado del lavado de manos.

-Manejo inadecuado de los alimentos.

- Deficiencia del higiene personal, familiar, poblacional.

- Inadecuado tratamiento de excretas y manejo de la basura.

- Ausencia de LME en menores de 6 meses.

-Esquema de inmunización incompleta.

-Uso de chupones y sucedáneos de la leche materna.

-Inicio temprano de consumo de leche a base de fórmulas farmacéuticas

-Contacto con un individuo que tiene diarrea.

-Viajes a zonas endémicas (21).

-Higiene de los alimentos:

Así como la higiene personal es importante, la desinfección de los alimentos es un aspecto fundamental de la buena salud. La manipulación inadecuada de los alimentos puede contaminar los alimentos Y multiplicando microorganismos como bacterias, hongos y parásitos. Otra fuente de enfermedades es el manejo inadecuado de productos químicos como pesticidas, herbicidas, agentes de limpieza u otras toxinas que pueden contaminar los alimentos. Los hábitos de higiene de los alimentos son simples y deben seguirse en el hogar y en la escuela, presentando algunos consejos y sugerencias importantes.

- Lávese las manos con agua y jabón antes de manipular alimentos., de ingerir alimentos y luego de ir los servicios higiénicos.

- Evite los alimentos preparados en la vía pública.,

- Evite comprar comestibles en lugares que no sigan las reglas básicas de higiene.
- Comer alimentos bien cocidos, principalmente pescado, carnes rojas y blancas, ya que esto puede ser una vía fácil para las enfermedades transmitidas por los alimentos.
- Es fundamental desinfectar adecuadamente los objetos y cualquier lugar donde se prepare los alimentos, antes y después de que se manipule.
- Es fundamental que alimentos procesados y envasados no deben presentar abolladuras, abombados u oxidados (26).

2.1.5. Conocimientos sobre manejo de residuos sólidos en el hogar

Se refiere al espacio urbano o rural en el que las personas se relacionan con el medio ambiente, contribuyendo así al desarrollo sostenible de las personas. Se describen como factores protectores y prevenibles en caso de problemas relacionados con la salud. Esto también se refiere a la necesidad de mejorar la eliminación de los residuos sólidos (es decir, la basura), ya que se sabe que es una fuente ineludible de infección, al tiempo que involucra el mantenimiento de los elementos naturales y productivos del medio ambiente (27).

-Las condiciones sanitarias:

Desinfección idónea de las diferentes áreas del domicilio, de la institución educativa y población.

2.1.6. Conocimientos sobre inmunización

De la misma forma un modo de prevención es el cumplimiento del esquema de vacunación que el Ministerio de Salud, en concordancia con organismos

internacionales ha establecido como forma de prevención de enfermedades y fortalecimiento de la persona desde sus primeros años de nacido. Este esquema de vacunación es una recomendación que se encuentra basada en evidencia de efectividad; de forma que permite que la población decida mantenerse prevenido frente a las enfermedades. Estas vacunaciones han demostrado tener efectividad en todos los grupos humanos, por lo ahí recae la importancia de su aplicación a fin de minimizar y desaparecer la tasa de mortalidad infantil. El estado peruano por su parte ha implementado a las postas de salud para que la totalidad de peruanos puedan acceder a la vacunación, y su aplicación del esquema es obligatorio por todas las instituciones adscritas al MINSA. Así también por su parte tenemos a la Inmunización contra el sarampión; que resulta ser una de las vacunas existentes, la vacuna contra el sarampión ciertamente tiene un potencial para reducir la mortalidad atribuida a las enfermedades diarreicas, ya que el sarampión se asocia con diarrea en alrededor del 20% de los casos (27).

2.3 Marco conceptual

1°lavado de manos: se define también como la eliminación de microorganismos de forma mecánica, su práctica es el procedimiento sanitario más sencillo, económico y eficaz. (28).

2°desinfección: es el procedimiento de eliminación de agentes patógenos de una superficie inanimada, menos de las esporas.

3° contaminación: presencia de microorganismo patógenos.

4° hipoclorito de sodio: más conocido como lejía doméstica, tiene una actividad germicida, normalmente viene en concentraciones del 5% (29).

5° fuente de infección: Es un agente infeccioso y se transmite al huésped en forma de: personas, animales y objetos.

6° Prevalencia: cantidad de personas que tienen una enfermedad en un laxo de tiempo determinado.

7° Depositiones: Evacuación de las heces fecales (excrementos) (30).

8° dextrosa: es una forma de glucosa (azúcar), se suministra por falta de consumo de líquidos, hiperdrosis, etc.) y proporciona energía durante un corto de tiempo (31).

9° Diarrea: cambio de las heces en cuanto se refiere al volumen, frecuencia y consistencia en comparación con las condiciones normales.

10° SRO: solución de rehidratación oral, están compuesta por glucosa y iones, fundamentalmente el sodio y el cloro.

11°deshidratación: hace referencia a la pérdida de agua en el organismo generalmente acompañada de solutos, debido a vómitos, diarreas, sudoración excesiva, etc.

12°electrolitosse definen como minerales que se encuentran en la sangre y otros fluidos corporales que llevan una carga eléctrica (32).

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

3.1 Hipótesis

Según la revista Elsevier, menciona que el propósito principal de la investigación descriptiva es recopilar información, y por lo tanto no requiere de hipótesis. (33).

3.2 Método

Es de método lógico deductivo, porque fluye de lo particular hasta lo general y se caracteriza debido a que se forma de la hipótesis que, a partir de una evidencia singular, nos permite la posibilidad de una conclusión universal (34).

3.3 Tipo de investigación

La presente investigación es de tipo básico o llama también investigación teórica, ya que analiza cómo funcionan los procesos o conceptos. Este tipo de investigación examina los datos para describir lo desconocido y satisfacer la curiosidad.

3.4 Nivel o alcance de investigación

Su nivel o alcance de investigación es descriptivo porque este tipo de investigación observa, describe y confirma aspectos de un fenómeno y no manipula variables ni busca relaciones causales.

3.5 Diseño de investigación

es no experimental, ya que no se van a cambiar las variables de estudio porque es transversal y la característica principal de este estudio es que se hacen en una sola vez (35).

3.6 Operacionalización de variables

Variable	Dimensiones	Indicadores	Items	Escala de medición
<p>Conocimiento sobre medidas preventivas en las Enfermedades Diarreicas Agudas</p> <p>Son un conjunto de aprendizajes y experiencias que han adquirido e influyen en los cambios del comportamiento de higiene para así proteger a los individuos de la ingestión de patógenos diarreicos y soluciones de saneamiento (28).</p>	<p>Dimension1: Conocimientos teóricos Se define como aquella información que permite explicar los fenómenos de la realidad cotidiana y se basa mayormente en la experiencia y en la observación de las personas (36).</p>	<p>BUENO: cuando el puntaje obtenido es de 19-25.</p> <p>REGULAR: cuando el puntaje obtenido es de 13- 18</p> <p>MALO: cuando el puntaje obtenido es de 5-12</p>	<p>PREGUNTA 1,2,3,4,5</p>	<p>Ordinal Politémica</p>
	<p>Dimension2: Conocimiento sobre agua segura Se define como el adecuado manejo del agua; tanto en su almacenaje y uso de todos los líquidos. Esto quiere decir que es obligación de los padres el cuidado del agua dentro y fuera de la casa, es decir, su almacenaje y limpieza de los tanques de agua. El agua potable es la fuente más segura; por lo tanto, se deben realizar esfuerzos para verificar que el agua esté debidamente clorada, limpia y libre de impurezas (27).</p>	<p>BUENO: cuando el puntaje obtenido es de 16-20.</p> <p>REGULAR: cuando el puntaje obtenido es de 10- 15</p> <p>MALO: cuando el puntaje obtenido es de 4-9</p>	<p>PREGUNTA 6,7,8,9</p>	<p>Ordinal Politémica</p>

	<p>Dimension3: Conocimientos sobre los hábitos de higiene Es la práctica correcta de seguir procedimientos adecuados tales como: lavado de manos, disposición fecal adecuada, higiene de los alimentos, etc., para que las personas eviten principalmente la transmisión de agentes infecciosos. (27).</p>	<p>BUENO: cuando el puntaje obtenido es de 12-15.</p> <p>REGULAR: cuando el puntaje obtenido es de 8- 11</p> <p>MALO: cuando el puntaje obtenido es de 3-7</p>	<p>PREGUNTA 10,11,12</p>	<p>Ordinal Politómica</p>
	<p>Dimension4: Conocimientos sobre manejo de residuos sólidos en el hogar Se define a la mejora del cuidado que se debe tener con la basura, es decir, residuos ya que se sabe que son una fuente inevitable de infección, al mismo tiempo que implican el mantenimiento de factores ambientales naturales y artificiales (27).</p>	<p>BUENO: cuando el puntaje obtenido es de 8-10.</p> <p>REGULAR: cuando el puntaje obtenido es de 6- 7</p> <p>MALO: cuando el puntaje obtenido es de 2-5</p>	<p>PREGUNTA 13,14</p>	<p>Ordinal Politómica</p>
	<p>Dimension5: Conocimientos sobre inmunización es el proceso por el que una persona se hace resistente a una enfermedad, tanto por el contacto con ciertas enfermedades, o mediante la administración de una vacuna. Las vacunas estimulan el sistema inmunitario del cuerpo para proteger a la persona contra infecciones o enfermedades (27).</p>	<p>BUENO: cuando el puntaje obtenido es de 8-10.</p> <p>REGULAR: cuando el puntaje obtenido es de 6- 7</p> <p>MALO: cuando el puntaje obtenido es de 2-5</p>	<p>PREGUNTA 15,16</p>	<p>Ordinal Politómica</p>

3.7 Población, muestra y muestreo

Su población estuvo integrada por 45 madres de niños de la I.E. N°54036 señor de la Exaltación -Nivel Inicial, situada en el Distrito de Tamburco. Para hallar su muestra se utilizó el método no probabilístico, porque incluye la selección de unidades que a su vez serán observadas de acuerdo al análisis del investigador ya que se eligió a una población con características en común y es utilizada cuando la población es muy pequeña (menor de 100 personas) (35). En la muestra participaron todas las madres de niños que estudian en la I.E. N°54036 señor de la Exaltación -Nivel Inicial.

3.8 Técnicas e instrumentos

La técnica que se utilizó fue la encuesta, porque le permite recopilar datos encuestando a las personas para proporcionar la información necesaria para una encuesta (35).

El instrumento que se usó fue el cuestionario para la variable conocimientos sobre medidas preventivas en las EDAS, para lo cual se utilizó los siguientes puntajes, donde la medición de la variable se tendrá en cuenta el siguiente:

Conocimiento sobre medidas preventivas en las enfermedades diarreicas agudas	Baremo	VALOR
	16-37	Malo
	38-59	Regular
	60-80	Bueno
Conocimiento Teórico	Baremo	VALOR
	5-12	Malo
	13-18	Regular
	19-25	Bueno
Conocimiento sobre agua segura	Baremo	VALOR
	4-9	Malo
	10-15	Regular
	16-20	Bueno
Conocimiento sobre hábitos de higiene	Baremo	VALOR
	3-7	Malo
	8-11	Regular
	12-15	Bueno
Conocimiento sobre manejo de residuos sólidos en el hogar	Baremo	VALOR
	2-5	Malo
	6-7	Regular
	8-10	Bueno
Conocimiento sobre inmunización	Baremo	VALOR
	2-5	Malo
	6-7	Regular
	8-10	Bueno

Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Los datos recabados fueron organizados en Excel, donde se vació la información de cada una de las preguntas que pertenecen a las dimensiones, finalmente estos datos fueron procesados también en Excel, donde se realizó las respectivas tabulaciones en función a los objetivos. Permitiendo así el correcto análisis de los resultados.

PRUEBA PILOTO

La prueba piloto fue aplicada a 10 madres de niños que estudian en la I.E 54036 Señor de la Exaltación- Nivel inicial- Tamburco. La aplicación de esta prueba permitió evaluar la redacción del instrumento y el propósito de la prueba piloto era proporcionar las bases necesarias para las pruebas de validez y confiabilidad.

VALIDEZ DE INSTRUMENTO

Para la validez del instrumento, fue sometido a juicio de expertos donde participaron 03 profesionales con grado de magister, Licenciado y 01 estadístico cuyas opiniones, recomendaciones y sugerencias, contribuyeron en la mejora del instrumento, los puntajes fueron sometidos a la prueba binomial, buscando que el error de significancia en el instrumento no supera los valores establecidos para $p > 0.05$, por lo que el instrumento fue válido.

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

El criterio de confiabilidad se determinó a través del coeficiente Alfa de Cronbach aplicado a la prueba piloto, cuyos resultados fueron lo siguiente

Estadística de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N° de elementos
0,07	16

3.9 Consideraciones éticas

Para la aplicación de nuestro instrumento se obtuvo de las madres el consentimiento informado, así mismo la decisión de aquellas que se negaron a la participación.

-Beneficencia: con este estudio se buscó beneficiar a los niños en etapa preescolar de la I.E N°54036 Señor de la Exaltación -nivel inicial.

-Autonomía: se respetó la autonomía de las madres, sus derechos y no se obligó a nada dentro de los estudios, por ello participan por su propia voluntad, por medio del consentimiento informado.

-No maleficencia: no se divulgó las respuestas obtenidas, así mismo se evitó cualquier tipo de daños físicos, mentales y morales a las madres encuestadas, apegándose a la confiabilidad.

3.10 Procesamiento estadístico

Se obtuvo la autorización del director de la I.E N°54036 Señor de la Exaltación -nivel inicial, para recopilar los datos antes de comenzar el trabajo de investigación. Posteriormente a los participantes se les envió un formulario de consentimiento informado para participar en el estudio, indicando la fecha y hora del instrumento y la organización del procedimiento cuando fue aprobado. El análisis de datos comenzó con la codificación, conteo y sistematización de las respuestas a cada variable; una vez completo, IBM SPSS Statistic v 25 creó las tablas y figuras de distribución. Se transfirió a Microsoft Word, donde se evaluó y se estudió más a fondo.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Resultados

Tabla 1. Conocimiento sobre medidas preventivas en las enfermedades diarreicas agudas

		N° Personas	Porcentaje
Conocimiento sobre medidas preventivas en las enfermedades diarreicas agudas	Malo	0	0
	Regular	45	100
	Bueno	0	0
	Total	45	100.0

En la tabla y figura 1 se visualiza el conocimiento de las enfermedades diarreicas agudas, del cual el 100% tienen un conocimiento regular. Del cual se infiere este conocimiento regular sobre EDAS puede no ser el adecuado para los menores hijos, esto debido a la ausencia de interés de los padres en adquirir nuevos conocimientos en prevención de esta enfermedad.

Figura 1. Conocimiento sobre medidas preventivas en las enfermedades diarreicas agudas

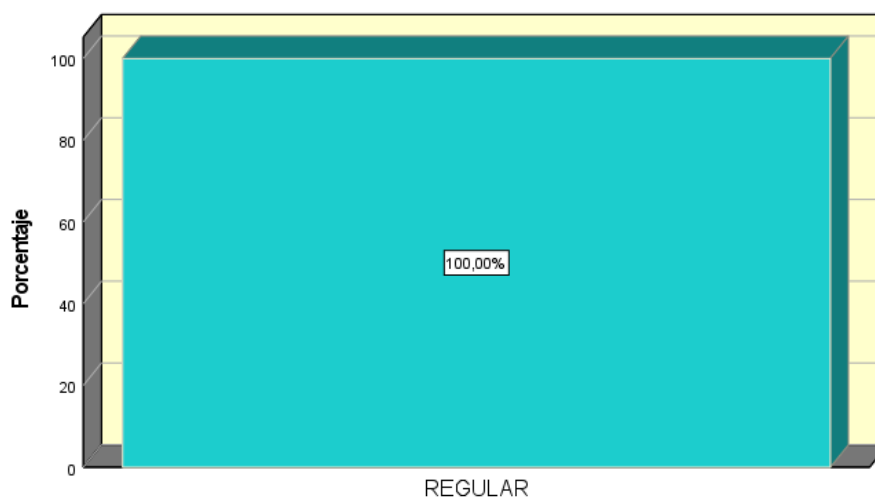


Tabla 2. Nivel de conocimiento teórico

		N° Personas	Porcentaje
Conocimiento Teórico	Malo	7	15.6
	Regular	31	68.9
	Bueno	7	15.6
	Total	45	100.0

La tabla y figura 2 se visualiza el conocimiento teórico de las enfermedades diarreicas agudas, del cual presentan un conocimiento regular el 68.9% de las madres, el 15.6% evidenciaron un mal conocimiento y de igual forma el 15.6% tienen un buen conocimiento sobre EDAS. Del cual se infiere este conocimiento teórico que está en un nivel regular por lo tanto no es adecuado para los menores hijos, esto debido a la falta de interés o de tiempo de los cuidadores en querer buscar información en la prevención de esta enfermedad.

Figura 2. Nivel de conocimiento teórico

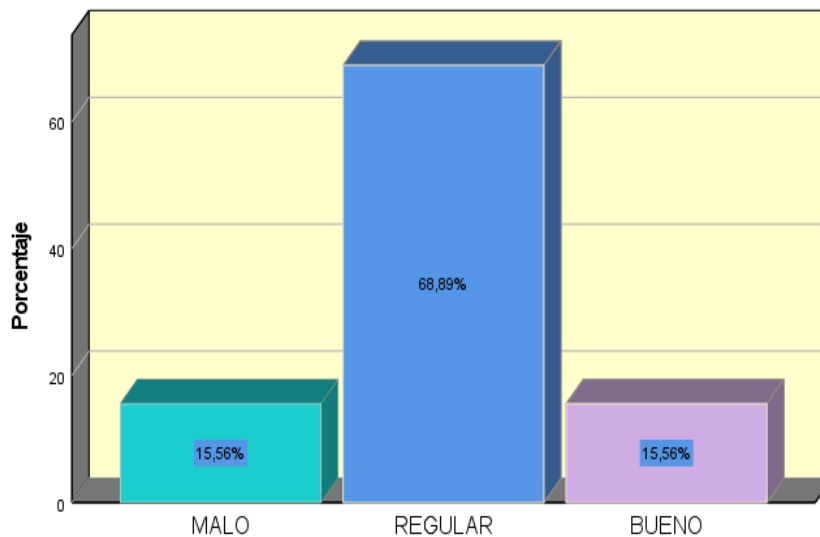


Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre agua segura

		N° Personas	Porcentaje
Conocimiento sobre agua segura	Malo	2	4.4
	Regular	37	82.2
	Bueno	6	13.3
	Total	45	100.0

En la tabla y figura 3 se visualiza el conocimiento sobre agua segura, del cual el 82.2% de madres tienen un regular conocimiento, el 13.3% evidenciaron un conocimiento bueno y el 4.4% de las madres tienen un mal conocimiento sobre agua segura. Del cual se infiere que este nivel regular no es adecuado para los menores niños, esto debido a la falta de interés o de tiempo de los padres en querer buscar información en la prevención de esta enfermedad.

Figura 3. Nivel de conocimiento sobre agua segura

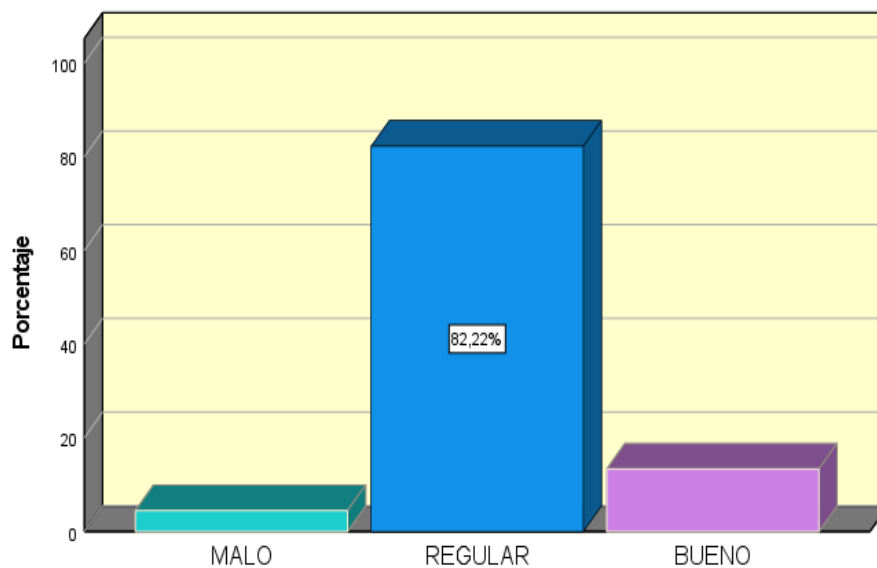


Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre hábitos de higiene

		N° Personas	Porcentaje
Conocimiento sobre hábitos de higiene	Malo	4	8.9
	Regular	21	46.7
	Bueno	20	44.4
	Total	45	100.0

En la tabla y figura 4 se observa el conocimiento sobre hábitos de higiene, del cual el 44.4% de madres tienen un conocimiento bueno, 46.7% evidenciaron un conocimiento regular y por último 8.9% tienen un conocimiento malo sobre hábitos de higiene. Del cual se infiere que las madres de los niños tienen un conocimiento regular; pero a la realidad no lo ponen en práctica constantemente dichos conocimientos adquiridos.

Figura 4. Nivel de conocimiento sobre hábitos de higiene

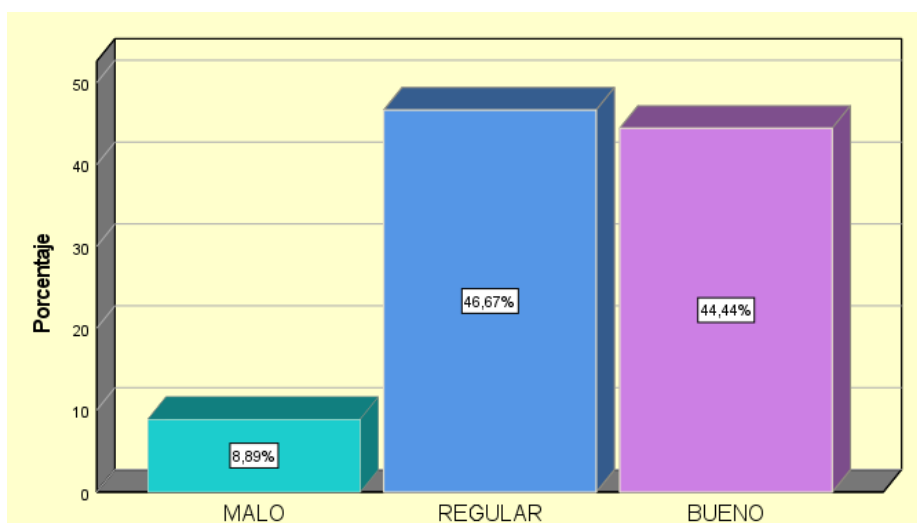


Tabla 5. Nivel de Conocimiento sobre manejo de residuos sólidos en el hogar

		Personas	Porcentaje
Conocimiento sobre manejo de residuos sólidos	Malo	7	15.6
	Regular	8	17.8
	Bueno	30	66.7
	Total	45	100.0

En la tabla y figura 5 se observa sobre el conocimiento de manejo de residuos sólidos en el hogar, del cual el 66.7% de madres tienen un conocimiento bueno, el 17.8% evidenciaron un conocimiento regular y el 15.6% de las madres tienen un conocimiento malo sobre saneamiento ambiental. Del cual se infiere que las madres de los niños tienen un conocimiento bueno; pero en la práctica no se evidencia dichos conocimientos ya que sigue latente esta enfermedad.

Figura 5. Nivel de Conocimiento sobre manejo de residuos sólidos en el hogar

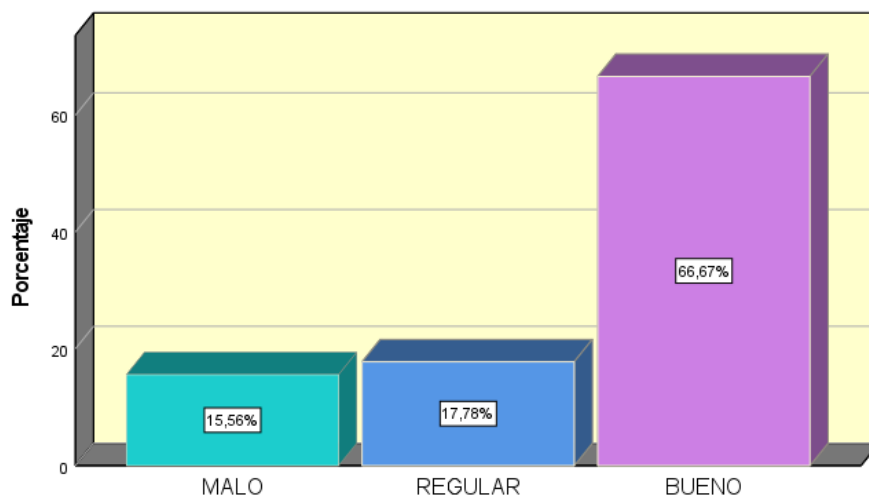
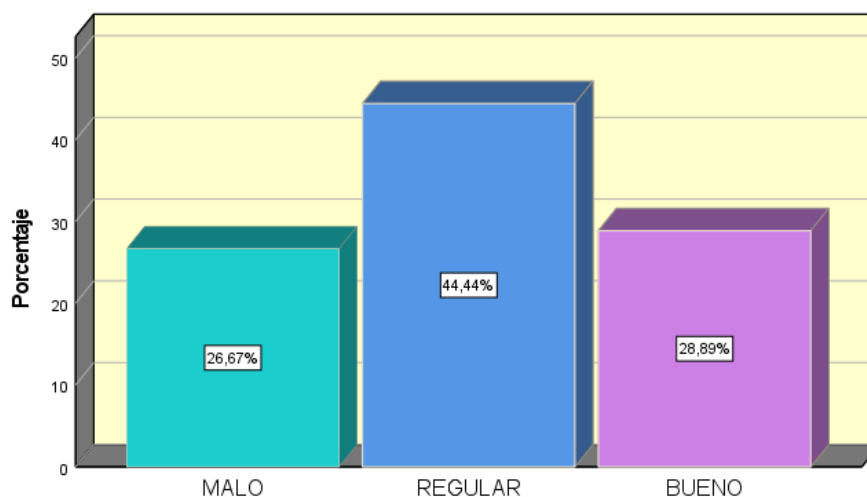


Tabla 6. Nivel de conocimiento sobre inmunización

		N° Personas	Porcentaje
Conocimiento sobre inmunización	Malo	12	26.7
	Regular	10	44.4
	Bueno	12	28.9
	Total	45	100.0

En la tabla y figura 6 se observa conocimiento sobre inmunización, del cual el 28.9% de madres tienen un conocimiento bueno, el 44.4% evidenciaron un conocimiento regular y el 26.7% de las madres tienen un conocimiento malo sobre inmunización. Del cual se infiere que las madres de los niños tienen un conocimiento regular; pero siguen careciendo de medidas preventivas como es inmunizar a sus niños cuando eran menores de 2 años.

Figura 6. Nivel de conocimiento sobre inmunización



4.2 Discusión de Resultados

El objetivo de este trabajo tuvo como finalidad Identificar el nivel de conocimiento de las madres sobre las medidas preventivas en las Enfermedades Diarreicas Agudas en los niños que asisten a la I.E N° 54101 Señor de la Exaltación-nivel

inicial, a continuación, se estarán discutiendo los fundamentales hallazgos de este estudio.

Del resultado obtenidos de la presente investigación, se observó respecto a la variable Conocimiento sobre medidas preventivas en las Enfermedades Diarreicas Agudas que las madres presentan un 100% de conocimiento regular, de estos resultados se observó que concuerdan con un estudio realizado por Urcohuaranga (2019) titulado "Prevalencia y factores asociados a la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años", donde indica que el 12.6% de las madres tienen un nivel de conocimiento medio y el 87.41% tienen un nivel de conocimiento alto y también que nadie de las madres tiene un nivel de bajo (27).

En el estudio de León et al, La mayoría de los padres de niños menores de cinco años tienen un nivel de conocimiento teórico medio o bajo, este nivel medio o bajo están asociados a que los niños manifiestan deshidratación (5), de igual forma en la presente investigación se observó que el 68,9% de madres tienen un conocimiento regular, el 15.6% evidenciaron un conocimiento malo y el 15.6% de las madres tienen un buen conocimiento sobre EDAS.

Lipa (2018), refiere que en el año 2017 se presentó 28 casos y en el primer semestre del 2018 solo se evidenciaron 9 episodios de EDAS (11), donde se asemeja con los resultados obtenidos en esta investigación 82.2% de madres tienen un conocimiento regular, el 13.3% evidenciaron un conocimiento bueno y el 4.4% de las madres tienen un mal conocimiento sobre agua segura. donde se demuestra así el descenso de casos debido a las intervenciones que se realizan.

Avendaño en su tesis refiere deficiencia en los conocimientos de los padres en hábitos de higiene, esto debido a la ausencia de prácticas favorables en el hogar

(26), donde los resultados son contrarios con esta investigación ya que observo el 44.4% de madres tienen un conocimiento bueno, 46.7% evidenciaron un conocimiento regular y el 8.9% de las madres tienen un conocimiento malo.

Respecto a manejo de residuos sólidos se observó que el 66.7% de madres tienen un conocimiento bueno, el 17,8% evidenciaron un conocimiento regular y el 15.6% de las madres tienen un conocimiento malo, por lo contrario, en la investigación de Gonzales muestra el 90% de madres que tienen un conocimiento incorrecto, por otro lado solo 4% evidencian un conocimiento adecuado (18).

Por ultimo en un artículo publicado por Vázquez (2020) concluye que Uno de los pilares para la prevención de la EDA es la lactancia materna exclusiva y su continuación después de la ablactación, pues se ha demostrado que ayuda a reducir la incidencia de las infecciones gastrointestinales y así como mantener al corriente el esquema de vacunación de los niños, donde concuerda con la presente investigación ya que las madres evidenciaron un 44% de conocimiento regular sobre inmunización y su importancia preventiva.

CONCLUSIONES

Primera: en cuanto al objetivo general, los resultados encontrados indican que el 100% de las madres tienen un conocimiento regular sobre medidas preventivas en las enfermedades diarreicas agudas. De ello se infiere que gran parte de las participantes carecen de suficientes conocimientos, lo que seguirá significando un problema en la salud de los niños, ya que si las mamás tendrían un buen nivel de conocimiento los niños no seguirían teniendo episodios recurrentes de EDAS.

Segunda: de acuerdo al primer objetivo específico, los resultados encontrados indican que el 75.6% de las madres tienen un conocimiento regular sobre los conocimientos teóricos de esta dicha enfermedad. De ello se infiere que el gran porcentaje de las madres no cuenta con suficiente información adecuada, lo que significa que las participantes no investigan o no buscan información verídica y sus conocimientos que podrían tener se basarían en creencias.

Tercero: los resultados encontrados en cuanto al segundo objetivo específico evidencian que 82.2% de las madres tienen un conocimiento regular sobre agua segura. De ello se infiere que el gran porcentaje de las participantes no tienen un nivel adecuado de conocimiento sobre cómo debería ser el correcto manejo de este suministro hídrico, lo que significa que las madres al tener poca información no saben cómo prevenir la enfermedad en sus niños.

Cuarto: de acuerdo al tercer objetivo específico, se evidencia que el 53.3% de las madres tienen un conocimiento bueno en hábitos de higiene. De ello se infiere que la mitad de las participantes poseen una regular información sobre este tema; pero no lo suficiente para que lo puedan poner en práctica constantemente en la vida cotidiana de sus niños, lo que significa que las madres, aunque posean una

información, estas deben ir acompañadas con las practicas adecuadas, para así asegurar una buena calidad de salud en sus menores hijos.

Quinto: en cuanto al cuarto objetivo específico, los resultados evidencian que el 64.7% de las madres tienen un conocimiento bueno en saneamiento ambiental. De ello se infiere que un poco más de la mitad de las participantes poseen una información relevante sobre este tema; pero no lo suficiente para que lo puedan poner en práctica correctamente en la vida cotidiana, lo que significa que las madres, aunque posean un conocimiento bueno, estas deben ir acompañadas con las practicas adecuadas, para así prevenir esta enfermedad.

Sexto: en cuanto al quinto objetivo específico, los resultados evidencian que el 44.4% de las madres tienen un conocimiento regular sobre inmunización. De ello se infiere que un poco más de la mitad de las participantes poseen una información relevante sobre este tema; pero siguen careciendo de medidas preventivas como es inmunizar a sus niños cuando eran menores de 2 años.

RECOMENDACIONES

Primero: se sugiere a las madres poner más en práctica en su vida diaria los conocimientos sobre las medidas preventivas en las enfermedades diarreicas agudas.

Segundo: se recomienda a los padres de familia capacitarse o buscar mayor información relevante sobre las enfermedades diarreicas agudas.

Tercero: se recomienda a la plana docente de la I.E que, en sus reuniones de padres de familia se explique sobre la importancia del consumo de agua potabilizada ya que previene la enfermedad diarreica aguda.

Cuarto: se recomienda a las madres enseñarles a sus niños los buenos hábitos de higiene poniendo énfasis en lo que es el lavado de manos.

Quinto: se recomienda a la directora de la I.E Que utilice estrategias de promoción y educación, como el correcto manejo de residuos sólidos.

Sexto: se recomienda a las madres de familia darle mayor importancia a la inmunización de sus niños y a la lactancia materna para así prevenir las diarreas.

ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

Recursos

Humanos: Investigadora, asesor, participantes

Materiales: hojas, lapiceros, plumones, trajes. Tecnológicos: Excel, Word, IBM

SPSS Statistic.

Cronograma de actividades

2022	Mayo				Junio				Julio				Agosto				Setiembre				Octubre			
	SN°1	SN°2	SN°3	SN°4	SN°1	SN°2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4
Cronograma de elaboración de tesis																								
Fecha de inicio: Mayo																								
ACTIVIDADES																								
1. Ideación del tema de investigación.	x																							
2. Planteamiento del problema.		x																						
3. Revisión de la literatura y bases teóricas.			x	x	x																			
4. Metodología de la investigación.						x	x																	
5. Objetivos, hipótesis y variables.								x																
6. Definición y selección de muestra.									x															
7. Recolección de datos.										x														
8. Análisis y discusión de datos.																								x

BIBLIOGRAFÍA

1. Povea Alfonso E, Hevia Bernal D. La enfermedad diarreica aguda. Rev Cubana Pediatr. 2019; 91(4).
2. Sejas Claros, Condori Bustillos R. prevalencia de infecciones respiratorias y enfermedades diarreicas agudas en niños de Villa Carmen - Quillacollo, 2017. Rev Cient Cienc Méd. 2018; 21(1).
3. Herrera Benavente F, Comas García A, Abiel Homero Mascareñas de los Santos H. Impacto de las enfermedades diarreicas en América Latina. Justificación del establecimiento de un Comité de Enfermedades Diarreicas en SLIPE. Revista Latinoamericana de Infectología Pediátrica. 2018; 31(1).
4. Suárez Yagual Z, Salinas Salinas SdC, Díaz Amador Y. Nivel de conocimiento y actitud cultural sobre enfermedad diarreica aguda en madres de infantes escolares. Cantón Santa Elena. QHALIKAY. 2022; 6(1).
5. León Benítez A, Salgado Jiménez MdlÁ, Juanico Morales G, González Cervantes B, Joanico Morales B. Conocimiento de padres sobre enfermedad diarreica aguda y su asociación. Aten Fam. 2018; 25(3).
6. Heni Kusumawardani L, Sigit Mulyono, Poppy Fitriyani. Mejora del comportamiento preventivo diarreico a través del juego sociodramático terapéutico en niños en edad escolar. Enferm. glob. 2018; 17(51).
7. Mamani Limachi R, Alberca Lonzoy, Anne Columbi C, Cajachagua Castro M. Estrategias para disminuir diarreas parasitosis y anemia en menores de cinco años zona altoandina Perú. Horizonte sanitario. 2019; 18(3).
8. Ortega Pacaya J, Ruiz Aquino. Determinantes de riesgo relacionados con la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años en una zona rural de Huánuco, Perú. UNITEPC. 2021; 8(2).
9. Montero Contreras. Impacto de los servicios de agua y saneamiento sobre las enfermedades diarreicas en los niños de la sierra del Perú. Revista de Análisis Económico y Financiero. 2022; 5(1).
10. Ministerio de Salud. Boletín Epidemiológico del Perú. Centro nacional de Epidemiología prevención y control de enfermedades. 2020; 29(1).
11. Lipa Gómez I. cuidados de enfermería en el manejo intradomiciliario del consumo de agua segura en niños de 1 a 11 años, en la comunidad de Marcahuasi, micro red Micaela Bastidas 1-iv Tamburco-red Abancay 2015-2018. Tesis de Posgrado. Lima: Universidad Nacional del Callao, Callao; 2018.
12. Del-Toro Rubio M, Díaz Pérez A, Bohórquez Moreno C. Conocimientos y prácticas sobre enfermedad diarreica aguda en madres adolescentes. Cartagena, Colombia. cienc. ciudad. 2020 Setiembre; 17(3).
13. Narvaez Vera. "Conocimiento materno sobre estrategias de prevención en enfermedades diarreicas en menores de 5 años, "hospital San Luis de Otavalo". Tesis posgrado. Ibarra: UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE, Ecuador; 2019.
14. Cardoz Romero PR, Reyes Gabino T, Espinoza Rodríguez C, Sandoval Jurado L, Jiménez Báez V. Conocimiento de cuidadores de niños sobre signos de alarma y factores de riesgo en enfermedad diarreica aguda. Med Gen Fam. 2017; 6(2).
15. Benites Guerrero. Medidas de prevención en enfermedades diarreicas agudas en madres de niños en edad preescolar en el AA. HH el Progreso. Tesis Posgrado. Chimbote: Universidad Cesar Vallejo, Peru; 2021.
16. Quispe Cubas, Diaz Troyes. Conocimiento sobre enfermedades diarreicas y medidas preventivas en madres de niños menores de 2 años del Centro de Salud Atusparia Chiclayo. Huancayo: Universidad Roosevelt, Junin; 2021.

17. Huanca Condemayta. Factores relacionados a enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 275 Jardín Llavini - Puno. Tesis de Posgrado. Universidad Privada San Carlos, Puno; 2021.
18. Gonzáles Chávez V. Nivel de conocimientos y su relación con las prácticas de prevención de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños de 6 a 10 años, I.E. 501267, Pacas, Anta, Cusco. Tesis Posgrado. Anta: Universidad Andina del Cusco, Cusco; 2019.
19. Cutipa Beltran TM. Conocimiento de las madres sobre enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años en el centro de salud San Isidro, distrito La Joya Arequipa. Tesis Posgrado. La Joya: Universidad Alas Peruanas, Arequipa; 2017.
20. Dirección General de Promoción y Prevención. ENFERMEDAD, GUIA DE ATENCION DE LA DIARREICA AGUDA. manual. Ministerio de Salud, Colombia; 2017.
21. Castilla Candela LDC, Quispe Pauro , Rocca Parra, Lucía , Tantalean Casimiro, Anyela Araminta. GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA PARA EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DIARREA AGUDA INFECCIOSA EN PACIENTE PEDIÁTRICO. Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja. 2022 Abril; 1(1).
22. Ferro Mayhua P, Ferró Gonzales F, Ferró Gonzáles. Distribución temporal de las enfermedades diarreicas agudas, su relación con la temperatura y cloro residual del agua potable en la ciudad de Puno, Perú. Rev. investig. Altoandin. 2019; 21(1).
23. Flores Shuan. “conocimientos preventivos de la enfermedad diarreica aguda que tienen las madres de niños preescolares que acuden al “cred” hospital. tesis posgrado. Universidad Alas Peruanas, Huaral; 2017.
24. Rodríguez Jiménez , Pérez Jacinto. Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. Revista Escuela de Administracion de Negocios. 2017; 1(82).
25. Avendaño Ccarita A, Sosa Jlanocca YM. Conocimientos y hábitos de higiene personal en los estudiantes de la Institución Educativa Integrado N° 56122 Yanaoca.. Tesis posgrado. Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco, Cusco; 2021.
26. UNICEF. los hábitos de higiene. ministerio de salud y desarrollo social. 2015; 2.
27. Urcohuaranga Raymundo K. Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de las enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 2 años que acuden al Centro de Salud de Sapallanga. Tesis de posgrado. Huancayo : Universidad Roosevelt; 2018.
28. Direccion Regional de Salud - Callao. Oficina de Informatica, Telecomunicaciones y Estadistica. [Online].; 2022 [cited 2022 Julio 6. Available from: <https://www.diresacallao.gob.pe/webplanverano/index.php>.
29. Aguliar Reguero R. Protocolo de Limpieza y Desinfeccion y esterilizacion del material, equipamientos y vehiculos sanitarios. Emergencias. 2017; 1(1).
30. Mulet Pérez CAM, Mulet Gámez M. Síndrome. Propuesta de desarrollo conceptual en función del diagnóstico. Correo Cientifico Medico. 2019; 23(4).
31. Muñoz Alonso MÁ, Jaime Montalván F, Pérez García , García Burgos A, Gómez Luque. FLUIDOTERAPIA INTRAVENOSA EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS. MEDINET. 2017; 1(1).
32. Guillermo Álvarez C, Inge Silveria , Carbonero Celis. Manual para el diagnóstico y tratamiento de la DESHIDRATACIÓN y de los TRASTORNOS HIDROELECTROLÍTICOS en Urgencias de Pediatría. Primera ed. Madrid; 2018.
33. Elsevier. El uso de hipotesis en la investigacion científica. 2023; 21(3).
34. Arias Gonzales L. Proyecto de tesis. primera ed. Arias Gonzales L, editor. Arequipa; 2020.

35. Arias Gonzáles L, Holgado Tisoc J, Tafur Pittman L, Vasquez Pauca j. Metodología de la investigación El método ARIAS para desarrollar un proyecto de tesis. primera ed. Sucari W, Quilca J, Aza P, editors.: Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú; 2022.
36. Salvador Martínez J. Tipos de conocimiento. UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO. 2020 Julio.
37. F. Zarza L. iagua. [Online].; 2020 [cited 2022 Julio 06. Available from: <https://www.iagua.es/respuestas/que-es-agua-destilada>.
38. Vargas I. Enfermedades Diarreicas Agudas en menores de 5 años, centro de salud de Villa Adela. Rev. fac. cienc. méd.. 2017; 14(2).

Los anexos, panel fotográfico y otros documentos están resguardados en la oficina del repositorio digital institucional en la Biblioteca Central de la Universidad Tecnológica de los Andes.