



UNIVERSIDAD ANDINA

NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**RELACIÓN DE LOS CONDICIONANTES CON EL NIVEL DE
CONOCIMIENTOS SOBRE ENFERMEDADES DIARREICAS
AGUDAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS
DE LA MICRO RED CONO SUR JULIACA – 2024**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. JENNIFER APAZA LUQUE

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

JULIACA – PERÚ

2024



UNIVERSIDAD ANDINA

NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**RELACIÓN DE LOS CONDICIONANTES CON EL NIVEL DE
CONOCIMIENTOS SOBRE ENFERMEDADES DIARREICAS
AGUDAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS
DE LA MICRO RED CONO SUR JULIACA - 2024**


TESIS PRESENTADA POR:


Bach. JENNIFER APAZA LUQUE


PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:


LICENCIADA EN ENFERMERÍA

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:

PRESIDENTE : 
Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE

PRIMER MIEMBRO : 
Dra. MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA

SEGUNDO MIEMBRO : 
Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

ASESOR DE TESIS : 
Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD PÚBLICA - P07

**UNIVERSIDAD ANDINA
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"****RESOLUCIÓN DECANAL N°1296-2024-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 07 de octubre del 2024

Vistos: El Expediente N° 2024-CU-14284 en el cual solicita fecha y hora para Sustentación de Tesis y el Dictamen de Aprobación, emitido por el Jurado Evaluador del trabajo de investigación titulado: **RELACIÓN DE LOS CONDICIONANTES CON EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA MICRO RED CONO SUR JULIACA - 2024**

Que, es necesario dar cumplimiento a la Ley 30220, al Estatuto Universitario y al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad y de la Facultad de Ciencias de la Salud, para la fijación de fecha y hora para la sustentación de tesis.

En uso de las atribuciones conferidas a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud y, estando al informe de la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad

SE RESUELVE:

PRIMERO: Ratificar a los jurados para la Sustentación de Tesis para optar el Título Profesional de **LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA** del (la) bachiller) **APAZA LUQUE JENNIFER** habiéndose designado por sorteo a los siguientes docentes:

- * Presidente : Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
- * 1er. Miembro : Dra. MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA
- 2do. Miembro : Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

- * Asesor (a) : Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA

SEGUNDO: Fijar la programación de Sustentación de Tesis para el:

DIA : JUEVES 10 DE OCTUBRE DEL 2024
HORA : 14:00 HORAS
LOCAL : Salón de Grados de la Facultad de Ciencias de la Salud

TERCERO: Realizada la Sustentación, el Jurado levantará el Acta en el libro respectivo, donde indicará el resultado obtenido por la Bachiller sustentante.

CUARTO: La Dirección de la Escuela Profesional de Enfermería, la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud y el jurado, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese y Cúmplase.



DISTRIBUCIÓN:
- Jurados (3)
- Interesado (1)
- Asesor de Tesis (1)
- Archivo FCS 2023(1)



RESOLUCIÓN DECANAL N°1135 -2024-D-FCS-UANCV

Juliaca, 04 de setiembre del 2024

VISTOS:

El Informe N° 030-2024-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, de fecha 23 de agosto del egresado (a) **APAZA LUQUE JENNIFER**; quien solicita la aprobación del Informe Final Titulado: **RELACIÓN DE LOS CONDICIONANTES CON EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA MICRO RED CONO SUR JULIACA - 2024** conducente para optar el título Profesional de: **LICENCIADO(A) EN ENFERMERÍA**

CONSIDERANDO

Que, la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento a la Resolución N° 102-2023-CF-FCS-UANCV y con la aprobación del informe final por los siguientes miembros de jurado y asesor:

- * **Presidente** : **Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE**
- * **1er. Miembro** : **Dra. MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA**
- 2do. Miembro** : **Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA**
- * **Asesor (a)** : **Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA**

Estando la opinión técnica favorable de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento interno de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria N° 24661 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- APROBAR, el **INFORME FINAL** de INVESTIGACIÓN, presentado por el (la) egresado (a) **APAZA LUQUE JENNIFER**; para optar el Título Profesional de **LICENCIADO(A) EN ENFERMERÍA** Con la Tesis Titulado **RELACIÓN DE LOS CONDICIONANTES CON EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA MICRO RED CONO SUR JULIACA - 2024**

ARTICULO SEGUNDO.- DISPONER que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y secretaria académica de la facultad de ciencias de la salud, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.

Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DECANA
Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
C O O 2034
DECANA

Distribución: Decanato, EP: Obstetricia, Secretaria Académica, Archivo.



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"

RESOLUCIÓN DECANAL N°646-2024-D-FCS-UANCV

Juliaca, 03 de junio del 2024

VISTOS: Exp. 2024-CU-6303 presentada por el(la) egresado(a) **APAZA LUQUE JENNIFER** quien ha solicitado cambio del asesor, jurado de la propuesta de Investigación conducente a optar el título profesional de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA**;

CONSIDERANDO: Que, en la Resolución Decanal N°286-2024-D-FCS-UANCV, figura el título de la propuesta de investigación **RELACIÓN DE LAS CONDICIONANTES CON EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA MICRO RED CONO SUR JULIACA - 2024** teniendo como Jurados designados por la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, a los siguientes Docentes:

- * **Presidente** : Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATAORA
- * **1er. Miembro** : Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA
- * **2do. Miembro** : Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

- * **Asesor** : Dra. SILVIA NATIVIDAD CRUZ COLCA

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento de la Unidad de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Investigación ha emitido el **Oficio N° 260 2024-UI-FCS-UANCV-J** solicitando la emisión de la resolución de cambio del asesor motivos de Licencia.

Estando el informe favorable de la Dirección de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92 N° 739 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

PRIMERO: APROBAR EL CAMBIO DEL ASESOR (A) DEL JURADO designados a él (la) egresado(a) **APAZA LUQUE JENNIFER** para la revisión de la propuesta de investigación titulado **RELACIÓN DE LAS CONDICIONANTES CON EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA MICRO RED CONO SUR JULIACA - 2024** para optar al Título Profesional de **LICENCIADO(A) EN ENFERMERÍA** debiendo quedar a partir de fecha, de la siguiente manera:

- * **Presidente** : Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATAORA
- * **1er. Miembro** : Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA
- * **2do. Miembro** : Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

- * **Asesor** : Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA

* **SEGUNDO:** Disponer que los miembros del Jurado designados den continuidad al trámite de evaluación y calificación de la propuesta de tesis, borrador de tesis o sustentación de tesis, según sea el caso que se presente en cada expediente. Quedando válido en sus demás disposiciones la Resolución Decanal de aprobación de la propuesta de tesis, que se menciona en el considerando.

TERCERO: La Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Grados y Títulos, la Dirección de la Escuela Profesional de Enfermería y la Secretaría Académica de la Facultad, quedan encargados de cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.



DISTRIBUCIÓN
Jurados,
EP. Obstetricia



RESOLUCIÓN DECANAL N° 286-2024-D-FCS-UANCV

Juliaca, 22 de abril del 2024

VISTOS:

El Informe N° 024-2024-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la copia del acta de Registro de Propuesta de Investigación de fecha 10 de abril de la E.P. Enfermería, folio 00035;

CONSIDERANDO:

Que, el (la) egresado(a): **APAZA LUQUE JENNIFER** ha presentado y solicitado la aprobación de la propuesta de Investigación titulado: **RELACIÓN DE LOS CONDICIONANTES CON EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA MICRO RED CONO SUR JULIACA - 2024** correspondiente a la línea de investigación: **SALUD PÚBLICA**;

Que, la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento a la Resolución N° 102-2023-CF-FCS-UANCV comunico que el **Comité de Investigación** para la evaluación de la Propuesta de Investigación está conformado por los siguientes docentes:

- * **Presidente** : **Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATAORA**
- * **1er. Miembro** : **Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA**
- 2do. Miembro** : **Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA**

Que, la Directora de la Unidad de Investigación ha emitido la Opinión Técnica N° 083-2024-UANCV-FCS-UI-CI sobre la evaluación de la propuesta de investigación, emitiendo opinión favorable para que se emita la resolución de aprobación de la propuesta de investigación;

Estando opinión técnica favorable de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92-NAR. D.L. N° 739 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- APROBAR, la PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN, presentado por el (la) egresado(a) **APAZA LUQUE JENNIFER** para optar el Título Profesional de **LICENCIADA (O) EN ENFERMERÍA** titulado **RELACIÓN DE LOS CONDICIONANTES CON EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA MICRO RED CONO SUR JULIACA - 2024**

La Propuesta de Investigación deberá **ejecutarse** de acuerdo a lo establecido en el Reglamento de la Unidad de Investigación con fines de obtención de Grados Académicos y Títulos Profesionales, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud.

ARTICULO SEGUNDO.- RECONOCER, como ASESOR (A) DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN a l(la) Docente Ordinario(a) de la Facultad de Ciencias de la Salud, **Dra. SILVIA NATIVIDAD CRUZ COLCA**

ARTICULO TERCERO.- DISPONER que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.

Distribución: Decanato, EP: ENFERMERÍA, Secret: DECANO





RELACIÓN DE LOS CONDICIONANTES CON EL TÍTULO DE LA TESIS CONOCIMIENTOS SOBRE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA MICRO RED CONO SUR JULIACA – 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

22%

INDICE DE SIMILITUD

17%

FUENTES DE INTERNET

7%

PUBLICACIONES

16%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	9%
---	--	----

2	hdl.handle.net Fuente de Internet	6%
---	--------------------------------------	----

3	repositorio.ucss.edu.pe Fuente de Internet	1%
---	---	----

4	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	1%
---	--	----

5	repositorio.utea.edu.pe Fuente de Internet	1%
---	---	----

6	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	<1%
---	--	-----

7	1library.co Fuente de Internet	<1%
---	-----------------------------------	-----


repositorio.unfy.edu.pe



Metadatos complementarios - UANCV

Título de tesis	
RELACIÓN DE LOS CONDICIONANTES CON EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA MICRO RED CONO SUR JULIACA – 2024	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	JENNIFER ÁPAZA LUQUE
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	72080037
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0009-8508-0380
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	Dra.MARYLUZ CRUZ COLCA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	29590767
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0003-4379-558X
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	29344129
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	Dra. MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02401506
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02449475



Datos de investigación	
Línea de investigación	SALUD PÚBLICA - P07
Grupo de investigación	No aplica
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	<p>País: Perú Departamento: Puno Provincia: San Román Distrito: Juliaca Micro REd Cono Sur Coordenadas: Longitud: 70.13003° Latitud: 15.49962° https://www.waze.com/es/live-map/directions/centro-de-salud-9-de-octubre-santa-flora-juliaca?to=place.w.189990509.1899839554.9348570</p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Abril 2024– Setiembre 2024
URL de disciplinas OCDE	<p>Salud pública https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05 Enfermedades infecciosas https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.08</p>
https://conocimiento.concytec.gob.pe/vocabulario/ocde_ford.htm#3.03.05 - Librería	

UNIVERSIDAD ANDINA NESTOR CERRETELLA VELÁSQUEZ
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

[Firma]

Dr. Maria Amparo del Pilar Chambi Catacora
 DIRECTORA
 UNIDAD DE INVESTIGACIÓN FCS





DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo JENNIFER APAZA LUQUE, identificado con DNI Nro. 72080037, en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional
- Programa de Segunda Especialidad,
- Programa de Maestría o Doctorado

ENFERMERIA

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación, Trabajo Académico denominada:

RELACION DE LOS CONDICIONANTES CON EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA MICRO RED COMO SUR JULIACA-2024

Asesorado por: Dra. MARYLIZ CRUZ COLLA

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 30 de OCTUBRE del 2024

Firma del Asesor (obligatoria)

Firma del Estudiante (obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

Dios, por ser mi guía y fortaleza en cada paso de este camino esta tesis es un regalo para ti mi querida madre, por todo el amor y sacrificio que hicisteis por mí que me has dado mi modelo a seguir gracias por enseñarme la importancia de la perseverancia y la pasión.



AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradezco a Dios profundamente y a mi madre Esther Luz Luque Ramos, por su amor incondicional, su apoyo constante y por inculcarme los valores que han sido la base de mi formación profesional y personal.



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA..... iii

AGRADECIMIENTO iv

ÍNDICE GENERAL..... v

ÍNDICE DE TABLAS vii

ÍNDICE DE FIGURAS ix

RESUMEN xi

ABSTRACT xii

INTRODUCCIÓN xiii

CAPITULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 1

1.2. JUSTIFICACIÓN 5

1.3. OBJETIVOS..... 6

1.4. HIPÓTESIS 7

1.5. VARIABLES 8

1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES 9

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN 11

2.2. MARCO TEÓRICO. 22

2.3. MARCO CONCEPTUAL 33



CAPITULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN 35

3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN 36

3.3. MÉTODO APLICADO A LA INVESTIGACIÓN..... 36

3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA 36

3.5. TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN 38

3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS..... 38

3.7. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS 39

3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO 39

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS..... 40

4.3. CONCLUSIONES 74

4.4. RECOMENDACIONES 76

4.5. BIBLIOGRAFÍA 78

ANEXOS 84

Anexo N° 01 85

Anexo N° 02 89

Anexo N° 03 90

Anexo N° 04 92

Anexo N° 6 102



ÍNDICE DE TABLAS

	Pag.
Tabla 1. Uso del biberón y su relación con el nivel de conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años de la Micro Red Cono Sur Juliaca – 2024	41
Tabla 2. Brinda los alimentos y su relación con el nivel de conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años de la Micro Red Cono Sur Juliaca – 2024	44
Tabla 3. Lavando de manos y su relación con el nivel de conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años de la Micro Red Cono Sur Juliaca – 2024	47
Tabla 4. Consumo de agua y su relación con el nivel de conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años de la Micro Red Cono Sur Juliaca – 2024	50
Tabla 5. Condición de servicios higiénicos y su relación con el nivel de conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años de la Micro Red Cono Sur Juliaca – 2024	53
Tabla 6. Condiciones de almacenamiento de basuras y su relación con el nivel de conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años de la Micro Red Cono Sur Juliaca – 2024	56
Tabla 7. Valoración del estado de nutrición talla/edad y su relación con el nivel de conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años de la Micro Red Cono Sur Juliaca – 2024	59
Tabla 8. Estado vacunal contra el rotavirus y su relación con el nivel de conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años de la Micro Red Cono Sur Juliaca – 2024	62



Tabla 9. Rehidratación que utiliza en casa y su relación con el nivel de conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años de la Micro Red Cono Sur Juliaca – 2024	65
Tabla 10. Alimentación durante la enfermedad diarreica y su relación con el nivel de conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años de la Micro Red Cono Sur Juliaca – 2024	68
Tabla 11. Nivel de conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años de la Micro Red Cono Sur Juliaca – 2024	71



ÍNDICE DE FIGURAS

	Pag.
Figura 1 Uso del biberón y su relación con el nivel de conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años de la Micro Red Cono Sur Juliaca – 2024	42
Figura 2 Brinda los alimentos y su relación con el nivel de conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años de la Micro Red Cono Sur Juliaca – 2024	45
Figura 3 Lavando de manos y su relación con el nivel de conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años de la Micro Red Cono Sur Juliaca – 2024	48
Figura 4 Consumo de agua y su relación con el nivel de conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años de la Micro Red Cono Sur Juliaca – 2024	51
Figura 5 Condición de servicios higiénicos y su relación con el nivel de conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años de la Micro Red Cono Sur Juliaca – 2024	54
Figura 6 Condiciones de almacenamiento de basuras y su relación con el nivel de conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años de la Micro Red Cono Sur Juliaca – 2024	57
Figura 7 Valoración del estado de nutrición talla/edad y su relación con el nivel de conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años de la Micro Red Cono Sur Juliaca – 2024	60
Figura 8 Estado vacunal contra el rotavirus y su relación con el nivel de conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años de la Micro Red Cono Sur Juliaca – 2024	63



Figura 9	Rehidratación que utiliza en casa y su relación con el nivel de conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años de la Micro Red Cono Sur Juliaca – 2024	66
Figura 10	Alimentación durante la enfermedad diarreica y su relación con el nivel de conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años de la Micro Red Cono Sur Juliaca – 2024	69
Figura 11	Nivel de conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años de la Micro Red Cono Sur Juliaca – 2024	72



RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación de los condicionantes con el nivel de conocimientos sobre EDAS en infantes menores de 5 años de la Micro Red Cono Sur Juliaca 2024. **Metodología:** El diseño Investigación utilizado en este estudio es no experimental, relacional, descriptivo, y transversal, La muestra estuvo compuesta por 169 madres de infantes menores 5 años. **Resultados:** Los condicionantes que se relacionan con el nivel de conocimientos sobre EDAS en madres de infantes menores de 5 años, son: 53,25% no utiliza biberón, 52,07% le brinda alimentos recién preparados, 36,69% se lava las manos después de salir del baño o cambiar pañales, 53,85% consume agua potable, 62,72% usa servicios higiénicos en buenas condiciones, 56,21% clasifica y recicla la basura en envases y lugares adecuados, 62,72% presenta una valoración de estado nutricional normal (+2 a -2), 66,27% presenta un estado vacunal completo, 37,87% en casa usa rehidratante de suero casero, 53,25% durante la enfermedad diarreica continua con su alimentación y/o lactancia materna, todas las variables son significativas con una $p < 0,05$, el 55,62% posee un nivel de conocimientos regular, 23,08% el nivel de conocimiento es deficiente, 21,30% el nivel de conocimiento es bueno. **Conclusión:** Las condicionantes están relacionados con el nivel de conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años de la Micro Red Cono Sur.

Palabras clave: Nivel de conocimientos, condicionantes, estado nutricional, estado vacunal, madres, niños menores de 5 años.



ABSTRACT

Objective: Determine the relationship of the conditions with the level of knowledge about EDAS in infants under 5 years of age from the Micro Network Cono Sur Juliaca 2024. **Methodology:** The research design used in this study is nonexperimental, relational, descriptive, and transversal. The sample was made up of 169 mothers of infants under 5 years of age. **Results:** The conditions that are related to the level of knowledge about EDAS in mothers of infants under 5 years of age are: 53.25% do not use a bottle, 52.07% provide freshly prepared food, 36.69% wash their hands. hands after leaving the bathroom or changing diapers, 53.85% consume drinking water, 62.72% use toilets in good conditions, 56.21% classify and recycle garbage in appropriate containers and places, 62.72% present a assessment of normal nutritional status (+2 to -2), 66.27% present a complete vaccination status, 37.87% use homemade serum rehydration at home, 53.25% during diarrheal disease continue with their diet and/or breastfeeding, all variables are significant with a $p < 0.05$, 55.62% have a regular level of knowledge, 23.08% the level of knowledge is deficient, 21.30% the level of knowledge is good. **Conclusion:** The conditions are related to the level of knowledge about acute diarrheal diseases in mothers of children under 5 years of age from the Southern Cone Micro Network.

Keywords: Level of knowledge, conditioning factors, nutritional status, vaccination status, mothers, children under 5 years of age.



INTRODUCCIÓN

Las EDAS son frecuentes entre la infancia, durante la infancia por lo menos suceden 3 episodios de diarreas al año por cada niño, las infecciones del tubo digestivo están causadas por bacterias, virus o parásitos. El síntoma principal es la evacuación de heces blandas o líquidas tres o más veces por día. Estas infecciones se clasifican como enfermedades diarreicas. Suelen ser más frecuentes en lugares calientes, debido a que favorece la proliferación de las bacterias responsables de estas infecciones. La elevada temperatura también aumenta el peligro de sufrir deshidratación, en la región de Puno estos problemas se suman de manera mucho más frecuente por la desnutrición y anemia en la población infantil, las malas condiciones sanitarias del hogar, y especialmente el desconocimiento del manejo de las EDAS ante la deshidratación pueden representar un grave problema de salud en las familias donde tienen niños menores de 5 años, por lo que se desarrolló de la siguiente manera:

CAPÍTULO I: Aspectos generales: planteamiento del problema, descripción del problema, formulación del problema, justificación la necesidad del proyecto, enunciar el objetivo que se pretenden alcanzar hipótesis y variables. CAPITULO II: Marco referencial, precedentes regionales, nacionales e internacionales y marco conceptual.

CAPITULO III: El procedimiento metodológico de la investigación incluye diseño del estudio, el tipo de investigación, los métodos utilizados, población y muestra, los procedimientos, fuentes e instrumentos, la comprobación de contrastación de las hipótesis, validez y confiabilidad del instrumento. CAPÍTULO IV: Resultados y discusión, conclusiones, recomendaciones; referencias bibliográficas, anexos.



CAPITULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.1. Descripción del problema.

La OMS afirma que se ha logrado un progreso mundial sustancial en la reducción de las muertes infantiles desde 1990, las muertes en infantes menores de 5 años han pasado de 12,6 millones en 1990 a 5,2 millones en 2019, en el mundo las enfermedades infecciosas, incluidas la neumonía, la diarrea y la malaria, junto con el parto prematuro, la asfixia y el trauma al nacer, y las anomalías congénitas, siguen siendo las primeras fuentes de muerte de los infantes menores de cinco años. En 2019, la mayoría de las muertes de menores de cinco años, un total de 5,2 millones, se concentraron en dos regiones: África subsahariana y Asia central y meridional. Estas regiones, a pesar de representar solo el 52% de la población mundial de menores de cinco años, representaron más del 80% del total de muertes. En particular, cinco países -Nigeria, India, Pakistán, la República Democrática del Congo y Etiopía- fueron responsables de la mitad de todas las muertes de menores de cinco años. Sólo Nigeria e India contribuyeron a casi un tercio de estas muertes. ⁽¹⁾



A NIVEL NACIONAL

La incidencia mundial de las enfermedades diarreicas agudas (EDA) ha permanecido constante en los años recientes, mientras que el número de muertes ha descendido. Las EDAS están causadas principalmente por microorganismos como virus, bacterias o parásitos, que se propagan sobre todo a través del agua o los alimentos contaminados con materia fecal. La organización declaró que el riesgo de infección por EDA es mayor en las zonas donde falta agua potable para cubrir las necesidades básicas. La gráfica del canal endémico de EDAS muestra que desde la semana 01-08 del año 2023, las EDAS (Enfermedades Diarreicas Agudas) para última semana nos encontrándonos en la zona de alarma teniendo encuentra el clima y que los años de pandemia no hubo subregistros. ⁽²⁾

A NIVEL REGIONAL

La región de Puno sufre problemas persistentes derivados de deficiencias sociales, económicas y culturales. En consecuencia, esta situación plantea un importante asunto de salud pública. Para mitigar los riesgos, se recomienda encarecidamente practicar el lavado de manos con regularidad, sobre todo a la hora de ingerir alimentos y luego de usar el sanitario. Se aconseja consumir alimentos bien cocinados y procedentes de establecimientos de confianza. Además, se recomienda utilizar agua hervida y tratada con cloro. Es importante mantener la limpieza en la zona donde se preparan los alimentos. En el caso de los lactantes, se recomienda solo la leche materna hasta los 6 meses de edad, tras lo



cual debe introducirse la alimentación complementaria. Además, se recomienda vacunar a los niños frente al rotavirus según el calendario de vacunas. ⁽³⁾ Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) es una de las principales razones por las que los niños de todo el mundo, especialmente en países que todavía están creciendo, se enferman y mueren. La falta de acceso a agua potable, saneamiento adecuado y la desnutrición son factores que agravan el riesgo de esta enfermedad. Conocimientos y Actitudes Culturales en el contexto de las madres de infantes escolares en el Cantón Santa Elena, Ecuador, es probable que existan diversas creencias, prácticas y conocimientos sobre la EDA que influyan en la manera en que se previene y maneja esta enfermedad. La eficacia de las intervenciones de salud pública puede depender en gran medida del nivel de conocimiento y de las actitudes culturales prevalentes en la comunidad. ⁽⁴⁾

Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) en Niños Menores de Cinco

Años: La EDA es una causa significativa de morbilidad y mortalidad en niños menores de cinco años, particularmente en comunidades vulnerables como las indígenas. En estas comunidades, los niños enfrentan mayores riesgos debido a factores como el acceso limitado a servicios de salud, agua potable y saneamiento.

Rol de los Cuidadores: Los cuidadores, que a menudo son padres o familiares cercanos, desempeñan un papel crucial en la prevención, identificación temprana y manejo de la EDA. Sus conocimientos, actitudes y prácticas son determinantes en la eficacia con la que se aborda la enfermedad. Desafíos en Comunidades Indígenas En las



comunidades indígenas de Colombia, las prácticas tradicionales y las creencias culturales pueden influir en la percepción y el manejo de la EDA. Es posible que existan barreras relacionadas con el acceso a información adecuada, confianza en el sistema de salud convencional y la influencia de conocimientos tradicionales que podrían no alinearse con las recomendaciones médicas modernas.

Pretendemos conocer cómo piensan, actúan y utilizan sus conocimientos los cuidadores de las comunidades indígenas de Colombia. Queremos ver cómo esto afecta la EDA en niños menores de cinco años y cómo lo gestionan. El estudio busca identificar las barreras y factores que pueden estar afectando negativamente la salud infantil en estas comunidades, con el objetivo de informar futuras intervenciones de salud pública más culturalmente sensibles y efectivas. (5)

1.1.2. Formulación del planteamiento del problema.

Problema general.

PG. ¿Cuál es la relación de los condicionantes con el nivel de conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años de la Micro Red Cono Sur de Juliaca en el 2024?

Problemas específicos

PE1. ¿Cuál es la reducción de riesgos familiares relacionados con el nivel de conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años de la Micro Red Cono Sur?



- PE2.** ¿Cuál es las condiciones de crecimiento y desarrollo que tiene relación con el nivel de conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años de la Micro Red Cono Sur?
- PE3.** ¿Cuáles es la influencia directa frente a la enfermedad en el hogar que tiene relación con el nivel de conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años de la Micro Red Cono Sur?
- PE4.** ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años de la Micro Red Cono Sur?

1.2. JUSTIFICACIÓN

Justificación teórica

Una de las principales razones de muerte aún siguen siendo las (EDAS) en los infantil, como consecuencia condiciones inadecuadas de salubridad especialmente la falta de agua potable para consumo, la falta de conexión a redes de alcantarillado en las viviendas, además de factores que conllevan a desencadenar estas enfermedades diarreicas, la falta de conocimientos sobre las medidas preventivas en los padres responsables de la crianza de los hijos, por lo que amerita realizar un análisis de la situación de las condiciones que favorecen la aparición (EDAS) infantes de 5 años.



Justificación practica

Los resultados encontrados en esta investigación, tienen como finalidad contribuir dentro de las medidas de prevención para mejorar las estrategias de intervención frente a las altas tasas de problemas hospitalarios e epidemiológicas, por lo que amerita analizar parte de la cultura de la población con el objetivo de mejorar las medidas preventivas y en la atención de la práctica clínica, además de contribuir a disminuir la tasa de incidencia de complicaciones y hasta mortalidad en este grupo etario, considerando el trabajo en equipo como la mejor acción sanitaria en la intervención oportuna de las EDAS en infantes analizando los factores que ocasionan.

Justificación metodológica

Es importante considerar los aspectos diversos dentro de la investigación para contribuir en la biblioteca de investigación con resultados fidedignos y de esta manera trabajar en las medidas preventivas ante estas enfermedades diarreicas agudas, logrando prevenir estas afecciones muy frecuentes en el ámbito del altiplano, y el padecimiento se disminuirían costos tanto para el establecimiento de salud, el estado y para el paciente en este caso, para los apoderados ya que se gastaría más en medicación u hospitalizaciones.

1.3. OBJETIVOS.

Objetivo general.

OG. Determinar la relación de los condicionantes con el nivel de conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años de la Micro Red Cono Sur Juliaca – 2024.



Objetivos específicos.

- OE1.** Describir las conductas de riesgos familiares que tienen relación con el nivel de conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años de la Micro Red Cono Sur.
- OE2.** Determinar las condiciones de crecimiento y desarrollo que tiene relación con el nivel de conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años de la Micro Red Cono Sur.
- OE3.** Describir la influencia directa frente a la enfermedad en el hogar con el nivel de conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años de la Micro Red Cono Sur.
- OE4.** Analizar el nivel de conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años de la Micro Red Cono Sur.

1.4. HIPÓTESIS

Hipótesis general.

- HG.** Existe relación de los condicionantes con el nivel de conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años de la Micro Red Cono Sur Juliaca – 2024.

Hipótesis específicas.

- HE1.** Los hábitos de riesgos familiares tienen relación con el nivel de conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de



niños menores de 5 años de la Micro Red Cono Sur.

HE2. Las condiciones de crecimiento y desarrollo están relacionadas con el nivel de conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años de la Micro Red Cono Sur.

HE3. La determinación de la influencia directa frente a la enfermedad en el hogar está relacionada con el nivel de conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años la Micro Red Cono Sur.

HE4. El nivel de conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años es regular la Micro Red Cono Sur.

1.5. VARIABLES

Variable 1: condicionantes

Variable 2: enfermedades diarreicas agudas



1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variables	Dimensiones	Indicadores	Escalas o valores	Tipo de variable
Variable 1: 1. Condicionantes	1.1. Hábitos de riesgos familiares	1.1.1. Uso de biberones	<ul style="list-style-type: none"> a) No utilizo, le doy en tasas b) Siempre inclusive en presencia de la madre c) Solo cuando la madre no esta 	Nominal
		1.1.2. Brinda los alimentos	<ul style="list-style-type: none"> a) Recién preparados b) Recalentados después de estar refrigerados c) Después de muchas horas que estuvo a temperatura ambiente (no refrigera) 	Nominal
		1.1.3. Lavado de manos	<ul style="list-style-type: none"> a) Después de salir del baño o cambiar pañales b) Antes de manipular los alimentos c) Antes de dar de comer a mi hijo o hija 	Nominal
		1.1.4. Consumo de agua	<ul style="list-style-type: none"> a) Agua potable b) Agua de pozo c) Agua potable y de pozo 	Nominal
		1.1.5. Condición de servicios higiénicos	<ul style="list-style-type: none"> a) Conectado a red de alcantarillado y en buenas condiciones b) Conectado a red de alcantarillado en regulares condiciones c) Uso de letrina en casa d) Uso de letrina por cuadra 	Nominal
			<ul style="list-style-type: none"> a) Clasifica y recicla en envases y lugares adecuados 	Nominal



	<p>1.2. Condiciones de Crecimiento y Desarrollo</p> <p>1.3. Determinación frente a la enfermedad en el hogar</p>	<p>1.1.6. Condiciones de almacenamiento de residuos sólidos</p> <p>1.2.1. Clasificación del estado nutrición peso/edad.</p> <p>1.2.2. Estado vacunal contra el rotavirus</p> <p>1.3.1. Rehidratación que utiliza en casa</p> <p>1.3.2. Alimentación durante la enfermedad diarreica</p>	<p>b) Junta todo y espera el carro colector de basuras</p> <p>c) Incinera o entierra</p> <p>a) Normal (+2 a -2)</p> <p>b) Bajo peso (<2 a - 3)</p> <p>c) Bajo peso severo (< -3)</p> <p>a) Completas</p> <p>b) Incompletas</p> <p>a) Agua de arroz</p> <p>b) Suero casero</p> <p>c) Todos los líquidos</p> <p>d) Desconozco</p> <p>a) Continua con su alimentación y/o lactancia materna</p> <p>b) Disminuye su alimentación y/o lactancia hasta que pase la enfermedad</p> <p>c) Según el paciente lo admita</p>	<p>Ordinal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p>
<p>Variable 2:</p> <p>Conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas</p>	<p>Nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas</p>	<p>-Buena: (60 -66 puntos)</p> <p>-Regular: (26 - 59 puntos)</p> <p>-Deficiente: (0 -25puntos)</p>	<p>Ordinal</p>	



CAPITULO II

MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

A NIVEL INTERNACIONAL

Suárez EZ, Salinas SC, Díaz Y. El estudio investiga el nivel de conocimiento y actitud cultural sobre las EDAS en madres de niños en edad escolar Cantón Santa Elena en Ecuador, 2022. Objetivo: examinar el conocimiento y la perspectiva cultural sobre las EDAS en mamás de escolares. La ubicación es el Cantón Santa Elena en Ecuador. Metodología: Este estudio es no experimental, transversal y de naturaleza descriptiva. Resultados: Entre las mujeres encuestadas, el 61,40% había completado la escuela primaria. Además, el 61,36% tenía un conocimiento escaso o insuficiente de la enfermedad ($p=0,000$). Del total, el 56% buscaba medicación en farmacias, mientras que el 25% recurría a la automedicación para sus hijos. Además, el 18,18% prefería buscar asistencia sanitaria en las unidades sanitarias como actitud cultural. El rango de edad de los participantes se situaba entre los 25 y los 34 años ($p=0,000$). Conclusiones: Las madres con sólo estudios primarios



demonstraron un bajo nivel de conocimientos sobre la diarrea aguda, lo que se relacionó con actitudes y toma de decisiones insuficientes. ⁽⁴⁾ **Blanco Y, Valencia Y.** Explorando los conocimientos, actitudes y prácticas de los cuidadores de niños menores de cinco años con enfermedad diarreica severa en comunidades indígenas. Colombia en el año 2020. Objetivo: Este estudio analiza cómo piensan, sienten y actúan los cuidadores de comunidades nativas que atienden a niños menores de cinco años con diarrea grave. Metodología: estudio de diseño no experimental, transversal, cuantitativo. Conclusiones: El estudio identificó factores sociales desfavorables, como pobreza, educación limitada, acceso inadecuado a servicios básicos y malos hábitos de higiene. Al tratar la diarrea en niños, los expertos descubrieron que la forma en que las personas piensan, sienten y actúan sobre el cuidado de este problema incluye ideas de la medicina moderna y antigua. Conclusiones: Para ayudar realmente a las comunidades indígenas a mejorar sus enfermedades, las políticas gubernamentales no son suficientes. ⁽⁵⁾

Del Toro M. Díaz A , Bohorquez C. Conocimientos y prácticas de cuidado de las madres adolescentes sobre los niños menores de cinco años en relación con el SIDA. Cartagena, Colombia, en el año 2020. Objetivo: Evaluar el nivel de conocimiento y las prácticas de cuidado de las madres adolescentes de Cartagena, específicamente sobre los síntomas de la Dermatitis Exudativa Aguda (DEA) en niños menores de cinco años. Metodología: estudio cuantitativo, transversal, descriptivo, relacional. Resultados: En una encuesta sobre la EDA, aproximadamente 47 de cada 100 personas sabían por qué es importante beber mucha agua.



Aproximadamente 37 de cada 100 conocían los signos a los que hay que prestar atención y 32 de cada 100 sabían que podría ser perjudicial para la salud de sus hijos. Además, 35 de cada 100 sabían qué podría aumentar la probabilidad de que se produjera la EDA y 32 de cada 100 sabían cómo intentar evitar que se produjera. La variable "prácticas" indicaba que el 75,4% de los participantes buscaba atención médica cuando su hijo sufría un episodio de EDA, mientras que el 84,7% se aseguraba de que su hijo se mantuviera hidratado con líquidos orales y el 84,2% aumentaba la ingesta de líquidos durante un episodio de EDA. Conclusiones: Los conocimientos y prácticas de cuidado de los niños menores de cinco años por parte de las madres adolescentes en Cartagena son consistentes. ⁽⁶⁾

Mites DM. Estudio en una institución educativa especializada en el estudio de las enfermedades diarreicas agudas. Ibarra, Ecuador, 2020. Objetivo: Explicar las EDAS en una institución educativa en Ibarra, Ecuador. Metodología: estudio cuantitativo, de diseño no experimental, relacional. Resultados: El 73% de los encuestados pertenecía a la clase media, el 52% tenía entre 20 y 29 años y el 58% había terminado la secundaria, el 52% tenía una comprensión moderada de la definición de diarrea, y el resto de los encuestados tenía una comprensión alta de la misma. Además, el 58% creía que un niño con diarrea debía seguir recibiendo leche materna como de costumbre, mientras que sólo el 9% creía que debía interrumpirse la lactancia. Por otra parte, en cuanto a los conocimientos sobre el aislamiento de un niño en caso de DEA, algunas personas, alrededor del 27%, piensan que los niños enfermos deben mantenerse alejados de otros niños cuando están enfermos.



Sin embargo, el 21% cree que está bien que un niño sano y un niño enfermo estén juntos. Conclusión: Los conocimientos de enfermedades diarreicas agudas en una institución educativa de Ibarra, Ecuador son regulares. ⁽⁷⁾

Popoca H. En 2020, en un lugar llamado UMF No. 57, analizaron cuánto saben los padres y cuidadores sobre los signos que indican que los niños menores de cinco años pueden tener diarrea. El objetivo era comprender realmente cómo piensan estos cuidadores y qué saben sobre las señales de advertencia de estas enfermedades en los niños pequeños. Metodología: estudio cuantitativo, de diseño no experimental, relacional. Resultados: La mayoría de los cuidadores primarios encuestados (93,8%) consideraron satisfactorios los conocimientos existentes, mientras que el 5% los consideraron medios y el 1,2% los calificaron de inadecuados. Tras la intervención, el nivel de conocimientos mejoró notablemente: el 98,9% los consideraba suficientes. Antes de que comenzáramos el programa de aprendizaje, aproximadamente 93 de cada 100 cuidadores tenían una actitud bastante buena, mientras que unos 7 no la tenían. Después de que pusimos en práctica el programa, casi todos ellos, 99 de cada 100, mostraron la actitud correcta, y solo unos pocos, menos de 1 de cada 100, seguían teniendo una actitud no tan buena. Conclusiones: La primera prueba demostró que los profesionales sanitarios de la Unidad de Medicina Familiar No. 57 de Puebla saben muy bien lo que hacen, pero su desempeño fue deficiente en los niveles regular y deficiente. ⁽⁸⁾

A NIVEL NACIONAL.

Aspajo GO. El estudio tiene como objetivo evaluar el nivel de conocimientos sobre la enfermedad diarreica aguda y su correlación con



las acciones preventivas en madres de niños menores de 5 años de una institución educativa inicial de Ventanilla en el año 2023. Objetivo: Queremos entender cuánto saben las mamás de niños menores de cinco años que asisten a un preescolar en Ventanilla sobre cómo detener la enfermedad diarreica. Metodología: estudio cuantitativo, de diseño no experimental, relacional. Resultados: Se incluyó en el estudio a un total de 95 personas, la mayoría de las cuales tenían entre 25 y 45 años (72,6%). El nivel educativo más frecuente era el de enseñanza secundaria (50,5%), mientras que la ocupación más común era la de ama de casa (49,5%). La cohabitación era el estado civil más frecuente (42,1%). En cuanto al nivel de conocimientos, predominaba un nivel medio (63%), seguido de un nivel alto (35%). La gran mayoría de los participantes demostró tener prácticas preventivas adecuadas (91%). Conclusiones: Existe correlación entre la cantidad de información sobre enfermedad diarreica aguda y la adopción de conductas preventivas en madres de niños menores de 5 años de una institución educativa de Ventanilla. ⁽⁹⁾

Delgado DM, Pillaca VN. Correlación entre el grado de información y la adopción de medidas preventivas para la diarrea infecciosa aguda en madres de niños, Nueva Cajamarca, 2020. Objetivo: Investigar la correlación entre el grado de información y la adopción de conductas preventivas de la diarrea infecciosa aguda en madres de niños residentes en Nueva Cajamarca. Metodología: estudio no experimental, descriptivo, analítico, transversal. Resultados: La mayoría de las personas estudiadas vivían en Nueva Cajamarca y tenían una edad promedio de 28 años. Más de la mitad estaban casadas y muchas de ellas tenían dos hijos. En cuanto



a su educación, alrededor del 37% terminó la escuela secundaria y el 33% la escuela primaria. Además, el 68% de las madres sabía mucho sobre cómo detener la diarrea infecciosa aguda y alrededor del 71% estaba satisfecha con las medidas que tomaba para prevenirla. El estudio muestra que saber más sobre la enfermedad ayuda a las madres a utilizar mejores formas de evitarla en Cajamarca. ⁽¹⁰⁾

Hernández FL, La Torres K. Este estudio fue explorar los conocimientos y prácticas sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de cinco años del asentamiento humano Martha Chávez II en Venezuela. 2020, Pucallpa, año. Este estudio tuvo como objetivo determinar el conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas y su prevención en madres de niños menores de cinco años en el asentamiento humano Martha Chávez II. Metodología: estudio no experimental, descriptivo, transversal. Los resultados indican que 38,5% de las madres son adultas, 96,7% son de la selva, 59% son amas de casa, 33,6% tienen secundaria completa y 63,1% son convivientes. Además, la mayoría de las mamás, aproximadamente 86 de cada 100, saben realmente qué está pasando y aproximadamente 97 de ellas son excelentes para prevenir enfermedades que causan diarrea grave. Debido a esto, 85 de cada 100 mamás son muy inteligentes a la hora de mantener a sus hijos sanos y detener este tipo de enfermedades antes de que comiencen. En conclusión, existe una correlación entre la comprensión de la enfermedad diarreica aguda y la adopción de medidas preventivas entre las madres con hijos menores de 5 años en el Asentamiento Martha Chávez II. ⁽¹¹⁾



Blas EK, Bafian J. Conocimiento de las madres sobre las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años en Santa Elena Norte Barranca en el año 2020. Objetivo: Investigar el nivel de conocimiento materno de las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años en Santa Elena Norte Barranca. Metodología: estudio relacional, transversal, descriptivo. El estudio muestra que aproximadamente el 37% de las madres saben mucho sobre las enfermedades que causan diarrea grave, casi el 39% sabe bastante y aproximadamente el 24% no sabe mucho. Resulta que las madres con niños menores de cinco años tienden a saber menos sobre estas enfermedades, lo cual es importante tener en cuenta. Conclusiones: En Santa Elena Norte Barranca, las mamás saben bastante sobre los problemas estomacales que suelen padecer los niños pequeños, menores de cinco años. ⁽¹²⁾

Sánchez JM. El estudio examina los factores socioculturales que influyen en la aparición de enfermedades diarreicas agudas en niños de cinco años y menos en C.S. de Bosque la Victoria. Pimentel, 2019. Objetivo: examinar los factores socioculturales que influyen en la ocurrencia de enfermedades diarreicas agudas en niños de cinco años y menos en el C.S. de Bosque la Victoria. Metodología: estudio no experimental, transversal, descriptivo. Resultados: Respecto a los factores socioeconómicos, el 13,3% de las madres son adolescentes (menores de 20 años) y el 51,8% tienen entre 20 y 30 años. Adicionalmente, el 57,8% de las madres vive con S/.930.00, el 53% utiliza carro recolector de basura y el 38,6% tira la basura en la calle. Pasando a los determinantes culturales, encontramos que el 56. En cuanto a los determinantes culturales, el 56,6% de los niños recibe cuidados de



otros familiares. Además, el 67,5% de los niños habían recibido LME en sus primeros 3 meses de vida. Además, el 34,9% de los padres proporcionaron agua a sus bebés entre los 0 y los 3 meses de edad. Además, el 66,3% de los padres no utilizaba gotas de lejía para lavar las verduras. Sólo el 51,8% de los niños consumía agua hervida o clorada, y el 49,4% de los niños experimentó 2 episodios de DEA. Conclusiones: Existe una correlación entre los factores culturales y la aparición de enfermedades diarreicas. ⁽¹³⁾

A NIVEL REGIONAL Y LOCAL.

Luna GN. Cuidados en el hogar relacionados con la hidratación ante las EDAS, en familias del río Torococha, Juliaca; 2023. Objetivo: estudiar los cuidados en el hogar relacionados con la hidratación ante las EDAS, en familias del río Torococha. Metodología: estudio no experimental, descriptivo, analítico. Resultados: 42,86% las madres refieren que las enfermedades diarreicas agudas son las deposiciones líquidas por más de 4 veces al día, el 66,67% refieren que la lactancia materna exclusiva es una medida de prevención de EDAs, el 42,86% refieren que son todos los microorganismos responsables de las EDAS, 65,80% refiere que las EDAS son causada por consumo de agua no segura, 48,48% refiere que se rehidrata con todos los líquidos, 65,80% se encuentra en riesgo desnutrición (talla/edad), 91,34% cuenta con vacunas completas de rotavirus para su edad, 11,69% consume agua de pozo, 83,98% cuenta con conexión a red de alcantarillado adecuado, el 16,02% quema las basuras, todos los indicadores han sido significativos $p < 0,05$. Conclusión: El comportamiento ante a la deshidratación por EDAS, en familias que viven



en las orillas del río Torococha, el 79,65% es regular, 12,99% es buena, 7,36% es deficiente. ⁽¹⁴⁾

Cahuana LD. Medidas preventivas relacionadas con la actitud frente al cuidado de EDAS en pequeños de 5 años a menos de viviendas aledañas al botadero de basuras de Chilla Juliaca 2021. Objetivo: analizar las medidas preventivas relacionadas con la actitud frente al cuidado de EDAS en pequeños de 5 años a menos de viviendas aledañas al botadero de basuras de Chilla. Metodología: estudio no experimental, descriptivo, transversal. Resultados: Casi todas las variables tuvieron una gran importancia ($P < 0,05$). La mayoría de las personas (87,64%) dijeron que tenían caca líquida más de una vez al día. Alrededor del 64% cree que alimentar a los bebés solo con leche materna detiene la diarrea. Más de la mitad (51,69%) dijo que la diarrea proviene de todo tipo de gérmenes como bacterias, virus y parásitos. Alrededor del 65% bebe agua directamente de un pozo, y la misma cantidad (51,69%) podría no obtener suficiente para comer. Casi el 80% recibió todas sus vacunas contra el rotavirus, lo que se ajusta a su edad. El 74,16% usa agua de pozo, menos de la mitad (48,31%) tiene servicio de alcantarillado y alrededor del 36% hace que recojan su basura. En el caso de los niños menores de cinco años que viven cerca del vertedero de basura de Chilla, su atención se relaciona con las medidas que se toman para detener las enfermedades antes de que aparezcan. ⁽¹⁵⁾

Mamani CN. Manejo de residuos sólidos en domicilio en tiempos de covid -19 relacionado con el riesgo a la salud en pacientes que asisten al Puesto de Salud 9 de Octubre – Santa Flora de Juliaca, 2021. Objetivo: analizar el



manejo de residuos sólidos en domicilio en tiempos de covid 19 relacionado con el riesgo a la salud en pacientes. Metodología: estudio no experimental, descriptivo, trasversal. Resultados: Los conocimiento sobre residuos sólidos en el 48.1% fue regular con un $P \leq 0.041$, almacenamiento de residuos sólidos en el 34.3% fue en recipientes con tapa con un $P \leq 0.036$, y tiempo de eliminación en el 40.7% de una semana con un $P \leq 0.040$; en la segregación de residuos sólidos en el tipo de residuos en el 38.9% de alimentos y plásticos con un $P \leq 0.031$; 43.5% expresaron que pueden ser peligrosos con un $P \leq 0.024$, en los tipos de residuos en el 46.3% son las mascarillas, guantes con un $P \leq 0.000$, en el almacenamiento de biocontaminado en el 49.1% en 2 recipientes separados $P \leq 0.026$ se relacionan con el riesgo a la salud en pacientes. Conclusión: el mayor riesgo encontrado en el 26.9% de infecciones respiratorias agudas, en el 23.1% mostraron 2 a más enfermedades, en el 12% presentaron COVID – 19, en el 8.3% EDAS, en el 6.3% otras enfermedades y en el 23.1% no hubo riesgo porque no manifestaron enfermedad en pacientes. ⁽¹⁶⁾

López VA. El estudio examina los factores socioculturales y ambientales que contribuyen a la ocurrencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 3 años en el Puesto de Salud de Challapampa en Puno en el año 2021. Objetivo: examinar los factores socioculturales y ambientales que contribuyen a los casos de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 3 años en el Puesto de Salud de Challapampa. Metodología: estudio relacional, no experimental, trasversal, descriptivo. Resultados: El 68,9% de niños presentaron diarrea aguda acuosa y el 31,1% diarrea disentérica, el



37,8% de los niños tenían 2 años, 66,7% de niños de sexo femenino, 80% sin desnutrición, 37,8% que habían recibido LME más de 6 meses, 73,3% con vacunas completas, 26,7% de las madres con instrucción secundaria, 62,2% de madres que habían recibido información sobre EDA, 53,3% de niños vivan sin hacinamiento, 71,1% tenían agua potable y 56,6% eliminaban sus excretas en un baño (inodoro). Conclusión: Los determinantes o condiciones sociales, desnutrición, duración de la LME; los determinantes o condiciones culturales escolaridad de la madre e información sobre EDAS, así como las condiciones del entorno aglomeración, suministro de agua en el hogar y evacuación de excremento tiene relación con las EDA. ⁽¹⁷⁾

Uchumaco M. El cuidado infantil y su impacto en la incidencia de enfermedades en niños de 2 años y menores. El Centro de Salud la Revolución en Juliaca, 2019. Objetivo: examinar la correlación entre las prácticas de cuidado infantil y la incidencia de enfermedades en niños de 2 años y menores en el Centro de Salud la Revolución Juliaca. Metodología: estudio de diseño no experimental, transversal, descriptivo. Resultados: el estado nutricional con el 94.5% con peso / edad normal ($P=0.025$), con el 90% de talla/edad normal ($p=0.000$), con el nivel de Hemoglobina 50% en valores normales, con el 84.5% que aún no recibieron tratamiento de desparasitación del niño; en la educación sanitaria del cuidado del niño en el 51.8% fueron alimentados con solo leche materna hasta los 6 meses, recibieron educación sanitaria 1 vez sobre alimentación del niño en el 49%, con vacunación completa para la edad en el 58.2%, educación sanitaria sobre enfermedades inmunoprevenibles 2 veces en el 50.9%, en la edad



de tamizaje de anemia en el 43.6% se realizó después del año de edad. Conclusiones: En una encuesta, el 40% de las personas tenían problemas respiratorios y malestar estomacal, el 27% tenía sólo malestar estomacal, el 19% tenía sólo problemas respiratorios, el 16% tenía más de una enfermedad y el 5% no estaba enfermo en absoluto. La prevalencia de más de dos enfermedades era la más alta, con más del 52% de los casos. ⁽¹⁸⁾

2.2. MARCO TEÓRICO.

1. CONDICIONANTES.

Las prácticas culturales obedecen por lo general a conductas que se transmiten de generación en generación, puesto que las conductas se repiten de generación y generación, además de considerar los determinantes como riesgos de desencadenar problemas de salud y las distintas enfermedades transmisibles, de allí que las conductas familiares por lo general son consecuencia de las actividades de las familias ante la crianza de los hijos. ⁽¹⁹⁾

1.1. HÁBITOS DE RIESGO FAMILIARES.

1.1.1. Uso de biberones.

Los chupones que los bebés se llevan a la boca pueden convertirse en uno de los focos más importantes para que los menores sufran de Enfermedades Diarreicas Agudas (EDAS), ya que muchas veces estos accesorios no son limpiados correctamente o son expuestos a superficies y manos sucias, convirtiéndose en fuentes de transmisión de sustancias que producen infecciones. Se recomienda que las madres alimenten a sus hijos con solo leche materna durante los seis primeros



meses, seguida de una combinación de leche materna y alimentos que aseguren una nutrición apropiada hasta los dos años de edad. ⁽²⁰⁾

1.1.2. Brinda los alimentos

Los alimentos se deben consumir de preferencia recién preparados para evitar problemas de recalentado puesto que es donde pueden permanecer o proliferarse microorganismos con facilidad, las comidas guardadas pueden ser representar un foco de infección donde los microorganismos se proliferan con facilidad y desencadenar enfermedades diarreicas agudas, inclusive estos si se calientan deben estar bien calentados para eliminar dichas bacterias, virus, hongos entre muchos otros. ⁽²⁰⁾

1.1.3. Lavado de manos

Sin que lo sepamos, las manos pueden albergar virus, bacterias, hongos o parásitos que causan enfermedades en el tubo digestivo. Estos patógenos pueden permanecer en superficies contaminadas durante horas o incluso días. Las repercusiones de estas infecciones afectan sobre todo a los infantes. El Ministerio de Sanidad hace hincapié en que el método más eficaz de prevención de estas enfermedades es la higiene regular de las manos. ⁽²¹⁾

1.1.4. Consumo de agua

La OMS mide la calidad del agua potable basándose en su idoneidad para el uso humano. Esta definición lleva implícita la condición de que el agua



no plantee ningún riesgo de irritación química, intoxicación o infección microbiológica que pueda dañar la salud humana. En las zonas urbanas, los sistemas de abastecimiento de agua deben diseñarse, explotarse y mantenerse para garantizar la preservación y conservación de la calidad del agua potable, a diferencia de lo que ocurre en los entornos rurales ⁽²²⁾

1.1.5. Condición de servicios higiénicos

Hacer frente a la falta de saneamiento no solo requiere mayor inversión en infraestructura, diversas experiencias demuestran que el impacto es mayor cuando la inversión se combina con la participación de la población gracias a procesos de consulta para identificar las tecnologías más adecuadas y a la promoción de hábitos de higiene, acceder a un baño o servicios sanitarios en las mejores condiciones no sólo se traduce en menos contaminación ambiental sino en menos focos infecciosos causantes de diarreas, desnutrición u otras enfermedades, la falta de acceso a saneamiento puede causar limitaciones en el desarrollo tanto corporal como mental de los niños e incluso, en varios países, es uno de los motivos de muerte infantil. ⁽²³⁾

1.1.6. Condiciones de almacenamiento de residuos sólidos

Es importante que las familias conozcan sobre el almacenamiento de basuras, así como una educación ambiental como clave de tener hogares saludables, actualmente los hogares están entrando para reciclar los residuos sólidos urbanos, pero, un buen manejo de la basura, comienza con una menor producción de residuos. ⁽²³⁾



1.2. CONDICIONES DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO

1.2.1. Clasificación del estado de nutrición peso/edad

El estado nutricional es una condición fundamental que determina la salud e influye sobre la enfermedad en América Latina y el Caribe sigue siendo un serio problema, analizándolo tanto como factor condicionante del bienestar de la población como problema de Salud Pública y factor negativo para el desarrollo socioeconómico, la desnutrición predispone a la presencia de enfermedades diarreicas y respiratorias, las cuales surgen posteriormente como las primeras causas de morbilidad y mortalidad, el diagnóstico de tales desviaciones nutricionales permite el establecimiento de medidas preventivas, curativas, de limitación del daño y rehabilitación con el propósito de integrar al individuo a la sociedad en las condiciones más óptimas. ⁽²⁴⁾

Se determina con la siguiente fórmula:

$$\text{PESO/EDAD} = \frac{\text{Peso real del niño} \times 100}{\text{Peso de la edad en percentil a 50}}$$

Peso de la edad en percentil a 50

Estado vacunal contra el rotavirus

La vacuna contra el rotavirus es eficaz para evitar infecciones por rotavirus, que a menudo provocan diarrea acuosa grave en lactantes y infantes, la emesis y la elevada temperatura también son síntomas comunes en los infantes afectados por el rotavirus. En algunos casos, los niños pueden sufrir una pérdida de líquido que no es compensada y requerir hospitalización, y en casos graves, puede provocar la muerte. ⁽²⁵⁾



La inmunización frente al rotavirus se administra a los lactantes en forma de gotas orales. A los lactantes se les deben administrar 2 o 3 gotas de la vacuna del rotavirus, dependiendo de la marca específica utilizada. La dosis inicial debe aplicarse antes de las 15 semanas, mientras que la dosis final se aplica a los 8 meses. La vacunación proporciona una protección significativa contra la diarrea grave causada por el rotavirus a casi todos los lactantes. Cabe señalar que una marca de la vacuna, Rotarix, contiene un virus no infeccioso denominado "circovirus porcino", que no supone ningún riesgo para la persona. Además, la vacuna contra el rotavirus puede aplicarse a la vez con otras vacunas. ⁽²⁵⁾

1.3. DETERMINACIÓN A LA ENFERMEDAD EN EL HOGAR.

1.3.1. Rehidratación que utiliza en casa

Cuantificar 1 litro de agua utilizando un frasco. Vaciar el litro de agua en un recipiente estéril, verter todo el contenido de un sobre de sales de rehidratación oral (SRO), remover hasta su completa disolución con una cuchara limpia y mantener tapado.

Preparación de las sales de rehidratación oral:

- Asegurarse de realizar un adecuado lavado de manos
- Dejar que hierva suficiente cantidad de agua limpia y enfriarla
- Medir en un litro de esta agua y vaciarla en un envase lavado
- Añadir 8 cucharas de sacarosa y 1 cuchara de cloruro de sodio



- Mezclar hasta diluir y mantener tapado

1.3.2. Alimentación durante alguna enfermedad diarreica

Un niño durante cualquier enfermedad no debe dejar de consumir ninguno de los alimentos que siempre lo ha hecho con frecuencia, más bien si el niño o niña no tiene apetito o este disminuye entonces se le debe de dar fraccionado para evitar perder peso o complicaciones durante la enfermedad, especialmente para evitar caer en desnutrición de cualquier tipo puesto que podría ser perjudicial para el niño, es por ello que es importante mantener las frecuencias y las porciones alimentarias durante la enfermedad. ⁽²⁷⁾

2. CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS.

Conocimiento:

El conocimiento representa la relación entre un sujeto cognoscente (que es capaz de comprender) y un objeto cognoscible (que puede ser conocido), la epistemología estudia la esencia del conocimiento en términos científicos, mientras que la gnoseología estudia el conocimiento en general, según el medio con que se lo aprehende, es decir, a través de la experiencia o la razón, el conocimiento se clasifica en dos grandes grupos:

Conocimiento empírico,

Conocimiento racional, Conocimiento científico. ⁽²⁸⁾

Enfermedades diarreicas agudas

Es una patología que se caracteriza por evacuaciones líquidas frecuentes de 3 veces a más en un día, que a menudo conduce a una descompensación de líquido del organismo, y que se presenta sobre todo en infantes. ⁽²⁹⁾



Las EDAS es una afección caracterizada por la diarrea como síntoma principal, que puede ir acompañada por desequilibrios electrolíticos ácidobase. Se define como un incremento de la cantidad o frecuencia de las evacuaciones, o una alteración de su densidad. Sin embargo, es importante señalar que la densidad de las evacuaciones es más importante que su número en esta definición. ⁽³⁰⁾

Tipos de diarrea

Se pueden identificar cuatro formas clínicas distintas de diarrea, cada una de las cuales representa la patología subyacente y los cambios fisiológicos. Elegir el tipo clínico específico de diarrea es crucial para decidir el tratamiento más adecuado. Para ello, es importante obtener una historia clínica exhaustiva.

Diarrea aguda: Es una afección en la que el tiempo de duración de las evacuaciones líquidas es menor a 14 días.

Diarrea persistente: Se caracteriza por episodios prolongados de evacuaciones líquidas, que persisten no menos de 14 días, y se sospecha que están causados por un agente infeccioso. En los países en desarrollo, aproximadamente el 10% de los infantes con diarrea experimentan síntomas persistentes, observándose una mayor prevalencia en los menores de tres años. El episodio puede empezar súbitamente con síntomas de evacuaciones líquidas o con sangre. ⁽³¹⁾

Diarrea disentérica: - El malestar estomacal causado por gérmenes malos puede hacer que tus heces sean acuosas y con sangre, va acompañada de cólicos en el abdomen, pirexia y proctalgia. La causante de esta afección



es la Shigella, y aproximadamente el 10% de los casos de diarrea en infantes presentan hematoquecia.

Diarrea acuosa: Se refiere a la presencia de evacuaciones líquidas que no contienen restos de sangre. Suele presentarse en grandes cantidades y su principal efecto es la pérdida de líquidos del organismo. ⁽³²⁾

Diarrea crónica: Es la que dura un mes o más 16 - De acuerdo a las características de la diarrea. a. Diarrea acuosa. Se caracteriza por heces

Tratamiento

La descompensación de líquido provocada por la diarrea puede tratarse con tres métodos diferentes.

- a. **Plan A:** Denominado tratamiento domiciliario se utiliza cuando la persona no presenta signos de descompensación de líquidos, se rehidrata constantemente y continua con una adecuada ingesta de alimentos

Aplicable a: Niños que han sido examinados en el centro de salud y se ha determinado que no presentan señales de descompensación de líquidos; niños que han recibido tratamiento en un centro de salud con Plan B hasta que se ha resuelto la descompensación de líquidos; niños que han presentado diarrea últimamente pero no han buscado atención médica.

Después de cada evacuación líquida, se recomienda administrar una solución de rehidratación oral. Para niños menores de 2 años, se recomienda una ración de entre 1/4 a 1/2 taza. Para infantes mayores de 2 años, se recomienda una ración de entre 1/2 y 1 taza. En caso de que el infante experimente, es aconsejable aguardar 10 minutos antes de reanudar la ingesta de líquidos a un ritmo más despacio. En concreto, se recomienda



suministrar una cucharadita de líquido cada 5 minutos, e iniciar de nuevo una vez hayan cesado los vómitos. ⁽³²⁾

Remedio casero: Administrar suero oral; realizar una adecuada higiene de manos, dejar que hierva suficiente cantidad de agua y enfriarla, añadir el suero y remover, suministrar al infante cantidades de la solución utilizando una cucharilla cada 5-10 minutos, después de cada evacuación o cuando el niño necesite hidratación. ⁽³³⁾

Para preparar una solución salina casera, empieza por lavarte bien las manos con agua y jabón. A continuación, hierva 1 litro de agua y déjala que se enfríe; añadir 8 cucharaditas de sacarosa y 1 cucharadita de cloruro de sodio al agua. Remover la mezcla con una cuchara limpia. Darle la solución al infante después de cada episodio de diarrea o cuando el infante este sediento. ⁽³⁴⁾

Tratamiento casero: Sales de Rehidratación Oral (SRO); Debes lavarte las manos con agua y jabón. Pon a hervir un litro de agua y déjala enfriar. Luego, añade el contenido del sobre y remueve con una cuchara. Después de cada diarrea o cuando el niño tenga sed, dale cucharadas de esta mezcla cada cinco o diez minutos, poco a poco. ⁽³³⁾

Suero casero: Primero, lávate las manos con agua y jabón. Así es como empiezas a hacer un remedio casero. A continuación, hierva un litro de agua y déjala enfriar. Luego, añade una cucharada de sal y ocho cucharadas de azúcar. Mezcla todo junto con una cuchara limpia. Dale la mezcla al niño con



una cuchara, gotero o taza después de que tenga diarrea o se sienta enfermo.

(34)

Suero casero con zanahoria: Deja que el agua se enfríe después de eso. A continuación, vierte el agua enfriada a través de un colador en un tazón o jarra grande que pueda contener aproximadamente cuatro tazas o un litro. Agrega cuatro cucharaditas de azúcar y una cucharadita de sal hasta que se mezclen por completo.

- b. **Plan B:** Destinado a tratar la descompensación de líquido sin presencia de shock en un infante.

Las recomendaciones del Plan B: incluyen comunicar a la mamá que participe activamente en el cuidado del infante con solución de rehidratación oral. El suero oral debe darse durante 4 a 6 horas. Debe darse con regularidad, y la ingesta de líquido por parte del infante dependerá de su nivel de sed. Normalmente, los infantes ingieren con ansias la solución oral, especialmente durante las primeras horas, tomando el suero oral cada 20 a 30 minutos por cada kg/h; si el infante experimenta emesis.⁽³⁴⁾

- c. **Plan C** La terapia endovenosa implica la restauración rápida del medio extracelular, particularmente el espacio intravascular por la profunda pérdida de líquido que causa que el corazón no pueda bombear la sangre al organismo, para corregir el choque hipovolémico. En consecuencia se recomienda exclusivamente para personas con descompensación importante con deshidratación grave. ⁽³⁵⁾



a) Volumen a reponer: Como todo paciente deshidratado pierde el 10% de su peso corporal o más, el volumen a reponer será no menor de 100 ml x kilogramos.

b) Tiempo de reposición: Usaremos una cantidad especial de líquido durante tres horas para ayudar a alguien que lo necesite a través de una vía intravenosa. En la primera hora, administramos esta cantidad porque es muy importante ayudar a que su volumen sanguíneo se normalice de nuevo rápidamente, especialmente si está muy deshidratado o en estado de shock. Comenzamos administrando 50 mililitros de líquido por kilogramo de peso de la persona. Esto es la mitad de lo que necesita para volver a la normalidad. En las siguientes dos horas, cada hora, administramos 25 mililitros por kilogramo, que es una cuarta parte de lo que le falta. Comenzar a beber líquidos lo antes posible también es muy importante.

c) Complicaciones: La mayoría de los niños en este programa suelen mostrar estos rasgos:

- Convulsiones, este problema se produce cuando el líquido que se administra por vía intravenosa no contiene suficiente cantidad (o se denomina hipotónico). Debes consumir alimentos ricos en potasio mientras tengas diarrea y después de que esta se haya detenido.



- Sobre hidratación, cuando alguien llega al hospital, puede estar hinchado por todas partes, tener dificultad para respirar porque sus pulmones también están hinchados, su corazón puede no estar bombeando bien la sangre, puede que no note tanto las cosas y puede estar más pesado de lo que pensábamos que estaría.
- Insuficiencia renal aguda, puede producirse insuficiencia renal. Si una persona no orina incluso después de beber suficiente líquido, normalmente no hay problema.

2.3. MARCO CONCEPTUAL

Condicionantes

Varias causas ayudan a la elevada incidencia de diarreas graves en infantes, principalmente en la etapa de amamantamiento. Son las condiciones o causas que influyen en una persona o circunstancia. ⁽³⁶⁾

Enfermedades diarreicas agudas

Se refiere a cualquier condición patológica, independientemente de su origen, que presenta evacuaciones líquidas más de 3 veces en un día como síntoma destacado y puede ir acompañada o no de desequilibrios en los niveles de líquidos y electrolitos y en el equilibrio ácido-base. Una definición alternativa de esta afección es un aumento en la cantidad de deposiciones regulares, un aumento abrupto en su frecuencia o una modificación en su textura. Sin



embargo, es crucial enfatizar que la textura, más que la frecuencia, tiene mayor importancia. ⁽³⁵⁾ **Conductas familiares**

La familia influye de manera importante en nuestra personalidad, ya que las relaciones entre los miembros determinan valores, afectos, actitudes y modos de ser que se van asimilando desde el nacimiento, son patrones que influyen en la conducta y que muchas veces se transmiten de una generación a otra.⁽³⁶⁾

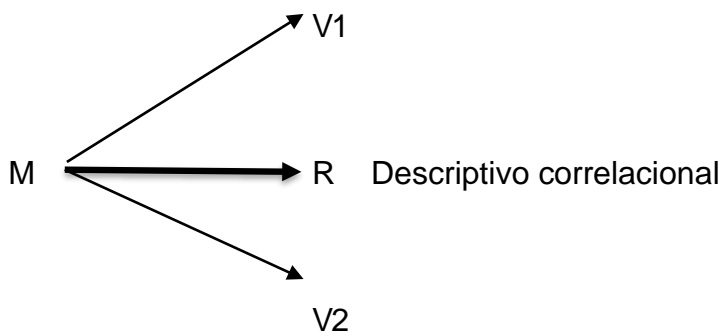


CAPITULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El diseño de investigación es no experimental, define a los diseños experimentales como estudios que se realiza sin la necesidad ni manipulación ni influir en las variables, la investigación es de tipo descriptivo, trasversal, analítico, representando el diseño es como sigue:



Donde:

M: Muestra

V1: Información de una de las variables: Condicionantes.

V2 : Información de la otra variable: enfermedades diarreicas agudas.

R : tipo y grado de relación existente.

3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Estudio correlacional puesto que las 2 variables fueron analizadas trasversal porque el estudio se recolecto en un solo momentos, es prospectivo.

El enfoque es cuantitativo.

3.3. MÉTODO APLICADO A LA INVESTIGACIÓN

Se trata de un estudio de tipo descriptivo, ya que esta metodología permite el análisis de las variables en su contexto natural (Hansson y Ohrvall 2007). No sólo se logró un diagnóstico más preciso, sino también el abordaje del estudio de otras condiciones que se relacionan con las prácticas maternas y el nivel de medidas de prevención o control de la EDA en la Micro Red Cono Sur.

3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA

Población:

El grupo poblacional está constituido por las mamás con infantes que asisten a su control en la Micro red Cono Sur, es de 1,622 niños que son menores de 5 años, según la población proyectada para el 2024 de acuerdo a la oficina de estadística.

Muestra:

Se usó con la siguiente formula muestra que se da a continuación:

$$n = \frac{N * Z_{1-\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N-1) + Z_{1-\alpha}^2 * p * q}$$

Tamaño de la población	N	1622
Error Alfa	A	0.05
Nivel de Confianza	1- α	0.95



Z de (1-α)	Z (1-α)	1.96
Prevalencia de la Enfermedad	P	0.40
Complemento de p	Q	0.60
Precisión	D	0.07

Tamaño de la muestra	N	168.68
----------------------	---	---------------

$$n = \frac{1621 \cdot 3.8416 \cdot 0.40 \cdot 0.60}{0.0049 \cdot 1620 + 3.842 \cdot 0.40 \cdot 0.60}$$

$$n = \frac{1494.536064}{7.938 + 0.922}$$

$$n = \frac{1494.5}{8.86}$$

$$n = 168.68$$

$$n = 169$$

Criterios de inclusión:

- Mamas con infantes que presentan evacuaciones líquidas.
- Mamas con hijos pequeños de cinco años a menos.
- Madres de niños de ambos sexos que autoricen formar parte de este estudio.

Criterio de exclusión:

- A las madres que no estén de acuerdo con el estudio.
- Hojas con información mal consignada.



3.5. TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Técnicas:

Variable 1: se utilizó la entrevista a la población objetivo sobre aspectos según las variables de estudios.

Variable 2: se utilizó la entrevista para valorar las enfermedades diarreicas en madres de niños menores de 5 años de la micro red cono sur.

Instrumentos:

Variable 1: guía de entrevista según la operacionalización de variables.

Variable 2: se utilizó una guía de entrevista por el Ministerio de Salud sobre enfermedades diarreicas agudas.

3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

Se procedió de la siguiente manera:

Primero se solicitó autorización del jefe de la Micro Red Cono sur para poder acceder a recolectar la información según lo planteado.

Segundo se coordinó con la licenciada responsable de la estrategia niño, para poder recurrir a entrevistar a las mamás con infantes de 5 años de edad a menos.

Tercero se sensibilizó a las madres para poder intervenir a recolectar datos para poder entrevistar a la población objetivo.

Cuarto se procedió a entrevistar a las mamás con infantes de 5 años de edad a menos.

Quinto se consolidó la información en una base de datos para luego ser presentada en un informe final del borrador de tesis y sustentar los resultados.



3.7. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Se utilizó la prueba estadística de chi-cuadrado.

El valor de χ^2 se encuentra en la tabla estadística de independencia Ji-

Cuadrada de distribución acumulativa con la siguiente formula:

$$\chi^2_{calc.} = \sum_{i=1}^r \sum_{j=1}^k \frac{(O_{ij} - e_{ij})^2}{e_{ij}}$$

3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Validación.

Mediante el juicio de expertos, serán 03 profesionales los que apoyen en la validación de los instrumentos para su aplicación respectiva.

Confiabilidad.

La confiabilidad es del 95% de certeza y 5% de margen de error.

Se trabajo con un nivel de confianza (IC) del 95%, un valor de $p < 0.05$, la confianza fue con el alfa de CRONBANCH.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,759	,772	10



CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS

El objetivo general propuesto fue: Determinar la relación de los condicionantes con el nivel de conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años de la Micro Red Cono Sur Juliaca – 2024.

Existe relación de los condicionantes con el nivel de conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años de la Micro Red Cono Sur Juliaca – 2024, todos los indicadores han sido significativos a la demostración de hipótesis $p < 0,05$, con lo que se admite la hipótesis planteada.



Tabla 1. Uso del biberón y su relación con el nivel de conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años de la Micro Red Cono Sur Juliaca – 2024

Uso de biberón	Nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas						Total	
	Buena		Regular		Deficiente		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
No utilizo, le doy en tasas	30	17.75	55	32.54	5	2.96	90	53.25
Solo cuando la madre no esta	6	3.55	30	17.75	21	12.43	57	33.73
Siempre inclusive en presencia de la madre	0	0.00	9	5.33	13	7.69	22	13.02
Total:	36	21.30	94	55.62	39	23.08	169	100.00

Fuente: Cuestionario

$X^2_{cal} = 44,363$

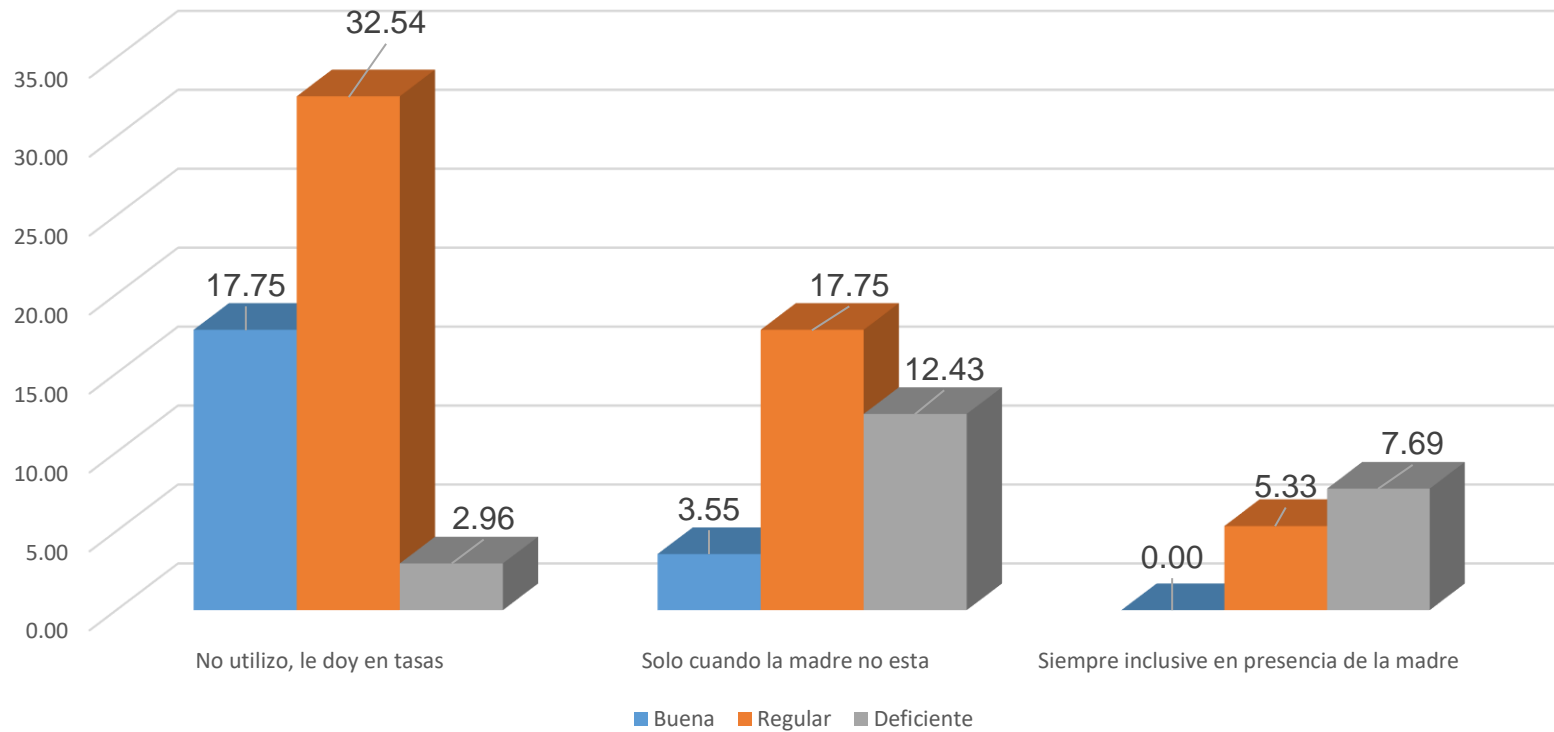
$p = 0,000$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 9,488$

$Gf = 4$

FIGURA 01.- USO DEL BIBERÓN Y SU RELACIÓN CON EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA MICRO RED CONO SUR JULIACA – 2024.



Fuente: tabla 01



El primer objetivo específico planteado ha sido: Describir las reacciones de riesgos familiares que tienen relación con el nivel de conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años.

En la tabla y figura 01, se analiza el indicador: uso de biberón, donde el 53,25% no utiliza biberón, le dan en tasas, el 33,73% solo le dan biberón cuando la madre no está, el 13,02% siempre le dan biberón inclusive en presencia de la madre.

De las madres con nivel de conocimientos deficiente sobre enfermedades diarreicas agudas un 12,43% le dan biberón al bebe solo cuando la madre no está, el 7,69% siempre le dan biberón inclusive en presencia de la madre, 2,96% no utiliza biberón solo de dan en tasa.

Cuando utilizamos la prueba de Chi-cuadrado para nuestras estadísticas, estábamos 95% seguros de nuestros resultados y permitimos una pequeña posibilidad de error del 5%, donde $X^2_c=44,363$ mayor que la $X^2_{\alpha}=9,488$, $gl=4$, $NS=0,000$ es significativa, por lo cual la variable: uso del biberón tiene relación con el nivel de conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas en mamás con infantes menores de 5 años de la Micro Red Cono Sur Juliaca – 2024.

El uso de biberones en los niños no es aconsejable, puesto que los chupones que los bebés se llevan a la boca pueden convertirse en uno de los focos de infección más importantes lo que conlleve a desencadenar Enfermedades Diarreicas Agudas (EDAS), por diversas razones, pueden que no sean limpiados correctamente o son expuestos a superficies y manos sucias, convirtiéndose en fuentes de transmisión de sustancias que producen infecciones.



Tabla 2. Brinda los alimentos y su relación con el nivel de conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años de la Micro Red Cono Sur Juliaca – 2024

Brinda los alimentos	Nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas						Total	
	Buena		Regular		Deficiente		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
Recién preparados	29	17.16	51	30.18	8	4.73	88	52.07
Recalentados después de estar refrigerados	7	4.14	35	20.71	22	13.02	64	37.87
Después de muchas horas que estuvo a temperatura ambiente (no refrigera)	0	0.00	8	4.73	9	5.33	17	10.06
Total:	36	21.30	94	55.62	39	23.08	169	100.00

Fuente: Cuestionario

$X^2_{cal} = 30,348$

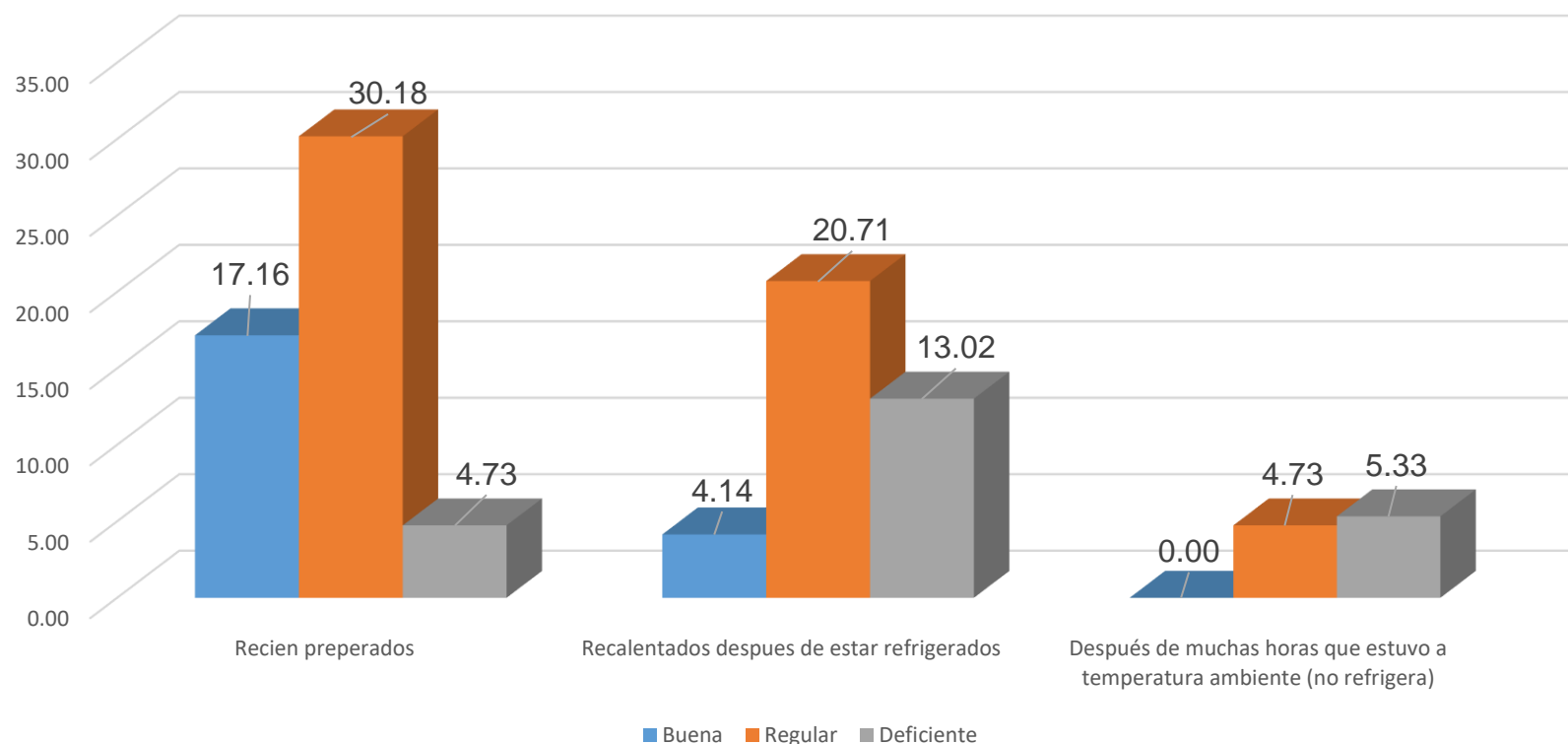
$p = 0,000$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 9,488$

$Gf = 4$

FIGURA 02.- BRINDA LOS ALIMENTOS Y SU RELACIÓN CON EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA MICRO RED CONO SUR JULIACA – 2024.



Fuente: tabla 02



En la tabla y figura 02, se analiza el indicador: brinda los alimentos, donde el 52,07% brinda los alimentos recién preparados, el 37,87% brinda los alimentos recalentados después de estar refrigerados, el 10,06% brinda los alimentos después de muchas horas que estuvo a temperatura ambiente (no refrigera).

De las mamás con nivel de conocimientos deficiente sobre enfermedades diarreicas agudas un 13,02% brinda los alimentos recalentados después de estar refrigerados, el 5,33% brinda los alimentos después de muchas horas que estuvo a temperatura ambiente (no refrigera), 4,73% brinda los alimentos recalentados después de estar refrigerados.

Cuando utilizamos la prueba de Chi-cuadrado para nuestras estadísticas, estábamos 95% seguros de nuestros resultados y permitimos una pequeña posibilidad de error del 5%, donde $X^2_c=30,348$ mayor que la $X^2_t=9,488$, $gl=4$, $NS=0,000$ es significativa, por lo cual la variable: brinda los alimentos tiene relación con el nivel de conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas en mamás con infantes menores de 5 años de la Micro Red Cono Sur Juliaca – 2024.

El manejo nutricional es un aspecto importante en el crecimiento y desarrollo durante la infancia, donde se deben tener en consideración la higiene en general, muchos alimentos si no se lavan correctamente o si no se cocinan de manera adecuada podrían desencadenar problemas de enfermedades diarreicas agudas, así también durante el tratamiento del niño con diarrea aguda, se debe considerar aspectos de higiene y todos los cuidados para optimizar las condiciones de salud de los infantes especialmente si presentan problemas de desnutrición y anemia.



Tabla 3. Lavando de manos y su relación con el nivel de conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años de la Micro Red Cono Sur Juliaca – 2024

Lavado de manos	Nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas						Total	
	Buena		Regular		Deficiente		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
Después de salir del baño o cambiar pañales	25	14.79	25	14.79	12	7.10	62	36.69
Antes de manipular los alimentos	9	5.33	36	21.30	15	8.88	60	35.50
Antes de dar de comer a mi hijo o hija	2	1.18	33	19.53	12	7.10	47	27.81
Total:	36	21.30	94	55.62	39	23.08	169	100.00

Fuente: Cuestionario

$X^2_{cal} = 23,266$

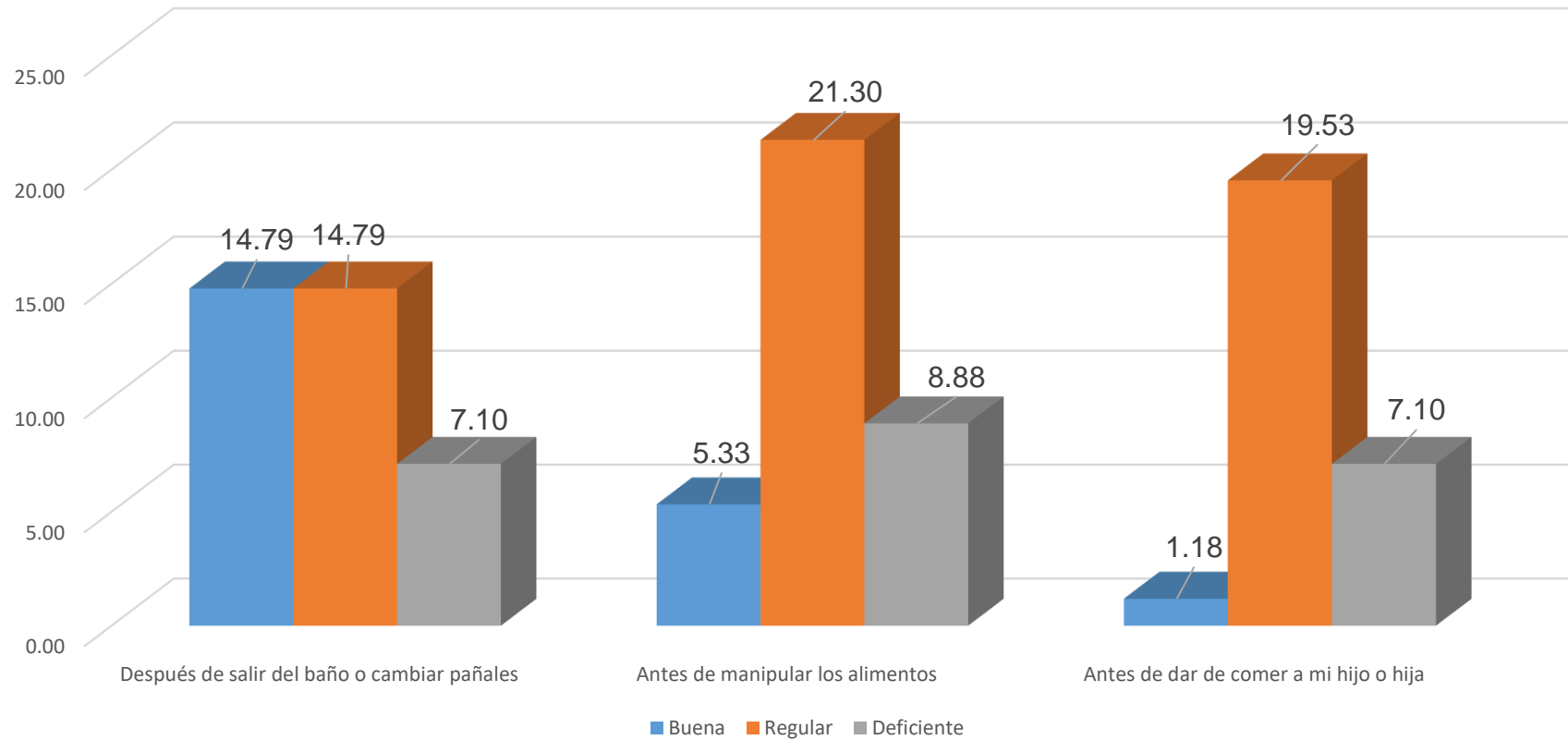
$p = 0,000$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 9,488$

$Gf = 4$

FIGURA 03.- LAVANDO DE MANOS Y SU RELACIÓN CON EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA MICRO RED CONO SUR JULIACA – 2024.



Fuente: tabla 03.



En la tabla y figura 03, se analiza el indicador: lavado de manos, donde el 36,69% realiza lavado de manos después de salir del baño o cambiar pañales, el 35,50% realiza lavado de manos antes de manipular los alimentos, el 27,81% realiza lavado de manos antes de dar de comer a mi hijo o hija.

De las madres con nivel de conocimientos deficiente sobre enfermedades diarreicas agudas un 8,88% realiza lavado de manos antes de manipular los alimentos, el 7,10% realiza lavado de manos después de salir del baño o cambiar pañales, el 7,10% realiza lavado de manos antes de dar de comer a mi hijo o hija.

Cuando utilizamos la prueba de Chi-cuadrado para nuestras estadísticas, estábamos 95% seguros de nuestros resultados y permitimos una pequeña posibilidad de error del 5%, en el cual $X^2_c=23,266$ mayor que la $X^2_t=9,488$, $gl=4$, $NS=0,000$ es significativa, por lo cual la variable: lavado de manos tiene relación con el nivel de conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas en mamás de infantes menores de 5 años de la Micro Red Cono Sur Juliaca – 2024.

Lavarse las manos es un método rentable y sencillo para evitar ciertos tipos de enfermedades diarreicas agudas. Debe realizarse como una práctica de aseo rutinaria a diario. Este paso es crucial para la prevención de infecciones, ya que se considera el método principal para detener la propagación de microbios en el medio. Por ello, es necesario que los hogares y comunidades realicen esta actividad periódicamente para poder eliminarlas.



Tabla 4. Consumo de agua y su relación con el nivel de conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años de la Micro Red Cono Sur Juliaca – 2024

Consumo de agua	Nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas						Total	
	Buena		Regular		Deficiente		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
Agua potable	29	17.16	54	31.95	8	4.73	91	53.85
Agua potable y de pozo	7	4.14	39	23.08	19	11.24	65	38.46
Agua de pozo	0	0.00	1	0.59	12	7.10	13	7.69
Total:	36	21.30	94	55.62	39	23.08	169	100.00

Fuente: Cuestionario

$$X^2_{cal} = 52,858$$

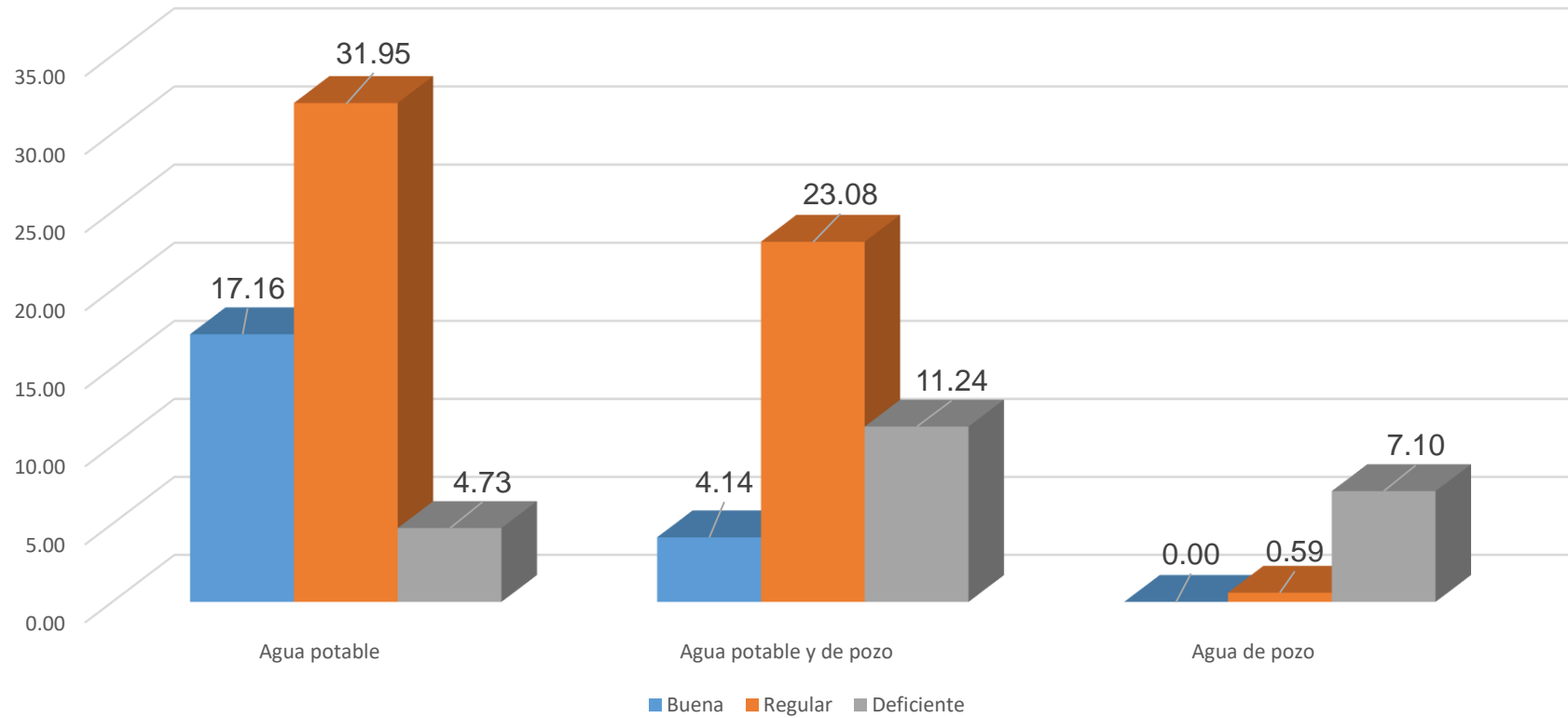
$$p = 0,000$$

ES SIGNIFICATIVA

$$X^2_{tab} = 9,488$$

$$Gl = 4$$

FIGURA 04.- CONSUMO DE AGUA Y SU RELACIÓN CON EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA MICRO RED CONO SUR JULIACA – 2024.



Fuente: tabla 04.



En la tabla y figura 04, se analiza el indicador: consumo de agua, donde el 53,85% consume agua potable, el 38,46% consume agua potable y de pozo, el 7,69% consume agua de pozo.

De las mamás con nivel de conocimientos deficiente sobre enfermedades diarreicas agudas un 11,24% consume agua potable y de pozo, el 7,10% consume agua de pozo, el 4,73% consume agua potable.

Cuando utilizamos la prueba de Chi-cuadrado para nuestras estadísticas, estábamos 95% seguros de nuestros resultados y permitimos una pequeña posibilidad de error del 5%, donde $X^2_c=52,858$ mayor que la $X^2_t=9,488$, $gl=4$, $NS=0,000$ es significativa, por lo cual la variable: consumo de agua tiene relación con el nivel de conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas en mamás de infantes menores de 5 años de la Micro Red Cono Sur Juliaca – 2024.

Uno de los grandes problemas de esta parte de la región es la problemática del gasto de agua, lamentablemente el gasto de agua potable, para tomar y cocinar no está al alcance de todas las familias, es importante considerar algunos aspectos para el consumo de las personas. Para garantizar la seguridad del agua, se hierve o añade dos gotas de lejía por litro si no es apta para beber. Es importante abstenerse de compartir alimentos por vía oral con los párvulos. Además, lave y cocine bien las frutas y verduras, lavarse las manos antes de cocinar, después de utilizar el inodoro o ponerle un nuevo pañal, y educar a los infantes sobre la higiene de las manos. Desinfecte a fondo los baños con lejía. Asegúrese de que no se permita la acumulación de residuos dentro de la casa o en sus alrededores.



Tabla 5. Condición de servicios higiénicos y su relación con el nivel de conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años de la Micro Red Cono Sur Juliaca – 2024

Condición de servicios higiénicos	Nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas						Total	
	Buena		Regular		Deficiente		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
Conectado a red de alcantarillado y en buenas condiciones	30	17.75	70	41.42	6	3.55	106	62.72
Conectado a red de alcantarillado en regulares condiciones	6	3.55	24	14.20	33	19.53	63	37.28
Total:	36	21.30	94	55.62	39	23.08	169	100.00

Fuente: Cuestionario

$X^2_{cal} = 49,464$

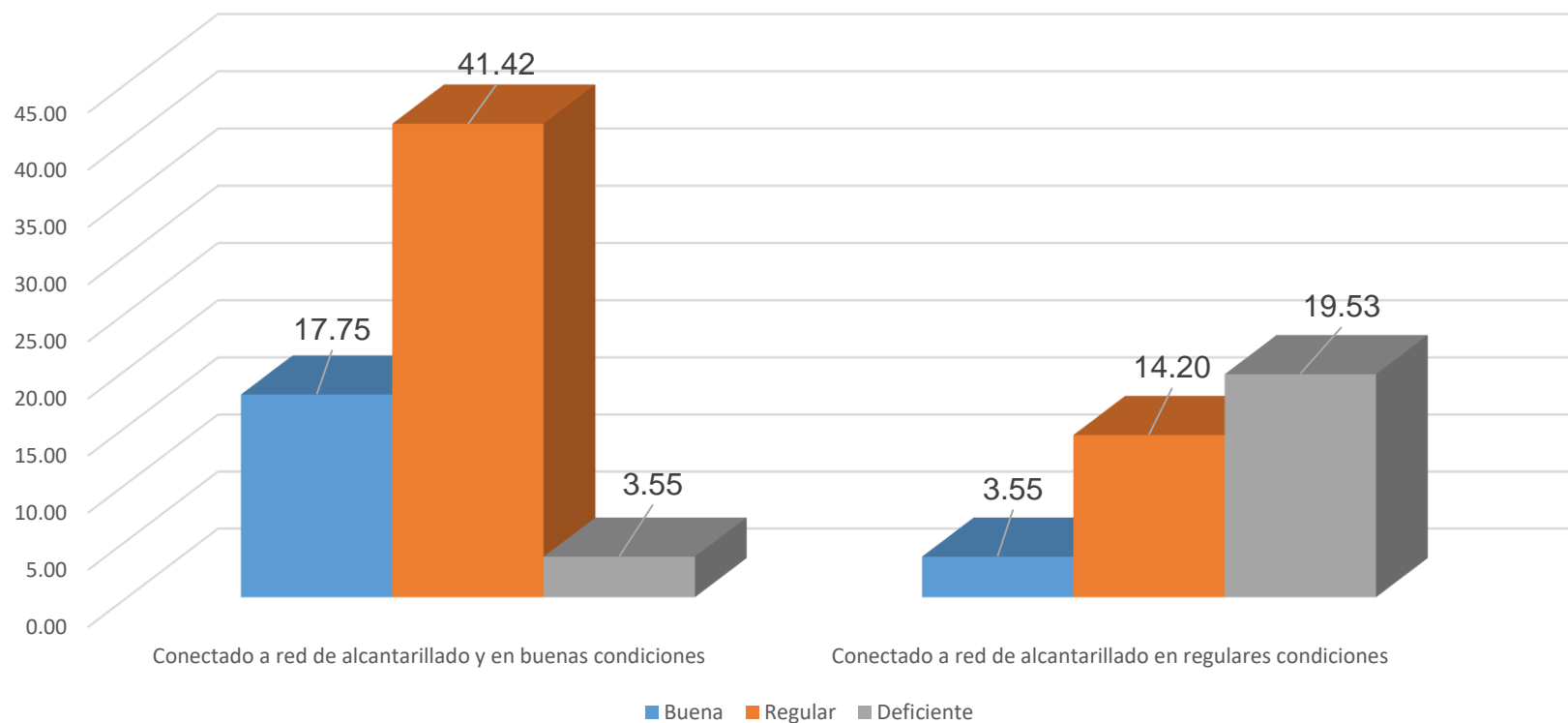
$p = 0,000$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 5,991$

$Gf = 2$

FIGURA 05.- CONDICION DE SERVICIOS HIGIENICOS Y SU RELACIÓN CON EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA MICRO RED CONO SUR JULIACA – 2024.



Fuente: tabla 05.



En la tabla y figura 05, se analiza el indicador: condición de servicios higiénicos, donde el 62,72% usa servicios higiénicos conectado a red de alcantarillado y en buenas condiciones, el 37,28% usa servicios higiénicos conectado a red de alcantarillado en regulares condiciones.

De las mamás con nivel de conocimientos deficiente sobre enfermedades diarreicas agudas un 19,53% usa servicios higiénicos conectado a red de alcantarillado en regulares condiciones, el 3,55% usa servicios higiénicos conectado a red de alcantarillado y en buenas condiciones.

Cuando utilizamos la prueba de Chi-cuadrado para nuestras estadísticas, estábamos 95% seguros de nuestros resultados y permitimos una pequeña posibilidad de error del 5%, donde $X^2_c=49,464$ mayor que la $X^2_t=5,991$, $gl=2$, $NS=0,000$ es significativa, por lo cual la variable: condición de servicios higiénicos tiene relación con el nivel de conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas en mamás de infantes menores de 5 años de la Micro Red Cono Sur Juliaca – 2024.

La diarrea se considera como un trastorno de la movilidad y absorción intestinal que, una vez iniciada por cualquier causa, puede perpetuarse como enfermedad al producir deshidratación y trastornos celulares profundos que, a su vez, favorecen la continua evacuación de heces líquidas, se debe evitar la mortalidad puesto que la falta de hidratación podría complicar este problema, es importante considerar los aspectos de servicios de salud adecuados desde el consumo de agua potable o adecuada, las instalaciones sanitarias en el hogar, por ello la muerte causada por las enfermedades diarreicas es la característica patológica más notable



Tabla 6. Condiciones de almacenamiento de basuras y su relación con el nivel de conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años de la Micro Red Cono Sur Juliaca – 2024

Condiciones de almacenamiento de basuras	Nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas						Total	
	Buena		Regular		Deficiente		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
Clasifica y recicla en envases y lugares adecuados	30	17.75	55	32.54	10	5.92	95	56.21
Junta todo y espera el carro colector de basuras	6	3.55	33	19.53	20	11.83	59	34.91
Incinerar o enterrar	0	0.00	6	3.55	9	5.33	15	8.88
Total:	36	21.30	94	55.62	39	23.08	169	100.00

Fuente: Cuestionario

$X^2_{cal} = 30,425$

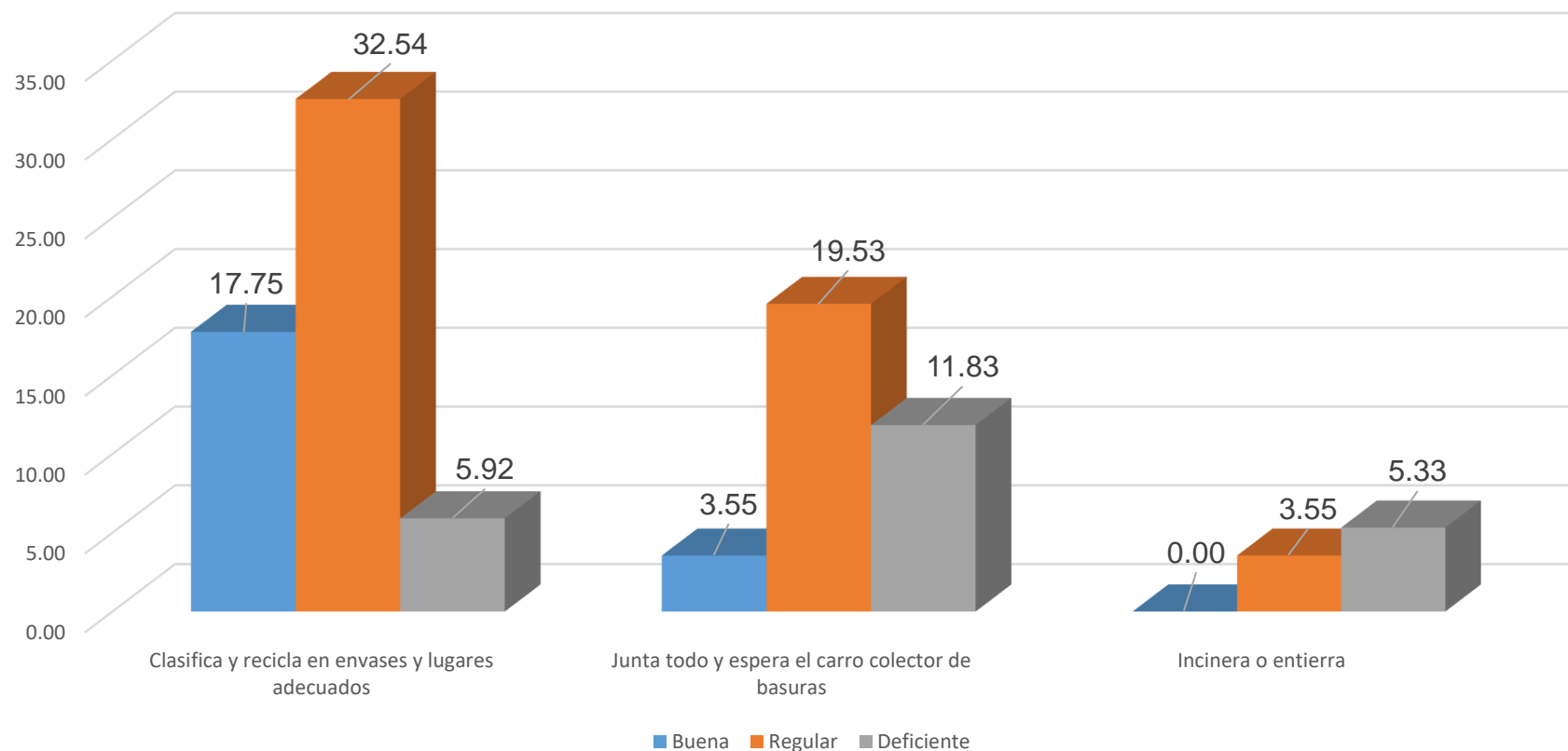
$p = 0,000$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 9,488$

$Gf = 4$

FIGURA 06.- CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO DE BASURAS Y SU RELACIÓN CON EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA MICRO RED CONO SUR JULIACA – 2024.



Fuente: tabla 06



En la tabla y figura 06, se analiza el indicador: condiciones de almacenamiento de basuras, donde el 56,21% clasifica la basura y recicla en envases y lugares adecuados, el 34,91% junta toda la basura y espera el carro colector de basuras, el 8,88% incinera o entierra la basura.

De las mamás con nivel de conocimientos deficiente sobre enfermedades diarreicas agudas un 11,83% junta toda la basura y espera el carro colector de basuras, el 5,92% clasifica la basura y recicla en envases y lugares adecuados, el 5,33% incinera o entierra la basura.

Cuando utilizamos la prueba de Chi-cuadrado para nuestras estadísticas, estábamos 95% seguros de nuestros resultados y permitimos una pequeña posibilidad de error del 5%, donde $X^2_c=30,425$ mayor que la $X^2_t=9,488$, $gl=4$, $NS=0,000$ es significativa, por lo cual la variable: condiciones de almacenamiento de basuras tiene relación con el nivel de conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas en mamás de infantes menores de 5 años de la Micro Red Cono Sur Juliaca.

Es importante considerar los aspectos de salubridad en el hogar, especialmente con la adecuada disposición de basuras que debe ser adecuada, puesto que la presencia de basuras podría condicionar a incrementar insectos como moscas u otros que puede complicar la salud de los niños, por lo que se deben considerar aspectos de prevención especialmente en las condiciones de higiene del hogar.



Tabla 7. Valoración del estado de nutrición talla/edad y su relación con el nivel de conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años de la Micro Red Cono Sur Juliaca – 2024

Valoración del estado de nutrición talla/edad	Nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas						Total	
	Buena		Regular		Deficiente		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
Alto (> +2)	13	7.69	11	6.51	5	2.96	29	17.16
Normal (+2 a -2)	23	13.61	69	40.83	14	8.28	106	62.72
Talla baja (< -2 a -3)	0	0.00	14	8.28	20	11.83	34	20.12
Total:	36	21.30	94	55.62	39	23.08	169	100.00

Fuente: Cuestionario

$X^2_{cal} = 43,131$

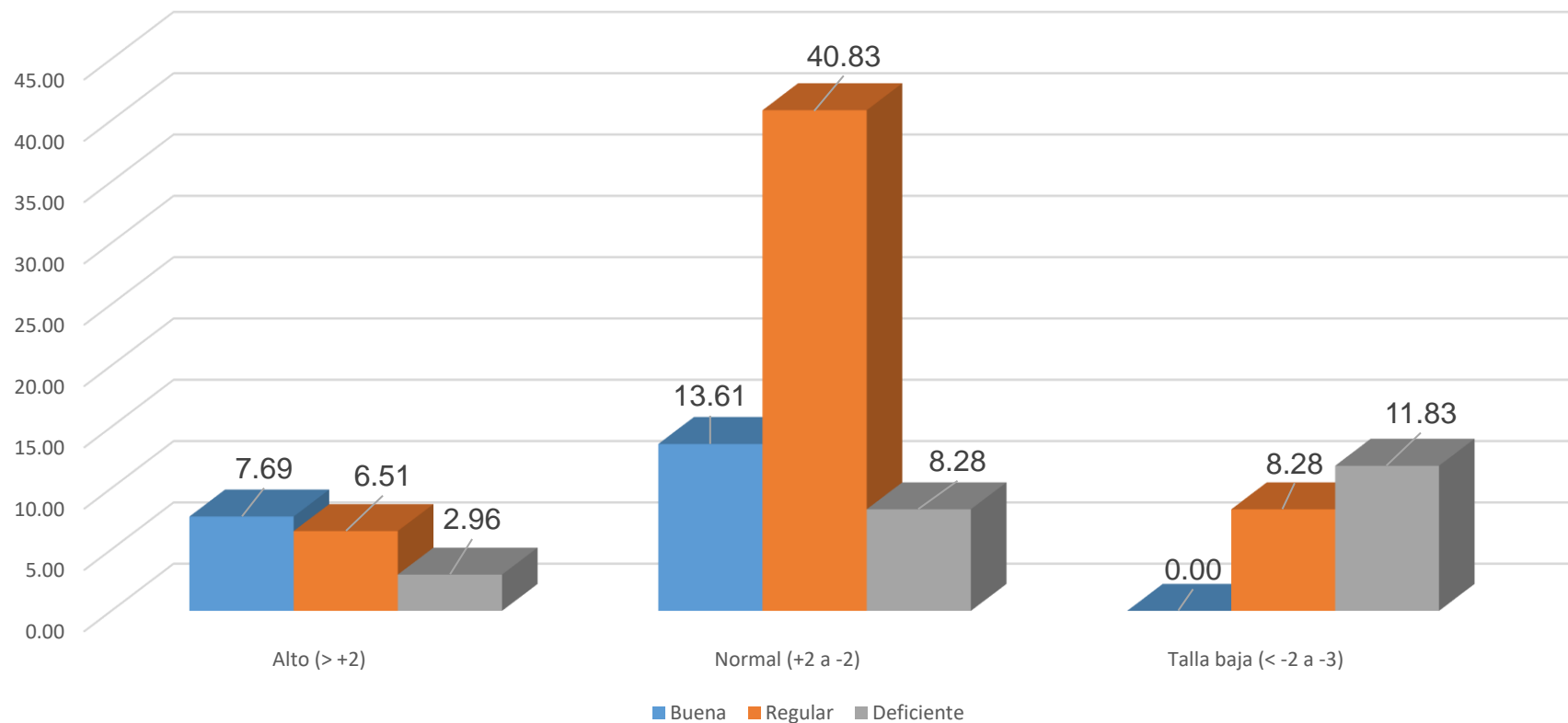
$p = 0,000$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 9,488$

$Gf = 4$

FIGURA 07.- VALORACION DEL ESTADO DE NUTRICION TALLA/EDAD Y SU RELACIÓN CON EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA MICRO RED CONO SUR JULIACA – 2024.



Fuente: tabla 07



El segundo objetivo específico planteado ha sido: Analizar las condiciones de crecimiento y desarrollo que tiene relación con el nivel de conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas en mamás de infantes menores de 5 años.

En la tabla y figura 07, se analiza el indicador: valoración del estado de nutrición talla/edad, donde el 62,72% presenta una nutrición normal (+2 a -2), el 20,12% presenta un estado de nutrición en talla baja (<-2 a -3), el 17,16% presenta un estado de nutrición alto (> +2).

De las mamás con nivel de conocimientos deficiente sobre enfermedades diarreicas agudas un 11,83% presenta un estado de nutrición en talla baja (<-2 a -3), el 8,28% presenta una nutrición normal (+2 a -2), el 2,96% presenta un estado de nutrición alto (> +2).

Cuando utilizamos la prueba de Chi-cuadrado para nuestras estadísticas, estábamos 95% seguros de nuestros resultados y permitimos una pequeña posibilidad de error del 5%, donde $X^2_c=43,131$ mayor que la $X^2_i=9,488$, $gl=4$, $NS=0,000$ es significativa, por lo cual la variable: valoración del estado de nutrición talla/edad tiene relación con el nivel de conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas en mamás de niños menores de 5 años de la Micro Red Cono Sur Juliaca

Para atenuar la mortalidad durante la primera infancia es importante mejorar la economía, la estructura social, nutrición y saneamiento de la gran mayoría de la población de los países de América Latina, se debe intervenir en el cambio cultural, educativo y social de éstos, que está al alcance de los servicios organizados de cuidado de la salud aminorar mucho esta mortalidad.



Tabla 8. Estado vacunal contra el rotavirus y su relación con el nivel de conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años de la Micro Red Cono Sur Juliaca – 2024

Estado vacunal contra el rotavirus	Nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas						Total	
	Buena		Regular		Deficiente		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
Completas	30	17.75	75	44.38	7	4.14	112	66.27
Incompletas	6	3.55	19	11.24	32	18.93	57	33.73
Total:	36	21.30	94	55.62	39	23.08	169	100.00

Fuente: Cuestionario

$X^2_{cal} = 53,113$

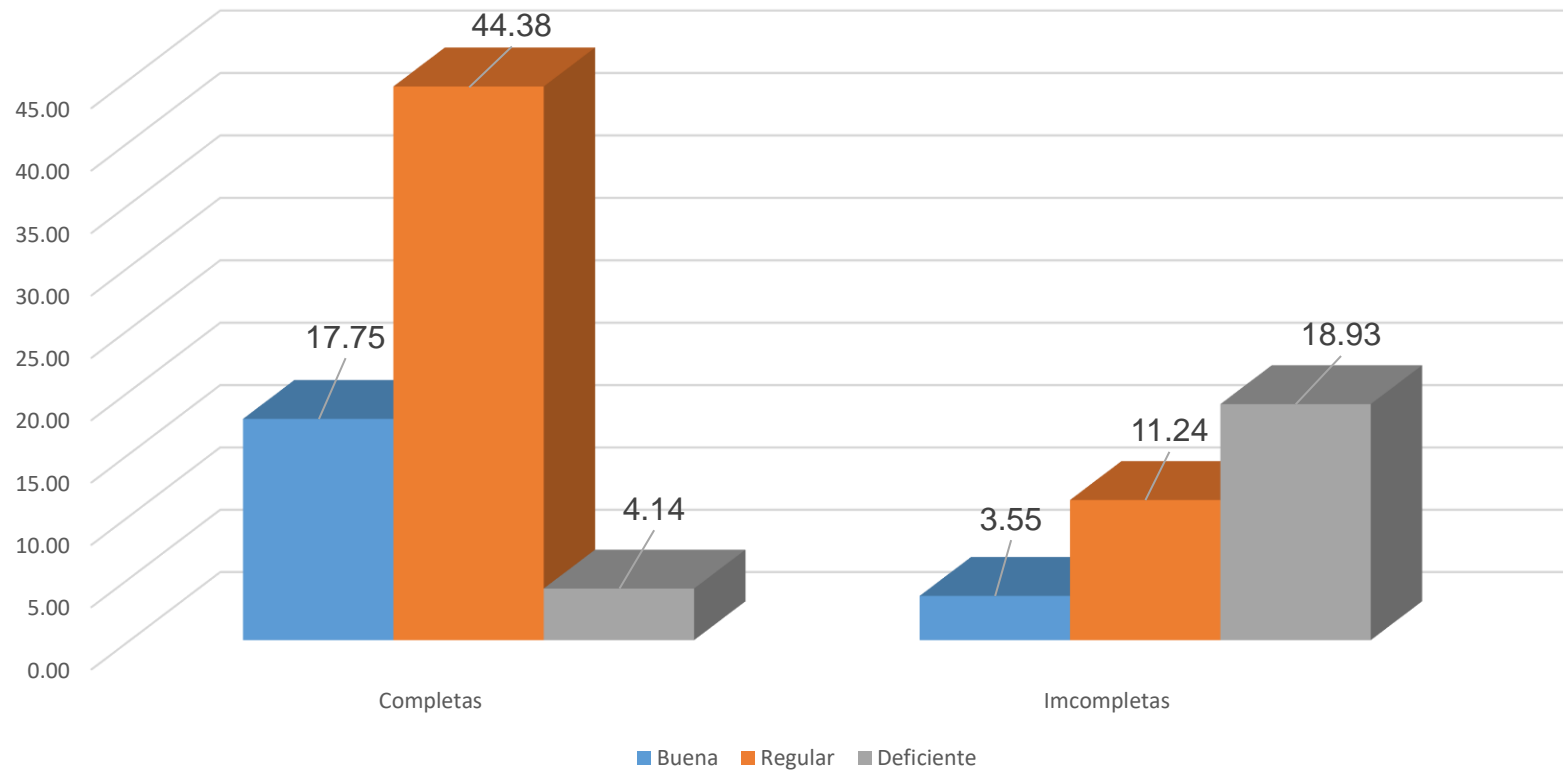
$p = 0,000$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 5,991$

$Gf = 2$

Figura 08.- ESTADO VACUNAL CONTRA EL ROTAVIRUS Y SU RELACIÓN CON EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA MICRO RED CONO SUR JULIACA – 2024.



Fuente: tabla 08



En la tabla y figura 08, se analiza el indicador: estado vacunal contra el rotavirus, donde el 66,27% presenta vacunas completas, el 33,73% presenta vacunas incompletas.

De las mamás con nivel de conocimientos deficiente sobre enfermedades diarreicas agudas un 18,93% presenta vacunas incompletas, el 4,14% presenta vacunas completas.

Cuando utilizamos la prueba de Chi-cuadrado para nuestras estadísticas, estábamos 95% seguros de nuestros resultados y permitimos una pequeña posibilidad de error del 5%, donde $X^2_c=53,113$ mayor que la $X^2_t=5,991$, $gl=2$, $NS=0,000$ es significativa, por lo cual la variable: estado vacunal contra el rotavirus tiene relación con el nivel de conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas en mamás de infantes menores de 5 años de la Micro Red Cono Sur Juliaca – 2024.

La inmunización es un método eficaz para prevenir las deposiciones líquidas, específicamente las causadas por el rotavirus. Este virus suele provocar diarrea acuosa grave, especialmente en bebés y niños pequeños. La emesis y la pirexia también son síntomas comunes en los párvulos infectados con rotavirus. En algunos casos, los párvulos pueden tener una descomposición de líquidos y requerir hospitalización y, en casos graves, incluso puede provocar la muerte. La vacuna contra el rotavirus se administra por vía oral en forma de gotas para niños. El número de dosis necesarias, que oscila entre 2 y 3, depende de la marca específica de la vacuna.



Tabla 9. Rehidratación que utiliza en casa y su relación con el nivel de conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años de la Micro Red Cono Sur Juliaca – 2024

Rehidratación que utiliza en casa	Nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas						Total	
	Buena		Regular		Deficiente		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
Agua de arroz	21	12.43	15	8.88	5	2.96	41	24.26
Suero casero	9	5.33	44	26.04	11	6.51	64	37.87
Todos los líquidos	6	3.55	35	20.71	15	8.88	56	33.14
Desconozco	0	0.00	0	0.00	8	4.73	8	4.73
Total:	36	21.30	94	55.62	39	23.08	169	100.00

Fuente: Cuestionario

$X^2_{cal} = 56,946$

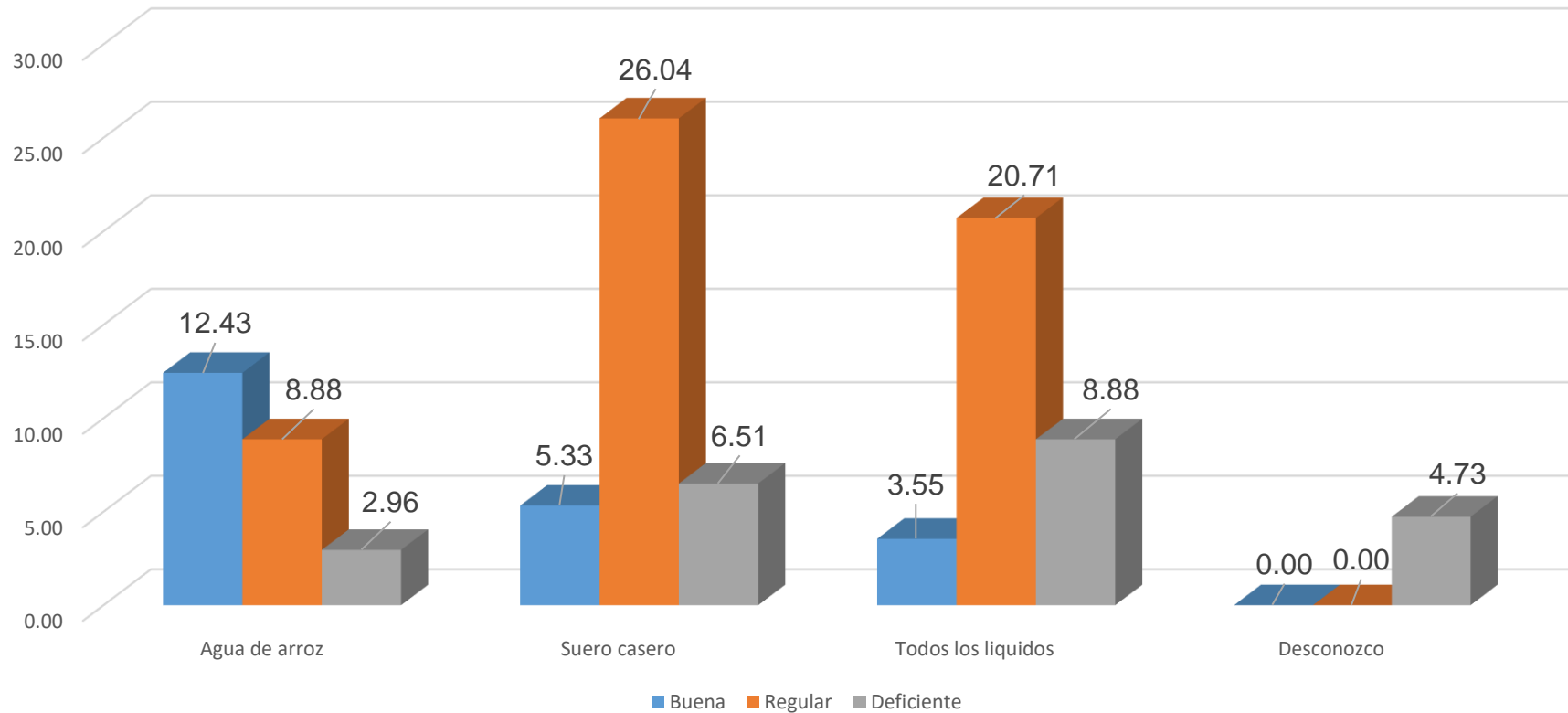
$p = 0,000$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 12,592$

$Gl = 6$

FIGURA 09.- REHIDRATACION QUE UTILIZA EN CASA Y SU RELACIÓN CON EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA MICRO RED CONO SUR JULIACA – 2024.



Fuente: tabla 09



El tercer objetivo específico planteado ha sido: Relacionar la determinación frente a la enfermedad en el hogar con el nivel de conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas en madres con infantes menores de 5 años.

En la tabla y figura 09, se analiza el indicador: rehidratación que utiliza en casa, donde el 37,87% utiliza de rehidratante suero casero, el 33,14% utiliza de rehidratante todos los líquidos, el 24,26% utiliza de rehidratante agua de arroz, el 4,73% refiere que desconoce rehidratantes.

De las mamás con nivel de conocimientos deficiente sobre enfermedades diarreicas agudas un 8,88% utiliza de rehidratante todos los líquidos, el 6,51% utiliza de rehidratante suero casero, el 4,73% refiere que desconoce rehidratantes, el 2,96% utiliza de rehidratante agua de arroz.

Cuando utilizamos la prueba de Chi-cuadrado para nuestras estadísticas, estábamos 95% seguros de nuestros resultados y permitimos una pequeña posibilidad de error del 5%, en el cual $X^2_c=56,946$ mayor que la $X^2_t=12,592$, $gl=6$, $NS=0,000$ es significativa, por lo cual la variable: rehidratación que utiliza en casa posee relación con el nivel de conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas en mamás de infantes menores de 5 años de la Micro Red Cono Sur Juliaca – 2024.

La única manera de evitar las complicaciones y la mortalidad por enfermedades diarreicas agudas en la niñez es mediante la rehidratación, es importante mantener a la población de niños con diarreas hidratados para prevenir complicaciones por pérdidas de líquidos, durante la enfermedad diarreica aguda suelen perder bastante líquidos ya sea por deposición y por vómitos.



Tabla 10. Alimentación durante la enfermedad diarreica y su relación con el nivel de conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años de la Micro Red Cono Sur Juliaca – 2024

Alimentación durante la enfermedad diarreica	Nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas						Total	
	Buena		Regular		Deficiente		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
Continúa con su alimentación y/o lactancia materna	28	16.57	54	31.95	8	4.73	90	53.25
Disminuye su alimentación y/o lactancia hasta que pase la enfermedad	8	4.73	37	21.89	11	6.51	56	33.14
Según el paciente lo admita	0	0.00	3	1.78	20	11.83	23	13.61
Total:	36	21.30	94	55.62	39	23.08	169	100.00

Fuente: Cuestionario

$X^2_{cal} = 67,972$

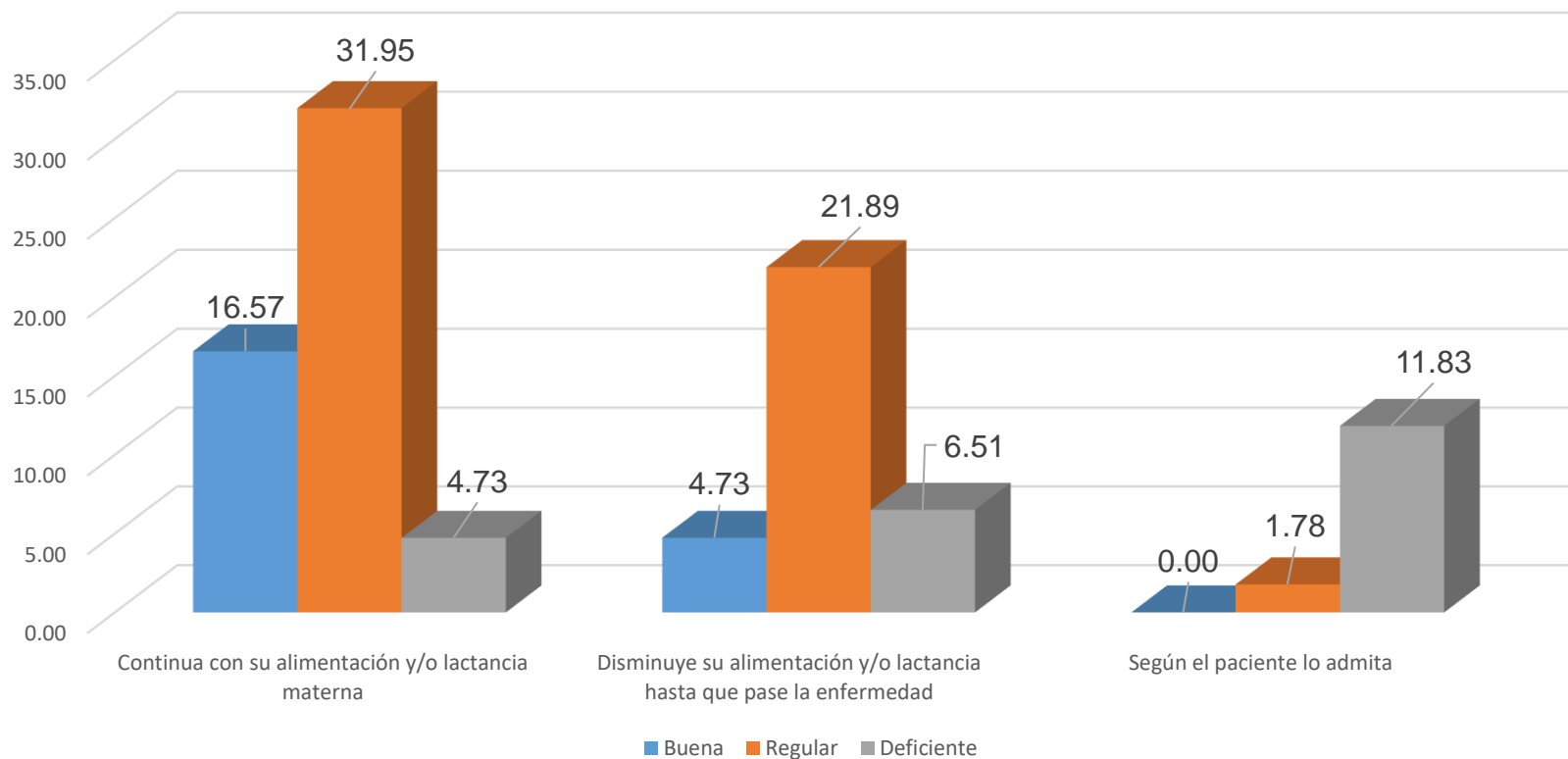
$p = 0,000$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 9,488$

$Gf = 4$

FIGURA 10.- ALIMENTACION DURANTE LA ENFERMEDAD DIARREICA Y SU RELACIÓN CON EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA MICRO RED CONO SUR JULIACA – 2024.



Fuente: tabla 10



En la tabla y figura 10, se analiza el indicador: alimentación durante la enfermedad diarreica, donde el 53,25% en la diarrea continua con su alimentación y/o lactancia materna, el 33,14% ante la diarrea disminuye su alimentación y/o lactancia hasta que pase la enfermedad, el 13,61% refiere según el paciente lo admita la alimentación.

De las mamás con nivel de conocimientos deficiente sobre enfermedades diarreicas agudas un 11,83% refiere según el paciente lo admita la alimentación, el 6,51% ante la diarrea disminuye su alimentación y/o lactancia hasta que pase la enfermedad, el 1,78% refiere que desconoce rehidratantes, el 2,96% refiere según el paciente lo admita la alimentación.

Cuando utilizamos la prueba de Chi-cuadrado para nuestras estadísticas, estábamos 95% seguros de nuestros resultados y permitimos una pequeña posibilidad de error del 5%, en el que $X^2_c=67,972$ mayor que la $X^2_t=9,488$, $gl=4$, $NS=0,000$ es significativa, por lo cual la variable: alimentación durante la enfermedad diarreica tiene relación con el nivel de conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas en mamás de párvulos menores de 5 años de la Micro Red Cono Sur Juliaca

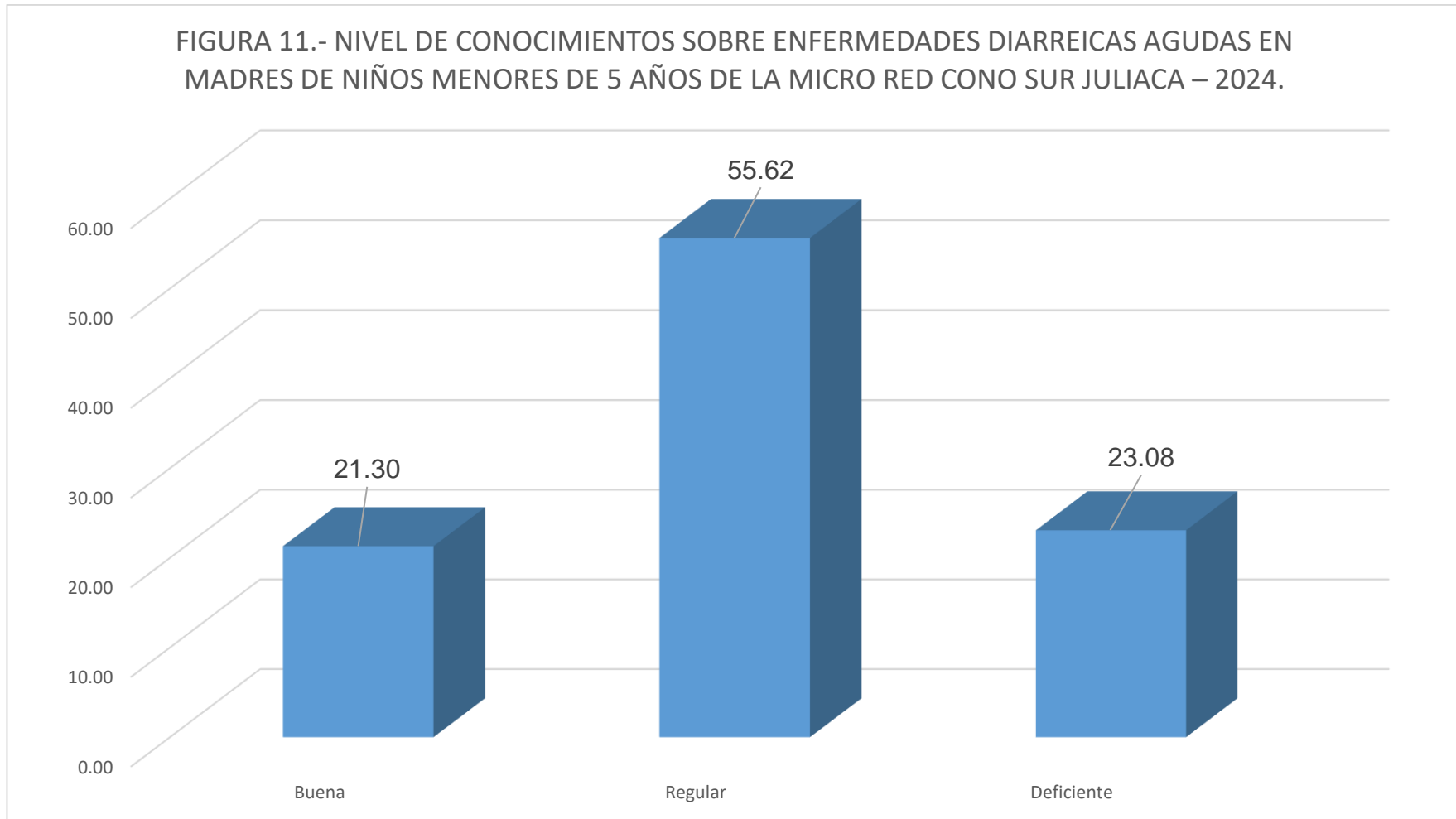
Durante los episodios diarreicos la mayoría de los infantes que presentan diarreas toleran la leche y los derivados lácteos, es importante que continúen sus alimentos de manera paulatina sin interrumpir para evitar desnutrición, así mismo se recomienda una dieta que incluya alimentos suaves basada en hidratos de carbono complejos, así como el arroz, el trigo, las carnes magras, verdura, frutas y pescados, sin dejar de tomar líquidos.



Tabla 11. Nivel de conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años de la Micro Red Cono Sur Juliaca – 2024

	fi	%
Buena	36	21.30
Regular	94	55.62
Deficiente	39	23.08
Total:	169	100.00

Fuente: Cuestionario



Fuente: tabla 11



El tercer objetivo específico planteado ha sido: Analizar el nivel de conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas en mamás de infantes menores de 5 años.

En la tabla y figura 11, se analiza el indicador: nivel de conocimientos sobre enfermedades diarreicas, donde el 55,62% tiene un nivel de conocimiento regular, el 23,08% tiene un nivel de conocimiento deficiente, el 21,30% tiene un nivel de conocimiento bueno.

Se debe trabajar en mejorar los conocimientos de las mamás con párvulos menores de 5 años en evitar los episodios diarreicos, consideradas como un trastorno de la movilidad y absorción intestinal que, una vez iniciada por cualquier causa, puede perpetuarse como enfermedad al producir deshidratación y trastornos celulares profundos que, a su vez, favorecen la continua evacuación de heces líquidas, es importante intervenir en la prevención de la muerte provocada por los episodios diarreicos que es la característica patológica más notable, mejorar los conocimientos en las mamás con hijos pequeños reduce las complicaciones de las evacuaciones líquidas frecuentes para evitar altos índices de morbilidad.



4.3. CONCLUSIONES

PRIMERA: Los condicionantes que tienen relación con el nivel de conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas en mamás de infantes menores de 5 años de la Micro Red Cono Sur Juliaca – 2024, son: las conductas de riesgo familiares, las condiciones de crecimiento y desarrollo y decisiones frente a la enfermedad en el hogar, todas las variables son significativas con una $p < 0,05$, con lo cual aceptamos la hipótesis planteada.

SEGUNDA: Las reacciones de riesgos familiares tienen relación con el nivel de conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas en mamás de infantes menores de 5 años, son: un 53,25% no utiliza biberón, le da en tazas, un 52,07% le brinda alimentos recién preparados, un 36,69% se lavarían las manos después de salir de los servicios o cambiar pañales, un 53,85% consume agua potable, un 62,72% usa servicios higiénicos conectado a red de alcantarillado y en buenas condiciones, un 56,21% clasifica y recicla la basura en envases y lugares adecuados, todas las variables son significativas con una $p < 0,05$, con lo cual aceptamos la hipótesis planteada.

TERCERA: Las condiciones de crecimiento y desarrollo tienen relación lo que sabemos ahora sobre los graves problemas estomacales que pueden aparecer en niños muy pequeños,



especialmente en bebés menores de cinco años, son: un 62,72% presenta una valoración de estado nutricional normal (+2 a -2), un 66,27% presenta un estado vacunal completo en rotavirus, todas las variables son significativas con una $p < 0,05$, con lo cual aceptamos la hipótesis planteada.

CUARTA: La determinación frente a la enfermedad en el hogar que tienen relación con el nivel de conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas en mamás de infantes menores de 5 años, son: un 37,87% en casa usa rehidratante de suero casero, un 53,25% durante la enfermedad diarreica continua con su alimentación y/o lactancia materna, todas las variables son significativas con una $p < 0,05$, con lo cual aceptamos la hipótesis planteada.

QUINTA: El nivel de conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas en mamás de infantes menores de 5 años: el 55,62% tiene un nivel de conocimiento regular, el 23,08% tiene un nivel de conocimiento deficiente, el 21,30% tiene un nivel de conocimiento bueno.



4.4. RECOMENDACIONES

PRIMERA: Las licenciadas en enfermería encargados del área de CRED deben colaborar con el responsable de la promoción de la salud y epidemiología para coordinar las medidas de intervención dirigidas a los factores causantes de las EDAS. El objetivo es educar a las mamás con infantes y mejorar su comprensión de las medidas preventivas contra estas enfermedades infecciosas comunes en los infantes pequeños.

SEGUNDA: Las enfermeras encargadas del área de desarrollo infantil temprano deben organizar intervenciones educativas para instruir a las mamás de infantes menores de tres años sobre las acciones preventivas en cuanto a las EDAS. Esta educación debe hacerse de forma demostrativa para transmitir eficazmente la importancia de estas medidas. El objetivo es prevenir las complicaciones de las EDAS, con especial atención a las madres con infantes menores de un año. Las medidas preventivas incluyen desalentar el uso de biberones, proporcionar alimentos recién preparados en lugar de recalentados, promover el lavado de manos a las mamás y los infantes, garantizar el empleo de agua potable, mejorar el saneamiento en el hogar y promover el reciclaje adecuado de los residuos en contenedores y lugares apropiados.

TERCERA: Las enfermeras encargadas del área de desarrollo infantil



temprano deben dar prioridad a la educación de los padres de familia sobre prevención de enfermedades infecciosas durante la infancia, en particular a mamás que tienen infantes de 5 años de edad a menos. Esta educación debe impartirse durante la consulta CRED, en la que se evalúa el estado nutricional del niño, y debe incluir la promoción de la vacunación completa contra el rotavirus y la provisión de paquetes de atención infantil adecuados.

CUARTA: Las licenciadas en enfermería responsables del área de desarrollo infantil temprano deberán de coordinar con el equipo de atención integral en la infancia para programar visitas domiciliarias en el hogar para intervenir en las familias con hijos con anemia y desnutrición que son de riesgo.

QUINTA: Las licenciadas en enfermería responsables del desarrollo infantil temprano crecimiento y desarrollo del niño deberán de coordinar con las líderes de la comunidad sean vaso de leche, clubes de madres y otros actores sociales para mejorar La educación en EDAS en mamás con infantes de 5 años de edad a menos, además de mejorar las condiciones de su entorno del niño en el hogar.



4.5. BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Mundial de la Salud. Mejorar la supervivencia y el crecimiento infantil en el siglo XXI. 2021.
2. Ministerio de salud. Enfermedades transmitidas por el agua y alimentos. Subsistema de vigilancia SIVE-ALERTA. 2019;38(1):1-38. Disponible en:
https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/10/ETAS-SE-38_2019.pdf
3. Ministerio de salud. Situación de las enfermedades diarreicas agudas a nivel del Perú; 2022.
4. Suárez EZ, Salinas SC, Díaz Y. Nivel de conocimiento y actitud cultural sobre enfermedad diarreica aguda en madres de infantes escolares. Cantón Santa Elena; Ecuador; 2022.
5. Blanco Y, Valencia Y. Conocimientos, actitudes y prácticas de cuidadores de niños menores de cinco años con enfermedad diarreica aguda en comunidades indígenas. Colombia; 2020.
6. Del Toro M, Díaz A y Bohorquez C. Conocimientos y los hábitos de cuidado frente a cuadros de EDA de las madres adolescentes en el grupo etario de menos de 5 años. Cartagena, Colombia, 2020.
7. Mites DM, Estudio en un centro educativo sobre conocimiento de enfermedades diarreicas agudas. Ibarra, Ecuador, 2020.
8. Narváez J. Conocimiento materno sobre estrategias de prevención en enfermedades diarreicas en menores de 5 años. Hospital San Luis de Otavalo; 2019.



9. Popoca H. Conocimientos y actitudes de los cuidadores primarios frente a signos de alarma en infecciones diarreicas en niños menores de cinco años en la UMF No 57. 2020.
10. Aspajo GO, Nivel de conocimiento de enfermedad diarreica aguda y su relación con prácticas preventivas en madres de niños menores de 5 años en una institución educativa inicial en Ventanilla en 2023.
11. Delgado DM, Pillaca V. N. Asociación entre nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre la diarrea aguda infecciosa en madres de niños, Nueva Cajamarca, 2020.
12. Hernández FL, La Torres K. Conocimiento sobre la enfermedad diarreica aguda relacionado con las prácticas de prevención en madres de niños(as) menores de 5 años, del asentamiento humano Martha Chávez II. Pucallpa; 2020.
13. Blas EK. Bafian J. Conocimientos de las madres sobre enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años de Santa Elena Norte Barranca; 2020.
14. Sánchez JM, Determinantes socioculturales de las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años del C.S. en el Bosque la Victoria. Pimentel; 2019.
15. Luna GN, cuidados en el hogar relacionados con la hidratación frente a las enfermedades diarreicas agudas, en familias del río Torococha, Juliaca 2023.
16. Cahuana LD, Medidas preventivas relacionadas con la actitud frente a la atención de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años de viviendas aledañas al botadero de basuras de Chilla Juliaca 2021.



17. Mamani CN, Manejo de residuos sólidos en domicilio en tiempos de covid 19 relacionado con el riesgo a la salud en pacientes que acuden al Puesto de Salud 9 de Octubre – Santa Flora de Juliaca, 2021.
18. López VA, Determinantes socioculturales y ambientales relacionados a enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 3 años en el Puesto de Salud Challapampa, Puno; 2021.
19. Uchumaco M. Cuidados del niño en relación a la prevalencia de enfermedades en menores de 2 años Centro de Salud la Revolución Juliaca, 2019.
20. Ferro FP, Ferró F, Ferró AL, “Distribución temporal de las enfermedades diarreicas agudas, su relación con la temperatura y cloro residual del agua potable” Puno; 2019.
21. Arévalo A, Arévalo R, Salazar DE. Villarroel CJ. Fernández I. Espinoza G. Enfermedad intestinal infecciosa (diarrea). Rev Méd La Paz. 2019. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582019000100011&lng=es
22. Murillo-Zavala AM. Rodríguez ZC. Bracho-Mora AM. Parasitosis intestinales y factores de riesgo de enteroparasitosis en escolares de la zona urbana del cantón Jipijapa, Ecuador. Kasmera. 2020. Disponible en: <https://produccioncientificaluz.org/index.php/kasmera/article/view/30858>
23. León BA. de los Ángeles SJM. Juanico MG. et al. Conocimiento de padres sobre enfermedad diarreica aguda y su asociación con deshidratación en niños menores de cinco años. 2019. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/atefam/af-2018/af183e.pdf>
24. Lacruz-Rengel M, Calderón J, Angulo F, Mata A. Quintero Y. Conocimiento materno sobre estrategias básicas de prevención en enfermedad diarreica



- aguda. Archivos Venezolanos de Puericultura y Pediatría. 2019. Disponible en: <http://ve.scielo.org/pdf/avpp/v75n4/art05.pdf>
25. Ferro F. Ferró P. Ferró AL. 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. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.18271/ria.2019.446>
26. Boithias L. Choisy M. Souliyaseng N. Jourdren M. et. Al. Régimen hidrológico y agua La escasez como factor impulsor de la incidencia estacional de enfermedades diarreicas en un ambiente montañoso tropical. 2019. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pntd.0005195>
27. Chin J. Manual de control de enfermedades transmisibles (17 ed.). Estados Unidos: Asociación Estadounidense de Salud Pública. 2020. Disponible en: <https://www.cphi.ca/hamilton/Content/documents/ccdm.pdf>
28. Gáldos A. Gómez S. Evaluación cuantitativa del riesgo microbiológico por consumo de agua en San Cristóbal de Las Casas, Chiapas, México. Tecnología y Ciencias del Agua. 2019. Disponible en: <http://www.revistatyca.org.mx/ojs/index.php/tyca/article/view/1300>
29. Assandri E. Anemia, estado nutricional y parasitosis intestinales en niños pertenecientes a hogares vulnerables en Montevideo. 2020. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.31134/ap.89.2.3>
30. Gómez U. Enfermedad diarreica aguda en niños. Salud Quintana Roo. 2021. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=92483>
31. UNICEF – OMS. Informe conjunto de UNICEF y la OMS sobre la prevención y el tratamiento de la segunda enfermedad mortal en la infancia. 2021.



32. UNICEF/OMS. El Saneamiento es Vital para la Salud. 2022
33. Ministerio de salud. Boletín epidemiológico Lima; 2023.
34. Herrera-Benavente I. F. Comas-García A. Mascareñas-de A. H. Impacto de las enfermedades diarreicas agudas en América Latina. México; 2021.
35. Hernández CR, Vázquez G. Mesa Z. Et. Al. Bacterias enteropatógenas asociadas a enfermedad diarreica aguda en niños Cuba; 2021.
36. Cardoz P. et al. Conocimiento de cuidadores de niños sobre signos de alarma y factores de riesgo en enfermedad diarreica aguda. Colombia; 2021.
37. Olivo R. E. Aldas A. G. estrategia para la prevención de enfermedades diarreicas aguda en niños menores de 3 años en el Hospital del Instituto de Seguridad Social del servicio de pediatría de la ciudad de Ambato. Ecuador; 2017.
38. Hernández F. L. La Torre K. Conocimientos sobre la enfermedad diarreica aguda relacionado con las prácticas de prevención en madres de niños(as) menores de 5 años, del Asentamiento Humano Martha Chávez II. Lima; 2019.
39. María E. C.A. Edgar C. P. C. lavado de manos y su relación con las enfermedades diarreicas agudas en niños de 1 a 5 años del distrito de chalaco. Piura ;2021.
40. Jorge Wilmer E. S. Carlor Alexander A. L Jessica M. O Calidad bacteriológica del agua para consumo humano y enfermedades diarreicas agudas en el distrito de razuri. provincia de Ascope. La libertad ;2020.
41. Diego Ernesto Q. A. Saneamiento básico y enfermedades diarreicas agudas en los pobladores del asentamiento humano cerro candela. Lima 2023.
42. Sissy Tatiana L. P. Factores asociados a la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5años del centro poblado Km50. Piura ;2018.



43. Matos I.E. Yarian Alberto L. Q. Andrés A. M. Arecelis H.G. Yanexy P.G. estado nutricional de los lactantes con enfermedad diarreica aguda inespecífica. India; 2023.
44. Zuly Rivel N. C., Rodrigo Estalin R. S., Edid Tatiana M. Á., María Clemencia V. G principales etiológicos de las enfermedades diarreicas agudas infantiles Chimborazo educador;2022.
45. Angel Leonidas V.F. nivel de conocimientos sobre prevención de deshidratación y desnutrición en enfermedad diarreicas en madre de niños menores de 6 años que acuden al centro de salud sesquicentenario callao ;2023.
46. Esperanza Edith J.L. Conocimientos y prácticas maternas sobre alimentación durante la enfermedad diarreica aguda de niños menores de cinco años pacora Lambayeque, 2020.
47. Indicadores de resultados de los programas presupuestales 2023 encuesta demográfica y de salud familiar. Lima; 2023.
48. Organización Mundial de la Salud. Lactancia materna como forma preventiva de las enfermedades infecciosas. 2023.
https://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/
49. Organización Panamericana de la Salud. Situación de salud en las Américas. Indicadores básicos. 2023.
50. Ministerio de salud. Normas técnicas sobre el manejo de enfermedades infecciosas en la población infantil. Lima; 2023.
51. Ministerio de Salud. Rehidratación como complicaciones. Lima; 2023.



ANEXOS



Anexo Nº 01

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: RELACIÓN DE LOS CONDICIONANTES CON EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA MICRO RED CONO SUR JULIACA - 2024

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variable independiente	Dimensión	Indicador	Escala o valor	Tipo de variable
<p>GENERAL PG: ¿Cuál es la relación de los condicionantes con el nivel de conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años de la Micro Red Cono Sur Juliaca - 2024?</p> <p>ESPECÍFICOS PE1: ¿Cuál es la reducción de riesgos familiares que tienen relación con el</p>	<p>GENERAL OG: Determinar la relación de los condicionantes con el nivel de conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años de la Micro Red Cono Sur Juliaca – 2024.</p> <p>ESPECÍFICOS OE1: Describir la reducción de riesgos familiares que tienen relación con el</p>	<p>GENERAL HG: Existe relación de los condicionantes con el nivel de conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años de la Micro Red Cono Sur Juliaca – 2024.</p> <p>ESPECÍFICOS HE1: Los hábitos de riesgos familiares tienen relación con el nivel de</p>	1. Condicionantes	1.1. Hábitos de riesgo familiares	1.1.1. Uso de biberones	No utilizo, le doy en tasas Siempre inclusive en presencia de la madre Solo cuando la madre no esta	Nominal
					1.1.2. Brinda los alimentos	Recién preparados Recalentados después de estar refrigerados Después de muchas horas que estuvo a temperatura ambiente (no refrigera)	Nominal
					1.1.3. Lavado de manos	Después de salir del baño o cambiar pañales Antes de manipular los alimentos Antes de dar de comer a mi hijo o hija Agua potable	Nominal Nominal



<p>nivel de conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años?</p> <p>PE2: ¿Cuál es la condición de crecimiento y desarrollo que tiene relación con el nivel de conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años?</p>	<p>nivel de conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años.</p> <p>OE2: Evaluar las condiciones de crecimiento y desarrollo que tiene relación con el nivel de conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años.</p>	<p>conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años.</p> <p>HE2: Las condiciones de crecimiento y desarrollo tiene relación con el nivel de conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años.</p>		<p>1.2. Condiciones de Crecimiento y Desarrollo</p> <p>1.3. Determinación frente a la</p>	<p>1.1.4. Consumo de agua</p> <p>1.1.5. Condición de servicios higiénicos</p> <p>1.1.6. Condiciones de almacenamiento de basuras</p> <p>1.2.1. Valoración del estado de nutrición talla/edad.</p> <p>1.2.2. Estado vacunal contra el rotavirus</p>	<p>Agua de pozo Agua potable y de pozo</p> <p>Conectado a red de alcantarillado y en buenas condiciones Conectado a red de alcantarillado en regulares condiciones Uso de letrina en casa Uso de letrina por cuadra</p> <p>Clasifica y recicla en envases y lugares adecuados Junta todo y espera el carro colector de basuras Incinerar o enterrar</p> <p>Alto (> +2) Normal (+2 a -2) Talla baja (< -2 a -3)</p> <p>Completas Incompletas</p> <p>Agua de arroz Suero casero Todos los líquidos</p>	<p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Ordinal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p>
---	---	--	--	---	--	--	--



<p>PE3: ¿Cuál es la influencia directa frente a la enfermedad en el hogar que tiene relación con el nivel de conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años?</p>	<p>OE3: describir la influencia directa frente a la enfermedad en el hogar con el nivel de conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años.</p>	<p>HE3: La determinación de la influencia directa frente a la enfermedad en el hogar tienen relación con el nivel de conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años.</p>		<p>enfermedad en el hogar</p>	<p>1.3.1. Rehidratación que utiliza en casa</p> <p>1.3.2. Condición de la alimentación durante alguna enfermedad diarreica</p>	<p>Desconozco</p> <p>Continua con su alimentación y/o lactancia materna</p> <p>Disminuye su alimentación y/o lactancia hasta que pase la enfermedad</p> <p>Según el paciente lo admita</p>	<p>Nominal</p> <p>Nominal</p>
<p>PE4: ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años?</p>	<p>OE4: Analizar el nivel de conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años.</p>	<p>HE4: El nivel de conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años es regular.</p>					

Variable dependiente	Indicador	Escala o valor	Tipo de variable
----------------------	-----------	----------------	------------------



2. Conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas	2.1. Nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas	- Buena - Regular - Deficiente	Nominal
--	---	--------------------------------------	---------



Anexo N° 02

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo: _____ mediante el presente documento, expreso mi voluntad de participar en la investigación cuyo título es: **RELACIÓN DE LOS CONDICIONANTES CON EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA MICRO RED CONO SUR JULIACA - 2024**, Certifico que he sido informado(a) con la claridad y veracidad debida respecto a la información brindada, he sido informada (o) del propósito de la misma.

Siendo en fecha de _____ días del mes de _____ del año _____

.....

Firma de la participante:

Nombres:

DNI:



Anexo N° 03

Guía de entrevista

1. **CONDICIONANTES**

1.1. **CONDUCTAS DE RIESGO FAMILIARES**

1.1.1. **Uso de biberones**

- a. No utilizo, le doy en tasas
- b. Siempre inclusive en presencia de la madre
- c. Solo cuando la madre no esta

1.1.2. **Brinda los alimentos**

- a. Recién preparados
- b. Recalentados después de estar refrigerados
- c. Después de muchas horas que estuvo a temperatura ambiente (no refrigera)

1.1.3. **Lavado de manos**

- a. Después de salir del baño o cambiar pañales
- b. Antes de manipular los alimentos
- c. Antes de dar de comer a mi hijo o hija

1.1.4. **Consumo de agua**

- a. Agua potable
- b. Agua de pozo
- c. Agua potable y de pozo

1.1.5. **Condición de servicios higiénicos**

- a. Conectado a red de alcantarillado y en buenas condiciones
- b. Conectado a red de alcantarillado en regulares condiciones
- c. Uso de letrina en casa



- d. Uso de letrina por cuadra

1.1.6. Condiciones de almacenamiento de basuras

- a. Clasifica y recicla en envases y lugares adecuados
- b. Junta todo y espera el carro colector de basuras
- c. Incinera o entierra

1.2. CONDICIONES DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO.

1.2.1. Valoración del estado de nutrición talla/edad.

- a. Alto ($> +2$)
- b. Normal ($+2$ a -2)
- c. Talla baja (< -2 a -3)

1.2.2. Estado vacuno contra el rotavirus

- a. Completas
- b. Incompletas

1.3. DECISIONES FRENTE A LA ENFERMEDAD EN EL HOGAR.

1.3.1. Rehidratación que utiliza en casa

- a. Agua de arroz
- b. Suero casero
- c. Todos los líquidos
- d. Desconozco

1.3.2. Condición de la alimentación durante alguna enfermedad diarreica

- a. Continúa con su alimentación y/o lactancia materna
- b. Disminuye su alimentación y/o lactancia hasta que pase la enfermedad
- c. Según el paciente lo admita



Anexo N° 04

CUESTIONARIO

CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS

Esta guía contiene una serie de preguntas acerca del tema, con diferentes alternativas de respuesta como:

- DA = De acuerdo (3 puntos)
- I = Indeciso (2 puntos)
- ED = En desacuerdo (1 punto)

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

N°	DESCRIPCIÓN DE LOS ITEMS	DA	I	ED
	Dimensión de definición:			
1	Las diarreas son heces líquidas que te llevan hacer varias deposiciones al día.			
2	Al consumir agua sin dorar o hervir cree usted que le da diarrea			
3	Consumir alimentos pre guardado o calentados cree usted que da diarrea			
4	Las madres que dejan a sus niños que jueguen en el suelo sería un factor para contraer diarreas			
5	Consumir alimentos poco cocidos cree usted que da diarrea			
6	Los parásitos creen usted que causa diarrea			
7	El habitar con animales domésticos como perros, gatos, cuyes y gallinas son causantes de diarrea			



8	El mal de ojo, empachó, y salida de los dientes son creencias que no produce diarrea.			
Dimensión medidas preventivas.				
9	El lavado de los biberones cree usted que previene la diarrea			
10	Mantener bien tapado los alimentos y evitar que los insectos hagan contacto con los alimentos cree usted que previene la diarrea			
11	El lavado de los pezones antes de dar de lactar al niño cree usted que ayuda a prevenir la diarrea			
12	Cree usted que al vacunar a su niño está previniendo las diarreas			
13	Eliminando adecuadamente las heces de los niños cree usted que está previniendo la diarrea			
14	Si su niño esta con mucha sed, pálido, orina poco, lloroso y duerme continuamente son para usted un signo de peligro para llevarle a un centro de salud			
15	Para usted el lavado de manos y de los alimentos es importante en la prevención de diarreas			
Dimensión tratamiento				



16	Cree usted que la leche materna es el mejor alimento cuando un niño esta con diarrea			
17	Para usted los preparados caseros que se daría a un niño con diarrea seria el agua de arroz, cebada tostada y panatela			
18	El preparado casero que no lo daría a su niño con diarrea seria jugo de piña, jugo de papaya, o limonada			
19	Cree usted que las sales de rehidratación oral se preparan en un litro de agua hervida			
20	Los remedios caseros que usted no daría a su niño con diarrea para limpiar el estómago seria leche de magnesia, aceites, purgantes naturales y otros			
21	El suero casero cree usted que se prepara en un litro de agua hervida, con 8 cucharadas de azúcar y una de sal			
22	Cree usted que aun niño con diarrea no se le debe dar alimentos enlatados, bebidas gaseosas, alimentos grasosos, productos azucarados y frituras			
	PUNTAJE:			

Nivel de conocimientos:

Bueno: de 60 a 66 puntos

Regular: de 20 a 59 puntos

Deficiente: menor a 20 puntos.



ANEXO N° 05 GUÍA DE JUICIO DE EXPERTOS.

1. Identificación del experto.

Nombres y apellidos:

Luz Angel Blanco Calina

Centro laboral:

Mico Red Como Sun.

Grado:

Licenciada

Mención:

Enfermería

Instituciones donde lo obtuvo:

Universidad Andina Néstor Caceres U.

Otros estudios:

2. Instrucciones.

Estimado (a) especialista, a continuación, se muestra un conjunto de indicadores, el cual tiene que evaluar con criterio ético y estrictez científica, la validez del instrumento propuesto (véase anexo N° 01).

Para evaluar dicho instrumento, marca con un aspa (x) una de las categorías contempladas en el cuadro:

- 1 = inferior al básico
- 2 = básico
- 3 = Intermedio
- 4 = Sobresaliente
- 5 = muy sobresaliente

3. Juicio de experto.

INDICADORES		CATEGORÍA				
		1	2	3	4	5
1	Las dimensiones de la variable responden a un contexto teórico de forma (visión general)					X
2	Coherencia entre dimensión e indicadores (visión general)					X
3	El número de indicadores, evalúan las dimensiones y por consiguiente la variable seleccionada (visión general)					X
4	Los ítems están redactados en forma clara y precisa, sin ambigüedades (claridad y precisión)				X	
5	Los ítems guardan relación con los indicadores de las variables (coherencia)					X
6	Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la prueba piloto (pertinencia y eficacia)					X
7	Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la validez de contenido (validez)				X	



8	Presenta algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas (control de sesgo)					X
9	Los ítems han sido redactados de lo general a lo particular (orden)					X
10	Los ítems del instrumento, son coherentes en términos de cantidad (extensión)					X
11	Los ítems no constituyen riesgo para el encuestado (inocuidad)					X
12	Calidad en la redacción de los ítems (visión general)			X		
13	Grado de objetividad del instrumento (visión general)					X
14	Grado de relevancia del instrumento (visión general)					X
15	Estructura técnica básica del instrumento (organización)					X
Puntaje parcial						
Puntaje total:						

Nota: Índice de validación del juicio de experto (lvje) = (puntaje obtenido / 75) x 100 =

4. Escala de validación.

Muy baja	Baja	Regular	Alta	Muy Alta
00 - 20%	21 - 40%	41 - 60%	61 - 80%	81 - 100%
El instrumento de investigación esta observado			El instrumento de investigación requiere reajustes para su aplicación	El instrumento de investigación está apto para su aplicación
Interpretación: cuanto más se acerque el coeficiente a cero (0), mayor error habrá en la validez.				

5. Conclusión general de la validaron y sugerencias (en coherencia con el nivel de validación alcanzado)

.....

6. Constancia de Juicio de experto.

El que suscribe Luz Angel Blanco Calaña identificado con DNI N° 44485546 Certifico que realice el juicio del experto al instrumento diseñado por el estudiante:

Bach. JENNIFER APAZA LUQUE

Juliaca 13 de Mayo del 2024.

Luz Angel Blanco Calaña
 CEP. 97154
 ENFERMERA



ANEXO N° 05 GUÍA DE JUICIO DE EXPERTOS.

1. Identificación del experto.

Nombres y apellidos: ROSSMEY APAZA VELARDE

Centro laboral: MIERO RED COND SUR

Grado: MEDICO

Mención: CIRJANO

Instituciones donde lo obtuvo: UNIVERSIDAD DE AGUINO BOLIVIA

Otros estudios: _____

2. Instrucciones.

Estimado (a) especialista, a continuación, se muestra un conjunto de indicadores, el cual tiene que evaluar con criterio ético y estrictez científica, la validez del instrumento propuesto (véase anexo N° 01).

Para evaluar dicho instrumento, marca con un aspa (x) una de las categorías contempladas en el cuadro:

- 1 = inferior al básico
- 2 = básico
- 3 = Intermedio
- 4 = Sobresaliente
- 5 = muy sobresaliente

3. Juicio de experto.

INDICADORES		CATEGORÍA				
		1	2	3	4	5
1	Las dimensiones de la variable responden a un contexto teórico de forma (visión general)					X
2	Coherencia entre dimensión e indicadores (visión general)					X
3	El número de indicadores, evalúan las dimensiones y por consiguiente la variable seleccionada (visión general)					X
4	Los ítems están redactados en forma clara y precisa, sin ambigüedades (claridad y precisión)					X
5	Los ítems guardan relación con los indicadores de las variables (coherencia)				X	
6	Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la prueba piloto (pertinencia y eficacia)					X
7	Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la validez de contenido (validez)				X	



8	Presenta algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas (control de sesgo)					X
9	Los ítems han sido redactados de lo general a lo particular (orden)					X
10	Los ítems del instrumento, son coherentes en términos de cantidad (extensión)					X
11	Los ítems no constituyen riesgo para el encuestado (inocuidad)					X
12	Calidad en la redacción de los ítems (visión general)					X
13	Grado de objetividad del instrumento (visión general)					X
14	Grado de relevancia del instrumento (visión general)			X		
15	Estructura técnica básica del instrumento (organización)					X
Puntaje parcial						
Puntaje total:						

Nota: Índice de validación del juicio de experto (lvje) = (puntaje obtenido /75) x 100 =

4. Escala de validación.

Muy baja	Baja	Regular	Alta	Muy Alta
00 - 20%	21 - 40%	41 - 60%	61 - 80%	81 - 100%
El instrumento de investigación esta observado			El instrumento de investigación requiere reajustes para su aplicación	El instrumento de investigación está apto para su aplicación
Interpretación: cuanto más se acerque el coeficiente a cero (0), mayor error habrá en la validez.				

5. Conclusión general de la validaron y sugerencias (en coherencia con el nivel de validación alcanzado)

.....

6. Constancia de Juicio de experto.

El que suscribe, Rosmary Apaza Velarde identificado con DNI N° 45777295..... Certifico que realice el juicio del experto al instrumento diseñado por el estudiante:

Bach. JENNIFER APAZA LUQUE

Juliaca 10 de Mayo del 2024.

MINISTERIO DE SALUD
 P.S 9 DE OCTUBRE

Rosmary Apaza Velarde
 MÉDICO CIRUJANO
 CNP. 093041



ANEXO N° 05 GUÍA DE JUICIO DE EXPERTOS.

1. Identificación del experto.

Nombres y apellidos:

JESICA VILLALTA MAMANI

Centro laboral:

MICRO RED LOND SUR

Grado:

LICENCIADA

Mención:

ENFERMERA

Instituciones donde lo obtuvo:

UNIVERSIDAD ANDINA NESTOR CERDAS VELAZQUEZ

Otros estudios:

2. Instrucciones.

Estimado (a) especialista, a continuación, se muestra un conjunto de indicadores, el cual tiene que evaluar con criterio ético y estrictez científica, la validez del instrumento propuesto (véase anexo N° 01).

Para evaluar dicho instrumento, marca con un aspa (x) una de las categorías contempladas en el cuadro:

1 = inferior al básico

2 = básico

3 = Intermedio

4 = Sobresaliente

5 = muy sobresaliente

3. Juicio de experto.

INDICADORES		CATEGORÍA				
		1	2	3	4	5
1	Las dimensiones de la variable responden a un contexto teórico de forma (visión general)					X
2	Coherencia entre dimensión e indicadores (visión general)				X	
3	El número de indicadores, evalúan las dimensiones y por consiguiente la variable seleccionada (visión general)					X
4	Los ítems están redactados en forma clara y precisa, sin ambigüedades (claridad y precisión)					X
5	Los ítems guardan relación con los indicadores de las variables (coherencia)					X
6	Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la prueba piloto (pertinencia y eficacia)					X
7	Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la validez de contenido (validez)					X



8	Presenta algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas (control de sesgo)					X
9	Los ítems han sido redactados de lo general a lo particular (orden)					X
10	Los ítems del instrumento, son coherentes en términos de cantidad (extensión)					X
11	Los ítems no constituyen riesgo para el encuestado (inocuidad)					X
12	Calidad en la redacción de los ítems (visión general)					X
13	Grado de objetividad del instrumento (visión general)					X
14	Grado de relevancia del instrumento (visión general)					X
15	Estructura técnica básica del instrumento (organización)					X
Puntaje parcial						
Puntaje total:						

Nota: Índice de validación del juicio de experto (Ivje) = (puntaje obtenido /75) x 100 =

4. Escala de validación.

Muy baja	Baja	Regular	Alta	Muy Alta
00 - 20%	21 - 40%	41 - 60%	61 - 80%	81 - 100%
El instrumento de investigación esta observado			El instrumento de investigación requiere reajustes para su aplicación	El instrumento de investigación está apto para su aplicación
Interpretación: cuanto más se acerque el coeficiente a cero (0), mayor error habrá en la validez.				

5. Conclusión general de la validaron y sugerencias (en coherencia con el nivel de validación alcanzado)

.....

6. Constancia de Juicio de experto.

El que suscribe JESICA VILLALTA MAMANI identificado con DNI N° 45858888..... Certifico que realice el juicio del experto al instrumento diseñado por el estudiante:

Bach. JENNIFER APAZA LUQUE

Juliaca 03 de MAYO del 2024.

RED DE SALUD SAN ROMÁN
 P.B. 9 DE OCTUBRE
JESSICA VILLALTA MAMANI
 ENFERMERA
 85040



PERÚ

Ministerio
de Salud

DIRESA - PUNO

RED DE SALUD SAN ROMÁN



CARTA DE AUTORIZACIÓN

Sr.(a)

Dra. Silvia Natividad Cruz Colca

Directora del Puesto de Salud 9 de Octubre, Santa Flora

Micro Red Cono Sur- Juliaca

PRESENTE

Por medio del presente documento manifiesto que acepto y autorizo al investigador/a Jennifer Apaza Luque responsable del proyecto titulado " Relación de los condicionantes con el nivel de conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años de la micro red cono sur juliaca – 2024" correspondiente a un estudio para optar el título profesional de licenciada en Enfermería.

Entiendo que el objetivo principal de la investigación es relación de los condicionantes con el nivel de conocimientos sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años además comprendo que las personas invitadas, lo hacen de manera voluntaria previo consentimiento informado, independiente de mi autorización. También comprendo que implica un manejo confidencial, por lo que los participantes no serán identificados. La información obtenida será utilizada sólo con fines de esta investigación. Permito la recopilación de información a través de (documentos, resultados de muestras biológicas, de entrevistas). Ante cualquier duda o consultas respecto a la investigación puede contactar al investigador responsable: a Jennifer Apaza Luque, Celular 936577481, en tanto ante algún reclamo referido a la vulneración de los derechos de los participantes, puede contactarse con el Comité de Ética de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez.

La presente Carta de Autorización se firma en dos ejemplares. Uno de los documentos queda en poder del investigador y el otro en poder del Director(a). Para formalizar el permiso en este estudio, firmo a continuación.

Juliaca. 07 de mayo del 2024



MICRO RED CONO SUR
P.S. 09 DE OCTUBRE

Dra. Silvia N. Cruz Colca
Licenciada en Enfermería CEP 24190
DOCTORADO EN SALUD PÚBLICA
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERV. SALUD

Dra. Silvia Natividad Cruz Colca

DNI N°:02422707



Anexo Nº 6

MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE BASE DE DATOS

resultados tbc.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	biberones	Numérico	8	0	biberones	Ninguno	Ninguno	8	Centro	Nominal	Entrada
2	alimentos	Numérico	8	0	alimentos	Ninguno	Ninguno	8	Centro	Nominal	Entrada
3	manos	Numérico	8	0	lavado de manos	Ninguno	Ninguno	8	Centro	Nominal	Entrada
4	agua	Numérico	8	0	consumo de agua	Ninguno	Ninguno	8	Centro	Nominal	Entrada
5	servicios	Numérico	8	0	condicion de se...	Ninguno	Ninguno	8	Centro	Nominal	Entrada
6	basuras	Numérico	8	0	almacenamient...	Ninguno	Ninguno	8	Centro	Nominal	Entrada
7	nutricion	Numérico	8	0	estado de nutri...	Ninguno	Ninguno	8	Centro	Nominal	Entrada
8	vacuna	Numérico	8	0	estado vacunal	Ninguno	Ninguno	8	Centro	Nominal	Entrada
9	rehidratacion	Numérico	8	0	rehidratacion	Ninguno	Ninguno	8	Centro	Nominal	Entrada
10	alimentacion	Numérico	8	0	alimentacion du...	Ninguno	Ninguno	8	Centro	Nominal	Entrada
11	conocimient...	Numérico	8	0	conocimientos	{1, buena}...	Ninguno	8	Centro	Nominal	Entrada
12											
13											
14											
15											
16											



resultados tbc.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	biberones	alimentos	manos	agua	servicios	basuras	nutricion	vacuna	rehidratacion	alimentacion	conocimientos	var
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
4	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
10	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	
11	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	
12	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	
13	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	
14	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	
15	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	
16	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	
17	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	
18	1	1	1	2	1	2	2	1	3	2	1	
19	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	
20	2	1	3	1	2	2	2	1	3	1	1	
21	1	1	2	1	1	2	2	2	3	2	1	
22	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	
23	1	1	2	1	1	1	2	1	3	1	1	
24	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	
25	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	
26	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	
27	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	
28	1	1	3	1	1	1	2	2	3	1	1	
29	2	2	2	2	1	2	2	1	3	1	1	
30	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	
31	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	
32	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	
33	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	
34	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	
35	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	
36	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	

Vista de datos Vista de variables



datos estadísticos de tesis.yenifer.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

23 : necesidades 2

	edad	sexo	economia	convivencia	estadocivil	notransmisibles	transmisibles	problemasgeriatricos	condiciondevigor	comunicacion	identificacion	seguridad	necesidades	depreccion	ver
37	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	
38	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	3	3	
39	1	1	1	2	3	1	1	2	1	2	3	1	3	3	
40	1	1	1	3	1	2	2	1	1	1	2	2	2	3	
41	2	1	2	1	2	2	1	3	1	2	1	1	1	3	
42	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	3	
43	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	3	
44	2	1	1	3	3	2	3	2	3	2	2	2	1	3	
45	2	2	1	1	1	2	2	3	1	2	1	1	1	3	
46	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	3	
47	2	1	1	2	3	1	1	3	1	2	1	1	3	3	
48	1	1	1	2	3	2	1	1	1	2	3	1	3	3	
49	1	1	1	3	1	3	2	2	1	1	2	2	2	3	
50	2	1	1	1	2	3	1	2	1	2	1	1	1	3	
51	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	3	
52	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	3	
53	2	1	2	2	3	3	1	1	1	2	1	1	3	3	
54	1	1	1	2	3	1	1	2	1	2	3	3	3	3	
55	2	2	1	3	3	2	1	2	1	2	1	1	1	3	
56	3	2	1	3	3	3	2	3	1	2	2	2	1	3	
57	3	1	1	2	3	3	2	3	1	1	2	2	2	3	
58	3	2	1	2	3	2	1	2	1	2	2	3	2	3	
59	2	2	2	3	3	3	2	5	1	2	2	2	1	3	
60	2	2	1	3	3	2	1	3	1	2	1	3	1	3	
61	3	2	1	3	3	3	1	3	1	2	2	3	1	3	
62	1	1	2	3	3	3	3	2	1	1	1	3	2	3	
63	3	2	2	2	3	3	3	4	1	2	2	2	2	3	
64	3	2	1	3	3	3	3	4	1	2	3	3	1	3	
65	2	2	2	3	3	3	3	5	1	2	3	3	1	3	
66	3	2	2	3	3	3	3	5	2	2	3	3	1	4	
67	3	2	2	3	3	3	3	5	2	2	3	3	1	4	
68															
69															
70															
71															
72															

Vista de datos Vista de variables



ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS
TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN
EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital

Fecha de entrega: 30-10-2024

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: JENNIFER APAZA LUQUE

Dirección: Ji: RAUL PORRAS N: 1263

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 72080037

Teléfono: 936577481 email: JenniferApazaLuque07@gmail.com

Nombres y Apellidos: _____

Dirección: _____

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: _____

Teléfono: _____ email: _____

Facultad y/o Escuela de Posgrado: CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional o Mención: ENFERMERIA

Título o Grado Académico a optar: LICENCIADA EN ENFERMERIA

Asesor: Dr. MARYLUZ CRUZ COLCA

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación Tesis Trabajo de Suficiencia Profesional Trabajo Académico

Título: RELACION DE LOS CONDICIONANTES CON EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS
SOBRE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES
DE 5 AÑOS DE LA MICRO RED CONO SUR JULIACA - 2024

Palabras claves, (3 a 5 términos): NIVEL DE CONOCIMIENTOS, CONDICIONANTES, ESTADO NUTRICIONAL

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV ^{1, 2}?

¹ Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entre otros relacionados.

² Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

Bachiller Título 2da Especialidad Maestría Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
 Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): _____
 No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

Sí autorizo
 No autorizo



Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción “internacional” o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción “internacional” emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción “internacional” goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.** Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

Internacional

Nacional

Línea de investigación: SALUD PUBLICA PO7

Firma de Autor



huella digital

30 DE OCTUBRE 2024

Fecha