

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**“EFECTO DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE
CONOCIMIENTOS PREVENTIVOS DE LAS ENFERMEDADES
DIARREICAS AGUDAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5
AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO CERRO CANDELA,
CAÑETE 2023”**

TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN
ENFERMERIA

AUTORES:

LESLIE ALEXANDRA CONDORI LUYO
MIRELLA LIZETH FLORES BAUTISTA
EDITH GRECCO CASTILLO

ASESOR:

MG.BRAULIO PEDRO ESPINOZA FLORES

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: PROMOCION Y DESAROLLO DE LA
SALUD DEL NIÑO Y ADOLESCENTE

Callao, 2023
PERÚ

Document Information

Analyzed document	INFORME FINAL - "EFECTO DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE CONOCIMIENTOS PREVENTIVOS DE LAS ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO CERRO CANDELA, CAÑETE 2023".docx (D175438092)
Submitted	2023-10-07 08:51:00
Submitted by	
Submitter email	mirellafb2018@gmail.com
Similarity	10%
Analysis address	fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com

Sources included in the report

SA	Universidad Nacional del Callao / INFORME FINAL TESIS 2023 QUISPE AGUILAR.docx Document INFORME FINAL TESIS 2023 QUISPE AGUILAR.docx (D160025735) Submitted by: jvquispea@unac.edu.pe Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com	 20
SA	PR MARI CASTRO.docx Document PR MARI CASTRO.docx (D54720184)	 2
SA	Universidad Nacional del Callao / 19.LOPEZ CESPEDES Jenifer.docx Document 19.LOPEZ CESPEDES Jenifer.docx (D62166686) Submitted by: jenni_sole_24@hotmail.com Receiver: investigacion.fcs.unac@analysis.orkund.com	 4
SA	2A_Yapuchura_Coarita_Georgeth_Nélida_Título_Profesional_2017.docx Document 2A_Yapuchura_Coarita_Georgeth_Nélida_Título_Profesional_2017.docx (D36136904)	 1
SA	INFROME FINAL-SANDRA (1).docx Document INFROME FINAL-SANDRA (1).docx (D158391982)	 3
SA	INVESTIGACION jacki 1.docx Document INVESTIGACION jacki 1.docx (D146238682)	 2
SA	Universidad Nacional del Callao / 2. ADAUTO POMA NILA CRISTINA XXX.pdf Document 2. ADAUTO POMA NILA CRISTINA XXX.pdf (D89664728) Submitted by: nilacristina10@hotmail.com Receiver: investigacion.fcs.unac@analysis.orkund.com	 3
SA	TELLO _PROYECTO INV..docx Document TELLO _PROYECTO INV..docx (D119099410)	 2
SA	Ángel Jesús Sánchez Chávez_ANGEL JESUS SANCHEZ.pdf Document Ángel Jesús Sánchez Chávez_ANGEL JESUS SANCHEZ.pdf (D94654730)	 1
SA	SILVA SALVADOR JOHANA LUCERO_Proyecto_Tesis_RG_2023.docx Document SILVA SALVADOR JOHANA LUCERO_Proyecto_Tesis_RG_2023.docx (D159135157)	 2
SA	Universidad Nacional del Callao / TESIS EDA 2019.docx Document TESIS EDA 2019.docx (D59197220) Submitted by: villaradriana2108@gmail.com Receiver: investigacion.fcs.unac@analysis.orkund.com	 1

INFORMACIÓN BÁSICA

FACULTAD: Ciencias de la Salud

UNIDAD DE INVESTIGACIÓN: Escuela profesional de enfermería

TÍTULO: “EFECTO DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE CONOCIMIENTOS PREVENTIVOS DE LAS ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO CERRO CANDELA, CAÑETE 2023”

AUTORES:

Leslie Alexandra Condori Luyo
Código ORCID: 0008-4560-4998
DNI: 77422389
Mirella Lizeth Flores Bautista
Código ORCID: 0009-0008-9144-5852
DNI: 75994704
Fiorella Edith Grecco Castillo
Código ORCID: 0009-0007-5993-6005
DNI: 72551692

ASESOR:

Mg. Braulio Pedro Espinoza Flores
Código ORCID: 0000-0002-5855-9750
DNI: 15720103

LUGAR DE EJECUCIÓN: Asentamiento Humano “Cerro Candela”, distrito de Imperial - Cañete

UNIDAD DE ANÁLISIS: Madres de Niños menores de 5 años

TIPO / ENFOQUE / DISEÑO DE INVESTIGACIÓN: Enfoque cuantitativo, diseño pre experimental

TEMA OCDE: 3.03.03 ENFERMERÍA

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN:

- | | |
|---|------------|
| • Dr. César Angel Durand Gonzáles | PRESIDENTE |
| • Mg. José Luis Salazar Huarote | SECRETARIO |
| • Dra. Haydeé Blanca Román Aramburú | MIEMBRO |
| • Mg. Laura del Carmen Matamoros Sampén | SUPLENTE |

ASESOR: Braulio Pedro Espinoza Flores

N° de Libro: 1

N° de Folio: 88

N° de Acta: 050 -2023

Fecha de aprobación de la tesis:

04 de octubre del 2023

Resolución de sustentación:

N° 385-2023-D/FCS

DEDICATORIA

El presente trabajo investigativo lo dedicamos principalmente a Dios, por ser el inspirador y darnos fuerza para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados.

A nuestros padres, por su amor, trabajo y sacrificio en todos estos años, gracias a ustedes hemos logrado llegar hasta aquí y convertirnos en lo que somos. Ha sido el orgullo y el privilegio de ser sus hijas, son los mejores padres.

A nuestras hermanas (os) por estar siempre presentes, acompañándonos y por el apoyo moral que nos brindaron a lo largo de esta etapa de nuestras vidas.

A todas las personas que nos han apoyado y han hecho que el trabajo se realice con éxito en especial a aquellos que nos abrieron las puertas y compartieron sus conocimientos.

Las autoras

AGRADECIMIENTO

Agradecemos en primer lugar a Dios, que nos mantuvo con salud en todo el proceso para la realización de nuestro estudio de investigación.

A nuestros padres, por darnos su apoyo incondicional y aliento para no decaer en el proceso, ya que fue vital para el cumplimiento de nuestros objetivos esperados.

A nuestro asesor por su orientación, enseñanza y paciencia durante la elaboración del presente estudio.

ÍNDICE

RESUMEN.....	13
ABSTRACT.....	14
INTRODUCCIÓN	15
I. PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA	17
1.1 Descripción de la realidad problemática	17
1.2 Formulación del Problema	19
1.2.1 Problema General.....	19
1.2.2 Problemas Específicos.....	19
1.3. Objetivos de la Investigación	20
1.3.1 General	20
1.3.2 Específicos	20
1.4 Justificación.....	21
1.5. Delimitantes de la investigación	22
II. MARCO TEÓRICO	23
2.1 ANTECEDENTES DEL ESTUDIO	23
2.1.1 Internacional.....	23
2.1.1 Nacional.....	25
2.2 Base Teórica	28
2.3 Base Conceptual	30
2.4. Definición de Términos.....	39
III. HIPÓTESIS Y VARIABLES	40
3.1. Hipótesis.....	40
3.1.1 Hipótesis General	40
3.1.2 Hipótesis Específicas	40
3.2 Operacionalización de variables.....	41
IV. METODOLOGÍA.....	42
4.1 Diseño metodológico	42
4.2 Método de investigación.....	42
4.3 Población y muestra	43
4.4 Lugar de estudio y periodo de desarrollo	44
4.5 Técnica e instrumento de recolección de datos	44
4.6 Análisis y Procesamiento de datos.....	45
4.7 Aspectos éticos de investigación.....	45

V. RESULTADOS.....	47
5.1 Resultados descriptivos	47
5.2 Resultados inferenciales	55
VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	58
6.1 Contrastación y demostración de las hipótesis con los resultados	58
6.2 Contrastación de resultados con otros estudios similares	61
6.3 Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes	64
VII. CONCLUSIONES.....	65
VIII. RECOMENDACIONES.....	66
IX. REFERENCIAS BIBLIOGRAFÍA.....	67
ANEXOS	74
Anexo N°1: Matriz de consistencia.....	74
Anexo N°2: Instrumento pre y post test	75
Anexo N°3: Consentimiento informado del estudio.....	81
Anexo N°4: Base de datos	83
Anexo N°5° Otros: resultados generales	87
Anexo N°6: Juicio de expertos.....	92
Anexo N° 8: Prueba de juicio de expertos	99
Anexo N°8: Sesiones educativas.....	100
Anexo N°9: Evidencias fotográficas	107

INDICE DE TABLAS

Tabla 2.3.3.1 Indicaciones de volumen en la administración de solución de sales de rehidratación oral (SRO) en el plan A.....	34
Tabla 2.3.3.2 Directrices para el tratamiento de niños con algún grado de deshidratación.....	34
Tabla 2.3.3.3 Esquema de administración del tratamiento endovenoso con deshidratación grave sin shock.....	35
Tabla 2.3.3.4 Vacuna contra rotavirus.....	36
Tabla 5.1.1 Total del nivel de conocimiento antes de una intervención educativa.....	47
Tabla 5.1.2 Nivel de conocimiento sobre Enfermedades Diarreicas Agudas según dimensión de aspectos generales, antes de la intervención educativa..	48
Tabla 5.1.3 Nivel de conocimiento sobre Enfermedades Diarreicas Agudas según dimensión de hábitos saludables, antes de la intervención educativa...	49
Tabla 5.1.4 Nivel de conocimiento sobre Enfermedades Diarreicas Agudas sobre dimensión de saneamiento básico, antes de la intervención educativa..	50
Tabla 5.1.5 Total del nivel de conocimiento después de una intervención educativa.....	51
Tabla 5.1.6 Nivel de conocimiento sobre Enfermedades diarreicas agudas según dimensión de aspectos generales, después de la intervención educativa.....	52
Tabla 5.1.7 Nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas según dimensión de hábitos saludables, después de la intervención educativa.....	53
Tabla 5.1.8 Nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas según dimensión saneamiento básico, después de la intervención educativa.....	54

Tabla 5.2.1 Nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas según dimensión de aspectos generales.....	55
Tabla 5.2.2 Nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas según dimensión de hábitos saludables.....	55
Tabla 5.2.3 Nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas según dimensión de saneamiento básico.....	56
Tabla 5.2.4 Nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas segun las tres dimensiones.....	57
Tabla 5.3 Edad de las madres de niños menores de 5 años del A.H Cerro Candela, Imperial- Cañete 2023.....	87
Tabla 5.4 Número de hijos de las madres de niños menores de 5 años del A.H Cerro Candela, Imperial Cañete 2023.....	88
Tabla 5.5 Grado de instrucción de las madres de niños menores de 5 años del A.H Cerro Candela, Imperial Cañete 2023.....	89
Tabla 5.6 Estado civil de las madres de niños menores de 5 años del A.H Cerro Candela.....	90
Tabla 5.7 Ocupación de las madres de niños menores de 5 años del A.H Cerro Candela.....	91

ÍNDICE DE GRÁFICOS Y FIGURAS

Figura 5.1.1 Nivel de conocimiento en pre test.....	47
Figura 5.1.2 Distribución por dimensión de aspectos generales antes de la intervención educativa.....	48
Figura 5.1.3 Distribución por dimensión de hábitos saludables antes de la intervención educativa.....	49
Figura 5.1.4 Distribución por dimensión de saneamiento básico antes de la intervención educativa.....	50
Figura 5.1.5 Comparación de los puntajes por dimensiones pos test.....	51
Figura 5.1.6 Distribución por dimensión de aspectos generales después de la intervención educativa.....	52
Figura 5.1.7 Distribución por dimensión de hábitos saludables después de la intervención educativa.....	53
Figura 5.1.8 Distribución por dimensión de saneamiento básico después de la intervención educativa.....	54
Figura 5.2.4. Comparación de puntajes antes y después de la intervención educativa.....	57
Figura 5.3 Distribución por edad de las madres de niños menores de 5 años.....	87
Figura 5.4 Distribución por número de hijos de las madres de niños menores de 5 años.....	88
Figura 5.5. Distribución por grado de instrucción de las madres de niños menores de 5 años.....	89
Figura 5.6 Distribución por estado civil de las madres de niños menores de 5	

años.....90

Figura 5.7 Distribución por ocupación de las madres de niños menores de 5

años.....91

RESUMEN

El estudio de investigación tuvo como objetivo Determinar el efecto de una intervención educativa sobre conocimientos preventivos de las enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años, del Asentamiento Humano Cerro Candela, Imperial - Cañete 2023. El estudio fue de enfoque cuantitativo, con un diseño cuasi- experimental. Se obtuvo como resultado en el pre test, que un 80%(48) tuvo un nivel de conocimiento bajo y un 20% (12) conocimiento medio; mientras que el pos test el 93% (56) de las madres lograron un nivel alto de conocimiento y medio 7% (4). De esta manera se pudo evidenciar que, con respecto al nivel de conocimiento total en las tres dimensiones, predominó en el pre test el 80% con un nivel de conocimiento bajo; a diferencia del post test donde se evidencia que luego de haberse realizados las intervenciones educativas el 93% tuvo un nivel de conocimiento alto, el 7% conocimiento medio y la disminución total del nivel de conocimiento bajo.

Se concluyó que el efecto de la intervención educativa sobre conocimientos preventivos de las enfermedades diarreicas agudas fue alto en el pos test en un 93%, en comparación al 80% del pre test que poseía un nivel de conocimiento bajo.

Palabras claves: Enfermedad diarreica Aguda, conocimiento, intervención educativa

ABSTRACT

The objective of the research study was to determine the effect of an educational intervention on preventive knowledge of acute diarrheal diseases in mothers of children under 5 years of age in the Cerro Candela Human Settlement, Imperial - Cañete 2023, with a quantitative approach and a quasi-experimental design. The results of the pre-test showed that 80% (48) had a low level of knowledge and 20% (12) a medium level of knowledge; while in the post-test 93% (56) of the mothers achieved a high level of knowledge and 7% (4) a medium level of knowledge. Thus, it could be seen that, with respect to the total level of knowledge in the three dimensions, 80% of the pre-test had a low level of knowledge, while the post-test showed that after the educational interventions, 93% had a high level of knowledge, 7% had medium knowledge and the total decrease in the level of low knowledge.

It was concluded that the effect of the educational intervention on preventive knowledge of acute diarrheal diseases was high in the post-test in 93%, compared to 80% of the pre-test that had a low level of knowledge.

Key words: Acute diarrheal disease, knowledge, educational intervention

INTRODUCCIÓN

La Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) constituye uno de los problemas de salud pública, además de ser más frecuentes en hogares que se encuentran en condiciones desfavorables con bajo nivel socioeconómico, viviendas hacinadas en condiciones insalubres, donde a la vez no se practica una buena higiene personal y colectiva, además de ser los niños los más afectados, que se alimentan con lactancia artificial y se encuentran en viviendas con ausencia de agua potable y desagüe. (1)

El agua, los alimentos contaminados y los vectores mecánicos, desencadenan la transmisión de las enfermedades, sin embargo, la manera más eficaz de prevenir los episodios de EDA es a través del lavado de las manos, ya que se transmiten principalmente por el contacto de las manos con superficies, esto constituye un elemento importante en la prevención de estas enfermedades. También las medidas higiénicas sobre residuos sólidos y excretos, el control de vectores, la desinfección y limpieza de objetos domésticos. (1)

En el Perú, el EDA continúa siendo una de las primeras causas de morbimortalidad en los menores de cinco años, a pesar de la implementación de programas sobre prevención de episodios de dicha enfermedad. Estas al no tratarse de manera oportuna pueden ocasionar deshidratación por la pérdida de líquidos y sales del organismo, lo cual puede causar la muerte. (2)

Dentro de las estrategias de prevención ante dicha enfermedad se centran la educación para la salud a las madres sobre el correcto lavado de manos, la cloración, conservación del agua, y asimismo el manejo adecuado de alimentos antes de ingerirlos. También el manejo del medio ambiente sin riesgos para la salud satisface las necesidades básicas de una vida saludable.

La presente investigación “Efecto de una intervención educativa sobre conocimientos preventivos de las enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Cerro Candela, Cañete 2023”, tiene por objetivo general determinar el efecto de una intervención educativa sobre conocimientos preventivos de las enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años, del Asentamiento Humano,

Cañete 2023; la misma que está constituido por 9 apartados. Se inicia por planteamiento del problema, seguido por Marco teórico, luego Hipótesis y Variables, además del Diseño del proyecto; de la misma forma Resultados, Discusión de resultados, consecutivamente de Conclusiones, posteriormente Recomendaciones, también las Referencia bibliográficas y finalmente los Anexos.

I. PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

Las Enfermedades Diarreicas Agudas continúan siendo uno de los principales problemas de salud pública, afectan a todos los grupos de edad, pero los más afectados son los niños menores de 5 años, específicamente en zonas rurales de bajos recursos. Las diarreas son un síntoma común a varias enfermedades por su alta carga de morbilidad y mortalidad. (1)

Según la OMS (2017) en todo el mundo se producen unos 1700 millones de casos de enfermedades diarreicas infantiles cada año. Las enfermedades diarreicas son la segunda mayor causa de muerte en niños menores de cinco años, ocasionando la muerte de 525 000 niños cada año. (1). Los factores ambientales contribuyen aproximadamente al 94% de los 4.000 millones de casos de diarrea que la OMS calcula que tienen lugar anualmente en el mundo. Las Enfermedades Diarreicas Agudas en América Latina y el Caribe 5,1% de las muertes en menores de 5 años son debidas a diarrea y deshidratación. (2)

A nivel nacional, según el Boletín Epidemiológico del Perú (2023) en todo el territorio nacional, hasta la Semana Epidemiológica 27, se han notificado 519 921 episodios de casos de Enfermedades Diarreicas. Asimismo, se notificó que el 512 326 de casos presentados fueron episodios acuosos y el 7 595 disintéricas, además evidenciaron que 2720 de los casos fueron hospitalizaciones. (3)

El Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades del MINSA, en su reporte Episodios de las enfermedades diarreicas agudas por Direcciones de Salud, semana epidemiológica 27, años 2022-2023, indica que 37 niños fallecieron a causa de las enfermedades diarreicas agudas en nuestro país.

A nivel local, según el área de epidemiología e investigación de la Red de Salud Cañete- Yauyos 2023, se tiene un total de 421 casos notificados de Enfermedades Diarreicas. El grupo etario de menores de 1 año presenta 59 casos, de 1 a 4 años 179 casos y el grupo etario mayor de 5 años alcanza 183 casos notificados (4).

En el Asentamiento Humano “Cerro Candela”, donde se observó diferentes factores de riesgo que conllevan al incremento de casos notificados por EDAS. Según Cárdenas S, Quispe A. y Quispe P. (2023), determinaron que el 58% de los niños de dicho asentamiento presentaron episodios de diarreas, siendo el riesgo familiar del 76% como factor a desencadenar estos procesos diarreicos (5). Determinantes sociales como la precariedad de saneamientos básicos como el agua potable causa que los pobladores almacenen el agua en tachos sin medidas de salubridad, con mayor exposición a bacterias y parásitos, probablemente por falta de conocimiento y prácticas sobre cómo clorar el agua de manera eficaz para su consumo, están presentes en el Asentamiento Humano Cerro Candela. Las madres de familia refirieron: *“No tenemos agua todos los días”, “La cisterna que nos brinda el agua a veces no viene, por eso tenemos que guardarlos en tachos”, “No sé cómo clorar el agua”,* *asimismo la carencia de desagüe y alcantarillado ocasiona que los pobladores hagan uso de silos en condiciones insalubres, desencadenando la proliferación de moscas en las viviendas, agravando aún más la situación.* Además, se observó el estilo de vida de los niños al realizar sus actividades recreacionales, caminando descalzos junto a sus mascotas e incluso consumen sus alimentos sin antes haberse lavado las manos, sin saber que esto puede repercutir en su salud, la falta de higiene ocasiona que los niños estén más propensos a contraer enfermedades, desconocen la práctica adecuada del lavado de manos. En algunos de los hogares se pudo evidenciar que no había un lugar específico en donde se coloquen los objetos de aseo personal, ya que se encontraban expuestos a un ambiente con mayor riesgo de contaminación, tales como en la cocina o fuera de casa e incluso compartían algunos objetos personales. También se identificó hacinamiento, ya que habitaban en una sola casa más de dos familias conviviendo con cuartos compartidos. Además, se observó que algunas de las viviendas se encontraban en un estado de precariedad, donde el piso era de tierra y la condición sanitaria de silos no eran las adecuadas. Se pudo observar la contaminación que hay en los alrededores de algunas viviendas debido a la acumulación de residuos sólidos creando consigo olores putrefactos, dicha

situación nos muestra la falta de apoyo que existe en el asentamiento humano por parte de las autoridades del distrito.

La inadecuada práctica el no llevar al centro de salud u hospital más cercano cuando su niño presenta cuadros de diarrea; por ello se ´presume la práctica preventiva inadecuada que tienen las madres de los niños menores de cinco años sobre cómo prevenir y reconocer las señales de alarma que presenta el niño cuando adquiere dicha enfermedad mencionada anteriormente, puede ser relacionada probablemente por la falta de conocimiento.

Este problema de salubridad genera el aumento de los casos notificados en los centros de salud, causando en este caso el incremento de enfermedades comunes en la Provincia de Cañete.

Por lo descrito nos permitimos plantear el siguiente problema de investigación:

1.2 Formulación del Problema

1.2.1 Problema General

¿Cuál es el efecto de una intervención educativa sobre conocimientos preventivos de las enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Cerro Candela, Imperial-Cañete 2023?

1.2.2 Problemas Específicos

1) ¿Cómo fue el nivel de conocimiento preventivo de los aspectos generales de las enfermedades diarreicas agudas de las madres de niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Cerro Candela, Imperial-Cañete antes y después de la intervención educativa?

2) ¿Cómo fue el nivel de conocimiento preventivo de los hábitos saludables de las enfermedades diarreicas agudas de las madres de niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Cerro Candela, Imperial-Cañete, antes y después de la intervención educativa?

3) ¿Cómo fue el nivel de conocimiento preventivo del saneamiento básico sobre las enfermedades diarreicas agudas de las madres de niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Cerro Candela, Imperial-Cañete, antes y después de la intervención educativa?

1.3. Objetivos de la Investigación

1.3.1 General

Determinar el efecto de una intervención educativa sobre conocimientos preventivos de las enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años, del Asentamiento Humano Cerro Candela, Imperial - Cañete 2023

1.3.2 Específicos

1) Comparar el nivel de conocimiento preventivo de los aspectos generales de las enfermedades diarreicas agudas de las madres de niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Cerro Candela, Imperial - Cañete, antes y después de la intervención educativa.

2) Comparar el nivel de conocimiento preventivo de los hábitos saludables sobre las enfermedades diarreica aguda de las madres de niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Cerro Candela, Imperial-Cañete, antes y después de la intervención educativa.

3) Comparar el nivel de conocimiento preventivo del saneamiento básico sobre las enfermedades diarreica aguda de las madres de niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Cerro Candela, Imperial-Cañete, antes y después de la intervención educativa.

1.4 Justificación

La presente investigación se justifica por las siguientes razones:

1.4.1 Teórica

Esto incrementará la base teórica de la información científica para los profesionales de las ciencias de la salud, en especial para los de enfermería. Además, siendo un estudio que tiene un respaldo de modelos teóricos, permitirá ser elemento de difusión del conocimiento que se realizará a través del repositorio de nuestra universidad y otras plataformas.

1.4.2 Practica

Este estudio trascenderá cuando las madres incorporen en sus hábitos de cuidado a sus niños, la información obtenida en el programa educativo suministrado por las tesis; de esta manera logren disminuir los casos de enfermedades diarreicas agudas en el Asentamiento Humano Cerro Candela, Cañete.

1.4.3 Social

Con esta investigación se pretende mejorar la calidad de vida de los niños, ya que con el cambio de comportamientos y cuidados maternos se logrará contar con niños saludables en el ámbito del estudio.

1.4.4 Metodológica

Los diferentes métodos aplicados en la presente investigación, como el estadístico, hipotético, deductivo; además de los instrumentos de recolección de datos permitirán su aplicación en otras investigaciones en contextos similares.

1.5. Delimitantes de la investigación

1.5.1 Teórico:

Nuestra investigación abarcó el tema del conocimiento sobre Enfermedades Diarreicas Agudas. Para el sustento teórico, se basó en el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender.

1.5.2 Temporal:

Esta investigación se desarrolló entre los meses de mayo a septiembre del año 2023.

1.5.3 Espacial:

Este estudio fue realizado en el Asentamiento Humano “Cerro Candela” en el Distrito de Imperial, Provincia de Cañete y Departamento de Lima.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

2.1.1 Internacional

Romo Villalpando, D.C. (México, 2023), realizó un estudio de investigación titulado “Efecto de una intervención para fortalecer el conocimiento de las madres de niños menores de 5 años, sobre signos de alarma en enfermedad diarreica aguda”. Tuvo como **objetivo** determinar el efecto de una intervención educativa para fortalecer el conocimiento de las madres de niños menores de 5 años, sobre signos de alarma de dicha enfermedad. **El estudio** fue transversal, cuasi- experimental, aplicaron el cuestionario con el fin de medir el nivel conocimiento sobre la enfermedad, la muestra fue 88 madres. Los **resultados** del estudio, el 57.3% nivel de conocimiento alto con un sobre factores de riesgo; un 57.6% fue alto sobre los signos de alarma; y en la encuesta posterior a la intervención educativa sobre los factores de riesgo, el nivel de conocimiento fue alto con un 86.4%, y de la misma forma en los signos de alarma con un 98.7%. En las **conclusiones**, indicaron que una intervención educativa promueve el aprendizaje y los estimula para involucrarse. (6)

Del Toro R, Et al (Colombia, 2020), realizaron el estudio titulado “Conocimientos y prácticas sobre enfermedad diarreica aguda en madres adolescentes. Cartagena, Colombia 2020”. El estudio tuvo como **objetivo** identificar las prácticas de atención de madres adolescentes de niños de 0 a 5 años sobre enfermedad diarreica aguda. **El estudio** fue analítico, de corte transversal, en el que participaron 203 madres, donde aplicaron el cuestionario. En los **resultados**, el 30,5% manifestaron conocer los factores de riesgo de enfermedad diarreica aguda. **Concluyeron** que a pesar de que existen bajos niveles de conocimiento sobre los posibles factores implicados en los casos de enfermedad diarreica aguda, es importante destacar que la población estudiada

aplica las prácticas de cuidado pertinentes para evitar casos de ésta en sus hijos menores de cinco años. (7)

Shadia Abd, Et al (Egipto, 2020), realizaron una investigación titulada “Efecto del programa de enseñanza estructurada asistido por vídeo en el conocimiento y prácticas de las madres respecto a la prevención de la diarrea de niños menores de cinco años”. El **objetivo** fue evaluar el efecto de los programas de enseñanza estructurados asistidos por videos en los conocimientos y prácticas de las madres respecto a la prevención de dicha enfermedad. **El estudio** fue de diseño cuasi-experimental, la muestra fue 410 madres, aplicaron el cuestionario de entrevista estructurada para el conocimiento, y las prácticas. En los **resultados** evidenciaron mejoras significativas en el conocimiento de todas las madres después del programa de enseñanza. **Concluyeron** que el programa de enseñanza estructurado asistido por video demostró tener un efecto positivo en la mejora de la calidad de vida de las madres en el nivel de conocimientos y prácticas. (8)

Mites Portilla D. (Ecuador, 2019), realizó la tesis titulada “Nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas en madres con niños menores de 5 años de edad del Centro de Desarrollo Infantil Simón Bolívar, Ibarra 2019”. La investigación tuvo como **objetivo** determinar el nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas en madres con niños/as menores de 5 años de edad de dicho establecimiento de salud. Fue un **estudio** observacional, de corte transversal, descriptivo y de enfoque cualicuantitativo y no experimental; la muestra estuvo constituida por 33 madres, para la recolección de datos utilizaron la encuesta y un checklist. En los **resultados** demostraron que el 52% de las madres saben identificar una diarrea, el 87.5% tienen conocimientos medios sobre cuidado y prevención de enfermedades en los niños. La investigación **concluyó**, que las madres tienen un nivel de conocimiento medio, en la mayoría de los aspectos del cuidado y manejo de los niños con esta enfermedad; existen en ellas ciertas prácticas y comportamientos que no favorecen a la salud del niño. (9)

Monica Kalu Emea (Nigeria, 2023) El estudio: “Evaluación del efecto de una intervención de educación sanitaria sobre prácticas de prevención de la diarrea entre madres con hijos menores de cinco años en Aba, Nigeria”. El **objetivo** fue evaluar el efecto de una intervención de educación sanitaria sobre prácticas de prevención de la diarrea entre madres con hijos menores de cinco años. Este **estudio** fue cuasi experimental, con una muestra de 60 madres, utilizó un cuestionario para realizar el estudio. Los **resultados** mostraron que entre el valor inicial y el pos inmediato hubo una diferencia significativa en la media puntuación de prevención en el grupo experimental (de $19,03 \pm 5,91$ a $22,20 \pm 3,67$ en $p < 0,05$. Sin embargo, no hubo diferencias significativas ($p > 0,05$) en la puntuación media de prevención del grupo de control (de $20,13 \pm 4,89$ a $20,8 \pm 3,41$). **Concluyó** que la intervención de educación para la salud fue efectiva para aumentar las prácticas de prevención y manejo de la diarrea en el hogar por parte de la madre. (10)

2.1.1 Nacional

Ccorahua Quispe Maribel (Lima, 2022), realizó una investigación titulada “Intervención educativa sobre el conocimiento de manejo de diarrea en madres de una agrupación familiar, San Juan de Lurigancho 2020”. El **objetivo** fue determinar la efectividad de una intervención educativa sobre el nivel conocimiento de manejo de diarrea en madres de niños menores de cinco años de la Agrupación Familiar las Laderas del Pedregal en el pre test y pos test, San Juan de Lurigancho – 2020. **El estudio** fue de enfoque cuantitativo, tipo aplicativo, nivel explicativo, diseño pre experimental, de corte longitudinal. Estuvo conformado por 30 madres de familia, el instrumento fue el cuestionario. Donde obtuvo como **resultados**, que el nivel de conocimiento de manejo de diarrea, en el pre test, el 43.3% presenta un nivel alto, el 40.0% nivel bajo y el 16.7% nivel medio; asimismo, en el pos test, el 100% presentó un nivel alto. **Concluyendo** así, que la efectividad de la intervención educativa sobre el nivel de conocimiento sobre el manejo de diarrea en madres de niños menores de cinco años fue significativa, asimismo después de haber realizado la intervención

educativa lograron obtener que la totalidad de las madres mejoraron su conocimiento a un nivel alto. (11)

Custodio Chafloque BJ, Ponce Berrospi T. (Huánuco, 2022), realizaron la tesis titulada “Intervención de enfermería en diarreas agudas a madres de niños menores 5 años, hospital Hermilio Valdizan, Huánuco - 2021”. El **objetivo** fue determinar la intervención de enfermería en diarreas agudas a madres de niños menores de 5 años en dicho establecimiento de salud. **El estudio** fue de enfoque cuantitativo, de tipo explicativo de corte transversal con diseño cuasi experimental; trabajaron con una muestra de 40 madres; utilizaron el cuestionario de conocimiento y la guía de observación de prácticas. Como **resultados**, el nivel de conocimiento en el pre test fue bajo en el 57,6%, alto en el 32,5% y el medio con el 10% y; mientras que en el post test, fue alto en el 62,5%; **concluyeron** que la intervención de enfermería mejoró el nivel de conocimiento y las prácticas de las madres frente a las diarreas agudas. (12)

Cruz Manchay J.L, y J.M. Fernandez Tapia (Huarochirí, 2020), realizaron una investigación titulada “Intervención educativa en el conocimiento de enfermedades diarreicas agudas en los pobladores de una comunidad San Antonio de Chaclla, 2020”. El **objetivo** fue determinar la efectividad de una intervención educativa en el conocimiento de las enfermedades diarreicas agudas en los pobladores de dicha comunidad. **El estudio** fue de tipo aplicada, de diseño pre experimental, de corte longitudinal, de nivel explicativo, y a la vez de enfoque cuantitativo; la muestra fue de 20 personas. En los **resultados** del pre test demostraron que el 50% de los participantes tuvieron un nivel bajo de conocimiento, el 45% fue de nivel medio, y el 5% tuvieron nivel alto de conocimiento; por otro lado, en el post test el 80% tuvieron un nivel alto de conocimiento, mientras que el 20% fue de nivel medio. En esta investigación **concluyeron** que la intervención educativa fue efectiva, posterior a la misma, al obtener en su gran mayoría un nivel alto de conocimiento, y un grupo menor de nivel medio de conocimiento sobre dicha enfermedad. (13)

Borja Huamani A. y Gil Olano I. (Huaura,2021), realizaron la tesis titulada “Efectividad del programa educativo sobre conocimiento de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años de la I.E Félix B. Cárdenas, Santa María 2021”. El **objetivo** fue determinar la efectividad del programa educativo sobre conocimiento de enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años de dicha institución educativa. **El estudio** fue prospectivo, longitudinal, de diseño cuasi experimental, cuantitativo, de muestra conformada por 40 madres de niños. En sus **resultados** del pre test, el 67,5% presentó un nivel de conocimiento regular, mientras que el 32,5% con un nivel de conocimiento bueno; en el post test el 95% de las madres lograron un nivel de conocimiento bueno y el 5% alcanzaron un nivel de conocimiento regular. En las **conclusiones** manifiestan que el programa educativo sobre conocimiento de enfermedades diarreicas agudas en madres de dicha institución educativa fue bueno y estadísticamente significativo. (14)

Jara Domínguez K.M. y B. L.Tumbay Guzmán, (Huánuco, 2019), realizaron un estudio de investigación titulado “Efectividad de una intervención educativa en el manejo y prevención de enfermedades diarreicas agudas aplicado en madres de niños menores de 5 años de la I.E.I N° 553- Canteras de Llicua, Huánuco 2019”. Tuvieron como **objetivo** determinar la efectividad de una Intervención Educativa en el manejo y prevención de enfermedades diarreicas agudas aplicadas en madres de niños menores de 5 años de dicha institución educativa. **El estudio** fue de tipo cuasi experimental, aplicado a 40 madres, a los instrumentos fueron los cuestionarios actitudinales, de conocimientos y prácticas sobre manejo y prevención de dicha enfermedad. En los **resultados** mostraron diferencias significativas entre pre y post test. **Concluyeron** que la intervención educativa fue efectiva en el manejo y prevención de enfermedades diarreicas agudas aplicado en madres de niños menores de 5 años de la institución educativa en estudio. (15)

2.2 Base Teórica

2.2.1. Modelo de Promoción de la Salud

Según Nola Pender, enfermera y autora del Modelo de Promoción de la Salud, manifestó que la conducta está motivada por el objetivo de obtener el bienestar y el potencial humano. La creación de este modelo enfermero, proporciona a las personas formas de adoptar decisiones acerca del cuidado de su propia salud.

La teórica presenta de manera amplia los aspectos importantes que influyen en el cambio de la conducta de los seres humanos, sus actitudes y motivaciones hacia el accionar que promoverá la salud. Esta teoría utiliza dos bases teóricas: la teoría de aprendizaje social de Albert Bandura y el modelo de valoración de expectativas de la motivación humana de Feather. (16)

Por lo tanto, la valoración de las creencias en salud está relacionadas con los conocimientos y experiencias previas, esto determina las conductas adoptadas por las personas; según este modelo propuesto por Pender, estas creencias están dadas por:

- Los beneficios o los resultados esperados, proporcionan motivación para alcanzar una conducta de promoción de la salud, en la cual se da prioridad a los beneficios conductuales, resaltando la conducta entre las personas, para que ellas puedan imitarla.
- La presencia de barreras para la acción, las cuales pueden ser personales e interpersonal, esto influye en el estado de salud de cada persona, lo cual permitirá identificar las dificultades que se presentan, y diseñar mecanismos que permitan cambiar o disminuir las conductas de riesgo con el fin de mejorar la calidad de vida, para establecer un estado óptimo de salud a nivel físico, mental y social.
- La auto-eficacia; Bandura demostró, que las personas que se perciben así mismos competentes, realizan repetidas veces la conducta en las que ellos sobresalen.

- Las emociones, motivaciones, deseos o propósitos contemplados en cada persona impulsan hacia una determinada acción. Los sentimientos positivos o negativos acompañados de un componente emocional son clave para identificar la conducta que necesita modificarse. Por lo tanto, en cada intervención educativa relacionada a temas de salud, se debe poner en práctica actividades dinámicas y atractivas que generen beneficios para toda la población.
- Las influencias interpersonales y situacionales, son fuentes importantes de motivación para las conductas de salud, el impacto de las redes familiares y sociales o del entorno dentro del cual se desenvuelve la persona, pueden actuar positivamente generando un sentimiento de apoyo y aceptación, lo que brinda confianza a sus habilidades. (16)

El Modelo de Promoción de salud de Nola Pender se vincula con nuestro estudio de investigación, ya que nos permite identificar la interacción que tienen las madres de familia con el entorno cuando pretenden alcanzar el estado deseado de salud; enfatizando de tal manera en las características personales y experiencias, conocimientos, creencias vinculadas con las conductas de salud que se intenta lograr. Estos factores son determinantes al momento de asumir un comportamiento saludable o de riesgo para la salud, debido a su alto nivel de interiorización y la manera de ver la realidad que lo rodea.

Dicho modelo, integra las perspectivas de enfermería en las conductas frente a factores que influyen en la prevención de las enfermedades diarreicas agudas, esto nos permitió reconocer los procesos que determinaron a las madres de familia del Asentamiento Humano Cerro Candela, a efectuar conductas dirigidas a modificar sus estilos de vida saludables, y mejorar su nivel de conocimiento sobre las medidas de prevención sobre dicha enfermedad.

Este modelo nos permitió identificar los factores principales que influyeron en las conductas adoptadas por las madres del asentamiento humano de acuerdo a las experiencias o culturas que estas tienen con respecto a su entorno y salud.

2.3 Base Conceptual:

2.3.1 Intervención educativa

A. Definición. Una intervención educativa (o intervención académica) es un programa o un grupo de pasos específicos para ayudar a los niños en el área que necesiten. Los estudiantes pueden tener muchos tipos de necesidades. (17)

Samuel Fernández nos refiere en su libro de pautas metodológicas de intervención educativa: la expresión “Evoca siempre a una acción sobre otro y con intención de promover mejora, optimización o perfeccionamiento” (18).

a. Principio de una acción educativa. Todo proceso de intervención educativa tiene en su fundamentación unos principios que sirven de soporte para establecer el modelo de acción educativa. En líneas generales se señalan los siguientes:

- El tratamiento de la diversidad: Aprendizaje individualizado y personalizado.
- El aprendizaje cooperativo y participativo.
- Aprendizaje constructivo, significativo y funcional.
- Aprendizaje globalizado-interdisciplinar.
- El clima educativo: Elemento facilitador del crecimiento personal
- El desarrollo del auto concepto y de la autoestima
- Toda intervención tiene en común algunos elementos:
- Tiene un objetivo: lograr el desarrollo integral del alumno a través de la educación.
- Forma parte de una serie de estrategias o programas, que incluyen acciones educativas concretas que dependen de las necesidades de cada estudiante.
- Dura un tiempo determinado, es concreta y limitada.
- Permite la supervisión por parte de los padres como por el centro educativo.

2.3.2. Conocimiento de prevención

A. Definición. Aplicando el concepto de PISA (2006), el conocimiento es el facilitador de la comprensión de los fenómenos relacionados. También el conocimiento es la acción y efecto de conocer, de lograr adquirir información valiosa para poder comprender los hechos de la realidad mediante la razón, también se refiere a un proceso de aprendizaje. (19)

B. Medidas preventivas

Rafael Álvarez y pablo Kuri Morales en su libro salud pública y medicina preventiva nos dice que se entiende como prevención definición adoptada por la Organización Mundial de la Salud en el año 1998 que se refiere “medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad , tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida” se refiere a la acción que normalmente que normalmente se realiza desde los servicios de salud y que considera a los individuos o a las poblaciones y comunidades que están expuestos a factores de riesgo que son identificables, voluntarios o dependientes de su entorno, y también realiza la modificación de las conductas de riesgo constituye una de las metas primordiales para la prevención de enfermedades(20).

Entre las medidas claves para prevención de enfermedades diarreicas son las siguientes:

- ✓ El acceso a fuentes inocuas de agua de consumo.
- ✓ Uso de servicios de saneamiento mejorados.
- ✓ Lavado de manos con jabón.
- ✓ Lactancia exclusivamente materna durante los primeros seis meses de vida.
- ✓ una higiene personal y alimentaria correcta.
- ✓ La educación sobre salud y sobre los modos de transmisión de las infecciones.
- ✓ La vacunación contra el rotavirus.

2.3.3. Enfermedades Diarreicas Agudas

A. Definición. La OMS refiere como la deposición, tres o más veces al día con una frecuencia mayor que la normal para la persona) de heces sueltas o líquidas. La deposición frecuente de heces formes (de consistencia sólida) no es diarrea, ni tampoco la deposición de heces de consistencia suelta y “pastosa” por bebés amamantados”. (1)

B. Tipos:

a. Diarrea Disentérica

Incremento de la frecuencia y fluidez de las deposiciones que son de volumen escaso o moderado donde se percibe sangre visible y moco, también puede presentar fiebre o dolor abdominal intenso en los niños.

b. Diarrea Persistente

Alrededor del 10% de los casos son diarrea persistente que continúa o se mantiene por más de 14 días o más de duración. Trae consigo una condición que deteriora el estado nutricional de niños (a). Asimismo, está asociada con mayor mortalidad que la diarrea aguda. (21).

c. Diarrea Aguda

La diarrea infecciosa aguda se conoce que tiene una duración menor de 14 días. Además, se define como el aumento de la frecuencia de 3 o más en 24 horas, fluidez y volumen de las deposiciones en comparación a lo habitual para un niño(a) en particular, Actualmente se clasifica de manera práctica en diarrea acuosa y diarrea con sangre (22).

B. Factores:

Los factores asociados a un mayor riesgo de enfermar e incluso de morir por enfermedades diarreicas en Perú son la higiene personal que a veces son deficientes, la desnutrición, ausencia o prácticas inapropiadas de lactancia materna, peso bajo al nacer, esquema de vacunación incompleto, falta de capacitación de la madre para la higiene familiar, madres adolescentes. También el almacenamiento y manipulación del agua doméstica en condiciones carentes

de seguridad también es un factor de riesgo importante. Asimismo, pueden ocasionar enfermedades diarreicas el pescado y marisco de aguas contaminadas (23)

C. La Deshidratación

La deshidratación es particularmente peligrosa en los niños con Enfermedad Diarreica, las personas mayores y las personas con sistemas inmunitarios debilitados, se clasifican en los siguientes:

a. Signos de deshidratación grave

- Letargo o pérdida de conocimiento.
- Ojos hundidos.
- No bebe o bebe poco.
- Retorno lento (2 segundos o más) a la normalidad después de pellizcar la piel.

b. Signos de deshidratación moderada

- Desasosiego o irritabilidad
- Ojos hundidos
- Bebe con ganas, sed excesiva.

c. Ausencia de deshidratación

No hay signos suficientes para diagnosticar una deshidratación grave o moderada. (20)

D. Clasificación de tratamiento:

El tratamiento estará en función de a la evaluación de la deshidratación donde se clasifica en:

Plan A: Tratamiento en el hogar para prevenir la deshidratación

- Aumentar la ingesta de líquidos apropiados en mayor cantidad de lo habitual.
- Continuar con la alimentación habitual, adecuada en frecuencia, cantidad y consistencia, según la edad del paciente sobre todo con lactancia materna.

- Reconocer los signos de deshidratación y alarma y cuando regresar de inmediato al establecimiento de salud.
- Enseñar a evitar futuros episodios de diarrea.
- Zinc: Administrar suplementos según indicaciones

Tabla 2.3.3.1 Indicaciones de volumen en la administración de solución de sales de rehidratación oral (SRO) en el plan A

EDAD	Cantidad de solución de SRO para dar después de cada evacuación	N° de sobres de solución de SRO a entregar para el hogar
< 2 años	50 – 100 ml (de ¼ a ½ taza grande)	1 – 2 sobres por día
2 a 10 años	100 – 200 ml (taza de ½ a 1 taza grande)	1 – 2 sobres por día
> 10 a < 12 años	Todo lo que desee	4 sobres por día

Fuente: Elaborada por Ministerio de Salud, Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (2017)

Plan B: Tratamiento de diarrea con deshidratación

En este caso se debe de valorar el grado de deshidratación del paciente para que pueda recibir terapia de rehidratación con solución de SRO siguiendo el plan B. El tratamiento dura 4 horas y debe ser proporcionado por un personal de salud capacitado. Asimismo, debe llevar una hoja de balance hídrico estricto.

Tabla 2.3.3.2 Directrices para el tratamiento de niños con algún grado de deshidratación

Cantidad Aproximada De Solución De SRO En Las Primeras 4 Horas					
Edad	< 4 meses	4 – 11 meses	12 – 23 meses	2 – 4 años	5 - < 12 años
Peso	< 5 kg	5 – 7,9 kg	8 – 10.9 kg	11 – 15,9 kg	16 – 29,9 kg
Mililitros	200 - 400	400 - 600	600 - 800	800 - 1200	1200 – 2200
En medida local	1 – 2 tazas	2 – 3 tazas	3 – 4 tazas	4 – 6 tazas	6 – 11 tazas

Fuente: Elaborada por Ministerio de Salud, Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (2017)

Plan C: Tratamiento de deshidratación grave con o sin shock

a. Manejo de deshidratación grave con shock

El tratamiento fundamental del manejo del shock es iniciar con un bolo de solución al 0.9% a una dosis de 20 ml/kg vía endovenosa en 10 a 15 minutos, evaluar constantemente al paciente, en caso de permanecer en shock repetir el bolo. Si después del bolo hay mejora en el sensorio, pulso radial fuerte y perfusión tisular (llenado capilar < 2 seg.). (24)

Tabla 2.3.3.3 Esquema de administración del tratamiento endovenoso con deshidratación grave sin shock

Edad	Primero administrar 30 ml/kg en:	Luego administrar 70 ml/kg en:
Lactantes (menos de 12 meses)	1 hora	5 horas
Pacientes de más de 12 meses	30 minutos	2 ½ horas

Fuente: Manual Clínico para los servicios de salud- Tratamiento de la Diarrea OPS/OMS (2008)

D. La vacunación contra el rotavirus:

Según la OMS (2017) recomienda que la vacunación contra el rotavirus es fundamental de un enfoque coordinado para abordar la diarrea grave y mortal. La prevención y el tratamiento de la diarrea también incluyen la rehidratación oral, la lactancia materna exclusiva, el tratamiento con cinc y una mejor higiene y saneamiento. (25) (26)

Tabla 2.3.3.4 Vacuna contra rotavirus

TIPO DE VACUNA	Vacuna de virus vivos atenuados
DESCRIPCIÓN	Es una vacuna que previene la enfermedad diarreica por Rotavirus.
COMPOSICIÓN	1 dosis contiene Rotavirus atenuados humanos, cepa RIX 4414 no menos de 106 DICC 50.
PRESENTACIÓN	Monodosis. Jeringa precargada (aplicador oral).
INDICACIONES	Prevención de enfermedad diarreica severa causada por rotavirus.
ESQUEMA DE VACUNACIÓN	Corresponde a 2 dosis: <ul style="list-style-type: none"> • Edad de inicio: 2 meses de edad • Intervalo: 2 meses entre dosis y dosis, excepcionalmente el intervalo mínimo será de 04 semanas (ámbitos de difícil acceso, situación de riesgo epidemiológico, entre otras). • Edad máxima de administración de las. Dos dosis son a los 8 meses 0 días.
DOSIS	1.5 ml.
CONSERVACIÓN DE LA VACUNA	+ 2° a + 8° C Una vez abierto uso inmediato
VÍA Y SITIO DE ADMINISTRACIÓN	oral Si el niño escupe o regurgita la vacuna, no se administra dosis de reemplazo.
POSIBLES EFECTOS POST VACUNALES	Puede presentarse en muy pocos casos: Alza térmica, diarrea, vómitos, irritabilidad.
CONTRAINDICACIONES	Reacción alérgica a una dosis previa de la vacuna. Niños con Inmunodeficiencia primaria y niños de madres que han estado recibiendo inmunosupresores NO vacunar a mayores de 8 meses 0 días de edad.
USO SIMULTÁNEO CON OTRAS VACUNAS	Se puede administrar simultáneamente con cualquier otra vacuna viral, bacteriana u otras.

Fuente: Elaborado por Ministerio de Salud (2022). (27)

E. Papel que desempeñan las manos en la transmisión de los gérmenes:

La transmisión de los microorganismos desde la fuente de infección al paciente son las manos de los profesionales sanitarios, pero los propios pacientes pueden ser la fuente. Asimismo, si no hay higiene de manos, cuanto más se prolongue la asistencia, mayores serán el grado de contaminación de las manos y los riesgos potenciales para la seguridad del paciente (28). El lavado de las manos ayuda a disminuir en más de 40% los casos de enfermedades diarreicas y casi en un 25% los casos de infecciones.

Momentos claves para lavarnos las manos

- Antes y después de comer.
- Antes y después de manipular los alimentos y cocinar.
- Antes de la lactancia materna.
- Antes y después de cambiar los pañales a las niñas y los niños.
- Antes y después de atender familiares enfermos en casa.
- Después de usar el baño para la micción y/o defecación.
- Después de la limpieza de la casa.
- Después de manipular animales.
- Después de tocar objetos o superficies contaminadas como residuos sólidos, dinero y pasamanos de las unidades de servicio de transporte.
- Antes y después de limpiarse la nariz.
- Después de toser.
- Después de dar la mano. (29) (30)

F. Saneamiento

Datos obtenidos según la Organización Mundial de la Salud no dice, los países de ingresos bajos y medianos mueren cada año como consecuencia de la insalubridad del agua y una higiene deficiente. Representan el 58% del total de muertes por diarrea. Se considera que un saneamiento deficiente es la principal causa de unas 280 000 de estas muertes. Beneficios de la mejora del saneamiento. Estos beneficios incluyen:

- La promoción de la dignidad y el aumento de la seguridad, especialmente entre las mujeres y las niñas.
- La promoción de la asistencia a la escuela: la asistencia de los niños a la escuela se ve potenciada especialmente por el establecimiento de instalaciones de saneamiento separadas.
- Potencial de recuperación de agua, energía renovable y nutriente de los desechos fecales (31) (32)

2.4. Definición de Términos

- **Asintomático:** Que no presenta síntomas de enfermedad. (33)
- **Conocimiento:** Proceso progresivo y gradual desarrollado por el hombre para aprehender su mundo y realizarse como individuo, y especie. (34)
- **Deshidratación:** Afección que se debe a la pérdida excesiva de agua y otros líquidos necesarios para el funcionamiento normal del cuerpo. La causa de la deshidratación suele ser diarrea y vómitos intensos. (35)
- **Desinfección del agua:** Consiste en destruir los posibles patógenos del agua, ya sea por medios físicos o químicos. Un buen desinfectante es tóxico para los microorganismos en concentraciones menores a las perjudiciales para los seres humanos o animales de mayor tamaño. (36).
- **Desnutrición:** Estado fisiológico anormal a consecuencia de una ingesta alimentaria deficiente en energía, proteína y o micronutrientes o por absorción deficiente de éstos, debido a enfermedades recurrentes o crónicas Es una afección que puede ocurrir cuando el cuerpo no recibe los nutrientes suficientes. (37)
- **Diarrea:** Son las deposiciones de tres o más veces al día (o con una frecuencia mayor que la normal para la persona) de heces sueltas o líquidas. (38)
- **Diarrea Aguda:** Es cuando el episodio tiene una duración menor de 14 días, esto ocasiona deshidratación y malnutrición. (1)
- **Enfermedad:** Estado producido en un ser vivo por la alteración de la función de uno de sus órganos o de todo el organismo. (39)
- **Infección:** Entrada, desarrollo y multiplicación de un agente infeccioso en el cuerpo de una persona. (40)
- **Rotavirus:** Se trata de un virus que causa gastroenteritis aguda en la infancia. Su nombre procede de su parecido con una rueda, que en latín se dice rota. (41)
- **Síntomas:** Problema físico o mental que presenta una persona, el cual puede indicar una enfermedad o afección. Los síntomas no se pueden observar y no se manifiestan en exámenes médicos. (42)

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis

3.1.1 Hipótesis General

El efecto de una intervención educativa a madres de niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Cerro Candela, incrementará el nivel de conocimientos preventivo de las enfermedades diarreicas agudas, Imperial-Cañete 2023.

3.1.2 Hipótesis Específicas

1) La aplicación de la intervención educativa a madres de niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Cerro Candela, incrementará el nivel de conocimiento sobre los aspectos generales de la prevención de las enfermedades diarreicas aguda, Imperial- Cañete 2023.

2) La aplicación de la intervención educativa a madres de niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Cerro Candela, incrementará el nivel de conocimiento sobre los hábitos saludables de la prevención de las enfermedades diarreicas aguda, Imperial- Cañete 2023.

3) La aplicación de la intervención educativa a madres de niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Cerro Candela, incrementará el nivel de conocimiento sobre saneamiento básico de la prevención de las enfermedades diarreicas aguda, Imperial- Cañete 2023.

IV. METODOLOGÍA

4.1 Diseño metodológico

El enfoque del estudio fue cuantitativo, porque los datos fueron tratados tanto con la estadística descriptiva e inferencial para ambas variables; también fue de diseño pre- experimental, donde la asignación del grupo no se realizó de forma aleatoria, para ello se tuvo ciertos criterios de inclusión, el propósito de este diseño se basa en un enfoque de aprendizaje, donde el objetivo es que los asistentes adquieran un aprendizaje y lo apliquen en su vida cotidiana, asimismo nos permitió identificar cuál es el efecto de una intervención educativa sobre conocimientos de prevención de Enfermedad diarreica aguda en madres de niños menores de 5 años. De acuerdo al tiempo de estudio, fue longitudinal, ya que se observó a las madres en diferentes intervalos de tiempo; puesto que los instrumentos aplicados tuvieron mediciones antes y después de la intervención.

Esta se denota de la siguiente manera:

M: O1----- X-----O2

Dónde: M: Representa la muestra en la que realizamos el estudio.

O1: N° de observaciones previos al programa educativo (pre- test).

X: Programa educativo (Intervención).

O2: N° de observaciones post taller (post – test)

4.2 Método de investigación

El método que se utilizó en este estudio de investigación, fue hipotético - deductivo: Consiste en intentar dar respuesta a los distintos problemas presentados, de tal manera que se plantea diferentes hipótesis que se toman como verdaderas, no habiendo ninguna evidencia acerca de ellas. Estas conjeturas anticipan una solución a esos problemas, De esos sistemas hipotéticos se derivan deductivamente consecuencias que deberán ser empíricamente contrastadas. Para ello se realizó a cabo un pre test, luego al finalizar las sesiones educativas se aplicó el post test, para contrastar nuestras

hipótesis, el tipo de estudio fue aplicado, porque se encarga de solucionar un problema en específico. (44)

4.3 Población y muestra

4.3.1 Población: La población estuvo constituida por 94 madres de niños menores de 5 años del Asentamiento Humano “Cerro Candela”.

4.3.2 Muestra: Para el cálculo del tamaño se utilizó la siguiente formula:

$$n = \frac{Z^2 pq N}{(N - 1) E^2 + z^2 pq}$$

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5)(0.5) 94}{(93 - 1) (0.05)^2 + (1.96)^2 (0.5)(0.5)}$$

n= 59.7 n= 60

n = Tamaño de la Muestra

z= 95% de confianza = 1.96

p= proporción de casos de la población que tienen las características que se desea estudiar=50%

q= 1- p proporción de individuos de la población que no tienen las características que se desea estudiar = 50%

e= margen de error= 0.05

Por lo tanto:

n= 60 madres

Tipo de Muestreo

El tipo de muestreo fue no aleatorio, que consistió en el muestreo por conveniencia hasta completar la cantidad del tamaño de la muestra de acuerdo a la participación de las madres voluntarias.

Criterios de inclusión:

- Madres de niños menores de 5 años.
- Madres que vivan en el Asentamiento Humano "Cerro Candela".
- Madres que firmen el consentimiento informado para participar en el estudio.
- Madres que finalicen en su totalidad los cuestionarios empleados como instrumentos.

Criterios de exclusión:

- Madres que tengan hijos mayores de 5 años.
- Personas que no son las madres de los niños.
- Madres que no pertenecen al asentamiento humano

4.4 Lugar de estudio y periodo de desarrollo

El presente trabajo de investigación se realizó en el Asentamiento Humano "Cerro Candela" en el Distrito de Imperial, Provincia de Cañete de mayo-setiembre.

4.5 Técnica e instrumento de recolección de datos

4.5.1. Técnica. Tanto en el pre como en el pos test se utilizó la encuesta.

4.5.2. Instrumento. Tanto en el pre como en el pos test se utilizó el cuestionario, que contó con 24 preguntas de opción múltiples, que fue aplicada antes y después de iniciar con las sesiones educativas, esto tuvo propósito conocer cuál fue el conocimiento inicial y posterior a la aplicación del instrumento sobre Enfermedad Diarreica Aguda que tuvieron las madres a las que se le realizó el estudio para medir el nivel de conocimiento preventivo. Para efectos estadísticos, los baremos son:

Conocimiento bajo de 0 a 7 puntos

Conocimiento medio de 8 a 15 puntos

Conocimiento alto de 16 a 24 puntos

Este instrumento fue sometido a juicio de expertos, en las cuales participaron 5 jueces, siendo el valor de 0.0994; se evidencia en el anexo N° 8.

De la misma forma se realizó la prueba de confiabilidad de Alfa de Cronbach, la cual arrojó el valor de 1.030; la misma se encuentra en el anexo N° 7.

-Sesiones educativas a las madres sobre conocimientos preventivos de las enfermedades diarreicas agudas

Se realizó sesiones educativas para educar a las madres para la prevención de la Enfermedad Diarreica Aguda en niños, las sesiones educativa tiene como finalidad explicar la importancia sobre los signos y síntomas de un niño con EDA, cuales son los factores de riesgo, importancia del lavado de mano, la manera correcta de clorar el agua de sus tacho para evitar las infecciones, educar a la madre sobre Suero de Rehidratación Oral si el niño padece de EDA y por último se escogió al azar a 15 madres de familia para que puedan realizar una Re demostración sobre los conocimientos adquiridos durante las sesiones educativas brindadas a las madres del Asentamiento Humano- Cerro Candela.

4.6 Análisis y Procesamiento de datos

Para el presente estudio de investigación, una vez concluido se procedió a realizar una lista de códigos en el programa de Excel versión 2016, luego se exporto al software Stata versión 17. Para los resultados descriptivos se empleó la estadística descriptiva para presentar las tablas y figuras de los resultados. Para la prueba de hipótesis se realizó la estadística inferencial mediante la prueba de Wilcoxon.

4.7 Aspectos éticos de investigación

Según el código de ética de investigación de la Universidad Nacional del Callao son principios que regularizan la conducta de los investigadores que desarrollan una investigación científica y de su gestión de las diferentes unidades, institutos y centros en donde se desarrolla la investigación.

Los principios éticos del investigador son: Probidad, el profesionalismo, la transparencia, la objetividad, la igualdad, el compromiso, la honestidad, la confidencialidad, independencia, diligencia y dedicación.

La investigación en la Universidad Nacional del Callao respeta la dignidad de las personas, la confidencialidad y la privacidad de quienes están implicados en la ejecución de la investigación. Respeta la voluntad informada y el consentimiento notificado para el uso de la información para los fines de la investigación. Para ello los investigadores presentan el consentimiento informado que es un documento básico e ineludible en toda investigación.

Los investigadores tienen el deber de respetar los principios éticos de la investigación, amparando los derechos de los participantes en las investigaciones desarrolladas, así como de proteger la confidencialidad de los datos generados y utilizados para la investigación. (45)

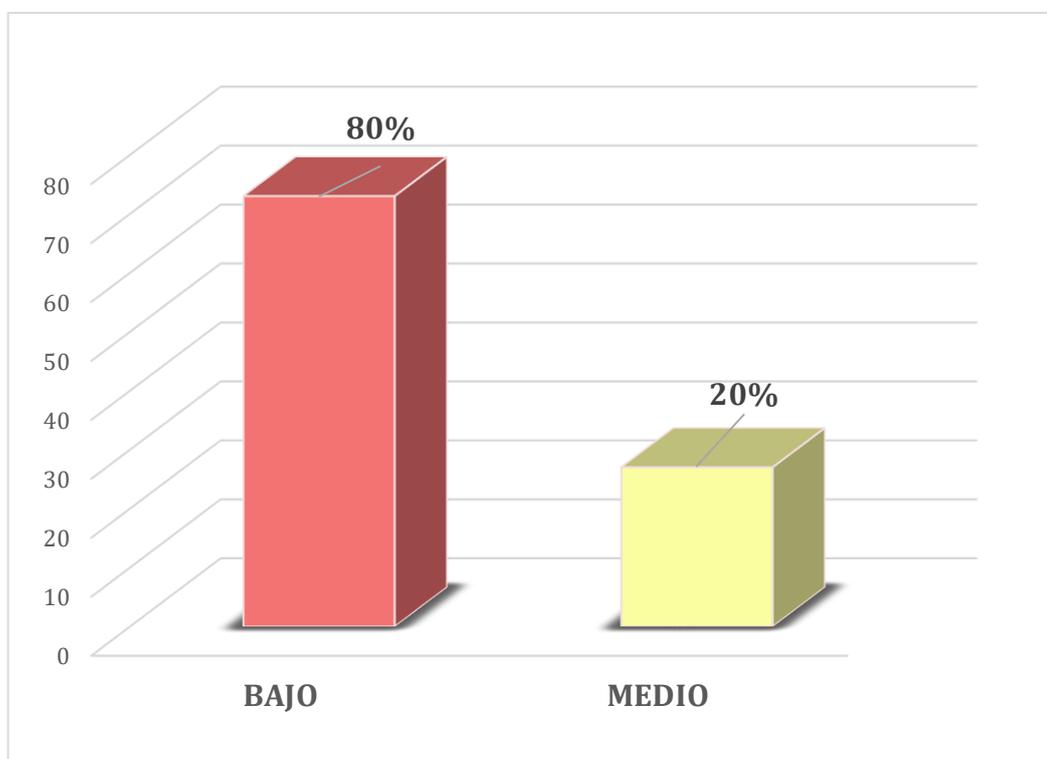
V. RESULTADOS

5.1 Resultados descriptivos

Tabla 5.1.1 Total del nivel de conocimiento antes de una intervención educativa

Pre total	N	%
Bajo	48	80
Medio	12	20
Alto	0	0
Total	60	100

Figura 5.1.1 Nivel de conocimiento en pre test

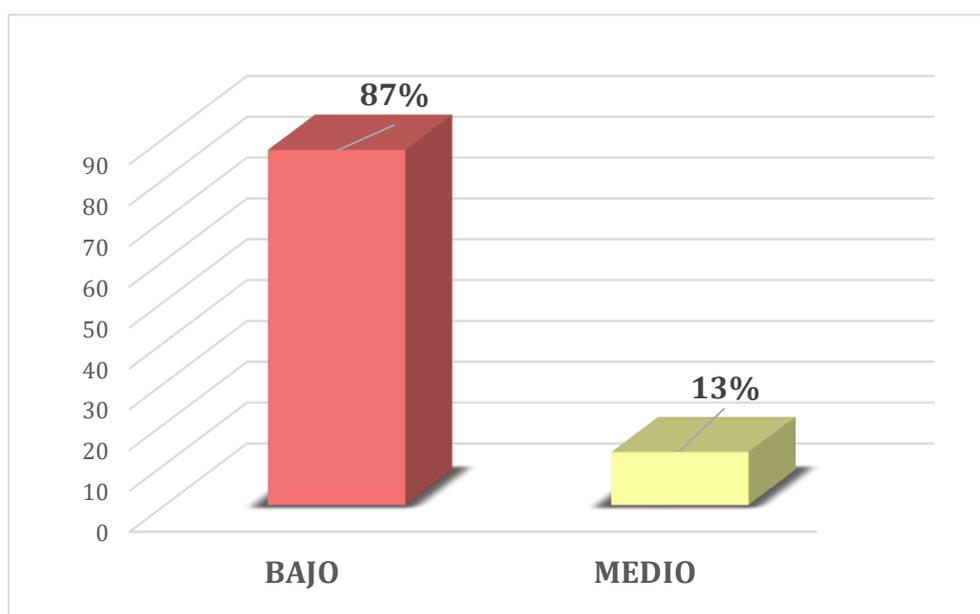


En lo que respecta al nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas durante la aplicación del pre test en total de las 60 madres, antes de la intervención educativa, se pudo observar que el 80%(48) tenía un nivel de conocimiento bajo, el 20%(12) un conocimiento medio y no existiendo conocimiento alto.

Tabla 5.1.2 Nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas según dimensión de aspectos generales, antes de la intervención educativa

Aspecto general	N	%
Bajo	52	87
Medio	8	13
Alto	0	0
Total	60	100

Figura 5.1.2 Distribución por dimensión de aspectos generales antes de la intervención educativa

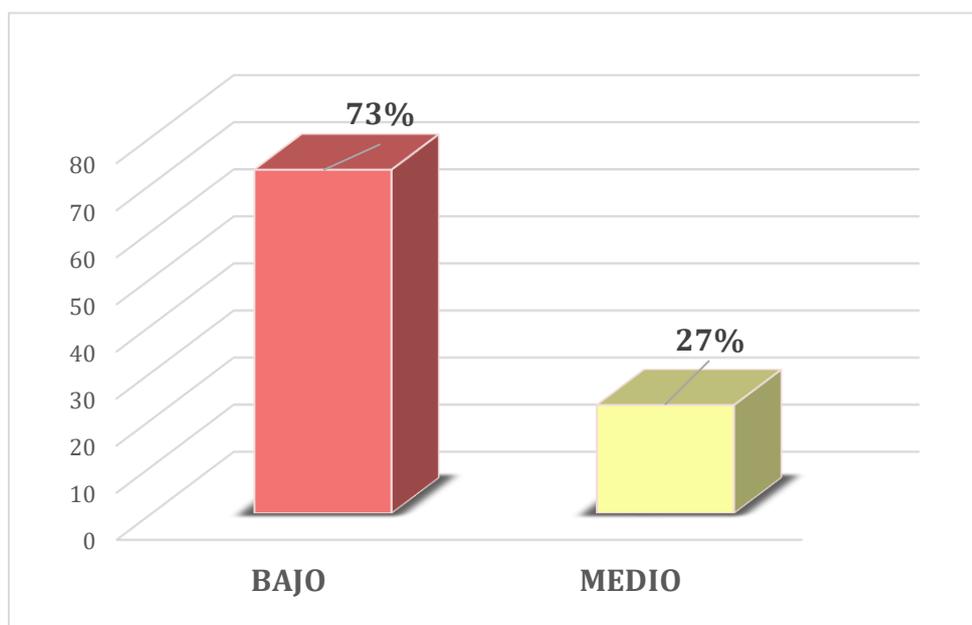


En lo que respecta al nivel de conocimiento según dimensión de aspectos generales antes de la intervención educativa se observa en los resultados que el 87%(52) tenía un nivel de conocimiento bajo, el 13%(8) con conocimiento medio y no existiendo conocimiento de nivel alto.

Tabla 5.1.3 Nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas según dimensión de hábitos saludables, antes de la intervención educativa

Hábito saludable	N	%
Bajo	44	73
Medio	16	27
Alto	0	0
Total	60	100

Figura 5.1.3 Distribución por dimensión de hábitos saludables antes de la intervención educativa

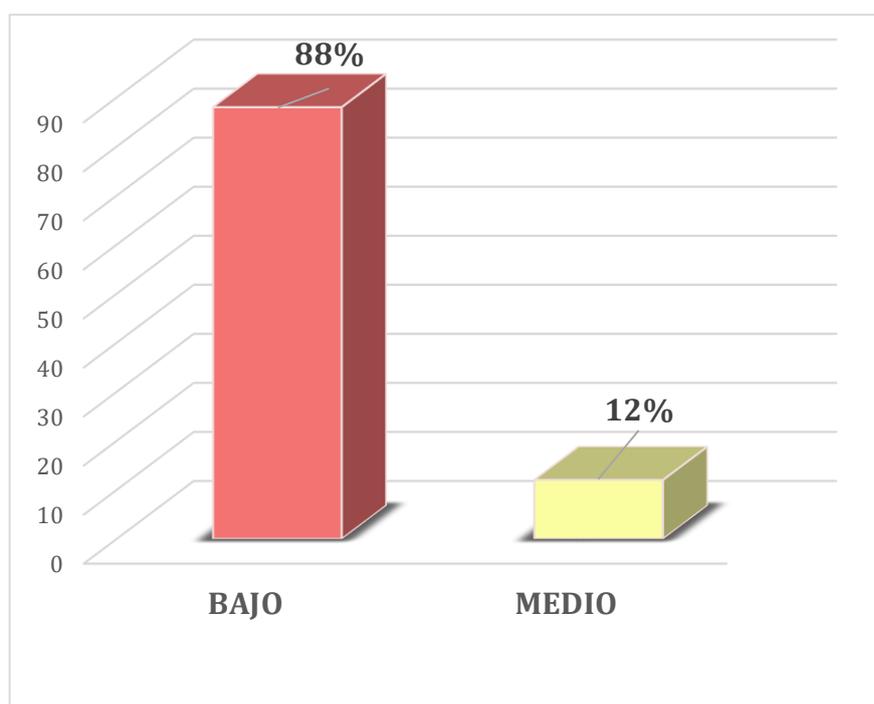


En lo que respecta al nivel de conocimiento en la dimensión de hábitos saludables, antes de la intervención educativa se muestra el 73%(44) con nivel de conocimientos bajo, 27%(16) en conocimiento medio y no existiendo conocimiento alto.

Tabla 5.1.4 Nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas sobre dimensión de saneamiento básico, antes de la intervención educativa

Saneamiento básico	N	%
Bajo	53	88
Medio	7	12
Alto	0	0
Total	60	100

Figura 5.1.4 Distribución por dimensión de saneamiento básico antes de la intervención educativa

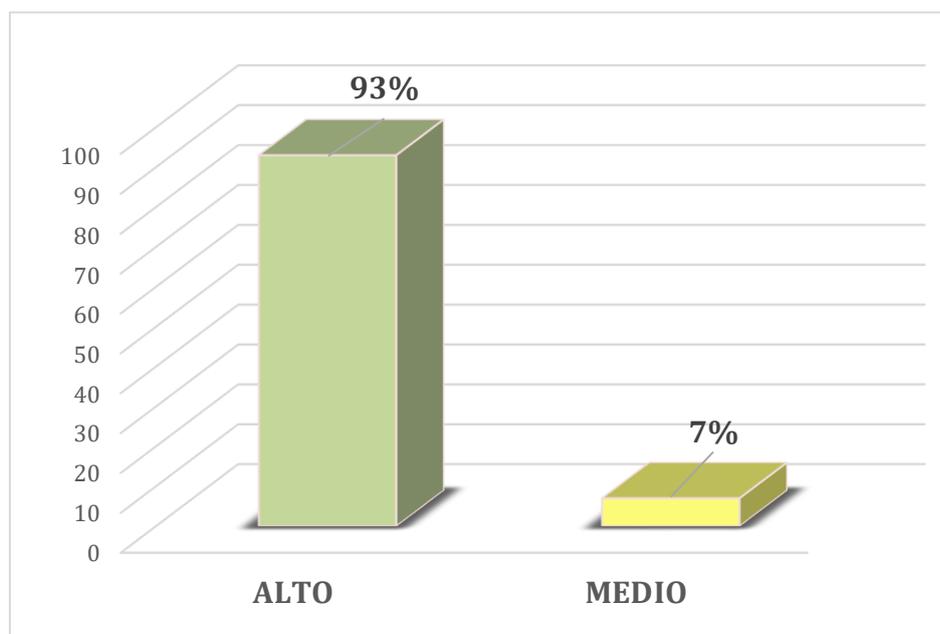


En lo que respecta al nivel de conocimiento según dimensión de saneamientos básicos, se evidencia que el 88%(53) con bajo nivel de conocimiento, el 12%(7) con conocimiento medio y no existiendo conocimiento alto.

Tabla 5.1.5 Total del nivel de conocimiento después de una intervención educativa

Post total	N	%
Bajo	0	0
Medio	4	7
Alto	56	93
Total	60	100

Figura 5.1.5 Comparación de los puntajes por dimensiones pos test

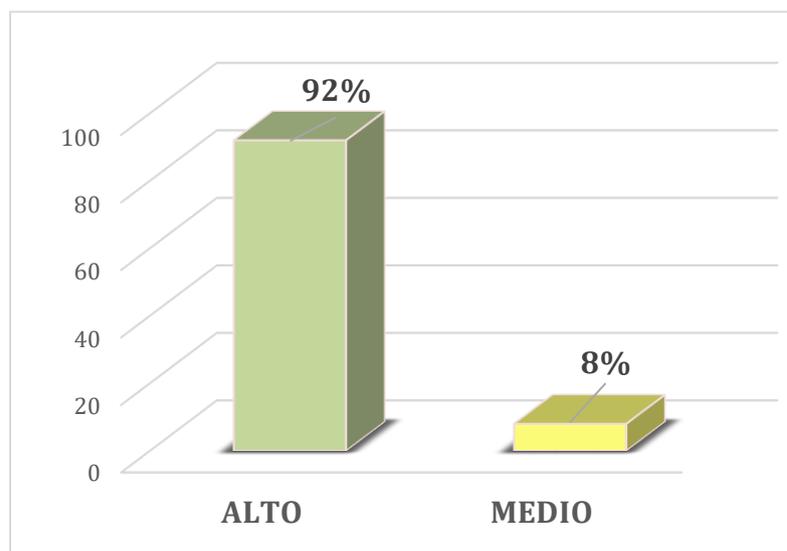


En lo que respecta al nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas durante la aplicación del post test en total de las 60 madres de la que se les realizó el estudio, se pudo observar que el 93%(56) con un nivel de conocimiento alto, el 7%(4) con conocimiento medio y no existiendo conocimiento con nivel bajo. Estos resultados evidencian la eficacia del programa educativo en los aspectos generales, hábitos saludables y saneamiento básico como factores del nivel de conocimiento que influye en la prevención de la diarrea por parte de las madres.

Tabla 5.1.6 Nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas según dimensión de aspectos generales, después de la intervención educativa

Aspecto general	N	%
Bajo	0	0
Medio	5	8
Alto	55	92
Total	60	100

Figura 5.1.6 Distribución por dimensión de aspectos generales después de la intervención educativa

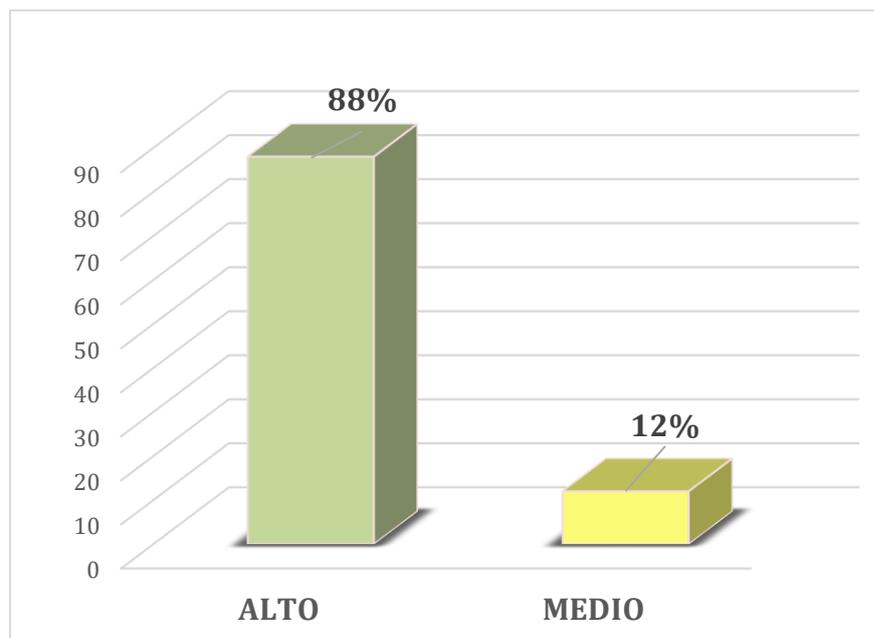


En lo que respecta al nivel de conocimiento según dimensión de aspectos generales, después de la intervención educativa el 92%(55) tuvieron un nivel de conocimientos alto, el 8%(5) un conocimiento medio y no existiendo nivel de conocimiento bajo. Estos resultados evidencian la eficacia del programa educativo en aspectos generales como el manejo del concepto de las EDAs, signos y síntomas, causas, tipos, tratamiento inicial, frente a esta enfermedad.

Tabla 5.1.7 Nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas según dimensión de hábitos saludables, después de la intervención educativa

Hábito saludable	N	%
Bajo	0	0
Medio	7	12
Alto	53	88
Total	60	100

Figura 5.1.7 Distribución por dimensión de hábitos saludables después de la intervención educativa

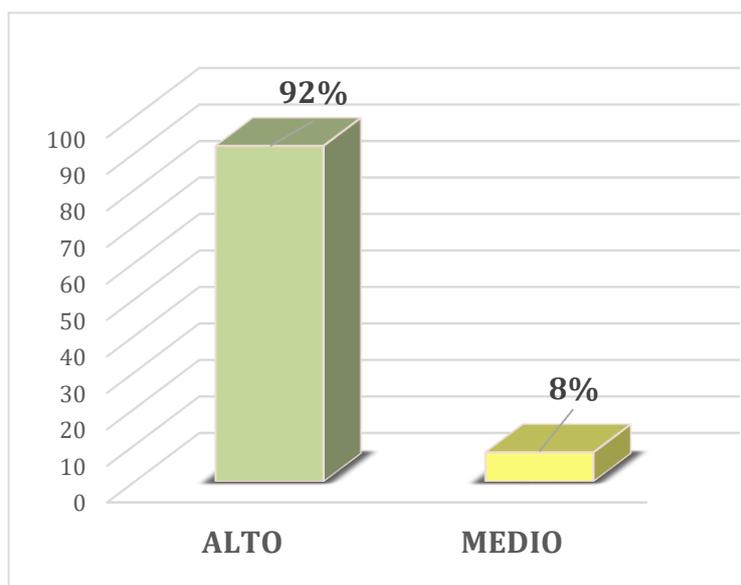


En lo que respecta al nivel de conocimiento según dimensión de hábitos saludables, después de la intervención educativa se evidencia que el 88%(53) tienen un nivel de conocimientos alto, el 12%(7) y madres que tienen conocimiento medio y no existiendo nivel de conocimiento bajo. Estos resultados evidencian la eficacia del programa educativo en hábitos saludables como identificación de signos de alarma, medidas de prevención, lavado de manos, higiene de los alimentos sobre dicha enfermedad.

Tabla 5.1.8 Nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas según dimensión saneamiento básico, después de la intervención educativa

Saneamiento básico	N	%
Bajo	0	0
Medio	5	8
Alto	55	92
Total	60	100

Figura 5.1.8 Distribución por dimensión de saneamiento básico después de la intervención educativa



En lo que respecta al nivel de conocimiento según dimensión de saneamientos básicos, después de la intervención educativa el 92%(55) tiene un nivel de conocimientos alto, el 8%(5) madres con nivel de conocimiento medio y no existiendo un nivel de conocimiento bajo. Estos resultados evidencian la eficacia del programa educativo en saneamiento básico como residuos sólidos, conservación y consumo del agua, y desagüe.

5.2 Resultados inferenciales

Tabla 5.2.1 Nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas según dimensión de aspectos generales

Aspecto general	Pre test		Post test		Prueba de Wilcoxon
	n	%	n	%	
Bajo	52	87	0	0	z = -6.779 p = 0.000
Medio	8	13	5	8	
Alto	0	0	55	92	
Total	60	100	60	100	

En la tabla 5.2.1, con respecto a la dimensión de aspecto general, se observa que predominó en el pre test un 87% con nivel de conocimiento bajo, no observándose un nivel de conocimiento alto; a diferencia del post test donde se evidencia que el 92% tiene un nivel de conocimiento alto y una disminución total del nivel de conocimiento bajo.

Conclusión: Mediante la prueba de Wilcoxon se determinó que existe una diferencia significativa ($p < 0.05$) después de la intervención educativa.

Tabla 5.2.2 Nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas según dimensión de hábitos saludables

Hábito saludable	Pre test		Post test		Prueba de Wilcoxon
	n	%	n	%	
Bajo	44	73	0	0	z = -6.896 p = 0.000
Medio	16	27	7	12	
Alto	0	0	53	88	
Total	60	100	60	100	

En la tabla 5.2.2, con respecto a la dimensión de hábitos saludables, se observa en el pre test que predominó el 73% con un nivel de conocimiento bajo, no observándose un nivel de conocimiento alto; a diferencia del post test donde se evidencia que el 88% tuvo un nivel de conocimiento alto y la disminución total del nivel de conocimiento bajo.

Conclusión: Mediante la prueba de Wilcoxon se determinó que existe una diferencia significativa ($p < 0.05$) después de la intervención educativa.

Tabla 5.2.3 Nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas según dimensión de saneamiento básico

Saneamiento básico	Pre test		Post test		Prueba de Wilcoxon
	n	%	n	%	
Bajo	53	88	0	0	z = -6.784 p = 0.000
Medio	7	12	5	8	
Alto	0	0	55	92	
Total	60	100	60	100	

En la tabla 5.2.3, con respecto a la dimensión de saneamiento básico, se evidencio que el pre test el 88 tuvo un nivel de conocimiento bajo, no observándose un nivel de conocimiento alto; a diferencia del post test donde se

observa que el 92% tuvo un nivel de conocimiento alto y la disminución total del nivel de conocimiento bajo.

Conclusión: Mediante la prueba de Wilcoxon se determinó que existe una diferencia significativa ($p < 0.05$) después de la intervención educativa.

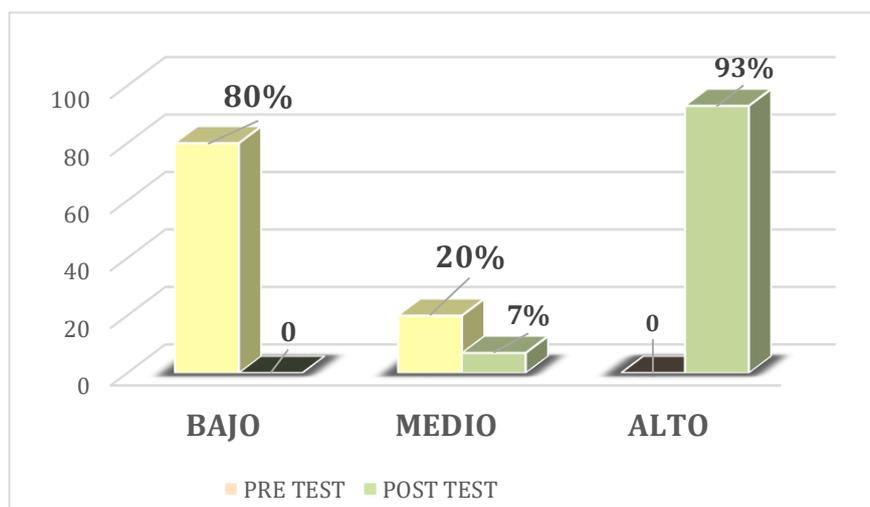
Tabla 5.2.4 Nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas según las tres dimensiones

Nivel de Conocimiento	Pre test		Post test		Prueba de Wilcoxon
	n	%	n	%	
Bajo	48	80	0	0	z = -6.770 p = 0.000
Medio	12	20	4	7	
Alto	0	0	56	93	
Total	60	100	60	100	

En la tabla 5.2.4, con respecto al nivel de conocimiento total en las tres dimensiones, predominó en el pre test el 80% con un nivel de conocimiento bajo; a diferencia del post test donde se evidencia que el 93% tuvo un nivel de conocimiento alto, el 7% conocimiento medio y la disminución total del nivel de conocimiento bajo.

Conclusión: Mediante la prueba de Wilcoxon se determinó que existe una diferencia significativa ($p < 0.05$) después de la intervención educativa.

Figura 5.2.4. Comparación de puntajes antes y después de la intervención educativa



VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1 Contrastación y demostración de las hipótesis con los resultados

Ho: El efecto de una intervención educativa a madres de niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Cerro Candela, no incrementará el nivel de conocimientos preventivo de las enfermedades diarreicas agudas, Imperial-Cañete 2023.

HG: El efecto de una intervención educativa a madres de niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Cerro Candela, incrementará el nivel de conocimientos preventivo de las enfermedades diarreicas agudas, Imperial-Cañete 2023.

Regla de decisión: si $p < 0.05$ se rechaza la H_0 , con un nivel de significancia el 5% y un nivel de confianza del 95%

Cálculos: usando Stata

Sign	Obs	Sum rank	Expected
Positivo	0	0	915
Negativo	60	1830	915
Zero	0	0	0
All	60	1830	1830

Varianza no ajustada 18452.50
Ajuste por empates -185.38
Ajuste por ceros 0.00
Varianza ajustada 18267.13

H0: PRE_T = POST_T

$z = -6.770$

Prob > |z| = 0.0000

Exact prob = 0.001

Decisión:

Como $p = 0.001$ se rechaza la H_0 . : El efecto de una intervención educativa a madres de niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Cerro Candela, no incrementará el nivel de conocimientos preventivo de las enfermedades diarreicas agudas, Imperial- Cañete 2023.

Conclusión:

Existen diferencias significativas ($p=0.001$) entre los puntajes antes y después de aplicar una intervención educativa.

Ho: La aplicación de la intervención educativa a madres de niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Cerro Candela, no incrementará el nivel de conocimiento sobre los aspectos generales de la prevención de las enfermedades diarreicas aguda, Imperial- Cañete 2023.

HE1: La aplicación de la intervención educativa a madres de niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Cerro Candela, incrementará el nivel de conocimiento sobre los aspectos generales de la prevención de las enfermedades diarreicas aguda, Imperial- Cañete 2023.

Regla de decisión: si $p < 0.05$ se rechaza la H_0 , con un nivel de significancia el 5% y un nivel de confianza del 95%

Conclusión:

Existen diferencias significativas ($p=0.001$) entre los puntajes antes y después de aplicar una intervención educativa.

Ho: La aplicación de la intervención educativa a madres de niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Cerro Candela, no incrementará el nivel de conocimiento sobre los hábitos saludables de la prevención de las enfermedades diarreicas aguda, Imperial- Cañete 2023.

HE2: La aplicación de la intervención educativa a madres de niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Cerro Candela, incrementará el nivel de conocimiento sobre los hábitos saludables de la prevención de las enfermedades diarreicas aguda, Imperial- Cañete 2023.

Regla de decisión: si $p < 0.05$ se rechaza la Ho, con un nivel de significancia el 5% y un nivel de confianza del 95%

Conclusión:

Existen diferencias significativas ($p=0.001$) entre los puntajes antes y después de aplicar una intervención educativa.

Ho: La aplicación de la intervención educativa a madres de niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Cerro Candela, no incrementará el nivel de conocimiento sobre saneamiento básico de la prevención de las enfermedades diarreicas aguda, Imperial- Cañete 2023

HE3: La aplicación de la intervención educativa a madres de niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Cerro Candela, incrementará el nivel de conocimiento sobre saneamiento básico de la prevención de las enfermedades diarreicas aguda, Imperial- Cañete 2023

Regla de decisión: si $p < 0.05$ se rechaza la Ho, con un nivel de significancia el 5% y un nivel de confianza del 95%

Conclusión:

Existen diferencias significativas ($p=0.001$) entre los puntajes antes y después de aplicar una intervención educativa.

6.2 Contrastación de resultados con otros estudios similares

El presente estudio de investigación titulado “Efecto de una intervención educativa sobre conocimientos preventivos de las Enfermedades Diarreicas Agudas en madres de niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Cerro Candela, Cañete 2023” , ha permitido determinar que a través de una intervención educativa ha mejorado el nivel de conocimiento de las madres, lo que contribuye en la prevención de episodios diarreicos en niños menores de 5 años; con respecto a los resultados antes de la intervención educativa, En lo que respecta al nivel de conocimiento de las madres sobre enfermedades diarreicas agudas, antes de la aplicación del programa educativo se pudo evidenciar que el 80%(48) tenía un nivel de conocimiento bajo, seguido del 20%(12) un conocimiento medio y no existiendo conocimiento alto. Después de la intervención educativa se observó el incremento del nivel de conocimiento, tales así el alto con 92%(55), luego el medio 8%(5) y no existiendo conocimiento bajo. En cuanto a las dimensiones, en los Aspectos Generales, antes de la intervención se encontró que el 87%(52) de las madres tenían un conocimiento bajo, el 13% (8) medio y no existiendo conocimiento alto. En el post test se evidencio el nivel de conocimiento alto se incrementó al 92% (55), medio 8% (5) y no existiendo conocimiento bajo.

De la misma forma en la dimensión Hábitos Saludables, antes de la intervención se encontró que el 73% (44) de las madres tenían un conocimiento bajo, el 27% (16) medio y no existiendo conocimiento alto. En el post test se evidencio el nivel de conocimiento alto se incrementó al 88% (53), medio 12% (7) y no existiendo conocimiento bajo.

También de la misma manera en la dimensión Saneamiento Básicos, antes de la intervención se encontró que el 88%(53) de las madres tenían un conocimiento bajo, el 12% (7) medio y no existiendo conocimiento alto. En el post test se evidencio el nivel de conocimiento alto se incrementó al 92% (55), medio 8% (5) y no existiendo conocimiento bajo.

Para la intervención educativa se diseñó sesiones educativas dadas al cambio en el nivel de conocimiento; en ese sentido se aplicó el Modelo de la Promoción de la Salud de Nola Pender, que se centra en la enseñanza de las personas de

conocer las medidas a considerar en la prevención de las enfermedades para cuidar la salud. Este modelo permitió que la investigación desarrollada considere los conocimientos y las conductas que tienen las personas frente al riesgo de contraer las enfermedades diarreicas agudas. (46)

El propósito fundamental de las intervenciones educativas, es incrementar los conocimientos de los participantes; en ese aspecto los estudios cuasi experimentales se orientan en incrementar el nivel de conocimiento que nos permita medir el impacto a través de la efectividad de tales programas. Por lo tanto, todos los estudios incluidos en los antecedentes, resultan ser similares, dado de que todos los programas educativos fueron efectivos en el nivel de conocimiento en el pos test en comparación al pre test. En ese sentido mencionamos a **Romo Villalpando, D.C. (México, 2023)**, (7) que menciona que antes de la intervención educativa, el 57.3% tenían el conocimiento alto sobre factores de riesgo hacia las Enfermedades diarreicas agudas (EDAs) y **un 57.6% con conocimiento alto sobre los signos de alarma de la enfermedad**; y en la encuesta posterior a la intervención educativa, en lo referente a los factores de riesgo, existió un incremento en el conocimiento sobre los factores de riesgo sobre las EDAs , a un nivel de conocimiento alto de 86.4% y de la misma forma se incrementó en el conocimiento a un nivel alto sobre los **signos de alarma con un 98.7%** (26). Además **Del Toro R, Et al (Colombia, 2020)**, manifestaron el 30,5% posterior a la aplicación del programa educativo, conocían sobre los factores de riesgo sobre EDAs, en la dimensión hábitos saludables y saneamiento básico (5). También **Shadia Abd, Et al (Egipto, 2020)**, evidenciaron mejoras significativas en el conocimiento después del programa de enseñanza, demostraron así que esta tuvo un efecto **positivo** en el conocimiento y práctica de las madres; hecho que mejoraría la calidad de vida de ellas (8). De la misma forma **Mites Portilla D. (Ecuador, 2019)**, evidenció que el 52% de las madres saben identificar una diarrea, el 87.5% tienen conocimientos medios sobre **cuidado y prevención** de esta enfermedad posterior a la intervención educativa (10). En la misma línea **Kalu Emea (Nigeria, 2023)** demostró que entre el valor inicial y el post test inmediato, hubo una diferencia significativa en la media puntuación de la prevención en el grupo experimental; sin embargo, no

evidenció diferencias significativas en la puntuación media de prevención del grupo de control. (11) Asimismo **Ccorahua Quispe (Lima, 2022)** manifestó que el nivel de conocimiento fue alto en un 100% en el post test sobre el manejo de la diarrea, hecho que demuestra un incremento significativo en relación al pre test. (12) En tanto **Custodio Chafloque BJ, Ponce Berrospi T. (Huánuco, 2022)**, evidenciaron que el conocimiento en el **pre test** fue bajo en el 57,6%, alto en el 32,5% y el medio con el 10% y; mientras que en el **post test**, fue alto en el 62,5%, (23) En la misma línea **Cruz Manchay, y Fernández Tapia (Huarochirí, 2020)** mostraron que en el **pre test** , el 50% de los participantes tenían un nivel bajo de conocimiento, el 45% fue medio, y el 5% alto; mientras que en el **post test**, el **80%** tuvieron un nivel de conocimiento alto y el 20% restante nivel medio. (14) Además **Borja Huamani y Gil Olano (Huaura,2021)**, mencionaron que en su pre test, el 67,5% presentó un nivel de conocimiento regular, mientras que el 32,5% con un nivel bueno; en el post test, el 95% de las madres lograron conocimiento bueno y el 5% un nivel regular. (15) Finalmente **Jara Dominguez y Tumbay Guzman, (Huánuco, 2019)**, mostraron diferencias significativas en el post test. Posterior a la aplicación, donde corroboraron la efectividad en el manejo y prevención de enfermedades diarreicas agudas. (16)

La información obtenida en nuestro estudio sobre el efecto de una intervención educativa sobre conocimientos preventivos de enfermedades diarreicas agudas, al comparar los datos obtenidos en el pre test y post test se evidencia una notable diferencia lo cual nos indica mejoría en los resultados al haber aplicado la intervención educativa, finalmente podemos decir que la intervención educativa logró obtener los resultados esperados, ya que según los datos estadísticos el nivel de conocimientos preventivos sobre enfermedad diarreicas agudas, aumentó de un conocimiento bajo a un alto posterior al realizar la intervención educativa. Esto motiva a que los profesionales de enfermería continúen educando a la población para aumentar y mejorar el nivel de conocimiento sobre distintos temas, en especial los que tienen mayor incidencia en la población de escasos recursos, realizando la promoción de la salud.

6.3 Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes

Las autoras de la investigación de acuerdo a los reglamentos vigentes se responsabilizan de la información emitida en el presente informe. Según código de ética de investigación de la Universidad Nacional del Callao.

En todo momento de la investigación se tuvo respeto hacia las madres de niños menores de 5 años, sin discriminación alguna. Esto quiere decir que se han considerado los principios fundamentales: Principio de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia de acuerdo al Código de Ética y Deontología del enfermero(a) peruano(a).

Además, se tomaron en cuentas los aspectos de las conductas ética responsable en investigación indicado por el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología del Perú, en todos los procesos de la investigación.

VII. CONCLUSIONES

Luego de haber realizado el presente estudio de investigación, se llegaron a las siguientes conclusiones:

- El efecto de la intervención educativa sobre conocimientos preventivos de las enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años, del Asentamiento Humano Cerro Candela, Imperial, fue alto en el pos test en un 93%, en comparación al 80% del pre test que poseía un nivel de conocimiento bajo.
- El nivel de conocimiento preventivo de los aspectos generales de las enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Cerro Candela, Imperial-Cañete, fue alto del 92% después, en comparación al 87% que fue bajo antes de la intervención educativa.
- El nivel de conocimiento preventivo de los hábitos saludables de las enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Cerro Candela, Imperial-Cañete, fue alto del 88% después, en comparación al 73% que fue bajo antes de la intervención educativa.
- El nivel de conocimiento preventivo del saneamiento básico de las enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Cerro Candela, Imperial-Cañete, fue alto del 92% después, en comparación al 88% que fue bajo antes de la intervención educativa.

VIII. RECOMENDACIONES

A los profesionales de enfermería del Puesto de Salud Cerro Candela:

- Promover actividades de promoción de la salud y prevención del EDA, para el manejo oportuno y eficiente; por ello se sugiere utilizar técnicas educativas pertinentes para mejorar el nivel de educación sanitaria.

A las madres del Asentamiento Humano Cerro Candela:

- Identificar las manifestaciones clínicas, signos de alarmas y complicaciones de las EDA, a fin de reconocer de manera oportuna las posibles dificultades en la salud del niño.
- Realizar las practicas higiénicas de manera minuciosa, lavado de manos e higiene de alimentos, para evitar la ocurrencia del EDA
- Realizar hábitos saludables en el manejo adecuado de los residuos sólidos, conservación y consumo del agua.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRAFÍA

1. Oms. «Enfermedades Diarreicas», 2017.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>
2. Fricas, Jennifer, Y Tyler Martz. «Los Efectos Del Cambio Climático En El Agua, El Saneamiento Y Las Enfermedades Diarreicas En América Latina Y El Caribe», Septiembre De 2007.
<https://funcagua.org.gt/wp-content/uploads/2020/04/Sf.-Los-Efectos-Del-Cambio-Climatico-En-El-Agua-El-Saneamiento-Y-Las-Enfermedades-Diarreicas-En-Am%C3%A9rica-Latina-Y-El-Caribe.Pdf>.
3. Minsa. «Boletín Epidemiológico Del Perú», 2023.
https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/Boletin/Boletin_2023_21_28_163926.Pdf.
4. Gobierno Regional De Lima/Red De Salud Cañete-Yauyos. «Boletín Epidemiológico», 2023. <https://drscy.gob.pe/wp-content/uploads/2023/02/Boletines-Epidemiologico-Enero-2023-Ris-Canete-Yauyos.Pdf>.
5. Cárdenas Sánchez, Erika Magaly, Janeth Valeria Quispe Aguilar, Y Solange Quispe Peralta. «Determinantes Socioambientales Y La Presencia De Enfermedades Diarreicas Agudas En Niños Menores De Cinco Años Del Asentamiento Humano Cerro Candela, Imperial Cañete - 2023», S. F.
<http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7692/tesis-cardenas-quispe-quispe.pdf?sequence=1&isallowed=Y>.
6. ROMO VILLALPANDO, DEBORA CRISTINA. «Efecto de una intervención educativa para fortalecer el conocimiento de las madres de niños menores de 5 años, sobre signos de alarma en enfermedad diarreica aguda», s. f.

- <http://bdigital.dgse.uaa.mx:8080/xmlui/bitstream/handle/11317/2416/462760.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
7. Del Toro Rubio, Moraima, Anderson Díaz-Pérez, Y Cristina Bohórquez-Moreno. «Conocimientos Y Prácticas Sobre Enfermedad Diarreica Aguda En Madres Adolescentes. Cartagena, Colombia», S. F., 11. <https://Revistas.Ufps.Edu.Co/Index.Php/Cienciaycuidado/Article/View/2230/2787>
 8. Elmoniem Syan, Shadia Abd, Donia Elsaid Fathi Zaghmir, Mervat Amin Saayed, y Shereen Said Gouda Ahmed. «Efecto del programa de enseñanza estructurada asistido por vídeo en el conocimiento y prácticas de las madres respecto a la prevención de la diarrea de niños menores de cinco años», s. f. https://ejhc.journals.ekb.eg/article_181252_a49717bd246a1249cff032c2739b4ab6.pdf.
 9. Mites Portilla, Dayana Milena. «Nivel De Conocimiento Sobre Enfermedades Diarreicas Agudas En Madres Con Niños/As Menores De 5 Años De Edad Del Centro De Desarrollo Infantil Simón Bolívar, Ibarra 2019». Universidad Técnica Del Norte, S. F. [Http://Repositorio.Utn.Edu.Ec/Bitstream/123456789/10099/2/06%20enf%201144%20trabajo%20de%20grado.Pdf](http://Repositorio.Utn.Edu.Ec/Bitstream/123456789/10099/2/06%20enf%201144%20trabajo%20de%20grado.Pdf).
 10. Emea, Monica, y Akinmayowa Lawal. «Evaluación del efecto de una intervención de educación sanitaria sobre prácticas de prevención de la diarrea entre madres con hijos menores de cinco años en Aba, Nigeria», s. f. <https://ejournals.org/ijphpp/wp-content/uploads/sites/82/2023/06/Effect-of-Health-Education.pdf>.
 11. Ccorahua Quispe, Maribel. «Intervención educativa sobre el conocimiento de manejo de diarrea en madres de una Agrupación Familiar, San Juan de Lurigancho – 2020», s. f. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/57567/Ccorahua_QM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

12. Betty Jannet Custodio Chafloque Y Tania Ponce Berrospi. «Intervención De Enfermería En Diarreas Agudas A Madres De Niños Menores 5 Años, Hospital Hermilio Valdizan, Huánuco - 2021. 2022». Universidad Nacional De San Agustín De Arequipa, S. F. <https://Repositorio.Unsa.Edu.Pe/Server/Api/Core/Bitstreams/539e854c-5c09-45cd-97d2-9363b227c07f/Content>.
13. Manchay, Jorge Luis, y Jheny Mirian Fernandez Tapia. «Intervención educativa en el conocimiento de enfermedades diarreicas agudas en los pobladores de una comunidad San Antonio de Chaclla, 2020», 2020. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/77320/Cruz_MJL-%20Fernandez_TJM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
14. Borja Huamani Al, Gil Olano I Del Pilar. Efectividad Del Programa Educativo Sobre Conocimiento De Enfermedades Diarreicas Agudas En Madres De Niños Menores De 5 Años De La I.E Feliz B, Santa María 2021 [Bachiller]. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2021. <https://Repositorio.Unjpsc.Edu.Pe/Bitstream/Handle/20.500.14067/5170/Borja%20y%20gil.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y>
15. Jara Dominguez, Keyla Maritza, Y Betzabé Luz Tumbay Guzman. «Efectividad De Una Intervención Educativa En El Manejo Y Prevención De Enfermedades Diarreicas Agudas Aplicado En Madres De Niños Menores De 5 Años De La I.E. I N° 553- Canteras De Llicua, Huánuco 2019», 2019. <https://Repositorio.Unheval.Edu.Pe/Bitstream/Handle/20.500.13080/5274/Ten01149j24.Pdf?Sequence=3&Isallowed=Y>
16. Aristizábal Hoyos, Gladis Patricia, Dolly Marlene Blanco Borjas, Araceli Sánchez Ramos, Y Rosa María Ostiguín Meléndez. «El Modelo De Promoción De La Salud De Nola Pender. Una Reflexión

- En Torno A Su Comprensión» 8, N.º 4 (2011).
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003.
17. LEE, ANDREW. «INTERVENCIÓN EDUCATIVA», s. f.
<https://www.understood.org/es-mx/articles/que-es-intervencion-educativa>.
18. FERNANDEZ FERNANDEZ, SAMUEL. «Pautas metodológicas de intervención educativa especializada», s. f.
<https://books.google.com.pe/books?id=qlfaPWWtFtMC&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>.
19. OCDE. PISA 2006 MARCO DE LA EVALUACIÓN, s. f.
<https://www.oecd.org/pisa/39732471.pdf>.
20. Álvarez Alva, Rafael, y Pablo Kuri Morales. SALUD PÚBLICA Y MEDICINA PREVENTIVA, s. f.
<https://books.google.com.pe/books?id=yLJZDwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>.
21. SALUD. Guías informativas: Enfermedad Diarreica Aguda y cólera., s. f.
http://www.cenaprece.salud.gob.mx/programas/interior/emergencias/descargas/pdf/guia_presidentes_municipales_edas_colera.pdf.
22. SCIELO. «Factores de riesgo de las enfermedades diarreicas agudas en menores de cinco años», s. f.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552008000200004.
23. Instituto Nacional De Salud Y Del Niño – San Borja. «Guía De Práctica Clínica Para El Diagnóstico Y Tratamiento De Diarrea Aguda Infecciosa En Paciente Pediátrico», 10 De Mayo De 2022.
<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.](#)
24. Vacunas Antirrotavíricas Están Mejorando La Salud Y El Bienestar De Los Niños Al Reducir Considerablemente El Número De Casos De Diarrea Grave Y Mortal. Organización Panamericana De La Salud [Internet]. 2011 [Citado 28 Junio 2023];(Ops). Disponible En: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=4635:2011-Rotavirus-Vaccines-Improving-Health-Well-Being-Children&Itemid=0&Lang=Es#Gsc.Tab=0
 25. Minsa. «Directiva Sanitaria Para La Vigilancia Epidemiológica De Diarreas Por Rotavirus En Niños/As Menores De 5 Años En Hospitales Centinelas», S. F. https://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/eda/DS_073-MINSA-CDC-EDA-ROTAVIRUS.pdf
 26. Cav. «Vacuna Rotavirus», S. F. <https://vacunasaep.org/familias/vacunas-una-a-una/vacuna-rotavirus>.
 27. Minsa. «Norma Técnica De Salud Que Establece El Esquema Nacional De Vacunación», 2023. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/covid/boletin/Rm-884-2022-Minsa.Pdf>.
 28. Minsa. «Importancia Del Lavado De Manos», 2023. <https://www.gob.pe/30105>.
 29. Minsa. «7 Pasos Del Lavado De Manos», 2023. <https://www.gob.pe/30106>.
 30. OMS. «Manual Técnico De Referencia Para La Higiene De Las Manos», 2009. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/102537/who_ler_psp_2009.02_spa.pdf;jsessionid=52b1df3349db0ca5c8ad841dbb2de040?sequence=1.

31. Oms. «Saneamiento», 2022. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sanitation>.
32. OMS. «Principios De Higiene De La Vivienda», S. F. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/38629/9243561278_spa.pdf?sequence=1.
33. Rea. Asintomático, S. F. <https://dle.rae.es/asintom%C3%A1tico>.
34. «Definición De Conocimiento». S. F. <https://www.euroinnova.pe/blog/que-es-un-concepto-de-conocimiento> }
35. Nci. «Deshidratación», S. F. <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/deshidratacion>.
36. «Desinfección». s. f. http://coli.usal.es/web/demos/demo_appcc/limp_desinf/documentos/texto2.htm.
37. Incap. «Desnutrición», S. F. <http://www.incap.int/index.php/es/desnutricion2>.
38. Mayo Clinic. «Diarrea», 2021. <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/diarrhea/symptoms-causes/syc-20352241>.
39. RAE. «Enfermedad», S. F. <https://dle.rae.es/enfermedad>
40. OPS. «Infección», S. F. https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10810:2015-anexo-i-glosario&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0
41. Biovac. «Rotavirus», S. F. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/102537/who_ler_psp_2009.02_spa.pdf;jsessionid=52b1df3349db0ca5c8ad841dbb2de040?sequence=1

42. Nci. «Síntoma», S. F.
<https://www.Cancer.Gov/Espanol/Publicaciones/Diccionarios/Diccionario-Cancer/Def/Sintoma>.
43. School EB. «¿Qué es un concepto de conocimiento?», S. F.
<https://www.euroinnova.pe/blog/que-es-un-concepto-de-conocimiento>
44. Alicia E G. «LOS METODOS DE LA CIENCIA Y LA INVESTIGACIÓN», S. F.
<https://miel.unlam.edu.ar/data/contenido/2403-B/El-Metodo-Hipotetico-Deductivo2.pdf>
45. Código de ética de investigación. en Callao: Vicerrectorado de investigación; 2022.
<https://www.unac.edu.pe/images/transparencia/documentos/resoluciones-consejo-universitario/2019/260-19-CU%20C%C3%93DIGO%20DE%20%C3%89TICA%20DE%20INVESTIGACI%C3%93N%20CORREGIDO%2003-06-19.pdf>
46. Meiriño, José Luis, Marcela Vásquez Méndez, Claudio Simonetti, Y Mia Marta Palacio. «El Cuidado-Nola Pender», S. F.
[Http://Teoriasdeenfermeriauns.Blogspot.Com/2012/06/Nola-Pender.Html](http://Teoriasdeenfermeriauns.Blogspot.Com/2012/06/Nola-Pender.Html).

ANEXOS
Anexo N°1: Matriz de consistencia

TITULO: “EFECTO DE UNA INTERVENCION EDUCATIVA SOBRE CONOCIMIENTOS PREVENTIVOS DE LAS ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO CERRO CANDELA, CAÑETE, 2023”

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGÍA
<p>GENERAL</p> <p>¿Cuál es el efecto de una intervención educativa sobre conocimientos preventivos de las enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Cerro Candela, Imperial-Cañete 2023?</p> <p>ESPECÍFICOS</p> <p>1) ¿Cómo fue el nivel de conocimiento preventivo de los aspectos generales de las enfermedades diarreicas agudas de las madres de niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Cerro Candela, Imperial-Cañete 2023, antes y después de la intervención educativa?</p> <p>2) ¿Cómo fue el nivel de conocimiento preventivo de los hábitos saludables de las enfermedades diarreica aguda de las madres de niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Cerro Candela, Imperial-Cañete 2023, antes y después de la intervención educativa?</p> <p>3) ¿Cómo fue el nivel de conocimiento preventivo del saneamiento básico sobre las enfermedades diarreica aguda de las madres de niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Cerro Candela, Imperial-Cañete, antes y después de la intervención educativa?</p>	<p>GENERAL</p> <p>Determinar el efecto de una intervención educativa sobre conocimientos preventivos de las enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años, del Asentamiento Humano Cerro Candela, Imperial - Cañete 2023</p> <p>ESPECÍFICOS</p> <p>1) Comparar el nivel de conocimiento preventivo de los aspectos generales de las enfermedades diarreicas agudas de las madres de niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Cerro Candela, Imperial-Cañete, antes y después de la intervención educativa.</p> <p>2) Comparar el nivel de conocimiento preventivo de los hábitos saludables sobre las enfermedades diarreica aguda de las madres de niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Cerro Candela, Imperial-Cañete, antes y después de la intervención educativa.</p> <p>3) Comparar el nivel de conocimiento preventivo del saneamiento básico sobre las enfermedades diarreica aguda de las madres de niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Cerro Candela, Imperial-Cañete, antes y después de la intervención educativa.</p>	<p>GENERAL</p> <p>El efecto de una intervención educativa a madres de niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Cerro Candela, incrementará el nivel de conocimientos preventivo de las enfermedades diarreicas agudas, Imperial- Cañete 2023.</p> <p>ESPECÍFICAS</p> <p>1) La aplicación de la intervención educativa a madres de niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Cerro Candela, incrementará el nivel de conocimiento sobre los aspectos generales de la prevención de las enfermedades diarreicas aguda, Imperial-Cañete 2023.</p> <p>2) La aplicación de la intervención educativa a madres de niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Cerro Candela, incrementará el nivel de conocimiento sobre los hábitos saludables de la prevención de las enfermedades diarreicas aguda, Imperial-Cañete 2023.</p> <p>3) La aplicación de la intervención educativa a madres de niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Cerro Candela, incrementará el nivel de conocimiento sobre saneamiento básico de la prevención de las enfermedades diarreicas aguda, Imperial- Cañete 2023.</p>	<p>VI:</p> <p>Efecto de una Intervención Educativa</p> <p>VD:</p> <p>Conocimiento Preventivo de las Enfermedades Diarreicas Agudas</p>	<p>-Aspectos Generales</p> <p>-Hábitos Saludables</p> <p>Saneamiento Básico</p>	<p>-Conceptos de EDAs. -Signos y Síntomas -Causas. - Tipos -Tratamiento inicial -Identificación de signos de alarma. -Medidas de Prevención</p> <p>-Lavado de manos. -Lavado y conservación de los Alimentos</p> <p>-Residuos Sólidos, conservación y consumo del agua -Desagüe</p>	<p>Tipo de estudio: Cuantitativo</p> <p>Nivel de estudio de investigación: Método aplicativo</p> <p>Grupo: Pre experimental</p>

Anexo N°2: Instrumento pre y post test

Instrumento de Recolección de Datos para la Investigación “Nivel de Conocimiento preventivo sobre las Enfermedades Diarreica Aguda en madres de niños menores de 5 años”

I. Introducción

Buenos días madres de familia, quienes se dirigen a ustedes son bachilleres de la Carrera de Enfermería en la Universidad Nacional del Callao, estamos realizando un trabajo de investigación titulado: "**EFFECTO DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL CONOCIMIENTO PREVENTIVO DE LAS ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN MADRES DE NIÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO CERRO CANDELA, CAÑETE 2023**". Por lo cual necesitamos de su colaboración con el llenado del presente cuestionario que forma parte del estudio, los resultados serán manejados de forma confidencial.

II. Instrucciones

Lea bien las preguntas, marque la respuesta o llene los datos solicitados de manera correcta.

III. Datos Generales

A. Edad:

B. Número de hijos:

C. Grado de Instrucción:

- a. Ilustrado
- b. Primaria
- c. Secundaria
- d. Superior

D. Estado civil:

- a. Soltera
- b. Casada
- c. Conviviente
- d. Divorciada

E. Ocupación:

- a. Ama de casa
- b. Servidora pública
- c. Servidora privada
- d. Otros. Especifique

IV. Datos Específicos

Aspectos generales

1. ¿Cómo define la diarrea?

- a. Deposiciones líquidas acuosas más de 1 vez al día
- b. Deposiciones líquidas acuosas más de 3 veces al día.
- c. Heces formadas con sangre.
- d. Ausencia de heces.

2. ¿Cuáles son los signos y síntomas de la diarrea?

- a. Vómitos, fiebre y dolor estomacal.
- b. Vómitos, deposiciones formadas y mucosa oral seca.
- c. Deposiciones líquidas 2 veces al día, lengua seca y dolor abdominal
- d. Deposiciones líquidas más de 3 veces al día, ojos hundidos y vómitos.

3. La diarrea es causado por:

- a. Consumir alimentos fríos.
- b. Consumo de agua hervida
- c. Consumo de alimentos sancochados
- d. Bacterias, virus o parásitos que contaminan los alimentos.

4. ¿A qué tipo de diarrea representa las deposiciones con sangre?

- a. Diarrea persistente
- b. Diarrea aguda disentérica
- c. Diarrea aguda acuosa
- d. Diarrea no infecciosa.

5. ¿Qué tipo de diarrea dura de 14 días a más?

- a. Diarrea aguda acuosa
- b. Diarrea infecciosa
- c. Diarrea disentérica
- d. Diarrea persistente

6. La forma de preparación del suero de rehidratación oral es:

- a) Echar 1 sobre de suero en un vaso con agua, y dárselo al niño(a)
- b) Echar 1 sobre de suero en 2 litros de agua, y agregar el sobre
- c) Echar 1 sobre de suero en un 1 litro de agua hervida, y agregar el sobre de suero
- d) Echar 1 sobre de suero en un 1 litro de agua cruda, y agregar el sobre de suero

7. ¿Para qué sirve el suero de rehidratación oral?

- a) Tratar la diarrea
- b) Limpiar la sangre
- c) Favorece el crecimiento
- d) Evitar las infecciones

8. La forma de preparación del suero casero es:

- a) 1L de agua hervida, 1 cucharadita de sal y 4 de azúcar.
- b) 1L de agua hervida, 7 cucharaditas de sal y 8 de azúcar.
- c) 1L de agua hervida, 1 cucharadita de sal y 8 de azúcar.
- d) 1L de agua hervida, 3 cucharaditas de sal y 8 de azúcar.

9. Señale los signos de alarma que se debe tener en cuenta en un niño(a) con diarrea:

- a) Al pellizcar la piel no demora en regresar a su lugar.
- b) Hace deposiciones líquidas a veces con sangre y vomita abundantemente de manera continua
- c) Hace deposiciones duras con sangre
- d) Solo vómitos abundantes

10. La complicación inmediata de la diarrea se manifiesta por:

- a. Desnutrición
- b. Aumento de peso
- c. Infección
- d. Deshidratación

11. ¿Qué medidas ayudarán a prevenir las diarreas en los niños?

- a) Lactancia exclusiva los primeros 6 meses, medidas higiénicas adecuadas, colocar todas sus vacunas.
- b) Lactancia con fórmula en los primeros 6 meses, medidas higiénicas adecuadas, colocar todas sus vacunas.
- c) Lactancia exclusiva los primeros 6 meses, medidas higiénicas adecuadas, colocar a veces las vacunas.

d) Lactancia con fórmula en los primeros 3 meses y medidas higiénicas adecuadas.

12. La vacuna del Rotavirus sirve para evitar la:

- a. Gripe H1N1
- b. Fiebre amarilla
- c. Vómitos
- d. Diarreas.

13. ¿Cada cuánto tiempo se debe realizar limpieza en el hogar?

- a. 2-4 días a la semana
- b. Todos los días
- c. 1 vez a la semana
- d. Ningún día a la semana

14. ¿Usted sabe a qué edad los niños son más propensos a contraer las enfermedades diarreicas?

- a. Más a niños menores de 1 año
- b. Mayores de 5 años
- c. Niños de 2 a 5 años
- d. No importa la edad

Hábitos saludables

15. La razón más importante de lavarse las manos con agua y con jabón es:

- a. Protege de las enfermedades
- b. Mantiene las manos limpias
- c. Cura las enfermedades
- d. Para estar bien presentables

16. ¿En qué momento debe lavarse las manos con agua y con jabón?

- a. Después de cambiar el pañal y después consumir alimentos.
- b. Después de consumir los alimentos
- c. Antes de ir al baño y antes de consumir alimentos.
- d. Antes y después de cambiar el pañal, antes de consumir los alimentos, y después de ir al baño.

17. ¿Cuál es la forma ideal para conservar los alimentos?

- a. En la refrigeradora
- b. En el taper
- c. En bolsa

d. En agua

18. ¿De qué forma se deben lavar las frutas y verduras antes de consumirlas?

- a. Frotándolas con agua a chorro.
- b. Sumergiéndolas en una tina con agua.
- c. Limpiándolas solamente con un trapo.
- d. Solo basta humedecerlo

Saneamiento básico

19. ¿Dónde considera correcto depositar la basura?

- a. En bolsa y luego al recolector de basura
- b. En un tacho sin tapa y luego al recolector de basura
- c. En un tacho con tapa y luego al recolector de basura
- d. En un montículo de basura en la calle

20. ¿Cómo almacena el agua para el consumo humano?

- a. En un depósito sin tapa
- b. En un depósito limpio con tapa
- c. En cualquier depósito
- d. No debe almacenarse

21. El agua que usted consume es:

- a. Hervida
- b. Purificada
- c. No hervida
- d. Pasteurizada

22. ¿Cómo sabe usted que el agua está correctamente hervida?

- a. Luego de 5 a 10 minutos de ponerla al fuego.
- b. Cuando observa que salen burbujas y vapor de la tetera.
- c. Cuando el agua está caliente
- d. Cuando la tetera está caliente.

23. ¿Cuántas gotas de lejía se echa en un litro de agua (no hervida) para su cloración correcta?

- a) 1 gota
- b) 2 gotas.
- c) 3 gotas.
- d) 4 gotas

24 ¿Cuál es la forma correcta para la eliminación de excretas en su vivienda?

- a. Alcantarillado
- b. Silo
- c. Letrina
- d. Al aire libre

Anexo N°3: Consentimiento informado del estudio

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN EL ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

INSTITUCIÓN: UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

INVESTIGADORES:

- ❖ Condori Luyo Leslie
- ❖ Flores Bautista Mirella
- ❖ Grecco Castillo Fiorella

TÍTULO: “EFECTO DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE CONOCIMIENTOS PREVENTIVOS DE LAS ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO CERRO CANDELA, CAÑETE 2023”

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol con ella como participantes.

La meta de este estudio es determinar el efecto de una intervención educativa que se brindara a las madres de niños menores de 5 años sobre conocimientos preventivos de enfermedades diarreicas agudas para que luego de brindar toda la información necesaria a través de las sesiones educativas la lleven a cabo en su vida diaria con sus menores hijos y de esa manera prevenir y reducir el número de casos de EDAS.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas a través de un cuestionario. Esto tomará aproximadamente 25 minutos de su tiempo. Lo que conversemos durante las sesiones educativas se grabará, de modo que el investigador pueda anotar las ideas que usted haya expresado.

La participación de este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma.

Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber a los investigadores o de no responderlas. Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es determinar la efectividad de una intervención educativa que se brindara a las madres de niños menores de 5 años sobre conocimientos de prevención de enfermedades diarreicas agudas para que luego de brindar toda la información necesaria a través de las sesiones educativas la lleven a cabo en su vida diaria con sus menores hijos y de esa manera prevenir y reducir el número de casos de EDAS.

Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios, lo cual tomará aproximadamente 15 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio puedo consultar a los investigadores.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando este haya concluido. Para esto, puedo contactar a cualquiera de los investigadores.

Firma del Participante

Apellidos y Nombres del Participante:

DNI:

Anexo N°4: Base de datos

ID	EDAD	E.COD	N_hijos	G_I	E_C	Ocup	PR1	PR2	PR3	PR4	PR5	PR6	PR7	PR8	PR9	PR10	PR11	PR12	PR13	PR14	PR15	PR16	PR17	PR18	PR19	PR20	PR21	PR22	PR23	PR24	Asp_G	H_S	S_B	PRE_T	
1	29	1	2	2	3	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	7	1	3	11	
2	22	1	1	3	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	7	2	3	12	
3	46	3	3	1	3	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	3	1	3	7	
4	27	1	2	3	3	2	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	8	1	3	12	
5	27	1	1	2	3	2	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	7	3	1	11	
6	24	1	1	2	1	2	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	3	1	3	7	
7	37	2	3	3	3	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	3	3	1	7	
8	25	1	1	3	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	4	1	2	7	
9	21	1	1	3	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	3	1	3	7	
10	28	1	2	2	3	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	3	2	2	7	
11	21	1	1	2	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	6	1	4	11	
12	38	2	1	2	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	2	3	2	7	
13	25	1	2	2	3	3	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	4	0	1	5
14	40	2	1	3	1	2	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	4	0	3	7	
15	33	2	1	2	3	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	5	2	0	7	
16	21	1	1	3	3	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	3	0	4	7	
17	35	2	2	3	3	2	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	5	
18	26	1	1	2	3	3	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	7	1	2	10	
19	20	1	1	3	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	4	1	0	5	
20	26	1	2	2	3	2	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	5	1	4	10	
21	37	2	2	2	2	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	4	1	1	6	
22	48	3	4	2	3	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	5	0	1	6	
23	29	1	2	3	2	2	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	7	2	1	10	
24	28	1	2	2	3	2	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	4	2	1	7	
25	22	1	1	3	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	3	1	3	7	
26	25	1	2	3	3	3	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	6	
27	24	1	2	2	3	2	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	4	2	0	6	
28	44	3	3	1	3	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	5	1	1	7	
29	29	1	2	3	3	2	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	3	1	3	7	
30	20	1	1	3	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	5	1	1	7		
31	52	4	3	2	4	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	4	1	0	5		
32	22	1	1	3	1	2	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	4	0	1	5		
33	21	1	1	2	3	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	5	1	1	7		
34	29	1	2	3	3	3	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	4	1	2	7		
35	48	3	2	2	4	2	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	4	1	4	9	
36	23	1	1	3	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	4	0	2	6	
37	21	1	1	3	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	7	1	2	10	

38	50	3	3	1	3	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	3	2	2	7		
39	47	3	2	2	3	2	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	3	0	4	7			
40	38	2	2	1	3	3	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	4	1	1	6			
41	35	2	2	3	3	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	5				
42	26	1	2	2	3	2	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	3	1	2	6			
43	24	1	1	3	3	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	4	3	4	11	
44	45	3	3	2	4	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	4	1	2	7	
45	42	3	2	1	3	2	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	4	1	1	6			
46	35	2	2	3	2	3	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	4	2	1	7		
47	22	1	1	3	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	3	2	2	7		
48	43	3	3	2	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	3	1	3	7	
49	25	1	2	3	3	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	4	0	3	7		
50	28	1	3	2	3	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	3	1	3	7	
51	42	3	2	2	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	5	1	1	7		
52	33	2	2	3	3	2	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	3	3	1	7			
53	36	2	3	2	3	2	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	4	1	2	7			
54	30	2	2	3	3	2	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	4	1	1	6			
55	26	1	2	3	3	3	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	3	2	2	7		
56	39	2	3	2	2	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	3	2	2	7		
57	34	2	2	3	3	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	4	1	2	7		
58	22	1	1	2	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	4	1	2	7	
59	29	1	2	2	3	2	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	4	1	1	6			
60	37	2	2	2	3	3	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	7	1	4	12

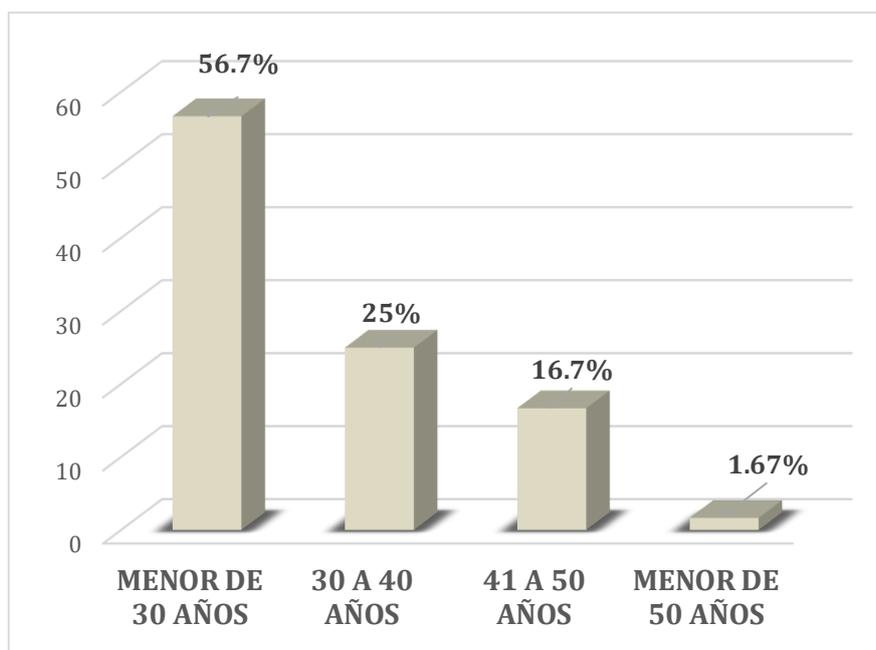
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	4	6	23
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	4	6	24
1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	4	6	21
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	4	6	23
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	4	6	23
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	4	6	24
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	4	6	23
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	4	6	24
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	14	3	6	23
0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	7	3	5	15
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	4	6	23
1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	9	3	4	16
1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	4	6	22
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	4	6	24
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	4	6	23
1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	4	6	22
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	4	6	24
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	4	6	24
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	4	6	24
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	4	6	22
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	4	6	24
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	4	6	23
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	4	6	23
1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	4	6	23
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	4	6	23
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	4	6	23
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	4	6	23
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	4	6	22

Anexo N°5° Otros: resultados generales

Tabla 5.3 Edad de las madres de niños menores de 5 años del A.H Cerro Candela, Imperial- Cañete 2023

EDAD	Frecuencia	%
Menor de 30 años	34	56.7
30 a 40 años	15	25
41 a 50 años	10	16.7
Mayor de 50 años	1	1.67
Total	60	100

Figura 5.3 Distribución por edad de las madres de niños menores de 5 años

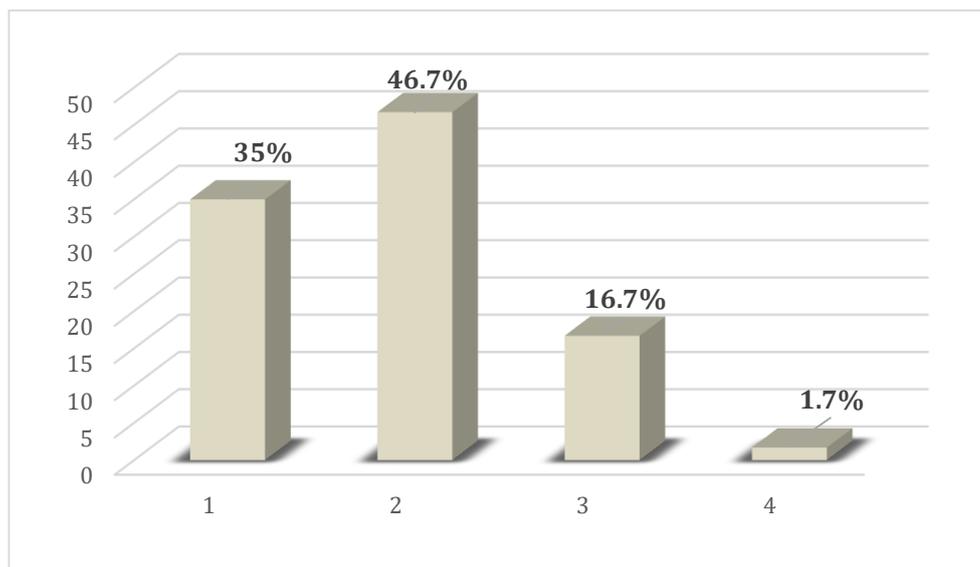


Según datos sociodemográficos de las madres encuestadas de los niños menores de 5 años se puede observar que el 56.7%(34) son menores de 30 años, el 25%(15) las que se encuentran entre 30 a 40 años, el 16.7% (10) de 41 a 50 años y finalmente el 1.67% (1) de 50 años.

Tabla 5.4 Número de hijos de las madres de niños menores de 5 años del A.H Cerro Candela, Imperial Cañete 2023

N° Hijos	Frecuencia	%
1	21	35
2	28	46.7
3	10	16.7
4	1	1.7
Total	60	100

Figura 5.4 Distribución por número de hijos de las madres de niños menores de 5 años

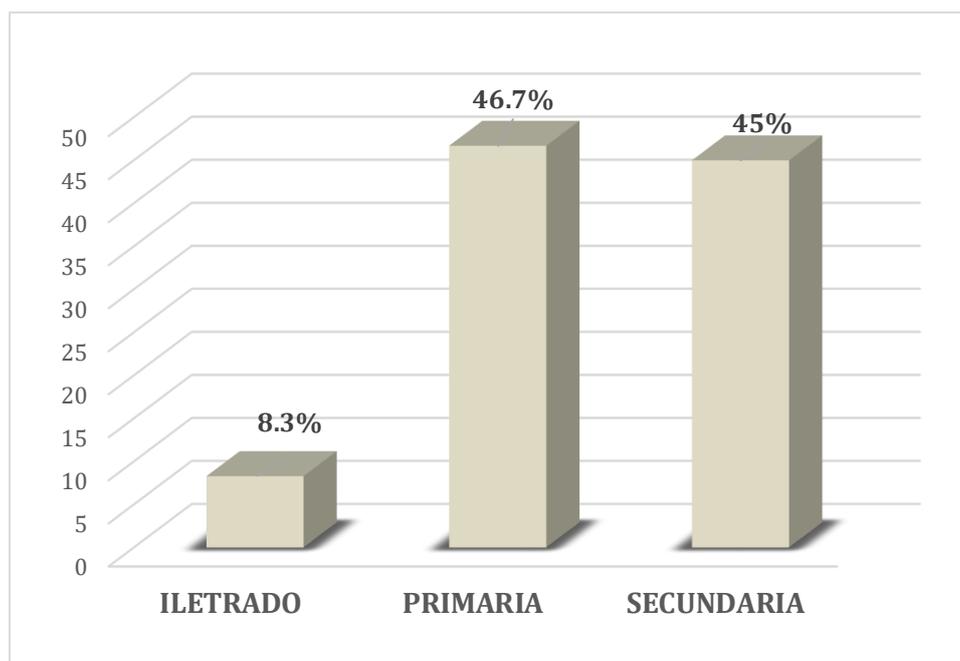


En lo que respecta a la cantidad de números de hijos de las madres de los niños de 5 años de las 60 evaluadas, se observa la mayor frecuencia de madres 46.7%(28) tienen 2 hijos(as), el 35%(21) tiene 1 hijo(a), el 16.7%(10) tiene 3 hijos(as) y finalmente el 1.7%(1) tiene 4 hijos(as).

Tabla 5.5 Grado de instrucción de las madres de niños menores de 5 años del A.H Cerro Candela, Imperial Cañete 2023

Grado de Instrucción	de Frecuencia	%	Acumulado
Iletrado	5	8.3	8.3
Primaria	28	46.7	55
Secundaria	27	45	100
Total	60	100	

Figura 5.5. Distribución por grado de instrucción de las madres de niños menores de 5 años

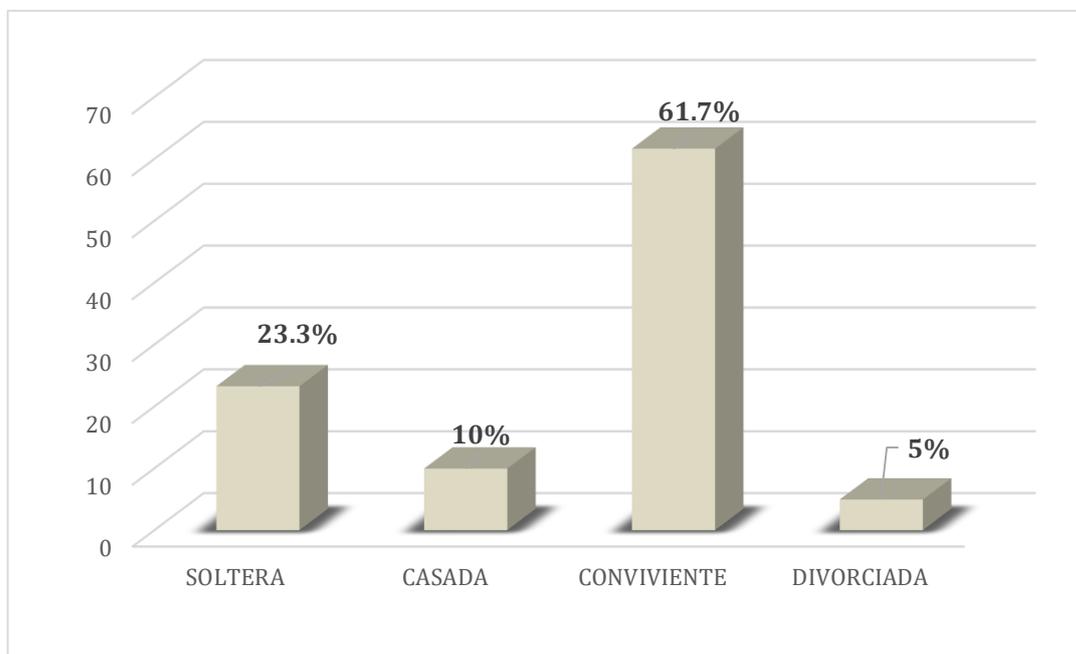


En lo que respecta al grado de instrucción de las madres de los niños de 5 años de las 60 evaluadas, se observa que el 46.7%(28) culminaron la primaria, el 45%(27) culminaron la secundaria y finalmente el 8.3%(5) son iletradas.

Tabla 5.6 Estado civil de las madres de niños menores de 5 años del A.H Cerro Candela

Estado Civil	Frecuencia	%
Soltera	14	23.3
Casada	6	10
Conviviente	37	61.7
Divorciada	3	5
Total	60	100

Figura 5.6 Distribución por estado civil de las madres de niños menores de 5 años

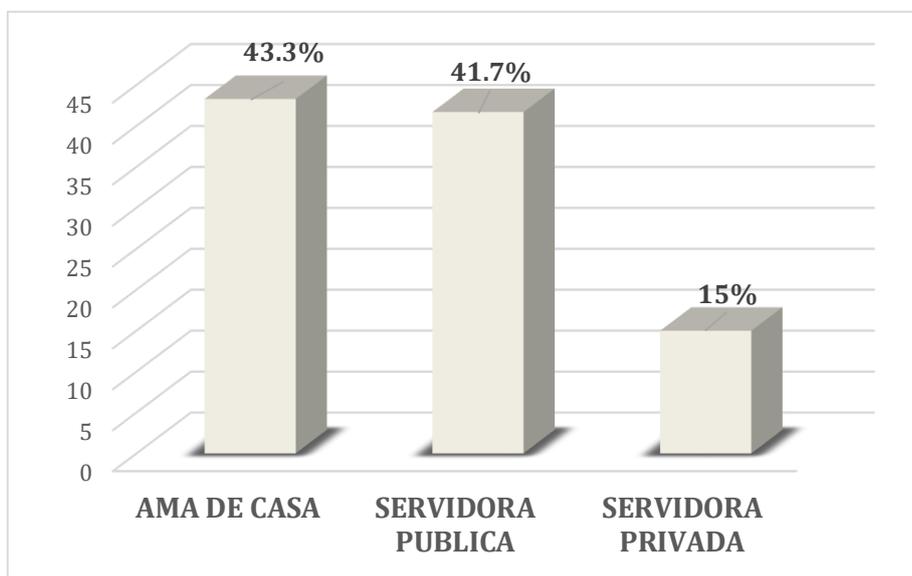


En lo que respecta al estado civil de las madres de los niños de 5 años de las 60 evaluadas, se evidencia que el 61.7%(37) son convivientes, el 23.3%(14) madres solteras, el 10%(6) están casadas y finalmente el 5%(3) son divorciadas.

Tabla 5.7 Ocupación de las madres de niños menores de 5 años del A.H Cerro Candela

Ocupación	Frecuencia	%
Ama de casa	26	43.3
Servidora pública	25	41.7
Servidora privada	9	15
Total	60	100

Figura 5.7 Distribución por ocupación de las madres de niños menores de 5 años



En lo que respecta a la ocupación de las madres de los niños de 5 años de las 60 evaluadas, se muestra que el 43.3%(26) son ama de casa, el 41.7%(25) con trabajo dependiente y finalmente el 15% (9) con trabajo independiente

Anexo N°6: Juicio de expertos

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO PARA EL JUICIO DE EXPERTOS

TÍTULO: "EFECTO DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL CONOCIMIENTO PREVENTIVO DE LAS ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN MADRES DE NIÑOS, CAÑETE 2023"

N°	PREGUNTA	APRECIACIÓN		SUGERENCIA
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	X		
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	X		
3	¿Los instrumentos de recolección de datos facilitarán el logro de los objetivos de la investigación?	X		
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	X		
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presentan la cantidad de ítems apropiados?	X		
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?			
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	X		
8	¿Del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?			En datos censales. ITEM 8
9	¿Del instrumento de recolección de datos, usted agregaría algún ítem?		X	
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	X		
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
Hospital Nacional "Daniel Alcides Cárdena"
[Firma]
Dra. María Ramos Fiestas
Especialista Administración en Salud
C.O.P. 04667 - RNEP 11962

Firma y sello

CEP:

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO PARA EL JUICIO DE EXPERTOS

TÍTULO: "EFECTO DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL CONOCIMIENTO PREVENTIVO DE LAS ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN MADRES DE NIÑOS, CAÑETE 2023"

Nº	PREGUNTA	APRECIACIÓN		SUGERENCIA
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	X		Ninguna
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	X		Ninguna
3	¿Los instrumentos de recolección de datos facilitarán el logro de los objetivos de la investigación?	X		Ninguna
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	X		Ninguna
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presentan la cantidad de ítems apropiados?	X		Ninguna
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	X		Ninguna
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?			Ninguna
8	¿Del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		X	Ninguna
9	¿Del instrumento de recolección de datos, usted agregaría algún ítem?		X	Ninguna
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	X		Ninguna
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		Ninguna

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento: **Ninguno.**


 Libia Rocio Velásquez Bernal

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO PARA EL JUICIO DE EXPERTOS

TÍTULO: "EFECTO DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL CONOCIMIENTO PREVENTIVO DE LAS ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN MADRES DE NIÑOS, CAÑETE 2023"

Nº	PREGUNTA	APRECIACIÓN		SUGERENCIA
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	X		
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	X		
3	¿Los instrumentos de recolección de datos facilitarán el logro de los objetivos de la investigación?	X		
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	X		
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presentan la cantidad de ítems apropiados?	X		
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	X		
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	X		
8	¿Del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		X	
9	¿Del instrumento de recolección de datos, usted agregaría algún ítem?		X	
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	X		
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:


 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD LIMA
 U.E. 406 986 CHILCA - MALA

 Lic. J. Norma Huapaya Magallanes
 ENFERMERA
 C.E.P. 68108

Firma y sello

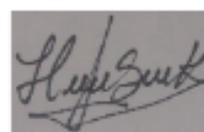
CEP: 68108
 ESP: 26919

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO PARA EL JUICIO DE EXPERTOS

TÍTULO: "EFECTO DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE CONOCIMIENTOS PREVENTIVOS DE LAS ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO CERRO CANDELA, CAÑETE 2023"

Nº	PREGUNTA	APRECIACIÓN		SUGERENCIA
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	Si		
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	Si		
3	¿Los instrumentos de recolección de datos facilitarán el logro de los objetivos de la investigación?	Si		
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	Si		
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presentan la cantidad de ítems apropiados?	Si		
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	Si		
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	Si		
8	¿Del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		No	
9	¿Del instrumento de recolección de datos, usted agregaría algún ítem?		No	El número de ítems es adecuado para el Tema.
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	Si	<input type="checkbox"/>	
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	Si		

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:



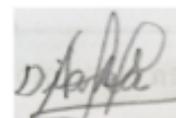
Lic. Karina Huaccachi
Sulla
CEP: 082430

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO PARA EL JUICIO DE EXPERTOS

TÍTULO: "EFECTO DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE CONOCIMIENTOS PREVENTIVOS DE LAS ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO CERRO CANDELA, CAÑETE 2023"

Nº	PREGUNTA	APRECIACIÓN		SUGERENCIA
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	x		
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	x		
3	¿Los instrumentos de recolección de datos facilitarán el logro de los objetivos de la investigación?	x		
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	x		
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presentan la cantidad de ítems apropiados?	x		
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	x		
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	x		
8	¿Del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		x	
9	¿Del instrumento de recolección de datos, usted agregaría algún ítem?		x	
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	x		
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	x		

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:



**Lic. Diana Elizabeth Aburto
Quispe
CEP N°: 082998**

Anexo N° 7°: Prueba de confiabilidad “Alfa de Cronbach” (prueba piloto)

Encuestados	PREGUNTAS O ITEMS																								Total Filas
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	
1	1	1	1	1	1	4	1	4	1	1	2	4	3	2	1	1	1	4	2	1	4	2	1	2	46
2	1	2	2	1	3	4	1	1	1	1	3	3	3	1	1	1	1	4	2	1	4	2	1	1	45
3	2	2	2	3	4	4	4	4	1	1	2	1	3	2	1	1	4	3	2	1	4	2	1	1	55
4	2	2	1	1	4	4	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	2	1	4	2	1	1	44
5	1	2	2	3	4	4	4	4	2	1	3	3	1	3	2	1	4	1	4	2	1	4	1	1	55
6	1	3	3	2	3	4	4	1	1	2	4	4	3	1	1	4	1	2	2	1	4	2	1	1	55
7	1	2	2	3	3	4	1	1	1	3	2	4	3	2	1	1	1	4	2	1	4	1	1	2	50
8	1	2	2	3	1	4	4	2	1	2	3	1	3	2	1	4	1	4	2	1	4	1	1	1	51
9	1	2	2	1	1	1	4	2	1	1	1	2	1	2	1	4	1	4	1	1	2	2	1	2	41
10	2	2	3	1	1	4	4	2	1	1	2	1	3	1	1	1	1	1	1	2	1	4	2	1	43
11	1	1	1	4	4	4	4	3	1	2	1	1	3	1	1	1	1	3	2	1	4	1	1	2	48
12	1	2	2	4	2	4	1	4	1	3	3	1	1	2	1	1	1	3	2	1	4	1	1	1	47
13	1	1	1	2	3	4	4	2	1	1	3	1	1	1	1	4	1	1	3	1	1	2	1	1	42
14	1	1	3	1	3	2	4	4	1	3	3	3	1	2	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	45
15	1	2	3	3	1	4	4	2	1	1	1	1	1	2	3	1	1	4	2	1	4	1	1	1	46
16	1	2	3	4	1	4	4	2	1	3	2	1	3	1	1	4	1	1	2	1	4	1	1	2	50
17	1	3	2	4	4	1	4	2	1	1	3	1	3	1	1	1	1	4	2	1	4	2	4	1	52
18	1	2	2	2	1	4	4	2	1	2	1	3	1	2	3	4	1	4	2	1	4	1	1	1	50
19	1	2	1	3	4	4	4	2	1	1	3	1	3	1	1	1	1	1	2	1	4	2	1	2	47
20	1	1	3	2	1	4	4	2	1	1	2	1	1	2	1	4	1	1	1	1	1	2	1	1	40
21	1	1	3	3	3	4	4	4	3	4	3	1	1	2	4	1	2	2	4	1	4	1	1	1	58
22	1	2	2	4	1	4	4	2	1	2	1	3	3	3	1	4	1	4	2	1	4	2	1	1	54
23	1	1	1	4	3	4	4	2	1	1	2	3	3	2	1	1	1	3	2	1	4	1	1	2	49
24	1	2	2	4	1	4	4	2	1	1	1	1	3	2	1	1	1	4	2	1	4	1	1	1	46
25	1	2	2	4	4	4	4	2	1	2	3	1	3	1	1	1	1	4	2	1	4	1	1	1	51
26	1	2	2	4	4	4	4	2	1	2	1	1	3	2	1	1	1	4	2	1	4	1	1	1	50
27	1	2	2	4	4	4	4	2	1	2	3	4	3	2	1	1	1	4	2	1	4	1	1	1	55
28	4	2	2	4	4	2	4	2	1	1	3	1	3	1	1	1	1	4	2	1	4	1	1	1	51
29	1	2	2	4	4	4	4	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	4	2	1	4	2	1	1	49
30	1	2	2	3	4	4	4	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	4	2	1	4	2	1	1	48
																									1463
Varianza x ítem	0.3724	0.28	0.45	1.36	1.73	0.78	1.08	0.75	0.13	0.77	0.79	1.36	0.96	0.30	0.53	1.96	0.60	1.50	0.31	0.03	1.15	0.46	0.33	0.19	18.17

ALFA DE CRONBACH

K	24	nº de preguntas o ítems
k-1	23	nº de preguntas o ítems - 1
$\Sigma \sigma_i^2$	18.17	suma de varianza x ítem
σ_x^2	1463	varianza del puntaje total

Resultado Alfa de Cronbach = 1.03052

Anexo N° 8: Prueba de juicio de expertos

ITEMS	Juez1	Juez2	Juez3	Juez4	Juez5	p valor	
1	1	1	1	1	1	0,0938	0,05
2	1	1	1	1	1	0,0156	
3	1	1	1	1	1	0,2344	
4	1	1	1	1	1	0,0938	
5	1	1	1	1	1	0,0938	
6	0	1	1	1	1	0,0938	
7	1	1	1	1	1	0,0938	
8	0	1	1	1	1	0,0938	
9	1	1	1	1	1	0,0938	
10	1	1	1	1	1	0,0938	
11	1	1	1	1	1	0,0938	
						0,0994	

1	Favorable
0	No favorable

PORCENTAJE DE ACUERDO ENTRE LOS JUECES

$$b = (Ta) / (Ta+Td) \times 100$$

Reemplazando por los valores obtenidos

Ta	53
Td	2
b =	96%

El resultado indica que el 96% de las respuestas de los jueces concuerdan.

Anexo N°8: Sesiones educativas

1. TITULO: “Nosotros prevenimos las enfermedades diarreicas agudas”

2. JUSTIFICACIÓN.

La Enfermedad Diarreica Aguda (EDAS) constituye uno de los problemas de salud pública, además de ser más frecuentes en hogares que se encuentran en condiciones desfavorables con bajo nivel socioeconómico.

En el Perú, las EDAS continúan siendo una de las primeras causas de morbimortalidad en los niños menores de cinco años, a pesar de la implementación de programas sobre prevención de episodios de dicha enfermedad. Estas al no tratarse de manera oportuna pueden ocasionar deshidratación por la pérdida de líquidos, lo cual puede causar la muerte.

El agua, los alimentos contaminados y los vectores mecánicos, desencadenan la transmisión de las enfermedades, sin embargo, la manera más eficaz de prevenir los episodios de EDAS es a través del lavado de las manos, ya que se transmiten principalmente por el contacto de las manos con las superficies.

La herramienta más poderosa de prevención es la información, por ello, como personal de salud, estamos obligados a ser los voceros de esta, para que se difunda responsablemente.

Dentro de las estrategias de prevención ante dicha enfermedad se centran la educación para la salud a las madres sobre el correcto lavado de manos, la cloración, conservación del agua, y asimismo el manejo adecuado de alimentos antes de ingerirlos. También el manejo del medio ambiente sin riesgos para la salud satisface las necesidades básicas de una vida saludable.

Se tiene como objetivo fortalecer las competencias y conocimientos de las personas en relación con las medidas de prevención frente al EDA y en este marco se ha programado el desarrollo Sesiones Educativas “Nosotros prevenimos las enfermedades diarreicas agudas” dirigido a madres de niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Cerro Candela de la Provincia de Cañete.

3. OBJETIVOS:

General:

Lograr incrementar el nivel de conocimiento de las madres, sobre la Enfermedad Diarreica Aguda

Específicos:

-Lograr mejorar el nivel de conocimiento sobre el manejo de la Enfermedad Diarreica Aguda.

-Promover prácticas culturalmente adecuadas para la prevención de Enfermedades Diarreicas Agudas.

-Adquirir conocimientos, en relación con la Prevención frente a las EDAs.

4. TIPO DE CURSO

Estructurado

5. DIRIGIDO A.

Madres de niños menores de 5 años del A.H Cerro Candela

6. METAFÍSICA.

60 madres

7. NÚMERO DE SESIONES: 03 sesiones

8. NÚMERO DE HORAS: 45 Minutos

9. COORDINADOR RESPONSABLE:

- Condori Luyo Leslie
- Flores Bautista Mirella
- Grecco Castillo Fiorella

10. CONTENIDO DEL EVENTO.

- Conceptos de EDA.
- Signos y síntomas
- Causas.
- Tipos
- Tratamiento inicial

- Identificación de signos de alarma.
- Medidas de prevención
- Conservación y consumo del agua
- Lavado de manos.
- Lavado y conservación de los alimentos

11. LUGAR DEL DESARROLLO DEL EVENTO

Losa deportiva del Asentamiento Humano Cerro candela

12. MATERIALES DE ENSEÑANZA

- Afiches
- Rotafolios
- Set de higiene

13. METODOLOGÍA

- Se realizará a través de exposiciones, talleres participativos, demostración de parte de los asistentes, ronda de preguntas acerca del tema.
- Al Inicio y finalizar la sesión se evaluará a través de un cuestionario antes y después de las sesiones educativas para evaluar el nivel de conocimiento adquirido.

SESION N°1

Tema: “Definimos las Enfermedades diarreicas agudas”

Objetivo: Lograr mejor el nivel de conocimiento sobre el manejo de la Enfermedad Diarreica Aguda.

Fecha: 19/08/2023

DURACIÓN	OBJETIVO	CONTENIDO	METODOLOGÍA	MATERIAL
20 min	Evaluar el nivel de conocimiento antes de iniciar las sesiones educativas.	<p>-Presentación de la expositora</p> <p>-Informar acerca de los objetivos que se pretende alcanzar</p> <p>- Pre test</p> <p>-Conceptos de EDAs. ¿Qué es?</p> <p>-Ronda de preguntas</p>	<p>-Lluvia de ideas</p> <p>-Exposición Participativa</p>	
10 min	Identificar sobre como reconocer las enfermedades diarreicas agudas	<p>- Introducción sobre el tema a tratar</p> <p>-¿Cuáles son los signos y síntomas</p> <p>-¿Cuáles son las causas del EDA?</p> <p>- Visualización de imágenes representativas acerca del tema</p>	<p>-Exposición Participativa</p>	
15 min	Informar a las madres sobre el manejo y prevención de las enfermedades diarreicas agudas	<p>-Tipos</p> <p>-Tratamiento inicial</p> <p>-Identificación de signos de alarma.</p> <p>-Medidas de Prevención</p>	<p>--Exposición Participativa</p> <p>-Ronda de preguntas</p>	

SESION N° 2

Tema: Prevenimos las Enfermedades Diarreicas Agudas

Objetivo: Lograr que las madres de familia adquieran conocimientos preventivos ante el manejo de las enfermedades diarreicas agudas.

Fecha: 20/08/2023

DURACION	OBJETIVO	CONTENIDO	METODOLOGIA	MATERIAL
20 min	<input type="checkbox"/> Lograr que las madres de los niños menores de 5 años sepan de la importancia de los conocimientos sobre Enfermedades diarreicas	Tratamiento inicial Enseñanza de la preparación del suero casero, suero de rehidratación oral.	Expositiva participativa	-Afiches -Rotafolios folletos -infografías
10 min	<input type="checkbox"/> Lograr que la familia sepa los pasos del Lavado de Manos, cloración de agua, preparación de suero de rehidratación	-Identificación de signos de alarma en los niños. Diferencia de desnutrición y deshidratación.	<ul style="list-style-type: none"> • Expositiva participativa • Lluvias de ideas 	
15 min	<input type="checkbox"/> Involucrar a las madres de familia para que tengan conocimientos de las medidas preventivas de las Enfermedades Diarreicas Agudas	-Conservación y consumo del agua. la importancia de la cloración del agua en la vida diaria	- Aplicar preguntas a los participantes sobre la información Brindada. <ul style="list-style-type: none"> • Retroalimentar la información 	

SESIÓN N° 3

Tema: Lavado de manos

Objetivo: Adquirir competencias, conocimientos, habilidades y actitudes por parte de las madres, en relación con la Prevención frente a las EDAs.

Fecha: 21/08/2023

TIEMPO	OBJETIVO	CONTENIDO	MATERIAL
4 minutos	Atraer la atención de las madres para que de tal manera se informen del correcto lavado de manos y su importancia,	Presentación: Se realiza la presentación de los exponentes para luego proceder a la introducción del tema.	ROTAFOLIO AFICHES
5 minutos	y evitar que sus niños menores de 5 años contraigan dicha enfermedad.	¿Cómo se ven las manos? (Sin jabón y con jabón) Los pasos del lavado de manos. Momentos claves para el lavado de manos.	
5 minutos	Captar la atención de manera dinámica y proactiva para que realicen lo aprendido de la demostración de los pasos de lavado de manos.	Se realiza demostración de lavado de manos con participación activa para la población objetiva.	
5 minutos	Incentivar la Participación de manera que no quede ninguna duda acerca del tema.	Se realiza una ronda de preguntas para resolver cualquier duda que tengan.	
LAVADO Y DESINFECCION DE ALIMENTOS			
TIEMPO	OBJETIVO	ACTIVIDAD	MATERIAL
5 minutos	Atraer la atención de las madres para que informen de la manera correcta de lavar y desinfectar sus alimentos, evitando el aumento de casos de EDAs.	Forma correcta de lavar Duración del lavado Almacenamiento	ROTAFOLIO
3 minutos	Incentivar la participación de manera que no quede ninguna duda acerca del tema.	Se realiza una ronda de preguntas para resolver cualquier duda que tengan.	

CUIDADOS EN EL HOGAR			
TIEMPO	OBJETIVO	ACTIVIDAD	MATERIAL
5 minutos	Atraer la atención de las madres para que tengan conocimiento de los cuidados que deben de haber en el hogar, con respecto a la limpieza.	Identificar las zonas de mayor uso de los menores en el hogar. Crear rutinas y horarios de limpieza.	ROTAFOLIO
3 minutos	Incentivar la Participación de manera que no quede ninguna duda acerca del tema.	Se realiza una ronda de preguntas para resolver cualquier duda que tengan.	
10 minutos	Finalizando la sesión educativa de los temas abordados, se procede a tomar el post test para evaluar el conocimiento adquirido por las madres menores de 5 años.		

Anexo N°9: Evidencias fotográficas

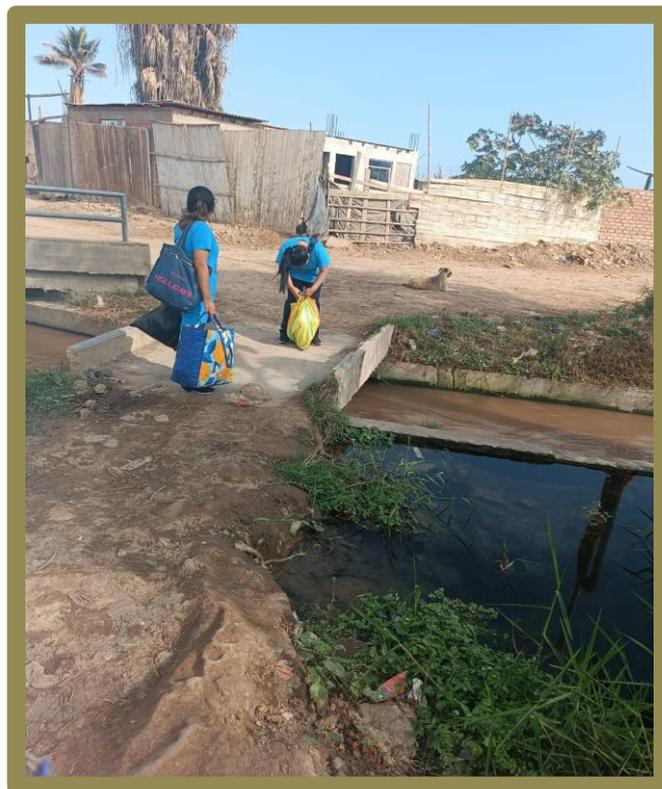
1. Recolección de datos



2. Sesiones educativas











Premiación a las madres que participaron en la demostración de lavado de manos

