



**UNIVERSIDAD JOSÉ CARLOS MARIÁTEGUI**

**VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**TESIS**

**COMPARACIÓN DEL CONOCIMIENTO MATERNO  
SOBRE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN  
MADRES DE NIÑOS MENORES DE DOS AÑOS QUE  
ACUDEN AL CENTRO DE SALUD PAMPA  
INALÁMBRICA Y CENTRO DE SALUD ALTO ILO,  
MOQUEGUA, 2023**

**PRESENTADO POR  
BACH. CHRISTELL MARIA DEL CARMEN FERNANDEZ CHAVEZ  
BACH. ALBERTO TORRES CALATAYUD**

**ASESOR  
MGR. MAGALY VERA HERRERA**

**PARA OPTAR TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN  
ENFERMERÍA**

**MOQUEGUA – PERÚ**

**2024**



# Universidad José Carlos Mariátegui

## CERTIFICADO DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, en calidad de Jefe de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, certifica que el trabajo de investigación (\_\_\_) / Tesis (X) / Trabajo de suficiencia profesional (\_\_\_) / Trabajo académico (\_\_\_), titulado **“COMPARACIÓN DEL CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE DOS AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD PAMPA INALÁMBRICA Y CENTRO DE SALUD ALTO ILO, MOQUEGUA, 2023”** presentado por el(la) Bachiller **CHRISTELL MARIA DEL CARMEN FERNANDEZ CHAVEZ Y ALBERTO TORRES CALATAYUD**, para obtener el grado académico (\_\_\_) o Título profesional (X) o Título de segunda especialidad (\_\_\_) de: **LICENCIADO EN ENFERMERÍA**, y asesorado por el(la) **MGR. MAGALY VERA HERRERA**, designado como asesor con RESOLUCIÓN DIRECTORAL No 060-2023-DG-UJCM-FILIAL ILO, fue sometido a revisión de similitud textual con el software TURNITIN, conforme a lo dispuesto en la normativa interna aplicable en la UJCM.

En tal sentido, se emite el presente certificado de originalidad, de acuerdo al siguiente detalle:

Programa académico	Aspirante(s)	Trabajo de investigación	Porcentaje de similitud
Enfermería	CHRISTELL MARIA DEL CARMEN FERNANDEZ CHAVEZ Y ALBERTO TORRES CALATAYUD	“COMPARACIÓN DEL CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE DOS AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD PAMPA INALÁMBRICA Y CENTRO DE SALUD ALTO ILO, MOQUEGUA, 2023”	21 % (09 de setiembre de 2024)

El porcentaje de similitud del Trabajo de investigación es del **21 %**, que está por debajo del límite **PERMITIDO** por la UJCM, por lo que se considera apto para su publicación en el Repositorio Institucional de la UJCM.

Se emite el presente certificado con fines de continuar con los trámites respectivos para la obtención de grado académico o título profesional o título de segunda especialidad.

Moquegua, 12 de setiembre de 2024



**Mgr. ANA MARITZA JUAREZ SUERO**  
Jefa (e) de la Unidad de Investigación de  
la Facultad de Ciencias de la Salud

## ÍNDICE DE CONTENIDO

JURADO.....	ii
DEDICATORIA .....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	v
ÍNDICE DE TABLAS .....	vii
ÍNDICE DE FIGURAS.....	viii
RESUMEN.....	ix
ABSTRACT.....	x
INTRODUCCIÓN .....	11
CAPÍTULO I. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....	12
1.1. Descripción de la Realidad Problemática.....	12
1.2. Definición del problema.....	14
1.2.1. Problema general.....	14
1.2.2. Problemas específicos .....	14
1.3. Objetivos de la Investigación.....	14
1.3.1. Objetivo general.....	14
1.3.2. Objetivos específicos .....	15
1.4. Justificación y limitaciones de la investigación .....	15
1.5. Variables.....	16
1.6. Hipótesis de la investigación.....	17
1.6.1. Hipótesis general.....	17
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO .....	18
2.1. Antecedentes de la investigación.....	18
2.2. Bases teóricas .....	21
2.3. Marco conceptual .....	32

CAPÍTULO III. MÉTODO .....	33
3.1. Tipo de investigación. ....	33
3.2. Diseño de investigación. ....	33
3.3. Población y muestra. ....	33
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	35
3.5. Técnicas de procesamiento y análisis de datos. ....	36
CAPÍTULO IV. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS ..	37
4.1. Presentación de resultados por variables.....	37
4.2. Constancia de hipótesis .....	41
4.3. Discusión de resultados.....	42
CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	46
5.1. Conclusiones .....	46
5.2. Recomendaciones.....	47
BIBLIOGRAFÍA.....	48
ANEXOS.....	56

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1</b> Características sociodemográficas de las madres .....	37
<b>Tabla 2</b> Nivel de conocimiento materno sobre enfermedades diarreicas agudas del C.S. Pampa Inalámbrica.....	38
<b>Tabla 3</b> Nivel de conocimiento materno sobre enfermedades diarreicas agudas del C.S. Alto Ilo .....	39
<b>Tabla 4</b> Comparación del nivel de conocimiento materno sobre enfermedades diarreicas agudas del C.S. Alto Ilo y Pampa Inalámbrica.....	40

## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1</b> Nivel de conocimiento materno sobre enfermedades diarreicas agudas del C.S. Pampa Inalámbrica.....	38
<b>Figura 2</b> Nivel de conocimiento materno sobre enfermedades diarreicas agudas del C.S. Alto Ilo .....	39

## RESUMEN

**Objetivo:** “Comparar el nivel de conocimiento materno sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de dos años que acuden al Centro de Salud Pampa Inalámbrica y Centro de Salud Alto Ilo, Moquegua, 2023”

**Método:** el análisis realizado fue de carácter descriptivo comparativo y donde participaron 132 madres con hijos menores de 24 meses por cada institución C.S Pampa Inalámbrico y C.S Alto Ilo. A estas madres se les administró un formulario para recopilar la información necesaria.

**Resultados:** Se realizó un análisis comparativo del índice de discernimiento de las madres con niños menores de 24 meses sobre las afecciones diarreicas agudas. Se observó que, en la zona de Pampa Inalámbrica, el índice de discernimiento fue alto en un 82.6%, mientras que en Alto Ilo fue del 56.8%.

**Conclusiones:** En el nosocomio Alto Ilo, se notó que el 41.3% de las madres demostraron un entendimiento elevado de la enfermedad, en comparación con el nosocomio Pampa Inalámbrica, donde sólo el 28.4% de las madres lograron un índice elevado de comprensión sobre la afección.

**Palabras claves:** diarrea, madres, conocimiento.

## ABSTRACT

**Objective:** “Compare the level of maternal knowledge about acute diarrheal diseases in mothers of children under two years of age who attend the Pampa Inalámbrica Health Center and Alto Ilo Health Center, Moquegua, 2023”

**Method:** The analysis carried out was of a comparative descriptive nature and was carried out using a sample of 132 mothers with children under 24 months from each institution C.S Pampa Inalámbrico and C.S Alto Ilo. These mothers were administered a form to collect the necessary information.

**Results:** A comparative evaluation of the insight index of mothers with children under 24 months regarding acute diarrheal conditions was carried out. It was observed that, in the Pampa Inalámbrica area, the discernment index was high at 82.6%, while in Alto Ilo it was 56.8%.

**Conclusions:** In the Alto Ilo hospital, it was noted that 41.3% of the mothers demonstrated a high understanding of the disease, compared to the Pampa Inalámbrica hospital, where only 28.4% of the mothers achieved a high rate of understanding about the condition.

**Keywords:** diarrhea, mothers, knowledge.

## INTRODUCCIÓN

La salud de los niños es una preocupación central en todas las comunidades, y las enfermedades diarreicas agudas (EDAS) son una de las principales causas de enfermedad y mortalidad en niños menores de 2 años a nivel mundial. En este contexto, el entendimiento que tienen las madres sobre las EDAS tiene un papel fundamental en la prevención, identificación temprana y manejo eficaz.

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

El presente estudio se estructuró en 5 secciones: en el primero se enfocó la problemática de la variable y se establecieron los principios de la indagación; la segunda sección profundizó en las bases teóricas, incluyendo los antecedentes relevantes y las teorías pertinentes al tema; el tercer apartado describió el método de análisis en la investigación, así como los participantes involucrados y los cuestionarios aplicados; la cuarto sección detalló el análisis de los resultados alcanzados, en la sección final se presentaron las conclusiones y recomendaciones derivadas de la investigación realizada..

## **CAPÍTULO I.**

### **EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

#### 1.1. Descripción de la Realidad Problemática.

La diarrea es un problema de salud grave y se encuentra presente en lugares donde las condiciones ambientales son deficientes y las personas tienen poco conocimiento sobre normas de higiene básica (1). Así también se considera un síntoma de un trastorno caracterizado por más de 3 evacuaciones al día, junto con una alteración en la textura de las heces, pasando a ser líquidas y podrían estar con/sin sangre y/o mucosidad (2). Durante la niñez, esta enfermedad presenta una alta frecuencia y un índice elevado de mortalidad (3).

Los niños malnutridos tienen mayor riesgo de presentar enfermedades diarreicas, esta condición puede extenderse por varios días y provocar una pérdida de agua y sales esenciales para la supervivencia del organismo(4). Los niños con diarrea enfrentan una serie de consecuencias, que incluyen pérdida de apetito, déficit de electrolitos, mal nutrición y demora en crecimiento físico e intelectual. Además, empeora la situación económica de los hogares y en el sistema de salud (5).

A nivel mundial, las enfermedades diarreicas aguda (EDA) son la segunda principal causa de muerte en menores de 5 años, resultando en aproximadamente 525 000 decesos anuales (6). En Latinoamérica esta situación está aún más pronunciada, puesto que se reconoce como una preocupación de salud pública, ya que los casos de mortalidad suelen

concentrarse en naciones en desarrollo y son responsables de hospitalizaciones (7).

A nivel internacional, en la India, según Divasha en el año 2020 mencionó a los autores Padhy et al., quienes identificaron que el 47% de las progenitoras de infantes menores de 24 meses tenían conocimientos sobre lo que es diarrea, el 58% acerca de los elementos de riesgo, el 34% de las madres conocía los signos de alerta y deshidratación y el 27% sabía algún tratamiento para la deshidratación. En Nepal, según Kumar informó que 88.4% de madres tienen buenos conocimientos y buena actitud hacia la enfermedad (8). En Nigeria, Momoh identificó que el 59.2% de los encuestados tenían buenos conocimientos y una actitud positiva (9).

En el Perú, según el Ministerio de Salud (MINSA) en el año 2022, se estimaron 277 218 episodios de esta enfermedad, siendo los departamentos de mayor incidencia Moquegua, Ucayali, Amazonas, Loreto, Arequipa, Madre de Dios, Piura y Apurímac (10). Así mismo, se reportó que el 60.2% de las situaciones de EDAS se presentan en niños mayores de 5 años, seguido del 29% en niños de 1 a 4 años, y el 10.8% en menores de 1 año. Además, mencionó que la incidencia fue de 23.7 casos por 10 mil niños. Así mismo, se reportaron 4 fallecimientos en ese año (11).

En Moquegua, según MINSA en el 2023, se han documentado 1 977 casos de niños menores de 5 años con enfermedades diarreicas, presentándose la mayoría en Ilo con mayores casos (882), seguido de la provincia Mariscal Nieto con 816 casos y General Sánchez Cerro con 279 casos. Por ello, MINSA recomienda potenciar el conocimiento sobre esta enfermedad en la población, a fin de cuidar la higiene en los alimentos, potenciar el lavado de manos, evitar la automedicación y tratar la relevancia de visitar el centro de salud en busca de atención (12).

En el C.S. Pampa Inalámbrica como también en el C.S. Alto Ilo, se ha observado diversos casos de niños diagnosticados con problemas diarreicos y que no cuentan con personal capacitado que informen a las madres sobre los motivos y efectos de la enfermedad, asimismo no cuentan con medicación que

permita ayudar a prevenir este tipo de enfermedad. Por lo mencionado es indispensable determinar el grado de comprensión que tienen las madres acerca de las enfermedades diarreicas.

## 1.2. Definición del problema.

### 1.2.1. Problema general

¿Cuál es el conocimiento materno sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de dos años que acuden al Centro de Salud Pampa Inalámbrica y Centro de Salud Alto Ilo, Moquegua, 2023?

### 1.2.2. Problemas específicos

¿Cuáles son las características sociodemográficas de las madres de menores de dos años atendidas en el Centro de Salud Pampa Inalámbrica y Centro de Salud Alto Ilo, Moquegua, 2023?

¿Cuál es el nivel de conocimiento materno sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de dos años del Centro de Salud Pampa Inalámbrica, Ilo, 2023?

¿Cuál es el nivel de conocimiento materno sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de dos años del Centro de Salud Alto Ilo, Moquegua, 2023?

## 1.3. Objetivos de la Investigación.

### 1.3.1. Objetivo general

Comparar el nivel de conocimiento materno sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de dos años que acuden al Centro de Salud Pampa Inalámbrica y Centro de Salud Alto Ilo, Moquegua, 2023.

### 1.3.2. Objetivos específicos

Identificar las características sociodemográficas de las madres de niños menores de dos años atendidas en el Centro de Salud Pampa Inalámbrica y Centro de Salud Alto Ilo, Moquegua, 2023.

Evaluar el nivel de conocimiento materno sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de dos años del Centro de Salud Pampa Inalámbrica, Ilo, 2023.

Evaluar el nivel de conocimiento materno sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de dos años del Centro de Salud Alto Ilo, Moquegua, 2023.

## 1.4. Justificación y limitaciones de la investigación

### 1.4.1. Justificación

La investigación se justificó teóricamente porque mediante artículos científicos se determinó las bases teóricas sobre el tema enfermedades diarreicas con el propósito de incrementar nuevos conocimientos a la ciencia de la salud y por consiguiente sirva de aporte a futuras investigaciones.

Además, se justificó en el aspecto social, debido a las enfermedades diarreicas representan un desafío de salud pública, que al no ser tratadas adecuadamente pueden generar una serie de consecuencias físicas y psicológicas, incluso la muerte. Por ello, es de suma importancia identificar el grado de comprensión que tienen las madres acerca de la enfermedad para que intervenga a tiempo y mejore el bienestar del niño.

Asimismo, el estudio se justificó en lo práctico, porque mediante los resultados obtenidos, las instituciones podrán contrastar la comprensión de las enfermedades diarreicas agudas en ambos centros de salud.

Por último, el estudio fue viable debido a que se contó con el apoyo de la institución para acceder a las progenitoras de infantes menores de dos años, quienes fueron la muestra de estudio y se recolectaron los datos que se

requieren. Asimismo, se contó con el apoyo de un equipo de investigación, metodólogos y estadísticos, esto favoreció el avance de la investigación del estudio.

#### 1.4.2. Limitaciones

En la presente investigación una dificultad fue el tiempo que se empleó para recolectar la información, ya que se considera que el tiempo estimado es muy corto.

#### 1.5. Variables

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	
Características sociodemográficas	Son los aspectos que identifican a las personas y la diferencia de los demás.	Edad	18 a 25 años	Intervalo	
			26 a 35 años		
			36 a 45 años		
			46 años a más		
		Grado de instrucción	Primaria	Ordinal	
			Secundaria		
			Superior no universitaria		
			Superior universitaria		
		Estado civil	Soltera	Nominal	
			Casada		
			Viuda		
			Divorciada		
Condición laboral	Ama de casa	Nominal			
	Trabajadora independiente				
	Trabajadora dependiente				
Conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas	Es la habilidad, el ingenio y la cualidad de un individuo para proporcionar saberes sobre las enfermedades diarreicas teniendo en cuenta las necesidades y calidad de vida de los niños.	Generalidades	Definición	Ordinal	
			Tipos		
			Características		
			Signos y síntomas		
			Causas		
		Tratamiento	Planes de manejo según severidad		Bajo (22–43)
			Preparación de suero casero		Medio (44 – 65)
		Medidas preventivas	Lactancia materna		Alto (66 – 88)
			Lavado de manos y desinfección de alimentos		
			Conservación de agua		
			Acciones preventivas		

## 1.6. Hipótesis de la investigación

### 1.6.1. Hipótesis general

$H_1$ : El conocimiento materno sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de dos años que acuden al Centro de Salud Pampa Inalámbrica es más bajo que las que acuden al Centro de Salud Alto Ilo, 2023.

$H_0$ : El conocimiento materno sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de dos años que acuden al Centro de Salud Alto Ilo es más bajo que las que acuden al Centro de Salud Pampa Inalámbrica, 2023.

## **CAPÍTULO II.**

### **MARCO TEÓRICO**

#### 2.1. Antecedentes de la investigación

Suárez y Salinas (2022) elaboraron un análisis en Ecuador con el fin de “Evaluar el nivel de conocimiento y actitud cultural sobre la enfermedad diarreica aguda en madres de infantes escolares, cantón Santa Elena”, el estudio tuvo un método descriptivo, correlacional, transversal y una muestra integrada por 108 madres. Los hallazgos obtenidos fueron que el 61.36% tienen niveles inadecuados sobre la afección, el 56% acuden a farmacias para tratar la enfermedad, el 25% automedican a sus hijos, el 18.18% que se atienden en un establecimiento. Por lo cual, se concluye el deficiente nivel de conocimientos sobre EDAS (13).

Popoca (2020) presentó una indagación en México, con el propósito de “Determinar el conocimiento y actitudes de los cuidadores primarios frente a signos de alarma en EDAS en niños menores de cinco años antes y después de una intervención educativa en la unidad médica familiar N° 57”, la investigación fue observacional, analítico, prospectivo y una muestra integrada por 100 participantes. Dando como resultados que el 93.8% de los encuestados tenían conocimientos suficientes sobre las infecciones diarreicas, el 5% tiene conocimientos regulares. En consecuencia, el nivel de conocimientos de los participantes es alto (14).

Narvaez (2019) presentó una indagación, en Ecuador sobre “Identificar los conocimientos en madres sobre las principales enfermedades diarreicas que

afectan a los niños menores de 5 años del Hospital San Luis de Otavalo”, el cual mantuvo un método cuantitativo, y con la participación del total de las madres atendidas en el hospital. Los resultados presentados fueron que la mayoría de los infantes afectados representan en bajo porcentaje 22.5% a 25% de desnutrición, además, el discernimiento que tiene las madres sobre la afección, el 50% identifican la afección, mientras que el resto posee un discernimiento sobre cuidados, preventivos y vacunas ante las EDAS en los infantes. En consecuencia, se determinó que el nivel de comprensión de los padres es moderado en relación a las EDAS (15).

Shafizadeh et al., (2019) elaboraron una investigación en Irán, con el fin de “Evaluar el conocimiento y la percepción de las madres sobre la diarrea infantil y la forma en que la manejan con la dieta”, el estudio fue observacional y una muestra de 400 participantes. Se encontró que, el 97.5% de las mamás saben que durante el EDAs el niño debe de tomar líquidos, de acuerdo al tratamiento las mejores alternativas son el yogurt con un 96%, alimentos ricos en hierro con un 92.3%, carnes húmedas con un 91.8%, uso de alimentos picantes con un 90%. En conclusión, se demuestra conocimientos sobre diarrea aguda y sobre el tratamiento (16).

Mites (2019) presentó una investigación en Ecuador sobre “Determinar el nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas en madres con niños/as menores de 5 años de edad del centro del desarrollo infantil Simón Bolívar”, el análisis fue cuantitativo, con 33 participantes. Se halló que el 52% de mujeres identifican la diarrea, el 48% tienen alto conocimiento sobre sintomatología, el 87.5% tienen conocimientos medios sobre los cuidados. En consecuencia, se evidencio conocimientos medios sobre la EDAS (17).

Blas y Fabian (2022) realizaron una indagación en Barranca, Perú, sobre “Determinar el nivel de conocimientos de las madres sobre enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años del Centro Poblado Santa Elena Norte”, el análisis fue cuantitativo con una muestra integrada por 103 participantes. Se halló que el 36.89% de las madres tienen niveles altos de conocimientos, el 38.83% tienen niveles medios de conocimientos y el 24.27%

tienen niveles bajos de discernimiento sobre EDAS. En consecuencia, se evidenció que el índice de discernimiento medios predominó entre las madres encuestadas (18).

Díaz y Quispe (2021) realizaron un análisis en Chiclayo, Perú, sobre “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas y medidas preventivas en madres de niños menores de 2 años del Centro de Salud Atusparia”, el estudio mantuvo una metodología básica y transversal y una muestra integrada por 75 participantes. El índice de discernimiento sobre las EDAS fue bajo con un 34.7%, regular con un 42.7% y alto con un 22.7%, así también, presentados niveles de conocimientos sobre medidas preventivas el cual fue bajo con un 24%, regular con un 74.7% y alto con un 1.3%. En consecuencia, se identificó un nivel regular de discernimiento sobre EDAS (19).

Cama y Villar (2019) realizaron una indagación en Cañete, Perú, sobre “Determinar el nivel conocimiento de las madres de niños de 0-5 años frente a la prevención de Enfermedades Diarreicas Agudas”, que llevaron a cabo una investigación cuantitativa, descriptiva, de diseño no experimental y deductivo, con una muestra de 85 participantes. Los hallazgos fueron que el 76% tenían índice de discernimiento medios, el 18% tienen niveles altos y el 6% niveles bajos. En base a las dimensiones el 67% tuvieron niveles medios de conocimiento teórico, el 62% tienen conocimientos prácticos de nivel medio. En consecuencia, se demostró que el conocimiento de las madres tenía un índice medio, ello de acuerdo a los resultados (20).

Lossio (2019) realizaron una indagación en Tarapoto, Perú 2019 sobre “Determinar el nivel de conocimiento de madres de niños menores de 5 años sobre medidas preventivas frente a enfermedad diarreica aguda, Hospital II-2 Tarapoto”, el análisis fue observacional, con 188 participantes. Se halló que, el 55.9% tienen niveles regulares de conocimiento, el 36.2% tienen niveles altos y solo el 8% tienen niveles bajos. Finalmente, se concluye que las madres tienen niveles regulares de conocimiento (21).

Gallardo y Márquez (2019) presentaron una indagación en Lima, Perú sobre “Determinar nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas en las madres de niños menores de 5 años usuarias del servicio de Crecimiento y Desarrollo”, el análisis mantuvo un método transversal y una muestra integrada por 80 madres. Los datos obtenidos demostraron que el 52% tienen niveles de conocimiento medios, respecto a las dimensiones, el 52% tienen niveles medios en base a generalidades, el 48% niveles medios sobre tratamiento, el 56% tiene niveles bajos sobre medidas preventivas. En conclusión, se identificó niveles medios bajos sobre el discernimiento de las EDAS (22).

## 2.2. Bases teóricas

### 2.2.1. Conocimiento

#### 2.2.2.1. Definición

La adquisición de discernimiento se contempla como el inicio de cualquier investigación científica, y su exploración involucra la utilización de métodos sistemáticos para abordar interrogantes concretas sobre fenómenos particulares. Es estudiada por una rama de la filosofía llamada epistemología, que es responsable de la detección cuidadosa de sus principios y métodos (23).

Además, el discernimiento representa la capacidad innata de los individuos para conocer y entender sus propias formas de pensar, esto abarca el progreso del proceso educativo y de adquisición de discernimiento, más allá de simplemente transmitir los datos. Tiene valor cuando se comparte dinámicamente entre generaciones o mediante cualquier forma de comunicación (24).

Así mismo, es considerado un tipo de habilidad humana para relacionar el sujeto del conocimiento con el objeto del conocimiento, y se logra de diferentes maneras y profundidades según diferentes enfoques culturales (25).

#### 2.2.2.2. Características

El discernimiento se caracteriza de la siguiente manera (26):

- Racional: El discernimiento se origina en la actividad y la razón de la persona.
- Objetivo: El conocimiento busca obtener la verdad de los objetivos, así también es representante fiel de la realidad.
- Intelectual: Es un proceso basado en la lógica que se manifiesta en la sensación, representación, entre otras cosas.
- Universal: El conocimiento con sus especificaciones es aplicable en todas partes y para todos.
- Verificable: el conocimiento puede ser verificado, ya sea mediante experiencias o por razón.
- Sistemático: El discernimiento se expone de manera estructurada y uniforme en base a los datos.
- Preciso: El conocimiento se enfoca en la precisión al reconocer los diferentes aspectos de la realidad.
- Seguro: El conocimiento está constantemente sometido a procesos de verificación, proporcionando mayor grado de fiabilidad.

#### 2.2.2.3. Tipos de conocimiento

Según Cabezas (2018) clasifica al conocimiento en dos tipos:

- Conocimiento empírico: se denomina conocimiento popular, cotidiano, empírico, común o vulgar. Sus características son que su conocimiento proviene del sentido común de las personas, por lo que se considera impreciso, su juicio es insuficiente, su forma de expresarse es incierta y principalmente carece de un método claro para obtener conocimiento (27).
- Conocimiento científico: su propósito es comprender y analizar las leyes o mecanismos que controlen la naturaleza y modificarlos o adaptarlos para el bienestar de la sociedad. Este grado de avance en el conocimiento implica entender las causas de los eventos o fenómenos

mediante demostraciones o pruebas sistemáticas; por consiguiente, el conocimiento científico es más avanzado que el conocimiento científico. En consecuencia, busca generalizar conceptos y descubrir progresivamente métodos más eficaces para resolver dificultades (27).

#### 2.2.2.4. Conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas

Las progenitoras que demuestran poseer conocimientos adecuados sobre las EDAS, así como aquellas que brindan cuidados adecuados a sus niños, son aquellas que han recibido educación por parte del personal de salud, en particular del área de enfermería (28).

Se conoce que las complicaciones que surgen en los niños son producto de la administración de remedios caseros, de acudir a curanderos o de administrar medicamentos que ocasionan que el cuadro se agrave, generando en muchos casos deshidratación grave por la falta de atención (28).

El cuidador del niño, es quien controla los factores de riesgo de esta enfermedad, principalmente la lactancia, preparación de los alimentos, consumo de agua, eliminación de excretas, entre otros, es por ello que se debe de considerar el grado de conocimiento que tengan los padres, el cual también estará influenciado por la edad, nivel de instrucción y la experiencia, dado que se ha demostrado que aquellas madres menor de 20 años y con baja educación, son quienes tienen hijos que desarrollan EDAS (29). Además, se ha destacado que aquellas familias nucleares o el convivir con una pareja hace que las madres tengan deseo de cuidar a sus hijos (30).

El desconocimiento puede deberse a múltiples causas, ya sea por la densidad poblacional, las creencias culturales, la diversidad étnica, el nivel económico y a la estructura sanitaria que otorgan pocas estrategias para velar por el cuidado de los niños (31).

La atención que los niños obtengan en sus hogares es crucial para su crecimiento y desarrollo, por lo tanto, es esencial mejorar las prácticas

de cuidado, las cuales se fortalecen a medida que se incrementa el conocimiento. El conocimiento influye en la actitud, y generalmente las madres primero acuden a la farmacia o eligen la automedicación lo cual ocasiona que los menores accedan a un tratamiento (31).

Según las costumbres la causa principal de diarrea se atribuye al frío, también pueden tener la creencia de que aplicar masajes especiales en el abdomen ayudará a sanar la diarrea, otros prefieren acudir a la medicina natural otorgando diferentes hierbas, pero ninguna de esas acciones contribuye a recuperar la salud de los niños (32).

La formación de la progenitora impacta en la salud de la familia, al mismo tiempo que brindarle un acceso mejorado a la información le otorga la habilidad de identificar señales y síntomas que requieren atención médica, así como fomentar en sus hijos, estilos de vida saludables, fomentando calidad de vida y enfermedades que son prevenibles (33).

Las EDAS y sus complicaciones pueden reducirse con estrategias de Atención Primaria, ya que se busca que las madres se vuelvan más conscientes en las prácticas de higiene, cuidando tanto el agua como los alimentos para evitar la aparición de diarreas. Así mismo la madre debe de conocer el procedimiento de hidratación oral, dado que es una acción fundamental para evitar la mortalidad por esta enfermedad (33).

## 2.2.2. Enfermedades diarreicas agudas

### 2.2.2.1. Etiología

La diarrea, frecuente en estas afecciones, se define por la “Expulsión de heces líquidas o semilíquidas” más de tres veces al día. Junto con la consistencia anormal de las heces, pueden presentarse como malestar abdominal, cólicos, temperatura alta, náuseas, vómitos y deshidratación (34).

La diarrea infecciosa es provocada por una amplia gama de microorganismos, como bacterias, parásitos y virus; sin embargo, solo se ha encontrado que una pequeña cantidad de patógenos están asociados con la diarrea. Entre los patógenos virales, el rotavirus sigue siendo la principal causa de diarrea grave, en particular en infantes, en todo el mundo (35).

#### 2.2.2.2.Epidemiología

Este tipo de condición consiste en deposiciones sueltas o frecuencia de heces con al menos 3 o más evacuaciones en 24 horas. Las heces diarreicas suelen tener una consistencia acuosa persistente, a veces están teñidas de sangre y pueden durar hasta 14 días o más (36).

Asimismo, la EDA se caracteriza por ser una fuente de infección y su vía de transmisión es fecal-oral; causada por virus, parásitos o bacterias; la causa más común es la infección enterocolónica, causada por el consumo de líquidos con heces, lo que lleva a una infección gastrointestinal; Sin embargo, la diarrea también puede ser causada por intoxicaciones, medicamentos o desnutrición; en el caso específico, en infantes preescolares (37).

Esta enfermedad digestiva también se asocia a una deficiente depuración del agua, inadecuada excreción de heces, no contar con vacunas correspondientes a la edad y nutrición insuficiente; esta enfermedad se inicia al comienzo de su vida debido a que la lactancia artificial no proporciona suficiente nutrición, el uso y desinfección de biberones es antihigiénico y el niño está expuesto a la contaminación ambiental (37).

#### Tipos de diarrea

Existen dos tipos clínicos de enfermedades diarreicas (38):

- Las enfermedades diarreicas agudas generalmente duran sólo unos pocos días y son provocadas por problemas virales. Estas enfermedades pueden propagarse fácilmente por medio de la

ingesta de comidas o líquidos contaminados, la interacción con individuos infectados o la ausencia de una higiene apropiada.

- Por otro lado, las enfermedades diarreicas crónicas son aquellas que tienen una duración más de dos semanas y pueden estar relacionadas con afecciones subyacentes, como afección inflamatoria intestinal, celíaca o malabsorción de nutrientes.

#### Diarrea infecciosa y no infecciosa

Las diarreas se pueden dividir en dos puntos importantes (39):

- Infecciosa: se genera por un virus.
- No infecciosas: se genera por alguna alergia.

La diarrea aguda se puede clasificar en (39):

- Acuosa osmótica: Es causado por una mayor cantidad de carbohidratos en la luz intestinal originada por un perjuicio en parches en las vellosidades intestinales, la invasión de enterocitos calcáreos y la subsiguiente aglutinación de las vellosidades afectadas.
- Acuosa secretora: surge de un desplazamiento total de agua y electrolitos de la mucosa intestinal hacia la luz intestinal, se distingue por su contenido abundante y puede ocasionar deshidratación y desequilibrios en los niveles de líquidos, electrolitos y ácido-base.
- Con sangre no invasiva: La “*Escherichia coli enterohemorrágica*” (EHEC) es el prototipo de este tipo de diarrea, y su aspecto relevante clínicamente es su capacidad para causar el síndrome urémico hemolítico. Con sangre invasiva: Su prototipo es “*Shigella*”, aunque también pueden producirla otros patógenos entéricos como “*Escherichia coli enteroinvasora, Salmonella, Campylobacter jejuni, Yersinia enterocolitica y Vibrio parahaemolyticus*”.

Algunas de las enfermedades diarreicas más comunes incluyen (39):

- Gastroenteritis viral: Es una inflamación que se da en la parte del estómago inducida por diferentes tipos de virus, como el rotavirus y el norovirus. Suele ser más frecuente en infantes y se define por vómitos, diarrea acuosa y malestar general.
- Disentería bacilar: Es una infección
- Amebiasis: Es una afección parasitaria causada por el parásito “*Entamoeba histolytica*”. Puede producir heces con sangre, disminución de peso, dolor en la parte baja del abdomen y calentura.
- Cólera: Es una afección bacteriana aguda originada por “*Vibrio cholerae*”. Se define por causar diarrea acuosa profusa, deshidratación grave y vómitos y. El cólera puede propagarse rápidamente en condiciones de higiene deficiente y puede ser mortal si no se trata adecuadamente.

#### 2.2.1.3. Causas

Diversas evidencias científicas describen factores de riesgo para EDA como: higiene doméstica inadecuada, destete precoz, higiene personal deficiente, maternidad adolescente, baja educación materna, infecciones recurrentes, limitada disponibilidad de servicios de atención médica, falta de saneamiento básico, hacinamiento, inmunización incompleta, alimentos preparados o almacenados en condiciones antihigiénicas, entre otros (40).

La transmisión de la EDA es de naturaleza multifacética, principalmente como consecuencia de circunstancias sociales, de salud e higiene deficientes que propician consumo de líquidos y agua contaminados. Por ende, se identifican múltiples factores de riesgo asociados (40):

- F. medioambientales y sociales: Individuos y parientes que residen en áreas con escasez de agua potable, sistemas de saneamiento precarios, gestión inadecuada de desechos sólidos, actividad industrial petrolera, presencia de animales y vectores como moscas, así como familias con

bajos ingresos, educación limitada de los cuidadores y madres jóvenes.

- Estilos de vida e higiene: ingesta de líquidos y comidas contaminados, prácticas deficientes de higiene, manipulación inapropiada de alimentos, falta de higiene personal y doméstica, ausencia de amamantamiento exclusivo en bebés menores de 6 meses, inicio precoz de la alimentación complementaria en bebés menores de 6 meses, incompleta o inexistente vacunación, empleo de biberones con fórmulas infantiles y el inicio precoz de leche proveniente de vacunos.
- Factores hereditarios: Afecciones alérgicas, trastorno inflamatorio del intestino, celíaca y medidas de prevención de la EDAS.

#### 2.2.1.4. Síntomas

Según lo estipulado en la “resolución ministerial N° 755-2017/MINSA” referente a la guía de prácticas clínicas para el diagnóstico y tratamiento de la EDAS en niños y niñas, puede presentarse con molestias en el abdomen, señales de deshidratación, sensación de malestar estomacal, vómitos y, según su causa, fiebre o presencia de sangre en las deposiciones. Los microorganismos responsables de esta afección pueden ser virus, bacterias y parásitos. La complicación principal de la EDAS es la deshidratación (41).

Del aparato digestivo: “Diarrea, náuseas, dolor abdominal, gases, pujos y tenesmo”.

Generalidades e inespecíficos: “Fiebre, decaimiento, inapetencia y convulsiones”.

De deshidratación: “Sensación de decaimiento, sed aumentada, signos de pliegue, lengua seca, ojos hundidos, taquicardia, pérdida de peso, entre otras cosas”.

#### 2.2.1.5. Diagnóstico clínico

Los síntomas predominantes de la EDA abarcan diarrea, fiebre y malestar general, disminución del apetito y vómitos; la diarrea sanguinolenta (disentería) también puede causar esfuerzo, tenesmo y calambres abdominales, así como heces con un alto contenido de moco y sangre (42).

Por otro lado, el diagnóstico de las EDA se fundamenta en una serie de análisis clínicos, los antecedentes médicos del individuo y, en algunos casos, pruebas de laboratorio. A continuación, se describen los aspectos clave en el diagnóstico de las EDA (42):

- Historia clínica: El médico llevará a cabo una entrevista detallada para recabar datos acerca de los síntomas presentados por el paciente, la duración y características de la diarrea, así como cualquier otro síntoma asociado, como fiebre, vómitos, dolor abdominal, entre otros. También se tomará en cuenta antecedentes de viajes recientes, ingesta de comida y líquidos potencialmente contaminados y exposición a personas con enfermedades diarreicas.
- Examen físico: El médico realizará una evaluación física para determinar el estado general del paciente, buscar signos de deshidratación, evalúa el abdomen en la exploración de sensibilidad o distensión, y verificar otros signos relevantes para el diagnóstico diferencial.

Criterios de diagnóstico (42):

- Evaluación del estado de hidratación: los signos y síntomas que se dan reflejan la cantidad de líquido perdido y determinan el grado de deshidratación., lo cual es crucial para identificar el método inmediato.
- Signos de deshidratación: La somnolencia y el letargo no son lo mismo. Un niño con letargo no sólo tiene sueño, sino que su estado

mental es embotado y no está completamente despierto; el niño parece estar perdiendo el conocimiento gradualmente.

- Algunos bebés y niños suelen tener los ojos hundidos. Puede ser útil preguntarle a la progenitora si las vistas de su bebé están tan hundidos como de costumbre o más hundidos de lo habitual.
- Anamnesis: En primer lugar, el médico a cargo del paciente realizará una evaluación para identificar y examinar los indicadores de riesgo de la diarrea. Durante esta evaluación, se investigarán los síntomas y sus atributos, tales como la textura, regularidad, tonalidad y aroma de las heces sueltas, junto con la existencia o falta de sangre y/o mucosidad, temperatura elevada, episodios de vómito, entre otros aspectos.

En ocasiones, puede requerirse una muestra de heces para su análisis en el laboratorio. Este análisis puede comprender pruebas destinadas a detectar bacterias patógenas, parásitos o indicios de infección viral. Los resultados obtenidos de estas pruebas serán útiles para determinar la causa subyacente de la diarrea (43).

Estudios adicionales: En casos de diarrea crónica o persistente, se pueden requerir estudios adicionales para descartar otras afecciones, como análisis de sangre para evaluar la función tiroidea, marcadores de inflamación o pruebas de malabsorción (43).

Es importante tener en cuenta que el diagnóstico de las EDA puede diferir según la gravedad de los síntomas y las circunstancias individuales. En casos más graves o complicados, puede ser necesario realizar estudios adicionales, como colonoscopias o endoscopias, para evaluar el tracto gastrointestinal en busca de posibles lesiones o enfermedades subyacentes (43).

#### 2.2.1.6. Tratamiento

La terapia de las EDAS generalmente se enfoca en prevenir la deshidratación a través de la reposición de líquidos y electrolitos que se han perdido. En casos graves, se pueden prescribir antibióticos específicos para tratar la causa subyacente de la infección bacteriana. Es importante buscar atención médica si la diarrea persiste por más de unos días, si hay rastros sanguíneos en las heces o si hay signos de deshidratación grave. Además, practicar una buena higiene, como lavado de manos frecuente, y consumir alimentos y agua seguros son medidas clave para prevenir las enfermedades diarreicas (44).

La gran cantidad de casos pueden ser tratados con éxito mediante la ingesta oportuna de sales de rehidratación oral (SRO). Los sobres estándar de SRO recomendados por la OMS/UNICEF se diluyen en 1 litro de agua. En el caso de pacientes adultos con deshidratación moderada, puede ser necesario el consumo de hasta 6 litros de SRO durante el primer día de tratamiento (44).

- Los pacientes gravemente deshidratados tienen el riesgo de padecer un shock, por lo tanto, requieren fluidos intravenosos rápidos. Estos individuos a su vez deben tomar medicamentos correctos para disipar la duración de la diarrea, disminuir la cantidad de líquidos requeridos y minimizar la cantidad y duración de la excreción de *V. cholerae* en las heces.
- No se sugiere el uso de antibióticos en grandes cantidades puesto que no tienen un efecto documentado sobre la disipación del cólera y pueden promover la resistencia a los antimicrobianos.
- Es muy importante recibir tratamiento rápidamente durante un brote de cólera. Las soluciones de rehidratación oral deben estar disponibles en toda la comunidad, así como centros de grado superior que puedan dar líquidos intravenosos y atención las 24 horas.

- Con un tratamiento precoz y adecuado, se espera una tasa de mortalidad inferior al 1%. Se resalta la importancia del zinc como un suplemento vital para niños menores de 5 años, ya que no solo acorta la duración de la diarrea, sino que también puede evitar futuros episodios de diarrea acuosa aguda causada por otros factores.
- También se debe fomentar la lactancia materna.

### 2.3. Marco conceptual

- Enfermedades diarreicas agudas: Son afecciones que se presentan como el aumento del número de veces de deposición, debido a la mala higiene de los alimentos. Además, las personas que padecen de ello sufren dolor abdominal, fiebre, náuseas y malestar (45).
- Conocimientos: Es un conjunto de datos que se perciben referente a un suceso, es decir es un conjunto de saberes que se obtienen en base a la experiencia que se obtiene. Además, es la capacidad que tiene la persona para identificar la realidad que se obtiene (46).

## **CAPÍTULO III.**

### **MÉTODO**

#### 3.1. Tipo de investigación.

El nivel descriptivo comparativo, fue un enfoque utilizado en la investigación y el análisis de datos para examinar y comparar la variable o características de la misma entre dos o más grupos. Su objetivo principal fue identificar similitudes y diferencias entre los grupos estudiados y proporcionar una descripción detallada de estas características (47).

#### 3.2. Diseño de investigación.

El diseño no experimental, se identificó por no manipular las variables presentadas en el estudio, y transversal puesto que se recopilaron los datos en un determinado tiempo (48).

#### 3.3. Población y muestra.

##### 3.3.1. Población

La población de estudio estuvo conformada por 200 progenitoras de infantes menores de dos años que acuden al Centro de Salud Pampa Inalámbrica y de 200 madres que acuden al Centro de Salud Alto Ilo de Moquegua (49).

Criterios de selección:

Criterios de inclusión

- Madres de niños que acudieron a los controles CRED.
- Madres de niños que cuenten con SIS.
- Madres con infantes que hayan presentado enfermedades diarreicas.
- Madres que dieron su autorización mediante el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Madres con niños de 24 meses de edad.
- Madres que no acudieron a los centros de salud.
- Madres de niños que no estaban empadronados.
- Madres que presentaron alguna discapacidad que les impida desarrollar el formulario.

### 3.3.2. Muestra

La muestra analizada consistió en una proporción de la variable de interés. Para su selección, se utilizó el muestreo probabilístico conocido como aleatorio simple para población finita, que involucra técnicas estadísticas que facilitan la selección de la muestra. Dado a lo mencionado, la muestra fue seleccionada en base a la siguiente fórmula.

Fórmula:

$$\frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$
$$n_0 = \frac{1.96^2 * 0.5 * 0.5 * 200}{1.96^2 * 0.5 * 0.5 + 0.05^2(200 - 1)} = 132$$

Donde:

N = Tamaño de población

n = Tamaño de muestra

Z = Nivel de Confianza

e = Error de estimación máximo aceptado

p = Probabilidad de éxito

q = (1- p) = Probabilidad de rechazo

Por lo que la muestra estuvo conformada por 132 madres de infantes menores de 24 meses que acuden al establecimiento Pampa Inalámbrica y 132 que acudieron al establecimiento Alto Ilo de Moquegua (50).

#### 3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

La técnica que se presentó en la investigación fue la encuesta, puesto que, se recolecta información pertinente para obtener los objetivos planteados en la investigación, cuyo instrumento fue el cuestionario. Por lo cual, la recopilación de los datos se ejecutó mediante la técnica de la encuesta y la herramienta fue el cuestionario, el cual midió la variable de estudio a través de la aplicación del cuestionario para medir el grado de conocimiento sobre las EDAS (Anexo 3).

El instrumento que midió el conocimiento de las madres, fue el cuestionario para medir el grado de comprensión sobre enfermedades diarreicas el cual ha sido Tomado de Gallardo y Marquez (2019) para evaluar el nivel de conocimiento sobre EDA, el instrumento contó con 22 ítems, los cuales han sido divididos en tres dimensiones: la dimensión generalidades, la dimensión tratamiento y la dimensión medida preventivas. Asimismo, el instrumento mantuvo una puntuación general de 22– 43 puntos = nivel bajo, 44 – 65 =nivel medio y de 66 – 88 = nivel alto (22).

El instrumento para medir el nivel de conocimientos de las madres sobre EDAS fue validado por el juicio de 3 profesionales expertos en el tema, quienes evaluaron y calificaron el instrumento, dando como resultado, que el instrumento es aceptable y aplicable.

Para la confiabilidad del instrumento se realizó una prueba piloto en madres con cualidades similares a la muestra de estudio, los resultados obtenidos se valoraron mediante la prueba de Alfa de Cronbach, teniendo como respuesta una confiabilidad aceptable con un valor de 0.915.

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

Para la recolección de la data primero fueron procesados y tabulados en un documento de Microsoft Excel 2016, para luego ser trasladados al programa SPSS versión 26, en el cual se inició el procesamiento con el uso de la estadística descriptiva para analizar de manera individual las variables de estudio. Asimismo, se identificó la normalidad del estudio con la prueba estadística Kolmogorov-Smirnov, ello, de acuerdo al tamaño de la muestra, luego de obtener los resultados de normalidad se identificó el objetivo general utilizando la prueba ANOVA o la prueba Kruskal-Wallis. Por último, los resultados obtenidos en la prueba se presentaron en tablas y gráficos que permitió la comprensión y claridad de los hallazgos.

**CAPÍTULO IV.**  
**PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS**

4.1. Presentación de resultados por variables

**Tabla 1**

*Características sociodemográficas de las madres*

Características sociodemográficas		n	%
Edad	18 a 25 años	83	31.4%
	<b>26 a 35 años</b>	<b>157</b>	<b>59.5%</b>
	36 a 45 años	24	9.1%
Grado de instrucción	Secundaria	102	38.6%
	Superior no universitaria	47	17.8%
	<b>Superior universitaria</b>	<b>115</b>	<b>43.6%</b>
Estado civil	Casada	90	34.1%
	Divorciada	18	6.8%
	<b>Soltera</b>	<b>156</b>	<b>59.1%</b>
	Ama de casa	57	21.6%
Condición laboral	Trabajadora dependiente	72	27.3%
	<b>Trabajadora independiente</b>	<b>135</b>	<b>51.1%</b>

“Obtenido del cuestionario para evaluar el conocimiento de enfermedades diarreicas”.

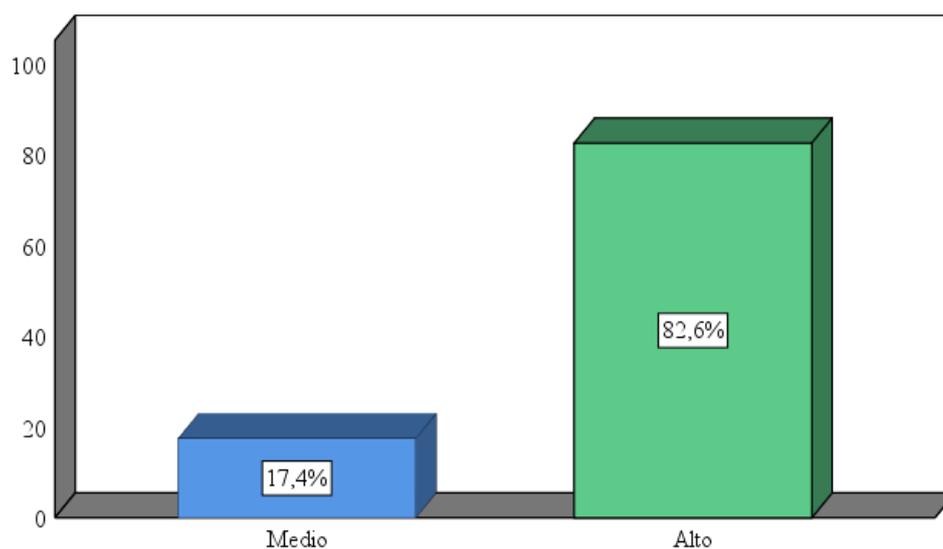
Al examinar las características sociodemográficas de los infantes menores de 24 meses de que se atienden al establecimiento de Pampa Inalámbrica y Alto Ilo, se observó que el 59.5% de ellas tenían más de 26 años, el 31.4% tenían entre 18 y 25 años, y el 9.1% tenían entre 36 y 45 años. Además, el 43.6% alcanzó educación universitaria, el 38.6% tenía educación secundaria y el 17.8% había completado educación superior no universitaria. También, el 59.1% eran solteras y el 6.8% estaban divorciadas. Además, el 51.1% declararon trabajar de manera independiente, mientras que el 27.3% eran empleadas dependientes.

**Tabla 2**

*Nivel de conocimiento materno sobre enfermedades diarreicas agudas del C.S. Pampa Inalámbrica*

Nivel	n	%
Medio	23	17.4%
Alto	109	82.6%
Total	132	100%

“Obtenido del cuestionario para evaluar el conocimiento de enfermedades diarreicas”



**Figura 1.** Nivel de conocimiento materno sobre enfermedades diarreicas agudas del C.S. Pampa Inalámbrica

Fuente: Obtenido de la tabla 2

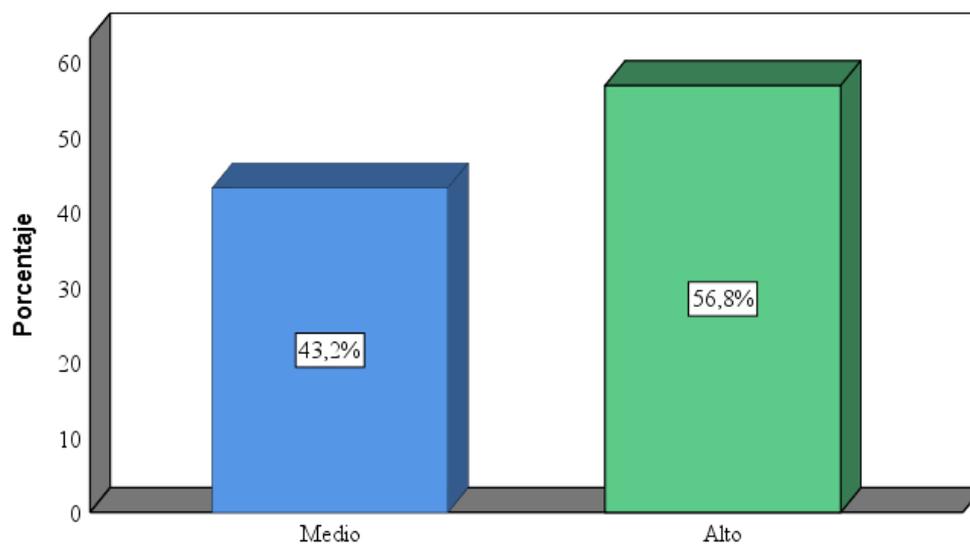
De las 132 madres que recibieron atención en el establecimiento de Pampa Inalámbrica, se constató que el 82.6% de ellas tenían un índice de discernimiento elevado sobre las EDAS, el 17.4% presentaba un índice de conocimiento medio.

**Tabla 3**

*Nivel de conocimiento materno sobre enfermedades diarreicas agudas del C.S. Alto Ilo*

Nivel	n	%
Medio	57	43.2%
Alto	75	56.8%
Total	132	100%

“Obtenido del cuestionario para evaluar el conocimiento de enfermedades diarreicas”.



**Figura 2.** Nivel de conocimiento materno sobre enfermedades diarreicas agudas del C.S. Alto Ilo

Fuente: Obtenido de la tabla 2

De las 132 madres que recibieron atención en el establecimiento de Alto Ilo, se constató que el 56.8% mostraba un índice elevado de discernimiento sobre las EDAS, mientras que el 43.2% tenía un índice medio de conocimiento en este aspecto.

**Tabla 4**

*Comparación del nivel de conocimiento materno sobre enfermedades diarreicas agudas del C.S. Alto Ilo y Pampa Inalámbrica.*

		Centro de salud				Total	
		C.S Pampa Inalámbrica		C.S Alto Ilo			
		n	%	n	%	n	%
Conocimientos sobre enfermedades diarreicas	Medio	23	8.7%	57	21.6%	80	30.3%
	Alto	109	<b>41.3%</b>	75	<b>28.4%</b>	184	69.7%
	Total	132	50%	132	50%	264	100%

“Obtenido del cuestionario para evaluar el conocimiento de enfermedades diarreicas.”

Al analizar el índice de discernimiento materno sobre las EDAS en madres, se halló que el 30.3% de las participantes poseían un discernimiento medio. De este grupo, el 21.6% fueron atendidas en el establecimiento Alto Ilo, mientras que el 8.7% pertenecían al establecimiento Pampa Inalámbrica. Por otro lado, el 69.7% manifestaron un discernimiento alto, el 41.3% recibieron atención en el establecimiento Pampa Inalámbrica, y el 28.4% en el establecimiento Alto Ilo.

#### 4.2. Constancia de hipótesis

H<sub>1</sub>: El conocimiento materno sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de dos años que acuden al Centro de Salud Pampa Inalámbrica es más bajo que las que acuden al Centro de Salud Alto Ilo, 2023.

H<sub>0</sub>: El conocimiento materno sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de dos años que acuden al Centro de Salud Alto Ilo es más bajo que las que acuden al Centro de Salud Pampa Inalámbrica, 2023.

Luego de evaluar la información, se halló que en el C.S Alto Ilo había una proporción más alta de madres con un índice de discernimiento medio sobre las EDAS (21.6%), en contraste con el C.S Pampa Inalámbrica, donde solo el 8.7% de las madres mostraron un índice de discernimiento medio. Por ende, la hipótesis alterna es confirmada mientras que la hipótesis nula es descartada.

#### 4.3. Discusión de resultados

La indagación revela una serie de características comunes entre mujeres con hijos menores de 24 meses que sufren de EDAS. Mayormente, estas madres tienden a tener más de 26 años de edad, poseer un nivel educativo superior, estar solteras y trabajar de forma independiente.

Estos hallazgos sugieren la necesidad de diseñar intervenciones específicas dirigidas a este grupo demográfico para incrementar la prevención y el control de las EDAS en los infantes pequeños. Además, es importante considerar cómo estos factores socioeconómicos y demográficos pueden influir en el acceso al cuidado médico y en la adopción de prácticas de higiene adecuadas, destacando la importancia de abordar las disparidades en la salud infantil desde una perspectiva integral.

Los resultados muestran un nivel significativamente alto de discernimiento entre las progenitoras de infantes menores de 24 meses en el C.S Pampa Inalámbrica sobre enfermedades diarreicas agudas, alcanzando un impresionante 82.6%.

Este hallazgo sugiere que las madres están bien informadas sobre los aspectos clave asociados con la prevención, síntomas y tratamiento de estas patologías. Este alto nivel de conocimiento puede contribuir a una mejor gestión del bienestar de los infantes y a la prevención de complicaciones relacionadas con las enfermedades diarreicas agudas. Sin embargo, es importante continuar con programas educativos y de concientización para garantizar que este conocimiento se mantenga y se traduzca en prácticas saludables a largo plazo, así como para abordar cualquier brecha de información que pueda existir en la comunidad.

Los resultados anteriores contrastan con los resultados de varias investigaciones realizadas por Popoca (14), Narvaez (15), Shafizadeh et al., (16), Mites (17), Blas y Fabian (18), donde se hallaron que más del 50% de las madres mostraron un índice de discernimiento alto sobre las EDAS, debido a que pueden identificar la afección cuando se presenta, comprenden el tipo de cuidado necesario para sus hijos durante

la enfermedad y están informadas sobre las vacunas que deben administrarse para prevenir la enfermedad.

Estos hallazgos pueden explicarse por diferentes factores, como la posibilidad de que las madres hayan obtenido información sobre las enfermedades diarreicas durante consultas médicas regulares. Lo que les permite identificar los síntomas de las afecciones cuando aparecen en sus hijos, lo que facilita un diagnóstico precoz y un tratamiento adecuado. Además, les permite comprender la importancia de medidas como la rehidratación oral, mantener una dieta adecuada y seguir las recomendaciones médicas para controlar la enfermedad y evitar complicaciones.

Según la teoría, las madres que muestran un entendimiento adecuado sobre las Enfermedades Diarreicas Agudas (EDAs), así como aquellas que proporcionan cuidados apropiados a sus hijos, suelen ser aquellas que han recibido educación de profesionales de la salud, particularmente de enfermería (28).

Este vínculo entre educación y cuidado efectivo resalta la importancia de un sistema de enseñanza y capacitación dirigidos a las madres, que no solo pueden mejorar el bienestar de los infantes al promover una comprensión más profunda de las enfermedades y su manejo, sino también ayudar en la anticipación de posibles situaciones y al bienestar general de la familia.

Los resultados destacan un índice de discernimiento significativo entre las madres de infantes menores de 2 años en el C.S Alto Ilo sobre EDAS, con un 56.8%.

Aunque este nivel es alentador, también señala la necesidad de continuar fortaleciendo la educación y la concientización sobre este tema en la comunidad. Estrategias adicionales podrían incluir sesiones educativas regulares, distribución de materiales informativos y promoción de prácticas saludables para garantizar que el conocimiento adquirido se traduzca en medidas específicas dirigidas a la promoción y el fortalecimiento del bienestar de los niños y reduzcan la incidencia de EDAS en esta población específica.

Los resultados anteriores contrastan con los resultados de varias investigaciones realizadas por Suárez y Salinas (13), Díaz y Quispe (19), Cama y Villar (20), Lossio

(21) y Gallardo y Márquez (22) donde se hallaron que menos del 50% de las madres mostraron un índice de discernimiento alto sobre las EDAS, debido a que son muy pocos los que conocen sobre el tratamiento que deben llevar sus hijos ante la aparición de la afecciones, así como definiciones sobre la misma y en consecuencia automedican a sus hijos.

Los hallazgos se derivan de la falta de comprensión sobre el tratamiento correcto que las madres deben seguir cuando sus hijos presentan esta enfermedad. Además, existe una carencia de información acerca de las definiciones de las afecciones diarreicas, lo que conduce a una práctica alarmante de automedicación en los niños. Esta falta de entendimiento y la escasa aplicación de un cuidado apropiado pueden tener efectos negativos en la salud infantil, destacando la relevancia de elevar el nivel educativo y generar conciencia acerca de la relevancia de prevenir y manejar de manera adecuada las EDAS en la comunidad.

Según la teoría, el desconocimiento puede atribuirse a diversas causas, como la densidad poblacional, las creencias culturales arraigadas, la diversidad étnica, el nivel económico y la estructura sanitaria limitada que ofrece pocas estrategias para garantizar el cuidado adecuado de los niños (31).

Estos elementos contextuales tienen un rol crucial en la comprensión de por qué algunas madres pueden no tener acceso a la información necesaria o recursos para identificar y manejar eficazmente las EDAS en sus hijos. Por lo tanto, abordar estas diferencias e incrementar la disponibilidad de educación y servicios de salud puede ser crucial para el bienestar infantil y reducir la incidencia de EDAS.

El análisis inferencial revela una comparación significativa en el índice de discernimiento sobre EDAS entre las progenitoras de niños menores de 24 meses que se atienden en los establecimientos. En el C.S Pampa Inalámbrica, se evidenció que el 41.3% mostraron un alto conocimiento sobre la afección, mientras que en el C.S Alto Ilo, sólo el 28.4% de las madres alcanzaron un índice alto de discernimiento. Estas diferencias sugieren la necesidad de investigar y abordar las posibles causas subyacentes que podrían influir en la disparidad en el conocimiento entre las comunidades atendidas por diferentes centros de salud. Además, resalta la

importancia de implementar estrategias específicas de educación y concientización adaptadas a las necesidades y peculiaridades de cada comunidad para mejorar la comprensión y manejo de las EDAS en los niños.

Los hallazgos anteriores se contrastan con los resultados de varias investigaciones realizadas como Popoca (14) donde halló que el 93.8% de las madres tenían discernimientos suficientes sobre las EDAS, en comparación de la investigación de Narvaez (15) donde se encontró que solo el 50% de las madres identifican la afección. También, en la indagación de Shafizadeh et al., (16) se encontró que el 97.5% de las madres saben que durante el EDA el niño debe de tomar líquidos, en comparación de la investigación de Mites (17) donde se encontró que solo el 52% de mujeres conocen del tema.

Los hallazgos previos resaltan una marcada diversidad en el índice de comprensión que tienen las madres acerca de las EDAS. Estas diferencias enfatizan la importancia de promover una educación constante y una mayor conciencia sobre la prevención, detección temprana y tratamiento adecuado de estas afecciones, con el objetivo de asegurar una atención óptima para los niños afectados. Por consiguiente, la educación de la madre ejerce una influencia significativa en la salud de toda la familia. Al proporcionarles un mejor acceso a la información, se les capacita para reconocer signos y síntomas que puedan requerir atención médica, lo que contribuye a una detección temprana y tratamiento oportuno de enfermedades. Además, la educación también les permite fomentar en sus hijos hábitos de vida saludables, promoviendo así una mejor calidad de vida y previniendo enfermedades que pueden ser evitables (33).

Esta conexión entre educación materna, conocimiento de la salud y prácticas de vida saludables subraya la importancia de invertir en sistemas de enseñanza dirigidos a las madres para promover el bienestar familiar integral, sino que también contribuye a la difusión de la salud a nivel comunitario y a la prevención de afección a largo plazo, así como influye positivamente en la salud pública y el desarrollo de la comunidad en general.

## **CAPÍTULO V.**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

#### 5.1. Conclusiones

Las progenitoras de niños menores de 2 años que sufren afecciones diarreicas tuvieron más de 26 años, poseer un nivel educativo superior, estar solteras y trabajar de forma independiente.

El nivel de conocimiento de las madres en el establecimiento Pampa Inalámbrica sobre enfermedades diarreicas agudas fue alta en un 82.6%

El nivel de conocimiento de las madres en el establecimiento Alto Ilo sobre enfermedades diarreicas agudas fue alta en un 56.8%.

En el establecimiento Pampa Inalámbrica, se observó que el 41.3% de las madres mostraron un alto conocimiento sobre la afección, mientras que en el establecimiento Alto Ilo, sólo el 28.4% de las progenitoras alcanzaron un nivel alto de conocimiento.

## 5.2. Recomendaciones

Se recomienda que la Dirección Regional Moquegua implemente un sistema de vigilancia epidemiológica para monitorear la incidencia de enfermedades diarreicas en los niños, la cual puede ser beneficioso para identificar las tendencias, brotes y áreas de intervención prioritarias.

Se sugiere a la Red de Salud Ilo promover la vacunación contra enfermedades que pueden causar diarrea en niños, como el rotavirus, ya que puede ser una medida preventiva efectiva para disminuir la carga de afecciones diarreicas en los niños, al igual que disminuir la incidencia y las muertes relacionadas con esta condición.

Se sugiere que el centro de salud desarrolle programas educativos específicamente orientados a progenitoras de niños menores de 2 años en las comunidades cercanas. Estos programas abordarán temas de prevención, diagnóstico, tratamiento y medidas de higiene relacionadas con las enfermedades diarreicas. El objetivo es elevar el conocimiento de las progenitoras y prevenir la propagación de la afección.

Se recomienda que las instituciones de salud amplíen sus investigaciones en torno a las estrategias de prevención de enfermedades diarreicas. Este trabajo tiene como objetivo enriquecer el ámbito de las ciencias de la salud a través de la obtención de nuevos descubrimientos y saberes.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Yüksel C, Pallos A, Özkaya G. Examining knowledge and traditional practices of mothers with children under five in Turkey on diarrhoea according to education levels. *Annal Med* [Internet]. 2022 feb 14 [cited 2023 Apr 11]; 54(1): 674–682. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/07853890.2022.2044508?scroll=top&needAccess=true&role=tab>.
2. Artifasari A, Irawati I. Self Efficacy Relationship towards Improvement of Mother's Knowledge in Childhood Management with Diarrhea. *Journ Medih* [Internet]. 2020 aug 18 [cited 2023 apr 11]; 1(3): 20-25. Available from: <http://newinera.com/index.php/JournalLaMedihealtico/article/view/126>.
3. Khaliq A, Nazia A, Krauth S. Knowledge and Practices on the Prevention and Management of Diarrhea in Children Under-2 Years Among Women Dwelling in Urban Slums of Karachi, Pakistan. *Mater Chil Heal Jour* [Internet]. 2022 mar 05 [cited 2023 apr 11]; 26(1): 1442–1452. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10995-022-03391-9>.
4. Divasha , Pasi R, Satish K. Level of knowledge of mothers (18-35 years of age) of under 5 children regarding ORS therapy. *J Family Med Prim Care* [Internet]. 2020 sep 30 [cited 2023 apr 11]; 9(9): 4747–4750. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7652209/>.
5. Demissie G, Yeshaw Y, Aleminew W, Akalu Y. Diarrhea and associated factors among under five children in sub-Saharan Africa: Evidence from demographic and health surveys of 34 sub-Saharan countries. *Plos One* [Internet]. 2021 sep 20 [cited 2023 apr 11]; 16(9): e0257522. Available from: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0257522>.
6. Olaiz-Fernández G, Gómez-Peña E, Juárez-Flores A, Vicuña-de Anda F, Morales-Ríos J, Carrasco O. Panorama histórico de la enfermedad diarreica aguda en México y el futuro de su prevención. *Salud pública Méx* [Internet]. 2022 [citado 2023 set 13]; 62(1): 25- 35. Disponible en: <https://scielosp.org/article/spm/2020.v62n1/25-35/es/>.

7. Valdez W, Vidal M, Miranda J. Análisis de la tendencia de la mortalidad por enfermedad diarreica aguda en el Perú y sus regiones, 1986-2015. *An Fac med* [Internet]. 2021 nov 10 [citado 2023 abr 11]; 82(3):211-219. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1025-55832021000300211&script=sci\\_arttext&tlng=en](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1025-55832021000300211&script=sci_arttext&tlng=en).
8. Kumar D, Kumari P. Knowledge, Attitude and Practice of Mothers of Children Below Five Years Regarding Diarrhoea. *Nepal Jour Heal Scienc* [Internet]. 2021 jul 30 [cited 2023 apr 11]; 1(1): 1-5. Available from: <https://www.nepjol.info/index.php/njhs/article/view/38605>.
9. Momoh F, Olufela O, Adejimi A, Roberts A, Oluwole E, Ayankogbe C, et al. Mothers' knowledge, attitude and home management of diarrhoea among children under five years old in Lagos, Nigeria. *African Journ Primar Health Care Fam Med* [Internet]. 2022 may 27 [cited 2023 apr 11]; 14(1): 1-10. Available from: <https://journals.co.za/doi/full/10.4102/phcfm.v14i1.3119>.
10. Ministerio de Salud. Más de 270 mil episodios de enfermedades diarreicas agudas fueron reportadas a nivel nacional [Internet]; [2022 mayo 24; citado 2023 set 13]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/610015-mas-de-270-mil-episodios-de-enfermedades-diarreicas-agudas-fueron-reportadas-a-nivel-nacional>.
11. Ministerio de Salud. Número de episodios de diarreas agudas, Perú 2017 a 2022 [Internet]; 2022 [citado 2023 Jun 26]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2022/SE06/edas.pdf>.
12. Ministerio de Salud. Enfermedades diarreicas se incrementan en la provincia de Ilo [Internet]; 2023 Mar 20 [citado 2023 Jun 26]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/regionmoquegua-diresa/noticias/728061-enfermedades-diarreicas-se-incrementan-en-la-provincia-de-ilo>.
13. Suárez E, Salinas S. Nivel de conocimiento y actitud cultural sobre enfermedad diarreica aguda en madres de infantes escolares. Cantón Santa Elena. *Rev Cienc Salud* [Internet]. 28 feb 2022 [citado 17 abr 2023]; 6(1): 22-

30. Disponible en:  
<https://revistas.utm.edu.ec/index.php/QhaliKay/article/view/4094/4351>.
14. 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. [Tesis para obtener El Diploma de Especialidades en Medicina Familiar]. Benemérita Universidad Autónoma de Puebla; 2020. Disponible en:  
<https://repositorioinstitucional.buap.mx/handle/20.500.12371/10641>.
15. Narvaez J. Conocimiento materno sobre estrategias de prevención en enfermedades diarreicas en menores de 5 años, "Hospital San Luis de Otavalo 2019". [Tesis para obtener el título de Licenciatura en Enfermería]. Universidad Técnica del Norte; 2019. Disponible en:  
<http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/10637>.
16. Shafizadeh F, Nasiri F, Sayadi A, Imanzadeh F. Mothers' knowledge and perception of childhood diarrhea and its management with diet in north and east of Tehran. *Caspian J Pediatr* [Internet]. 2019 feb 01 [cited 2023 apr 17]; 5(1): 342-349. Available from: <http://caspianjp.ir/article-1-114-en.pdf>.
17. Mites D. Nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas en madres con niño/as menores de 5 años de edad del centro de desarrollo infantil simón Bolívar, Ibarra 2019. [Tesis para obtener el título de Licenciatura en Enfermería]. Universidad Técnica del Norte; 2019. Disponible en:  
<http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/10099>.
18. Blas E, Fabian J. Conocimientos de las madres sobre enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años de Santa Elena Norte Barranca-2020. [Tesis para obtener el título de Licenciada en enfermería]. Universidad Nacional de Barranca; 2022. Disponible en:  
<https://repositorio.unab.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12935/124/TESIS%20Blas%20Tamara,%20Estefany%20Karol.pdf?sequence=1>.
19. Díaz L, Quispe E. Conocimiento sobre enfermedades diarreicas y medidas preventivas en madres de niños menores de 2 años del Centro de Salud Atusparia Chiclayo 2021. [Tesis para obtener el título profesional de

- licenciado en enfermería]. Universidad Roosevelt; 2021. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/689>.
20. Cama C, Villar A. Nivel de conocimiento de las madres de niños de 0-5 años frente a la prevención de enfermedades diarreicas agudas del Centro de Salud Materno Infantil Ramos Larrea-Cañete 2018. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Universidad Nacional del Callao; 2019. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/4352>.
21. Lossio L. Nivel de conocimiento de madres de niños menores de 5 años sobre medidas preventivas frente a enfermedad diarreica aguda. Hospital II - 2 Tarapoto, julio – diciembre 2018. [Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano]. Universidad Nacional de San Martín-Tarapoto; 2019. Disponible en: <https://tesis.unsm.edu.pe/handle/11458/3231>.
22. Gallardo L, Marquez E. El nivel de conocimiento de madres de niños menores de 5 años Centro de Salud José Carlos Mariátegui - San Juan de Lurigancho, 2019. [Tesis para obtener el título profesional de Licenciado en Enfermería]. Universidad César Vallejo; 2019. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/36696/GALLARDO\\_ML%20%20MARQUEZ\\_CE.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/36696/GALLARDO_ML%20%20MARQUEZ_CE.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
23. Hurtado F. Fundamentos Metodológicos de la Investigación: El Génesis del Nuevo Conocimiento. Rev Scientific [Internet]. 05 may 2020 [citado 18 abr 2023]; 5(16): 99-119. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5636/563662985006/html/>.
24. Pérez L, Rivero C. Gestión del Conocimiento Científico, un acercamiento para su organización práctica en la Escuela Latinoamericana de Medicina. Rev Panorama. Cuba y Salud [Internet]. 12 dic 2019 [citado 18 abr 2023]; 15(1): 11-17. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=96358>.
25. Quintero P, Zamora O. Tipos de Conocimiento. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo [Internet]. 2020 [citado 18 abr 2023]; 1(4): 23-24.

- Disponible en:  
<https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/prepa1/article/view/5124>.
26. Nell D, Cortez L. Procesos y fundamentos de la investigación cinética. 1st ed.: Ediciones UTMACH; 2018 [citado 18 abr 2023]; 52-67. Disponible en:  
<http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14231/1/Cap.3-Niveles%20del%20conocimiento.pdf>.
  27. Cabezas E, Andrade D, Torres J. Introducción a la metodología de la investigación cinética. 1st ed.: Universidad de las Fuerzas Armadas ESPE; 2018 [citado 18 abr 2023], pag 8-9.
  28. Verano N, Rodríguez A, Castro F. Manejo en el hogar de la enfermedad diarreica aguda en niños menores de cinco años atendidos en el centro de salud Morete Puyo. Rev UNIANDES Ciencias de la Salud [Internet]. 2020 [citado 2023 set 13]; 3(3): p. 483-494. Disponible en:  
<https://revista.uniandes.edu.ec/ojs/index.php/RUCSALUD/article/view/1951/1297>.
  29. Yard Y, Núñez J, Correoso J. Factores de riesgo de enfermedad diarreica aguda en menores de 5 años. Revista Médico Científica [Internet]. 2021 [citado 2023 set 13]; 34(1): 1-8. Disponible en:  
<https://www.revistamedicocientifica.org/index.php/rmc/article/view/573/969>.
  30. Del-Toro-Rubio M, Díaz-Pérez A, Bohórquez-Moreno C. Conocimientos y prácticas sobre enfermedad diarreica aguda en madres adolescentes. Cartagena, Colombia. Rev. cienc. ciudad. [Internet]. 2020 [citado 2023 set 13]; 17(3): 85-95. Disponible en:  
<https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/2230/2787>.
  31. Suárez E, Salinas S, Díaz Y. Nivel de conocimiento y actitud cultural sobre enfermedad diarreica aguda en madres de infantes escolares. Cantón Santa Elena. Revista de Ciencias de la Salud [Internet]. 2022 [citado 2023 set 13]; 6(2): 22-30. Disponible en:  
<https://revistas.utm.edu.ec/index.php/QhaliKay/article/view/4094/4351>.

32. Condori P. Conocimientos, actitudes y prácticas preventivas sobre enfermedad diarreica aguda de cuidadores primarios de menores de 5 años que acuden a un Centro De Salud Rural 2022. *Salud Pública en Acción* [Internet]. 2023 [citado 2023 set 13]; 4(1): 1-7. Disponible en: [https://ojs.umsa.bo/ojs/index.php/med\\_spa/article/view/spav4n1art1](https://ojs.umsa.bo/ojs/index.php/med_spa/article/view/spav4n1art1).
33. Goyes R, Morillo J, Gómez N, Tubón I. Efectividad de la educación sanitaria para la prevención de enfermedades diarreicas agudas. *Boletín de Malariología y Salud Ambiental* [Internet]. 2022 [citado 2023 set 13]; 62(5): 899-907. Disponible en: <http://iaes.edu.ve/iaespro/ojs/index.php/bmsa/article/view/578>.
34. Ministerio de Salud. Guía de Práctica Clínica para el Diagnóstico y Tratamiento de Diarrea Aguda Infecciosa en Paciente Pediátrico. [Unidad de atención integral especializada-Emergencia]. Instituto Nacional de Salud; 2022. Disponible en: <https://www.insnsb.gob.pe/docs-trans/resoluciones/archivopdf.php?pdf=2022/RD%20N%C2%B0%20000101-2022-DG-INSNSB%20DIAGN%C3%93STICO%20Y%20TRATAMIENTO%20DE%20DIARREA%20AGUDA%20INFECCIOSA.pdf>.
35. Chissaque A, De Deus N, Vubil D, Mandomando I. The Epidemiology of Diarrhea in Children Under 5 Years of Age in Mozambique. *Current Tropical Medicine Reports* [Internet]. 2018 [cited 2023 Jun 26]; 5(1): 115-124. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1007/s40475-018-0146-6>.
36. Vásquez A, Miliar R. Factores de riesgo de las enfermedades diarreicas agudas en menores de cinco años. *Rev Enferm Infecc Pediatr* [Internet]. 2020 [citado 19 abr 2023]; 33(133): 1713-1717. Disponible en: [https://eipediatria.com/num\\_ants/julio-septiembre-2020/03\\_V%C3%A1zquez-Rojas\\_A\\_Rev\\_EIP\\_2020.pdf](https://eipediatria.com/num_ants/julio-septiembre-2020/03_V%C3%A1zquez-Rojas_A_Rev_EIP_2020.pdf).
37. Nazate Z, Ramos R, Mejía E, Villarreal M. Principales agentes etiológicos de las enfermedades diarreicas agudas infantiles en Chimborazo, Ecuador. *Bol Malari Salud Amb* [Internet]. 17 jul 2022 [citado 19 abr 2023]; 62(4): p714-720. Disponible en: <http://iaes.edu.ve/iaespro/ojs/index.php/bmsa/article/view/546>.

38. Povea E, Hevia D. La enfermedad diarreica aguda. *Rev Cubana Pediatr* [Internet]. 2019 dic 01 [citado 2023 jul 13]; 91(4): e928. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75312019000400001](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312019000400001).
39. García P. Guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de enfermedades diarreicas aguda en la niña y el niño. [Resolución Ministerial]. Ministerio de Salud; 2017. Disponible en: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/189174/188666\\_RM\\_N\\_C2\\_B0\\_755-2017-MINSA.pdf20180823-24725-llg4ky.pdf?v=1535063213](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/189174/188666_RM_N_C2_B0_755-2017-MINSA.pdf20180823-24725-llg4ky.pdf?v=1535063213).
40. Gobierno del Perú. ¿Qué es la enfermedad diarreica aguda (EDA)? [Internet]. 16 abr 2023 [citado 19 abr 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/21259-que-es-la-enfermedad-diarreica-aguda-eda-factores-de-riesgo>.
41. Sejas A, Condori R. Prevalencia de infecciones respiratorias y enfermedades diarreicas agudas en niños de Villa Carmen-Quillacollo, 2017. *Rev Cient Cienc Méd* [Internet]. 14 jul 2018 [citado 19 abr 2023]; 21(1): 1-10. Disponible en: <https://rccm-umss.com/index.php/revistacientificacienciamedica/article/view/92#:~:text=Conclusi%C3%B3n%3A%20La%20prevalencia%20de%20infecciones,a%20medidas%20preventivas%20para%20limitar>.
42. Herrera I, Comas A, Mascareñas A. Impacto de las enfermedades diarreicas agudas en América Latina. *Rev Latin Infec Pediat* [Internet]. 2018 [citado 19 abr 2023]; 31(1): 8-16. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=81873>.
43. Lawewnce S, Pardi D, Sellín J. Chronic Diarrhea: Diagnosis and Management. *Clinic Gast Hep* [Internet]. 2017 [cited 2024 Abril 05]; 15(2): 182-193. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1542356516305018>.
44. Organización Mundial de la Salud. Cólera [Internet]. 30 mar 2022 [citado 28 abr 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cholera?gclid=Cj0KCQjw0tKiBhC6ARIsAAOXutkocIM0S4m>

w3-

wubhE4GQ2saZX3FkrNXUltPqanylK1IGs8w4klb1QaApc7EALw\_wcB.

45. Ministerio de Salud. Vigilancia, prevención y control de la EDA [Internet]. 2022 [citado 2023 Jun 26]. Disponible en: [https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/vigilancia-epidemiologica/vigilancia-prevencion-y-control-de-la-eda/#:~:text=Centinela%20por%20Campylobacter,%C2%BFQu%C3%A9%20es%20la%20enfermedad%20diarreica%20aguda%20\(EDA\)%3F,%2C%20fiebre%2C%20n%C3%A1useas%20y%20male.](https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/vigilancia-epidemiologica/vigilancia-prevencion-y-control-de-la-eda/#:~:text=Centinela%20por%20Campylobacter,%C2%BFQu%C3%A9%20es%20la%20enfermedad%20diarreica%20aguda%20(EDA)%3F,%2C%20fiebre%2C%20n%C3%A1useas%20y%20male.)
46. Real Academia Española. Conocimiento [Internet]. 2020 [citado 2023 Jun 26]. Disponible en: <https://dle.rae.es/conocimiento>.
47. Ñaupas H, Valdivia M, Palacios J, Romero H. Metodología de la Investigación. 5th ed. Bogotá: Ediciones de la U; 2018 sep [citado 2023 ene 09].
48. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación: Mc Graw Hill; 2018 [citado 2023 ene 09].
49. Cabezas E, Andrade D, Torres J. Introducción a la metodología de la investigación científica. 1st ed. Sangolquí: Espe; 2018 oct [citado 2023 ene 09].
50. Arias J. Proyecto de Tesis Guía para la Elaboración: Jose Luis Arias; 2020.

## ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

<b>PROBLEMA PRINCIPAL</b>	<b>OBJETIVO GENERAL</b>	<b>HIPÓTESIS PRINCIPAL</b>	<b>VARIABLES</b>	<b>METODOLOGÍA</b>
<p>¿Cuál es el conocimiento materno sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de dos años que acuden al Centro de Salud Pampa Inalámbrica y Centro de Salud Alto Ilo, Moquegua, 2023?</p> <p><b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</b></p> <p>¿Cuáles son las características sociodemográficas de las madres de menores de dos años atendidas en el Centro de Salud Pampa Inalámbrica y Centro de Salud Alto Ilo, Moquegua, 2023?</p>	<p>Comparar el nivel de conocimiento materno sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de dos años que acuden al Centro de Salud Pampa Inalámbrica y Centro de Salud Alto Ilo, Moquegua, 2023.</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b></p> <p>Identificar las características sociodemográficas de las madres de niños menores de dos años atendidas en el Centro de Salud Pampa Inalámbrica y Centro de Salud Alto Ilo, Moquegua, 2023.</p> <p>Evaluar el nivel de conocimiento materno sobre</p>	<p>H<sub>1</sub>: El conocimiento materno sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de dos años que acuden al Centro de Salud Pampa Inalámbrica es más bajo que las que acuden al Centro de Salud Alto Ilo, 2023.</p> <p>H<sub>0</sub>: El conocimiento materno sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de dos años que acuden al Centro de Salud Alto Ilo es más bajo que las que acuden</p>	<p><b>VARIABLE 1:</b> Conocimientos sobre enfermedades diarreicas</p> <p><b>DIMENSIONES:</b> Generalidades Tratamiento Medidas preventivas</p>	<p><b>TIPO DE LA INVESTIGACIÓN:</b> Básica</p> <p><b>ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN:</b> Cuantitativo</p> <p><b>NIVEL DE LA INVESTIGACIÓN:</b> descriptivo comparativo</p> <p><b>DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN:</b> No experimental</p> <p><b>POBLACIÓN:</b> 200 madres de niños menores de dos años por cada institución C.S Pampa Inalámbrica y C.S Alto Ilo.</p>

<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento materno sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de dos años del Centro de Salud Pampa Inalámbrica, Ilo, 2023?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento materno sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de dos años del Centro de Salud Alto Ilo, Moquegua, 2023?</p>	<p>enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de dos años del Centro de Salud Pampa Inalámbrica, Ilo, 2023.</p> <p>Evaluar el nivel de conocimiento materno sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de dos años del Centro de Salud Alto Ilo, Moquegua, 2023.</p>	<p>al Centro de Salud Pampa Inalámbrica, 2023.</p>		<p><b>MUESTRA:</b> 132 madres de niños menores de dos años por cada institución C.S Pampa Inalámbrica y C.S Alto Ilo.</p> <p><b>TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO DE DATOS:</b> encuesta-cuestionario</p>
---	--	--	--	---