



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Intervención educativa en el conocimiento de enfermedades diarreicas agudas en los pobladores de una comunidad San Antonio de Chaclla,

2020

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA

AUTORES:

Cruz Manchay Jorge Luis ([0000-0002-8781-8934](tel:0000-0002-8781-8934))

Fernandez Tapia Jheny Mirian ([0000-0003-0948-3558](tel:0000-0003-0948-3558))

ASESORA:

Mg. Zegarra Leon Nadia Liany. ([0000-0001-9245-5843](tel:0000-0001-9245-5843))

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Enfermedades No Transmisibles

LIMA – PERÚ

2020

Dedicatoria

Esta tesis la dedicamos en primer lugar a Dios y a nuestra familia que son nuestro impulso y motivación para salir adelante y de esa manera luchar por nuestros ideales.

En especial a nuestras madres por sus consejos y enseñanzas durante estos cinco años en particular, que nos ayudaron en gran manera sin esperar nada a cambio.

Así mismo, a todas nuestras amistades que perduraron y que perdurarán hoy, mañana y siempre, aquellos con quienes compartimos ideas, conocimientos e ideales comunes.

Agradecimiento

Le damos gracias a Dios antes que nada por darnos vida y salud y permitirnos empezar y culminar con éxito nuestro trabajo de investigación.

A nuestra familia, por el apoyo incondicional en todo el proceso del mismo.

Al compañerismo que tuvimos, ¡un gran equipo!

A nuestra excelente asesora, la Mg. Nadia Liany Zegarra León, por todas sus enseñanzas y consejos.

Nuestro agradecimiento también va dirigido al presidente de la Agrupación Familiar La Nueva Molina, por permitirnos realizar nuestro trabajo de investigación en dicha comunidad.

Si bien es cierto nada ha sido fácil, con esmero, esfuerzo y dedicación logramos salir adelante, y sobre todo por el apoyo recibido de todos nuestros amigos (as), maestros (as) y familiares, de todo corazón queremos que sepan que estamos muy agradecidos.

Índice de contenidos

Carátula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas.....	v
Índice de gráficos.....	vi
Resumen.....	vii
Abstrac.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	6
III. METODOLOGÍA.....	13
3.1 Tipo y diseño de investigación.....	13
3.2 Variables y operacionalización:.....	14
3.3 Población, muestra y muestreo.....	15
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	15
3.5 Procedimientos.....	15
3.6 Método de análisis de datos.....	16
3.7 Aspectos éticos.....	16
IV. RESULTADOS.....	18
V. DISCUSIÓN.....	31
VI. CONCLUSIONES.....	37
VII.RECOMENDACIONES.....	38
REFERENCIAS.....	40
ANEXOS.....	46

Índice de tablas

Tabla N°1: Prueba de normalidad de Shapiro Wilk.....	24
Tabla N°2: Prueba ^a de Wilcoxon para evaluar la efectividad en el conocimiento de las enfermedades diarreicas agudas.....	25
Tabla N°3: Prueba ^a de Wilcoxon para evaluar la efectividad en el conocimiento de generalidades de las enfermedades diarreicas agudas.....	26
Tabla N°4: Prueba ^a de Wilcoxon para evaluar la efectividad en el conocimiento de los tipos de diarreas.....	27
Tabla N°5: Prueba ^a de Wilcoxon para evaluar la efectividad en el conocimiento de las formas de transmisión de las enfermedades diarreicas agudas.....	28
Tabla N°6: Prueba ^a de Wilcoxon para evaluar la efectividad en el conocimiento en el conocimiento del tratamiento de las enfermedades diarreicas agudas....	29
Tabla N°7: Prueba ^a de Wilcoxon para evaluar la efectividad en el conocimiento de las medidas preventivas de las enfermedades diarreicas agudas.....	30
Tabla N°8: Operacionalización de la variable intervención educativa.....	46
Tabla N°9: Operacionalización de la variable conocimiento de las..... enfermedades diarreicas agudas	47
Tabla N°10: Matriz de consistencia.....	48
Tabla N°11: Libro de códigos.....	59
Tabla N°12: Validez y confiabilidad del instrumento.....	60
Tabla N°13: Confiabilidad de Khuder Richardson (KR 20).....	64

Índice de gráficos

Gráfico N°1: Nivel de conocimiento de las enfermedades diarreicas agudas en pobladores de una comunidad de San Antonio de Chaclla, 2020.....	18
Gráfico N°2: Nivel de conocimiento de generalidades de las enfermedades diarreicas agudas en los pobladores de una comunidad de San Antonio de Chaclla, 2020.....	19
Gráfico N°3: Nivel de conocimiento de los tipos de diarreas en los pobladores de una comunidad de San Antonio de Chaclla, 2020.....	20
Gráfico N°4: Nivel de conocimiento de las formas de transmisión de las enfermedades diarreicas agudas en los pobladores de una comunidad de San Antonio de Chaclla, 2020.....	21
Gráfico N°5: Nivel de conocimiento del tratamiento de las enfermedades diarreicas agudas en los pobladores de una comunidad de San Antonio de Chaclla, 2020.....	22
Gráfico N°6: Nivel de conocimiento de las medidas preventivas de las enfermedades diarreicas agudas en los pobladores de una comunidad de San Antonio de Chaclla, 2020.....	23

Resumen

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo general: Determinar la efectividad de una intervención educativa en el conocimiento de las enfermedades diarreicas agudas en los pobladores de una comunidad de San Antonio de Chaclla, 2020. El estudio elaborado fue de tipo aplicada, de diseño pre experimental, de corte longitudinal, de nivel explicativo, y a la vez de enfoque cuantitativo. La población estuvo integrada por 189 pobladores de la Agrupación Familiar “La Nueva Molina”, y la muestra por 20 personas. Los resultados alcanzados mediante la aplicación del pre test mostraron que, en el pre test, el 50,0% (10) de los pobladores tuvieron un nivel bajo de conocimiento de las enfermedades diarreicas agudas; el 45,0% (9) tuvieron nivel medio, y el 5,0% (1) tuvieron nivel alto. Por otro lado, en el post test el 80,0% (16) de los pobladores tuvieron un nivel alto de conocimiento de las enfermedades diarreicas agudas, mientras que el 20,0% (4) tuvieron nivel medio. Se concluye, mencionando que la intervención educativa fue efectiva, posterior a la misma, al obtener en su gran mayoría un nivel alto, y un grupo menor percibe nivel medio de conocimiento de las enfermedades diarreicas agudas.

Palabras claves: Intervención educativa, enfermedades diarreicas agudas, conocimiento.

Abstract

The present research work had as general objective: To determine the effectiveness of an educational intervention in the knowledge of acute diarrheal diseases in the inhabitants of a community of San Antonio de Chaclla, 2020. The study prepared was of an applied type, of pre-design. Experimental, longitudinal, explanatory level, and at the same time quantitative approach. The population was made up of 189 residents of the “La Nueva Molina” Family Group, and the sample was 20 people. The results achieved by applying the pre-test showed that in the pre-test, 50.0% (10) of the residents had a low level of knowledge of acute diarrheal diseases; 45.0% (9) had a medium level, and 5.0% (1) had a high level. On the other hand, in the post-test, 80.0% (16) of the inhabitants had a high level of knowledge of acute diarrheal diseases, while 20.0% (4) had a medium level. It is concluded, mentioning that the educational interventions carried out were effective in the knowledge of acute diarrheal diseases in the inhabitants of the mentioned community.

Keywords: Educational intervention, acute diarrheal diseases, knowledge.

I. INTRODUCCIÓN

Melese B., Paulos W. y Astawesegn F. (2019), mencionan que, la deposición infantil por más de tres veces al día continúa estando en una de las primeras causas de muerte. El saneamiento, el agua no segura y la higiene personal son responsables del 90% de los casos.¹ Asimismo, la OMS (2016), señala que 5.9 millones de niños murieron en todo el planeta antes de cumplir cinco años, donde la diarrea fue responsable del 9% de estas muertes. Por el que se evidenció, 1.7 millones de acontecimientos de enfermedades diarreicas durante los 365 días, que matan 760,000 niños <5 años.²

Del mismo modo, UNICEF (2013), indican que entre todas las causas de muertes infantiles que ocurren diariamente, las enfermedades diarreicas representan 15% más de 1600 muertes.³ Por otro lado, la International Vaccine Access Center (IVAC) (2014), refieren que 1 de cada 9 o 9% es causa de las muertes infantiles en todo el mundo.⁴ La OMS (2015), menciona que las EDAS, es una gran inquietud de salud pública en los países de bajos ingresos, lo que ha provocado una alta morbilidad y mortalidad entre este grupo etario.⁵ UNICEF (2016), indica que las bacterias causantes de las EDAS son, el rotavirus y *Escherichia coli* que conllevan mayores incidentes de diarrea. Estos microorganismos se propagan a través de aguas sucias y cuando el ser humano consume sus alimentos contaminados; es decir, sin lavar, y son más extendidos en entornos con poca higiene y ausencia de acceso a bebidas limpias, agua y saneamiento.⁶ Según el Centro para el Control y Prevención de las Enfermedades de los Estados Unidos (2013), señala que anualmente se producen 2.500 millones de incidencias de deposiciones en niños <5 años por más de 3 (v/d), y las estimaciones sugieren que los episodios en general se ha conservado respectivamente estable en las dos décadas anteriores.⁷

Bonilla C., Carmona G., Aramburú K., Caballero P. y Hajar G. (2017), considera que las EDAS en Lima causó el 7% de internamientos hospitalarios, entre los años 2010 y 2011 alrededor del 50% fueron <5 años, siendo en su mayoría en el área rural (17.8%) y en la región urbana (14.6%). Este escenario se ha apreciado mucho mayor en la estación de verano, siendo la causa más común

el no contar con los servicios de primera necesidad, y la deficiente higiene en los hogares.⁸

El Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (2014- 2019), en el departamento de Lima, los números de episodios de EDA en el año 2018 fue: 24760, y en el año 2019 existió: 28776, por lo tanto, se observa un gran aumento durante estos años, de 4016 sucesos.⁹

Según los estudios de Salud del Hospital San Juan de Lurigancho (2016), reportó como séptima causa de morbilidad en Hospitalización en niños de 0-11 años, viene a ser las deposiciones por más de 3 (v/d) y gastroenteritis de presunto inicio patógeno; siendo los números de casos en el sexo masculino: 42, y en mujeres: 32, sumando un total de 74 casos, y en el año 2017, en hombres 31 casos y en mujeres 29, siendo un total de 60 casos.¹⁰

El INEI (2018), el distrito de San Juan Lurigancho, es con más población a nivel nacional y por cada 100 personas, 10 vienen a ser los menores de 5 años, lo cual forma el 10.6% de 1 millón 100 mil personas.¹¹

Además, el análisis Situacional de Salud (2018) elaborado en el Hospital San Juan de Lurigancho, alude que las enfermedades diarreicas en infantes <de cinco años, en el área de pediatría constituye el cuarto lugar que ocasiona las muertes y principalmente son de origen infeccioso, el cual representa el 9% (72 casos), del total que ingresaron al servicio durante ese año.¹²

Cabe mencionar, que los pobladores de la Agrupación Familiar La Nueva Molina, refieren que cuando contraen la enfermedad diarreica aguda u otra enfermedad, no acuden al centro de salud más cercano, ya que mencionan que hacen largas colas y demoran en atenderles, por ello prefieren auto medicarse. Cabe resaltar que dicha comunidad, se encuentra ubicada en una zona alta, en el cerro, donde no cuentan con los servicios de agua y desagüe, además el camión recolector de basura no va diariamente a recoger los desechos de la población, y el camión de cisterna tampoco va seguido llevando agua; el cual puede ser un factor muy importante que puede causar las EDAS y entre otros, el COVID _19; ya que, al no haber agua, no practicarían buenas medidas higiénicas.

De tal manera, el centro materno infantil Pedro Abraham López Guillén, (2019), reportó en la segunda semana epidemiológica 20 casos de enfermedades diarreicas agudas, en la sexta semana epidemiológica 15 casos y en las semanas epidemiológicas 36, 39 y 47 12 casos respectivamente, sumando un total de 300 casos durante el transcurso del año, que asisten a dicho centro materno, por esta patología.¹³

Por ello, se formula el siguiente problema general ¿Cuál es la efectividad de una intervención educativa en el conocimiento de las enfermedades diarreicas agudas en los pobladores de una comunidad de San Antonio de Chaclla, 2020?

Así mismo, se formula los siguientes problemas específicos:

¿Cuál es la efectividad de una intervención educativa en el conocimiento de generalidades de las enfermedades diarreicas agudas en los pobladores de una comunidad de San Antonio de Chaclla, 2020?

¿Cuál es la efectividad de una intervención educativa en el conocimiento de los tipos de diarreas en los pobladores de una comunidad de San Antonio de Chaclla, 2020?

¿Cuál es la efectividad de una intervención educativa en el conocimiento de las formas de transmisión de las enfermedades diarreicas agudas en los pobladores de una comunidad de San Antonio de Chaclla, 2020?

¿Cuál es la efectividad de una intervención educativa en el conocimiento del tratamiento de las enfermedades diarreicas agudas en los pobladores de una comunidad de San Antonio de Chaclla, 2020?

¿Cuál es la efectividad de una intervención educativa en el conocimiento de las medidas preventivas de las enfermedades diarreicas agudas en los pobladores de una comunidad de San Antonio de Chaclla, 2020?

Respecto, a la justificación práctica, las personas que participaron en este estudio de investigación, se vieron beneficiados con la información proporcionada y más aún con la sesión demostrativa del lavado de manos que es primordial, para evitar adquirir las enfermedades diarreicas agudas; y ellos a la vez lo difundirán con sus familiares, vecinos y amigos; ya que esta enfermedad viene aquejando de gran manera a esta población, sin importar género y edad.

A la vez este tema de investigación puede llevarse a la práctica en futuras investigaciones; ya que es un problema de salud pública.

Del mismo modo, tiene una justificación social; ya que, este estudio de investigación, fue significativo socialmente, porque aumentó el nivel de conocimiento, el cual fue muy beneficioso para todos los pobladores de la Agrupación Familiar La Nueva Molina; siendo las personas adultas quienes inculcan valores, actitudes y comportamientos a sus hijos, amigos, y familiares, a la vez ellos aplican en su día a día, lo que ven en su entorno social. Es, por ende, que se fortaleció ello, a través de sesiones educativas y demostrativas sobre el lavado de manos, para prevenir esta patología.

Se establece como objetivo general, lo siguiente: Determinar la efectividad de una intervención educativa en el conocimiento de las enfermedades diarreicas agudas en los pobladores de una comunidad de San Antonio de Chaclla, 2020. De igual manera, se establecen los siguientes objetivos específicos:

Identificar la efectividad de una intervención educativa en el conocimiento de generalidades de las enfermedades diarreicas agudas en los pobladores de una comunidad de San Antonio de Chaclla, 2020

Identificar la efectividad de una intervención educativa en el conocimiento de los tipos de diarreas en los pobladores de una comunidad de San Antonio de Chaclla, 2020

Identificar la efectividad de una intervención educativa en el conocimiento de las formas de transmisión de las enfermedades diarreicas agudas en los pobladores de una comunidad de San Antonio de Chaclla, 2020

Identificar la efectividad de una intervención educativa en el conocimiento del tratamiento de las enfermedades diarreicas agudas en los pobladores de una comunidad de San Antonio de Chaclla, 2020.

Identificar la efectividad de una intervención educativa en el conocimiento de las medidas preventivas de las enfermedades diarreicas agudas en los pobladores de una comunidad de San Antonio de Chaclla, 2020.

Se manifiesta la siguiente hipótesis general: La intervención educativa es efectiva en el conocimiento de las enfermedades diarreicas agudas en pobladores de una comunidad de San Antonio de Chaclla, 2020. Así mismo, se manifiesta la siguiente hipótesis nula: La intervención educativa no es efectiva en el conocimiento de las enfermedades diarreicas agudas en los pobladores de una comunidad de San Antonio de Chaclla, 2020. Por ende, se manifiesta las siguientes hipótesis específicas:

La intervención educativa es efectiva en el conocimiento de generalidades de las enfermedades diarreicas agudas en los pobladores de una comunidad de San Antonio de Chaclla, 2020.

La intervención educativa es efectiva en el conocimiento de los tipos de diarreas en los pobladores de una comunidad de San Antonio de Chaclla, 2020.

La intervención educativa es efectiva en el conocimiento de las formas de transmisión de las enfermedades diarreicas agudas en los pobladores de una comunidad de San Antonio de Chaclla, 2020.

La intervención educativa es efectiva en el conocimiento del tratamiento de las enfermedades diarreicas agudas en los pobladores de una comunidad de San Antonio de Chaclla, 2020.

La intervención educativa es efectiva en el conocimiento de las medidas preventivas de las enfermedades diarreicas agudas en los pobladores de una comunidad de San Antonio de Chaclla, 2020.

II. MARCO TEÓRICO.

Los autores que respaldan el presente trabajo de investigación a nivel nacional son los siguientes:

Flores K., Montenegro Y. y Pacheco S. (Lima 2017) desarrollaron un estudio de investigación titulado: Efectividad de una intervención educativa en el conocimiento de las madres sobre prevención y tratamiento de la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años, comunidad “La Querencia de Huaral”, 2017. Quienes tuvieron como objetivo: determinar la efectividad de una intervención educativa en el nivel de conocimiento de madres de niños < de cinco años sobre la prevención y tratamiento de las EDAS. Realizaron un estudio pre experimental, donde se empleó un pre y post test. Llegaron a la conclusión que hubo habilidades y destrezas de razonamiento después de unas largas sesiones educativas, ya que, se comprobó que las mamás, obtuvieron un 66.7% de nivel de conocimiento malo y un 33.3% de conocimiento regular; por otro lado, en el pos test, las mamás lograron un conocimiento bueno del 50.0% y un conocimiento regular del 50%.¹⁴

Arévalo E. (Arequipa 2018), desarrolló una investigación que lleva por título: Intervención educativa sobre prevención de EDAS para madres obreras de la agricultura con niños menores de 5 años del centro de salud de Uchumayo Arequipa 2017. Quien planteó como objetivo: Identificar el beneficio de una sesión educativa en las madres obreras de agricultura en la prevención de (EDAS) en niños de 0 - 5 años en el lugar ya mencionado. Desarrolló un estudio pre experimental y de enfoque cuantitativo. Llegando a la conclusión, que fue muy beneficiosa la intervención realizada; ya que, antes de realizar la sesión educativa, el nivel de conocimiento fue de nivel Bajo, seguido de nivel Intermedio y por último el nivel Alto. Por el contrario, posterior a haberse aplicado, el mayor porcentaje fue de nivel Alto, Medio y Bajo sucesivamente.¹⁵

Amaya D. (Trujillo 2015), desarrolló un trabajo de investigación titulado: Efectividad del programa educativo “Previniendo la diarrea” en el nivel de conocimiento de madres de preescolares, 2014. Quien planteó como objetivo, determinar la efectividad del Programa Educativo “Previniendo la diarrea” en el nivel de conocimiento de los pre escolares. Esta investigación es pre

experimental. Y concluyó que el nivel de conocimiento elevó significativamente posterior al programa educativo, con un 73% de conocimiento bueno, y antes fue de 68% de conocimiento malo.¹⁶

Camacho E. (Lima 2016), hizo un estudio titulado: Conocimiento y Prácticas Maternas sobre Cuidados de Enfermedades Diarreicas en niños con edades inferiores a 5 años. Centro de Salud Huáscar XV, 2016. Tuvo por finalidad, determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas maternas sobre cuidado de EDAS en las edades de 0 – 5 años de dicho Centro de Salud. La metodología utilizada, fue tipo correlacional de diseño no experimental y corte transversal. Donde concluyó que entre el conocimiento y las prácticas no hay una relación explicativa sobre (EDAS) en menores de 0 - 5 años.¹⁷

Mendoza C., Prado B. y Yancul G. (Lima 2017), su investigación que lleva por título: Nivel de conocimiento y prácticas sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños < de 5 años que concurren al área de emergencia pediátrica de un hospital de Lima Metropolitano, 2017. El cual tiene como fin, determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre (EDAS) en madres de niños de 0 - 5 años que acuden a la unidad de pediatría de dicho nosocomio de la ciudad ya mencionada. Este estudio es cuantitativo correlacional de corte transversal. Obtuvieron como conclusión, que el nivel es alto, el cual se puede deducir que es imprescindible la educación en salud.¹⁸

Y Los autores que respaldan el presente trabajo de investigación a nivel internacional son los siguientes:

Bernis M., Ávila M., Valdés I., Paneque R. y Pacheco M. (Cuba 2016). En su trabajo que lleva por título: Factores de riesgo de Deshidratación en niños con diarreas del Hospital General Luís A. Milanés Tamayo. 2012-2013. Tuvo por objetivo, establecer las causas que acrecientan el peligro de deshidratación en infantes que muestran sucesos de deposiciones líquidas en dicho nosocomio. La metodología utilizada fue un estudio observacional, retrospectivo. Llegaron a la conclusión, que el (>) peligro se mostraba en los lactantes (<7) meses de edad y en las edades siguientes con un porcentaje de 1.24 y 1.5.¹⁹

Alparo I., Hurtado F. y Espejo N. (Buenos Aires 2016). En su trabajo titulado: Factores de riesgo para enfermedad diarreica aguda con deshidratación grave en pacientes de 2 meses a 5 años atendidos en una institución privada de la

Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Tuvo por objetivo: Detallar las peculiaridades de las gastroenteritis agudas según las causas en la etapa preescolar atendidos en dicha institución. La metodología que aplicó es observacional, transversal y descriptivo. Llegando a la conclusión, que las gastroenteritis producidas por rotavirus revelaron un número de casos mucho mayor que tenían como efecto la deshidratación y más visitas a los hospitales.²⁰

García C. (Guatemala 2017). El trabajo realizado lleva por título: Nivel de conocimiento de madres de niños menores de 2 años, sobre la relación entre las prácticas de higiene y la presencia de diarreas. Guatemala, 2017. Tuvo por finalidad, determinar el nivel de conocimiento de las mamás de infantes < 2 años, sobre la relación entre las destrezas de limpieza y la presencia de deposiciones más de 3 v/d. Su estudio es descriptivo de corte transversal. Concluyeron, que las mamás mostraron una eminencia de comprensión intermedio sobre las habilidades de limpieza, y asimismo un bajo conocimiento sobre las deposiciones seguidas en menos de 24 horas.²¹

Zamora C. (Ecuador 2015), cuya investigación lleva por título: Frecuencia y factores asociados a enfermedades diarreicas en niños atendidos en el Hospital Naval de Guayaquil, Ecuador, 2015. Planteó como objetivo, determinar el conocimiento de la Frecuencia y factores asociados a las EDAS en niños atendidos en el hospital mencionado. La metodología empleada es descriptiva de corte transversal. Así mismo, llegó a la conclusión, que los componentes indicados a la presencia de deposiciones líquidas diarias, son concernientes a la mala información sobre el uso correcto del agua no tratada, y los inadecuados hábitos de limpieza.²²

Vizho J. (Ecuador 2016) en su investigación titulada: Conocimientos, actitud y práctica de madres de niños con edades inferiores a cinco años que concurren al Subcentro de salud Barrial Blanco sobre las EDAS Según la estrategia AIEPI, Cuenca 2016. Tuvo como finalidad, determinar los conocimientos de madres de niños de 0 - 5 años que concurren a dicho nosocomio sobre EDAS según la estrategia AIEPI. El método aplicado es descriptivo- cuantitativo. Concluyeron que el conocimiento de las madres es intermedio equivalente al 61,4 %.²³

Por ende, es pertinente realizar intervenciones educativas, con el objetivo de educar a la población de una comunidad de San Antonio de Chaclla, y que mejoren sus conocimientos sobre temas de salud, ya que enfermería tiene un papel fundamental en promoción y prevención en salud, y así de esa forma tomen conciencia y conocimiento de sus acciones que involucren su salud y la de sus familias, y de esa manera inculquen buenas prácticas de salud a sus amigos y vecinos; ya que, esta patología, no distingue raza, sexo, edad, idioma o etnia, y principalmente ataca a aquellos que no llevan una buena alimentación, así como aquellos que no practican una adecuada higiene al momento de preparar sus alimentos, es decir, que el ser humano tiene que practicar su propio autocuidado, pero a la vez este sea repetitivo y permanente a lo largo de los años, tal como lo sustenta la teórica Dorothea Elizabeth Orem, que nos manifiesta, que el ser humano al aplicar el propio cuidado, logra su bienestar personal, y una calidad de vida, y para aquellas personas que no pueden realizarlo por sí solos, enfermería ayuda a satisfacer las necesidades básicas, proporcionando un cuidado integral por etapas de vida, familias y comunidades, a enfermos o no y en cualesquiera de situaciones, ya que enfermería es arte, el arte cuidar de otros.²⁴

Del mismo modo, acerca del Rol de Enfermería, Aristizábal G., Blanco P., Dolly M., Sánchez A. y Ostiguín R. Mencionan que mediante sesiones educativas y demostrativas en la población (preventivo - promocionales), sobre aspectos generales de salud, qué hacer, a dónde acudir, y cómo evitar, se disminuye que las personas vayan consecutivamente a los centros de salud u hospitales para las atenciones respectivas, así como por enfermedades diarreicas agudas.²⁵

Igualmente, según el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, destaca, que las actitudes del ser humano, van de la mano con alcanzar el bienestar referente a su salud, el cual es de dos tipos, uno de ellos es el proceso cognitivo y la segunda la conducta racional; en pocas palabras la persona está en toda su capacidad de modificar su actuar, para lograr el cambio deseado y por ende cambiar su estado de salud, en el que todo personal de enfermería interviene directamente.²⁶

Indistintamente, Florence Nightingale, detalla que, el profesional de salud (enfermero-a), al brindar atenciones de salud, debe tener y concebir una gestión

amplia respecto al entorno, ya que, si una persona está en un hospital, es porque busca una recuperación pronta de su enfermedad, y el entorno cumple un rol muy importante que debe estar en condiciones adecuadas y de salubridad, para evitar enfermedades intrahospitalarias. Por otro lado, el profesional de enfermería, especialista en salud pública, cumple un rol muy importante en su actuar de enfermería, interviniendo en cada población, respecto a problemas de salud.²⁷

Según la OMS (2015), respecto a intervención educativa, menciona que son sucesiones de reuniones establecidas en un determinado momento y lugar, conducidas a un cierto grupo de personas, pobladores o comunidad, con el objeto de optimizar sus capacidades sobre un determinado tema de salud.²⁸

Bunge M. (2016), refiere que el conocimiento es el conjunto de ideas y conceptos los cuales pueden ser verdaderos o erróneos que tienen las personas,²⁹ familias y comunidades sobre un determinado tema de salud, como las enfermedades diarreicas agudas.

Según Martínez R. (2017), define la diarrea, como aquellas deposiciones, que sea mayor a 3, durante todo el día, y estas tienden a ser de consistencia líquidas. Si bien es cierto, en una persona aparentemente normal es de consistencia sólida, en un infante lo normal es que sea de consistencia pastosa.³⁰

Mitchell C. y OPS/OMS Perú. (2017), nos indica que, es de origen viral o infeccioso; ya que, generalmente los casos de la diarrea son provocados por una infección entérica, y tanto la gastroenteritis aguda y la mencionada últimamente, al hablar una de ellas, la otra es lo mismo.³¹

Asimismo, el Ministerio de salud (2010), los tipos de diarrea son; diarrea acuosa, es la más común y más conocida, porque no hay presencia de sangre en las deposiciones y la consistencia es disminuida. La persona que presenta ello, tiene aumento de la temperatura, vómitos y poco apetito, siendo su duración inferior a 14 días de evolución.³² Según Díaz J., Echezuria L., Petit N., Auxiliadora M., Arias A. y Ríquez A. (2014), mencionan que en la diarrea disentérica, hay presencia de moco y sangre en las evacuaciones. La persona que lo padece muestra un estado general muy malo, presenta cólicos, además de un aumento

de la temperatura y raras veces convulsiones.³³ Por otro lado, Surawicz C. y Ochoa B. (2007), indican que la diarrea persistente, se caracteriza porque su duración es igual o superior a 14 días, y en ocasiones puede haber presencia de sangre y en otras no, y si la diarrea sigue por más de cuatro semanas, ya se consideraría crónica.³⁴ Por consiguiente, las sesiones educativas hacia la población son muy importantes, porque ayudan a la persona, familia, comunidad y entorno a identificar los tipos de diarrea y saber cómo actuar y dónde dirigirse cuando hay más de tres deposiciones al día. Es por ello, que el personal de enfermería está en la capacidad de educar a las familias sobre las causas, síntomas y tratamiento de dicha enfermedad y sobre todo cómo prevenirlo.

Asimismo, la revista *Cuídate plus*. (2015), nos indica que las formas de transmisión son, el consumo de alimentos con agua contaminada, el cual se desarrolla cuando el ser humano consume sus alimentos lavados con agua contaminada o sin ella, debido a que existe bacterias en los mismos, que provoca la aparición de esta enfermedad, y esto va variar de acuerdo al entorno donde se desenvuelve, su situación económica, y los estilos de vida modificables de cada persona.³⁵ Según Mendoza G. (2014), indica por infección, este se va a presentar, cuando se ingiere agua y/o alimentos contaminados con restos de heces de animales, esta situación es más común en lugares donde no hay acceso a los servicios de agua y desagüe y donde no se practica la limpieza e higiene adecuadamente y por malnutrición, el cual hace que la persona sea vulnerable a adquirir ciertas enfermedades como las (EDAS); ya que, en el estado en el que se encuentran se presentarán más casos de diarrea, el cual lo podría llevar hasta la muerte.³⁶

Respecto al tratamiento, Román E., Barrio J. y López J. (2014), mencionan que la alimentación o la comida a un paciente con diarrea, no es el mismo a una persona que no lo presente; estas deben ser sustanciosas, de fácil digestión, y absorción, es decir que el tipo de dieta debe ser muy cuidadosa, y en el caso de los infantes por ningún motivo se debe suspender la lactancia materna.³⁷ Por otro lado, Según Mendoza G. (2014), la rehidratación oral, es esencial; ya que, evitará la deshidratación y pérdida de líquidos, que causa esta patología en el ser humano, por el contrario, si no se interviene en el mismo, la pérdida de peso sería notable, así como la deshidratación y raras veces la pérdida de conciencia.

³⁶ Urbina H., Lunar I., Vizcaíno R., Sánchez M. y Luisa C. (2014) indican que, la rehidratación intravenosa está establecido, para aquellos que tienen pérdidas de volumen de líquidos en cantidad, al menos cuatro vómitos por hora; ya que, no mejora con las primeras ocho horas de haber iniciado con la hidratación oral.³⁸ Y, por último, Román E., Barrio J. y López J. (2014), mencionan respecto al tratamiento farmacológico, que antes de empezar con la administración de medicamentos, es esencial una valoración exhaustiva del paciente, de acuerdo al tipo de diarrea, a través de diversos exámenes, para que pueda iniciar un tratamiento, conforme a la etiología que lo causó, su edad, si es alérgico a algún medicamento, etc.³⁷

Según Fernández R., Rodríguez C. y Rodríguez I. (2015), señalan de entre las medidas preventivas, la higiene personal, el cual es muy importante, ya que, aunque parezca algo sencillo, como lavarse las manos, las uñas o el cabello, a través de ello, disminuye la probabilidad de adquirir o poseer enfermedades respiratorias y gastrointestinales, y de esa manera disminuir la morbilidad y mortalidad por esta patología.³⁹ Por otro lado, García L., Buron P., La Rosa Y. y Martínez M. (2016), dicen que la higiene en el hogar, así como la eliminación de los residuos sólidos adecuadamente, y la ventilación es muy importante, del mismo modo, hervir el agua antes de tomarla, enjuagar las frutas y verduras antes de ser digeridas; ya que con esas prácticas saludables evitamos adquirir las diarreas, que son muy perjudiciales para todo grupo etario.⁴⁰ Igualmente, Vásquez A. (2015), indica que el lavado de los alimentos es primordial; ya que, los alimentos contaminados, que se ingieren producen enfermedades diarreicas en la persona, por lo que se debe ser muy cuidadoso al momento de preparar los alimentos y al consumirlas, así como los utensilios a utilizar y muy importante que la persona que los prepara debe practicar la asepsia en todo el proceso. Y en los lactantes menores, seguir brindando la lactancia materna exclusiva.⁴¹

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación: Es aplicada o también conocida como constructiva; ya que, se interesa en la puesta en práctica de lo teórico a un determinado contexto.

Diseño de investigación: Es pre experimental; ya que, primero se va hacer un pre test, intervenimos con la sesión educativa y posteriormente se aplica un pos test, y a la vez es de corte longitudinal; ya que, la muestra de estudio evaluada es la misma en ambos momentos y de nivel explicativo, con un enfoque: cuantitativo; ya que, los datos obtenidos se van a detallar en estadísticas.

Diagrama de diseño de un grupo con pre y pos prueba, de un solo grupo



Interpretación:

G = Grupo
Y1 = Observación de la variable dependiente (PRE-TEST)
Y2 = Observación de la variable dependiente (POST-TEST)

X Tratamiento (SESIÓN EDUCATIVA)
--

3.2 Variables y operacionalización:

Las variables de estudio son:

Intervención educativa (variable independiente).

- **Definición conceptual.** Las intervenciones educativas, son sucesiones de reuniones establecidas en un determinado momento y lugar, conducidas a un cierto grupo de personas, pobladores o comunidad, con el objeto de optimizar sus capacidades sobre un determinado tema de salud.²⁸
- **Definición operacional.** No aplica
- **Indicadores.** Pre test, presentación del tema, post test
- **Escala de medición.** No aplica

Conocimiento de las enfermedades diarreicas agudas (variable dependiente).

- **Definición conceptual.** Se denomina como el conjunto de ideas y conceptos los cuales pueden ser verdaderos o erróneos que tienen las personas,²⁹ familias y comunidades sobre un determinado tema de salud, como las enfermedades diarreicas agudas.
- **Definición operacional.** El Nivel de conocimiento que tiene la comunidad sobre las enfermedades diarreicas agudas, será medido a través de un cuestionario consta de 30 preguntas y las respuestas son politómicas, donde la respuesta correcta tendrá un valor de 1 y la respuesta incorrecta un valor de 0.
- **Indicadores.** Definición, Etiología; Acuosa, Disentérica, Persistente; Consumo de alimentos con agua contaminada, Por infección, Malnutrición; Alimentación, Rehidratación oral, Rehidratación endovenosa, Tratamiento farmacológico; Higiene personal, Higiene doméstica e Higiene en la preparación de los alimentos.
- **Escala de medición.**

Escala Ordinal

Alto (21-30), Medio (11-20) y Bajo (0-10)

3.3 Población, muestra y muestreo

Población: Conforman el total de casos con las mismas particularidades.⁴² Este estudio de investigación tiene como población 189 pobladores de la Agrupación Familiar La Nueva Molina de San Antonio de Chaclla.

- **Criterios de inclusión:** Todas las personas de 18 a 60 años de edad de la Agrupación Familiar La Nueva Molina de San Antonio de Chaclla.
- **Criterios de exclusión:** Personas menores de 18 años, personas con habilidades diferentes, mayores de 60 años y personas que no viven dentro de la Agrupación Familiar La Nueva Molina de San Antonio de Chaclla.

Muestra: Viene a ser una parte de los casos con los que se trabajará⁴². La muestra de este estudio consta de 20 pobladores.

Muestreo: Es no probabilístico, por conveniencia.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para el presente trabajo de investigación, la técnica que se manejó fue la encuesta, y el instrumento el cuestionario, el cual consta de 30 preguntas; a través del cual se estableció, si el conocimiento de las enfermedades diarreicas agudas, es alto, medio o bajo, la cual se verificó con la intervención educativa que resultó efectiva. El instrumento fue elaborado teniendo como marco teórico la Norma Técnica para el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad diarreica aguda N° 755-2017/ MINSA.

3.5 Procedimientos

Para la recolección de información, a través de las sesiones educativas, se hizo las coordinaciones con el presidente de la comunidad, el Sr. José Torres Menor,

quien muy gentilmente nos proporcionó toda su ayuda, respecto a permitirnos el ingreso y la participación de los pobladores, más allá de la accesibilidad y disponibilidad de cada uno de ellos. Los pobladores involucrados, se mostraron muy participativos y agradecidos con la información brindada, la cual se realizó tomando todas las medidas de precaución, preservando la vida y la salud tanto de ellos como de los investigadores, para el cual se grabó en tres reuniones vía zoom, correctamente uniformados, en el cual se brindó toda la información sobre las enfermedades diarreicas agudas, y al culminar la grabación se prosiguió a guardarse a un USB, el cual se llevó a la comunidad, juntamente con una laptop y dos parlantes, a través del cual escuchaba la población, de tal manera que todas las personas tengan la misma información.

Para la realización de las sesiones educativas, una razón muy importante como para no juntar a las personas en un solo lugar, fue evitar el contagio del COVID-19, para el cual se mantuvo siempre el distanciamiento social; es decir, las sesiones fueron desarrolladas de casa en casa, para evitar las aglomeraciones, de tal forma, primero se presentó un corto video, luego se realizó el pre test (cuestionario de 30 preguntas), seguido de la sesión educativa correspondiente a la primera sesión del día 12 de septiembre, la segunda sesión corresponde al 19 de septiembre, y se finalizó la tercera y última sesión el 26 de septiembre del 2020, en el que se llevó a cabo el pos test, y el respectivo agradecimiento a cada uno de ellos, deseándoles lo mejor y más aún en estas circunstancias de la pandemia del COVID-19, donde si cada uno se cuida, cuidamos a los que más queremos. Cabe mencionar, que todo el proceso de ir casa en casa duró 20 minutos.

3.6 Método de análisis de datos

Se manejó el programa Excel, para vaciar y codificar los datos obtenidos; asimismo, se manejó el programa SPSS Statistics 24 para el análisis de los mismos.

3.7 Aspectos éticos

Consentimiento informado: Consiste que la persona autorice, que toda información brindada sea con fines de estudio⁴³. En este estudio; las personas

están autorizando que la información proporcionada es estrictamente reservado y de estudio.

Principio de beneficencia: Se trata de hacer el bien en todo momento, y ver a todo ser humano como uno mismo.⁴⁴ Las personas fueron tratadas de buena manera durante la investigación.

Principio de la no maleficencia: Consiste en impedir daño alguno en las personas a cargo.⁴⁴ El proyecto de investigación no causó susceptibilidad a los pobladores de la Agrupación Familiar la Nueva Molina.

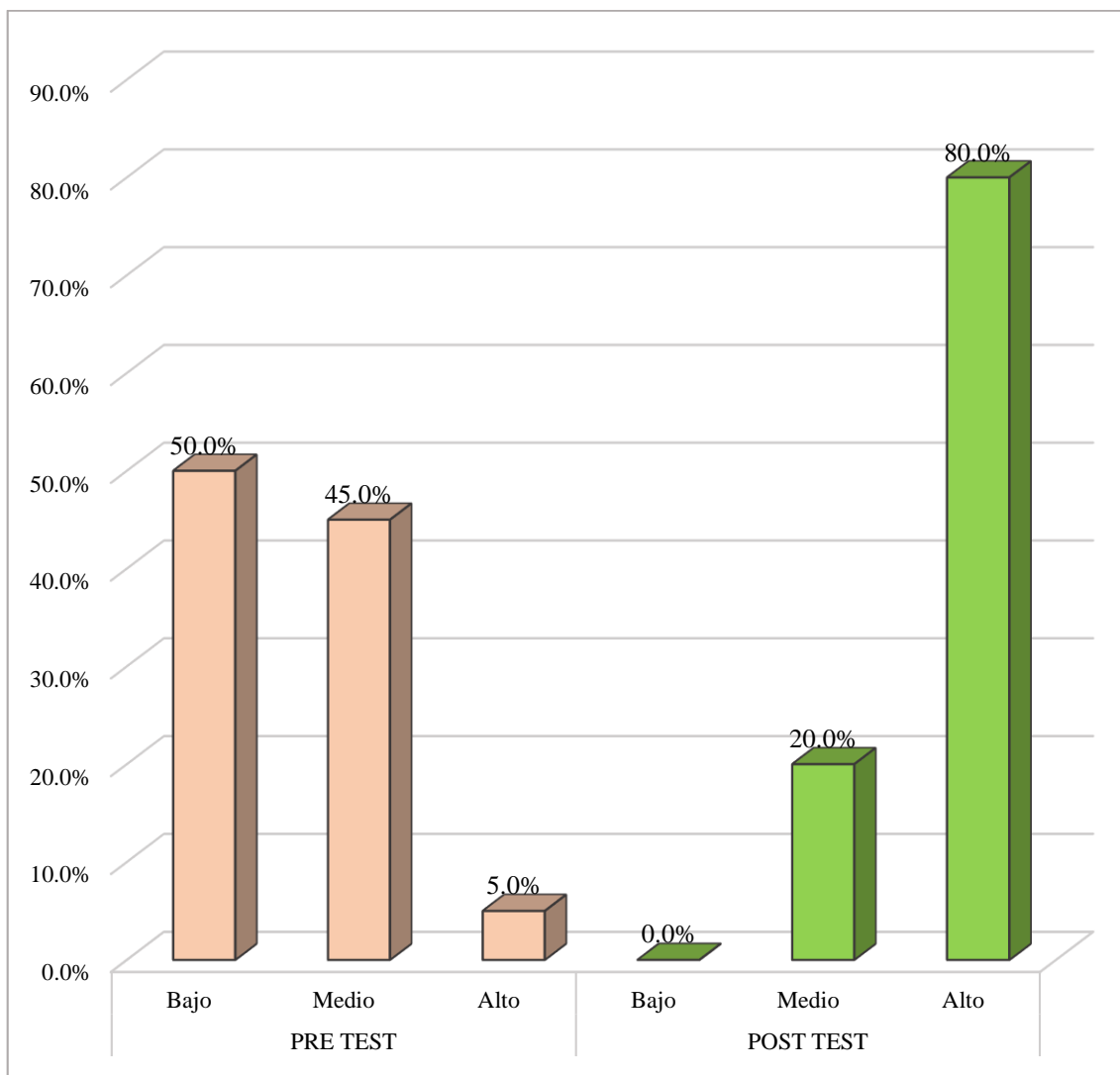
Principio de la justicia: Comprende el trato igualitario y la atención priorizando al que más lo necesita, es decir; que no exista discriminación alguna. ⁴⁴ En todo momento las personas que participaron en este trabajo de investigación fueron tratados con igualdad.

Principio de autonomía: Se basa en la facultad de tomar decisiones propias, respecto a los temas que le conciernen. ⁴⁴ Las personas que participaron en este estudio se les trató con respeto sus conocimientos previos del tema a brindar.

IV. RESULTADOS

Gráfico 01

Nivel de conocimiento de las enfermedades diarreicas agudas en pobladores de una comunidad de San Antonio de Chaclla, 2020

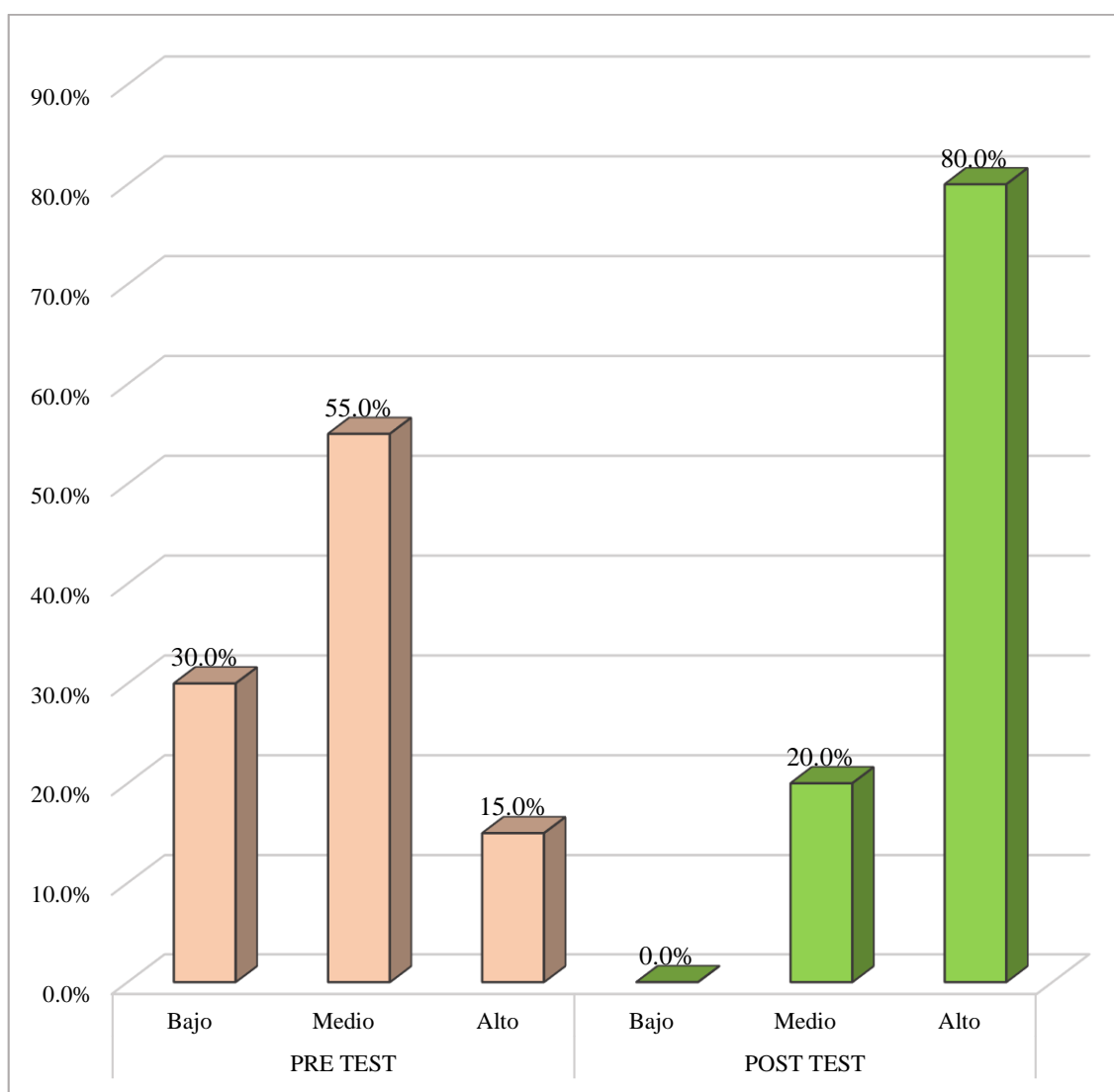


Interpretación:

En el gráfico N° 01 se aprecia que en el pre test el 50,0% (10) de los pobladores tuvieron un nivel bajo; el 45,0% (9) tuvieron un nivel medio, y el 5,0% (1) tuvieron un nivel alto en el conocimiento de las enfermedades diarreicas agudas. Por otro lado, en el post test el 80,0% (16) de los pobladores tuvieron un nivel alto, mientras que el 20,0% (4) tuvieron un nivel medio en el conocimiento de las EDAS.

Gráfico 02

Nivel de conocimiento de generalidades de las enfermedades diarreicas agudas en los pobladores de una comunidad de San Antonio de Chaclla, 2020.

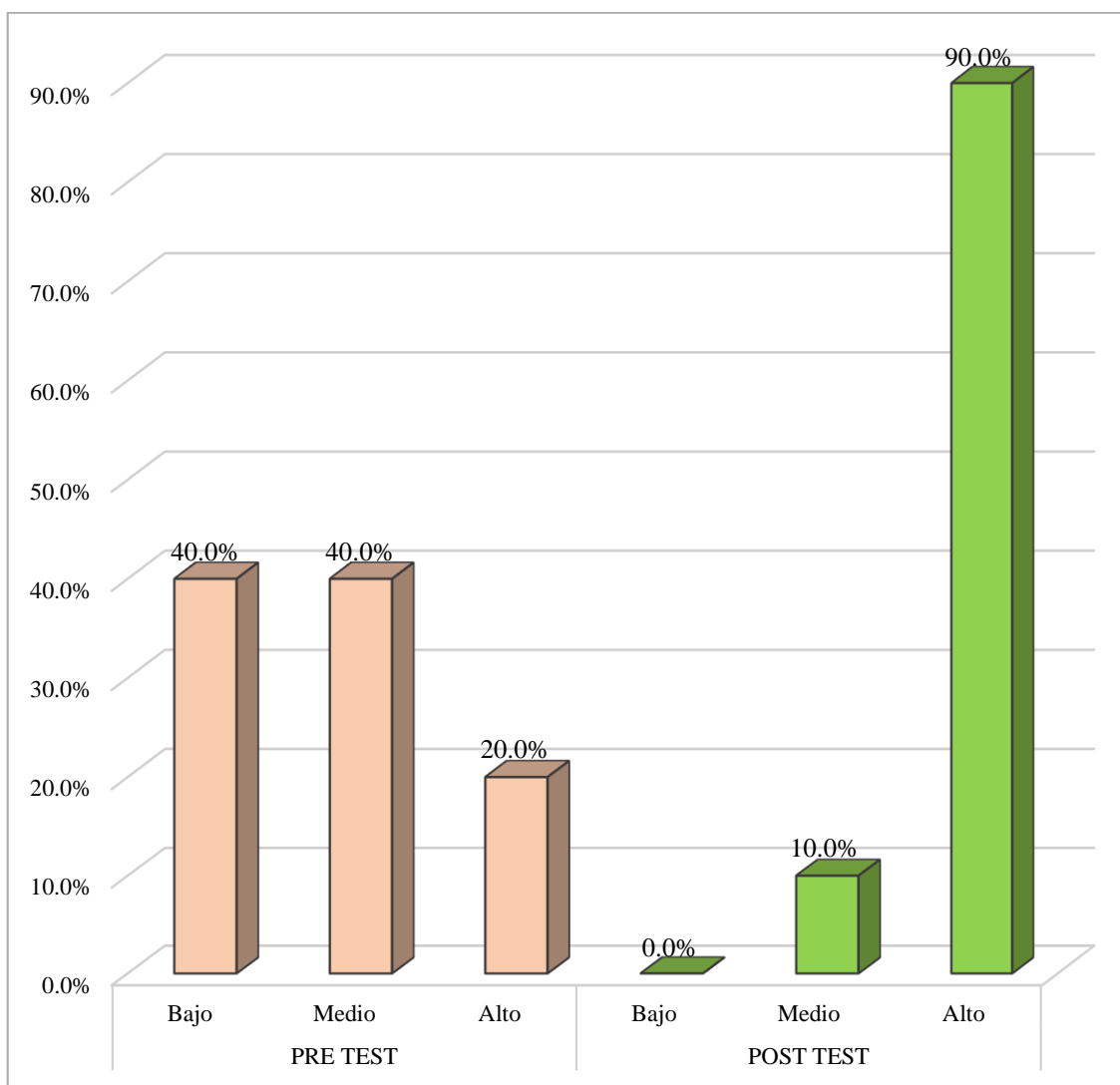


Interpretación:

En el gráfico N° 02 se observa que en el pre test el 55,0% (11) de los pobladores tuvieron un nivel medio; el 30,0% (6) tuvieron un nivel bajo, y el 15,0% (3) tuvieron un nivel alto en el conocimiento de las generalidades de las enfermedades diarreicas agudas. Por el contrario, en el post test se aprecia que el 80,0% (16) de los pobladores tuvieron un nivel alto, mientras que el 20,0% (4) tuvieron un nivel medio en el conocimiento de las generalidades de las EDAS.

Gráfico 03

Nivel de conocimiento de los tipos de diarreas en los pobladores de una comunidad de San Antonio de Chaclla, 2020.

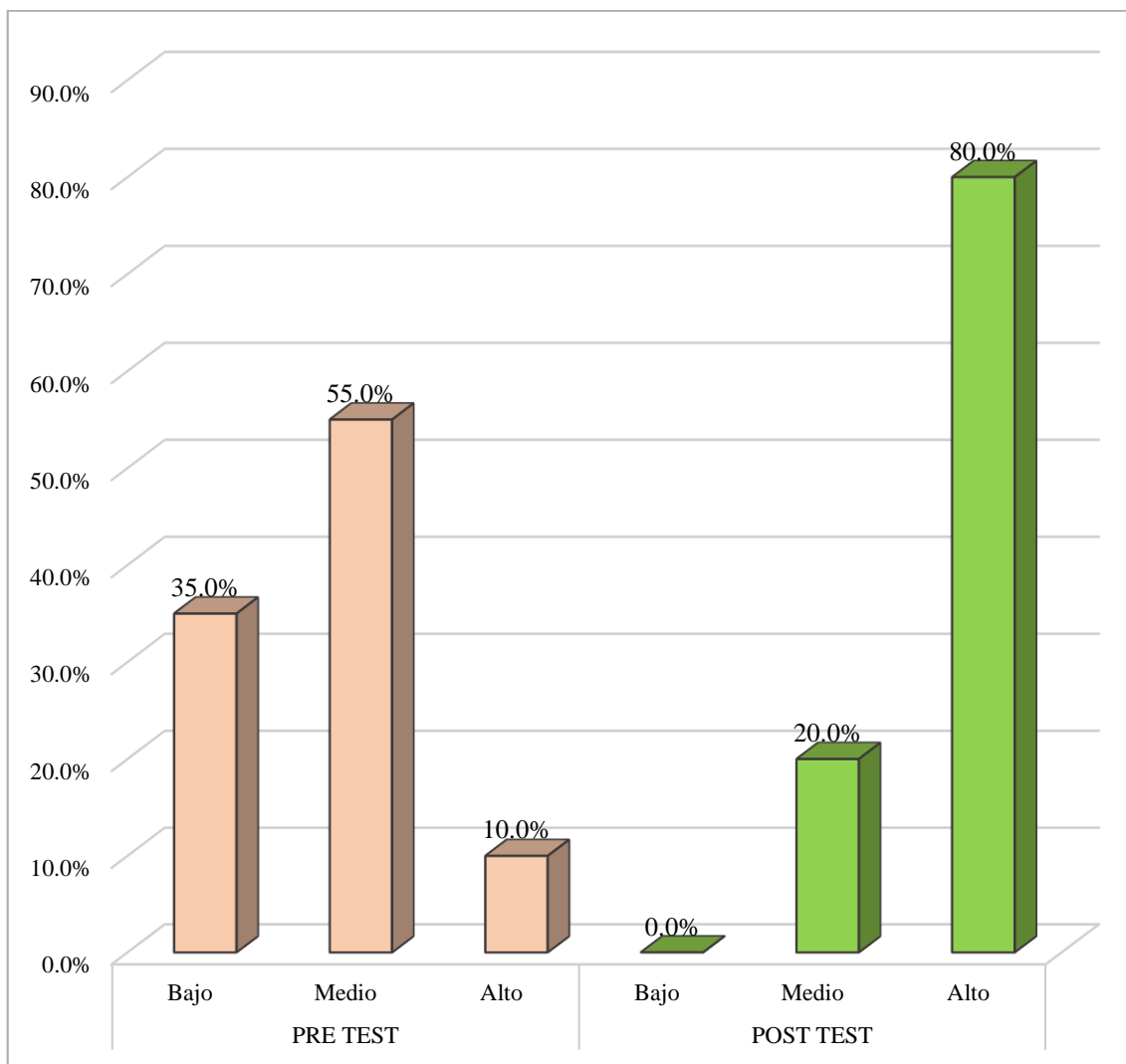


Interpretación:

Sobre la dimensión tipos de diarreas, en el gráfico N° 03 se evidencia que en el pre test el 40,0% (8) de los pobladores tuvieron un nivel bajo; asimismo el otro 40,0% (8) tuvieron un nivel medio, y el 20,0% (4) tuvieron un nivel alto en el conocimiento de los tipos de diarreas. Por su parte, en el post test el 90,0% (18) de los pobladores tuvieron un nivel alto; y el 10% (2) tuvieron un nivel medio en el conocimiento de los tipos de diarreas.

Gráfico 04

Nivel de conocimiento de las formas de transmisión de las enfermedades diarreicas agudas en los pobladores de una comunidad de San Antonio de Chaclla, 2020.

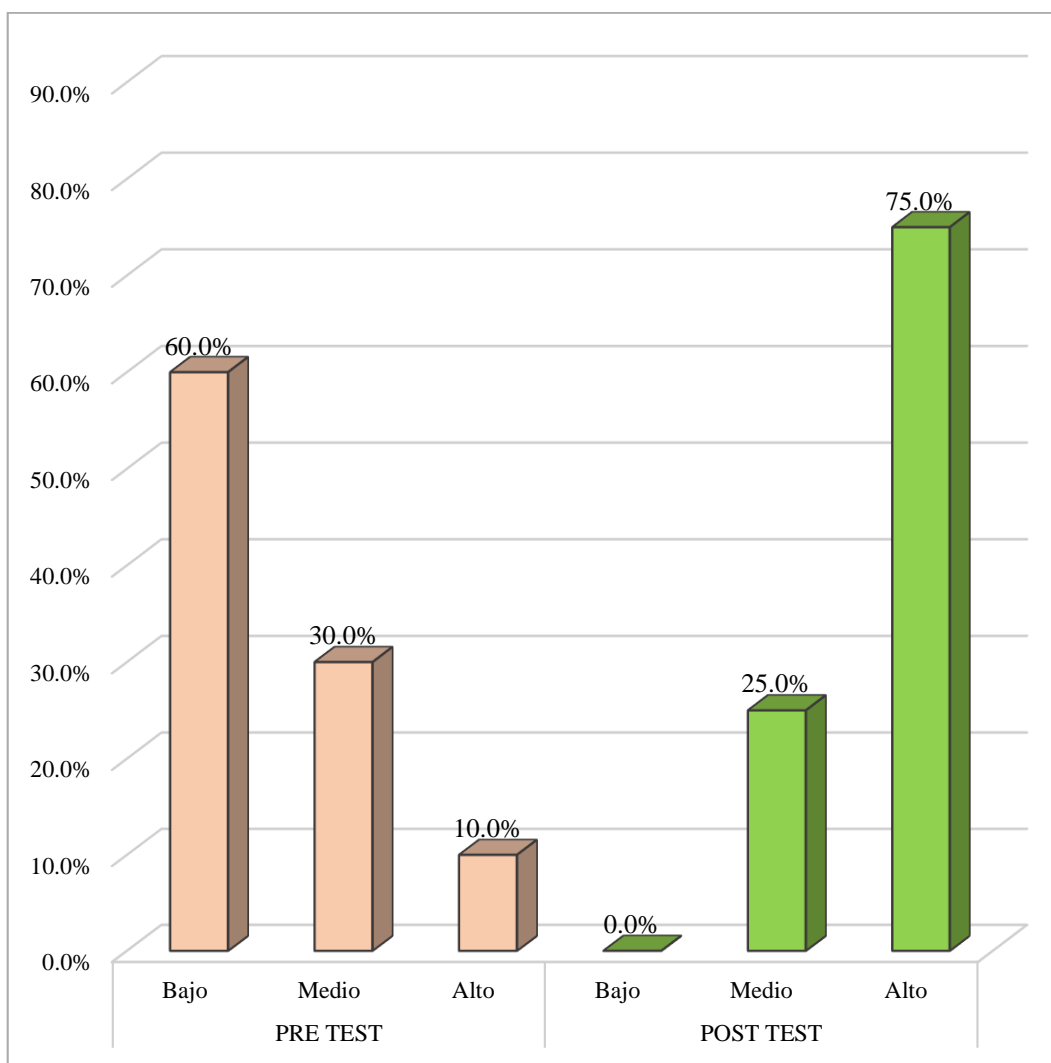


Interpretación:

En cuanto a la dimensión formas de transmisión, en el gráfico N° 04 se muestra que en el pre test el 55,0% (11) de los pobladores tuvieron un nivel medio; el 35,0% (7) tuvieron un nivel bajo, y el 10,0% (2) tuvieron un nivel alto en el conocimiento de las formas de transmisión de las enfermedades diarreicas agudas. Por otro lado, en el post test el 80,0% (16) de los pobladores tuvieron un nivel alto, y el 20,0% (4) tuvieron un nivel medio en el conocimiento de las formas de transmisión de las EDAS.

Gráfico 05

Nivel de conocimiento del tratamiento de las enfermedades diarreicas agudas en los pobladores de una comunidad de San Antonio de Chaclla, 2020.

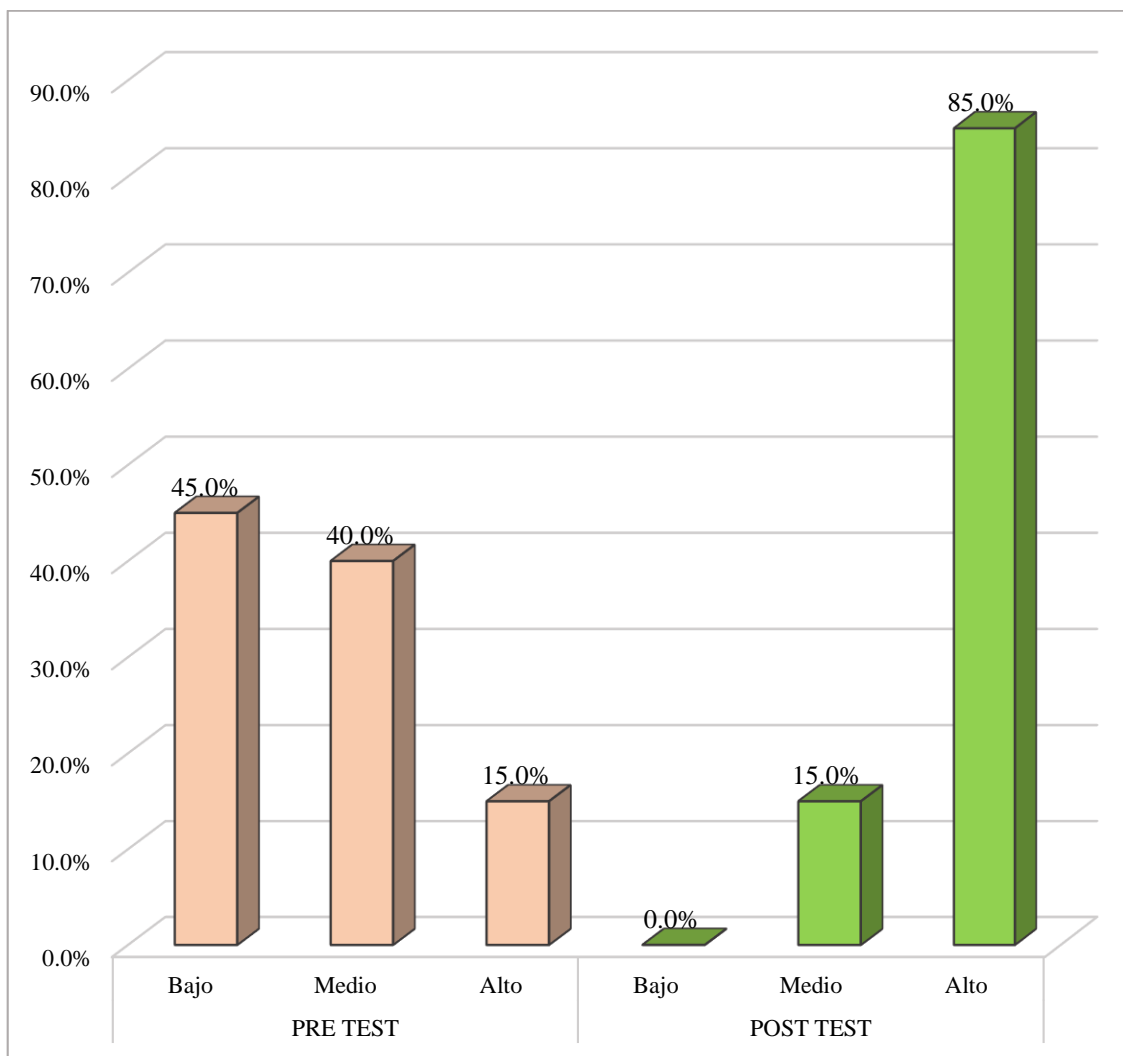


Interpretación:

En lo concerniente a la dimensión tratamiento, en el gráfico N°05 se evidencia que en el pre test el 60,0% (12) de los pobladores tuvieron un nivel bajo; el 30,0% (6) tuvieron un nivel medio, y el 10,0% (2) tuvieron un nivel alto en el conocimiento del tratamiento de las enfermedades diarreicas agudas. Por el contrario, en el pos test el 75,0% (15) de los pobladores tuvieron un nivel alto, y el 25,0% (5) tuvieron un nivel medio en el conocimiento del tratamiento de las EDAS.

Gráfico 06

Nivel de conocimiento de las medidas preventivas de las enfermedades diarreicas agudas en los pobladores de una comunidad de San Antonio de Chaclla, 2020.



Interpretación:

En lo concerniente a la dimensión medidas preventivas, en el gráfico N° 06 se observa que en el pre test el 45,0% (9) tuvieron un nivel bajo; el 40,0% (8) tuvieron un nivel medio, y por último el 15,0% (3) tuvieron un nivel alto en el conocimiento de las medidas preventivas de las enfermedades diarreicas agudas. Por su parte, en el post test el 85,0% (17) de los pobladores tuvieron un nivel alto, y el 15,0% (3) tuvieron un nivel medio en el conocimiento de las medidas preventivas de las EDAS.

Prueba de normalidad.

Hipótesis:

H1: No existe distribución normal para los datos analizados.

H0: Existe distribución normal para los datos analizados.

Nivel de significancia.

5% o 0,05

Para interpretar tomar en consideración.

Si la significancia es menor que el nivel de significancia, entonces la hipótesis nula se rechaza.

Prueba estadística:

Tabla. Prueba de normalidad de Shapiro-Wilk.

Fases	Variable y dimensiones	Estadístico	gl	Sig.
Pre test	Variable: Conocimiento de las enfermedades diarreicas agudas	0,781	20	0,000
Post test	Variable: Conocimiento de las enfermedades diarreicas agudas	0,616	20	0,000
Pre test	Dimensión 1: Generalidades	0,918	20	0,092
Post test	Dimensión 1: Generalidades	0,522	20	0,000
Pre test	Dimensión 2: Tipos de diarreas	0,931	20	0,161
Post test	Dimensión 2: Tipos de diarreas	0,635	20	0,000
Pre test	Dimensión 3: Formas de transmisión	0,853	20	0,006
Post test	Dimensión 3: Formas de transmisión	0,607	20	0,000
Pre test	Dimensión 4: Tratamiento	0,890	20	0,027
Post test	Dimensión 4: Tratamiento	0,599	20	0,000
Pre test	Dimensión 5: Medidas preventivas	0,865	20	0,009
Post test	Dimensión 5: Medidas preventivas	0,610	20	0,000

Interpretación:

En la tabla se aprecia que solo para los datos correspondientes para la dimensión 1 en el pre test y para la dimensión 2 en el pre test hay distribución normal al tener resultados de significancia superiores al nivel de significancia de 0,05 (Sig.>0,05). Por el contrario, la variable y las demás dimensiones no tienen distribución normal. Esto al tener significancias inferiores al nivel de significancia

(Sig. <0,05). Ello quiere decir que se debe utilizar la prueba de Wilcoxon, para evaluar las hipótesis propuestas.

Hipótesis general:

H1. La intervención educativa es efectiva en el conocimiento de las enfermedades diarreicas agudas en pobladores de una comunidad de San Antonio de Chaclla, 2020.

H0. La intervención educativa no es efectiva en el conocimiento de las enfermedades diarreicas agudas en los pobladores de una comunidad de San Antonio de Chaclla, 2020.

Nivel de significancia.

5% o 0,05

Para interpretar tomar en consideración.

Si la significancia (Sig.) es menor que el nivel de significancia, entonces la hipótesis nula se rechaza.

Prueba estadística:

Tabla. Prueba^a de Wilcoxon para evaluar la efectividad en el conocimiento de las enfermedades diarreicas agudas

	Post - Conocimiento de las enfermedades diarreicas agudas. - Pre - Conocimiento de las enfermedades diarreicas agudas.
Z	-3,832 ^b
Sig. asintótica(bilateral)	0,000

a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

b. Se basa en rangos negativos.

Interpretación:

En la tabla se aprecia que hay una significancia de 0,000; lo cual es inferior que el nivel de significancia de 0,05. Ello indica que se debe rechazar la hipótesis nula y por tanto indicar que estadísticamente la intervención educativa es efectiva en el conocimiento de las enfermedades diarreicas agudas en los pobladores de una comunidad de San Antonio de Chaclla, 2020.

Hipótesis específica 1:

H1: La intervención educativa es efectiva en el conocimiento de generalidades de las enfermedades diarreicas agudas en los pobladores de una comunidad de San Antonio de Chaclla, 2020.

H0: La intervención educativa no es efectiva en el conocimiento de generalidades de las enfermedades diarreicas agudas en los pobladores de una comunidad de San Antonio de Chaclla, 2020.

Nivel de significancia.

5% o 0,05

Para interpretar tomar en consideración.

Si la significancia es menor que el nivel de significancia, entonces la hipótesis nula se rechaza.

Prueba estadística:

Tabla. Prueba^a de Wilcoxon para evaluar la efectividad en el conocimiento de generalidades de las enfermedades diarreicas agudas

	Post - Dimensión 1: Generalidades - Pre - Dimensión 1: Generalidades
Z	-3,473 ^b
Sig. asintótica(bilateral)	0,001

a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

b. Se basa en rangos negativos.

Interpretación:

En la tabla se observa una significancia de 0,001; lo cual es inferior que el nivel de significancia. Lo cual quiere decir que se debe rechazar la hipótesis nula y por tanto indicar que estadísticamente la intervención educativa es efectiva en el conocimiento de generalidades de las enfermedades diarreicas agudas en los pobladores de una comunidad de San Antonio de Chaclla, 2020.

Hipótesis específica 2:

H1: La intervención educativa es efectiva en el conocimiento de los tipos de diarreas en los pobladores de una comunidad de San Antonio de Chaclla, 2020.

H0: La intervención educativa no es efectiva en el conocimiento de los tipos de diarreas en los pobladores de una comunidad de San Antonio de Chaclla, 2020.

Nivel de significancia.

5% o 0,05

Para interpretar tomar en consideración.

Si la significancia es menor que el nivel de significancia, entonces la hipótesis nula se rechaza.

Prueba estadística:

Tabla. Prueba^a de Wilcoxon para evaluar la efectividad en el conocimiento de los tipos de diarreas

	Post - Dimensión 2: Tipos de diarreas - Pre - Dimensión 2: Tipos de diarreas
Z	-3,650 ^b
Sig. asintótica(bilateral)	0,000

a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

b. Se basa en rangos negativos.

Interpretación:

En la tabla se aprecia que hay una significancia de 0,000; lo cual es inferior que el nivel de significancia de 0,05. Ello indica que se debe rechazar la hipótesis nula y por tanto indicar que estadísticamente la intervención educativa es efectiva en el conocimiento de los tipos de diarreas en los pobladores de una comunidad de San Antonio de Chaclla, 2020.

Hipótesis específica 3:

H1: La intervención educativa es efectiva en el conocimiento de las formas de transmisión de las enfermedades diarreicas agudas en los pobladores de una comunidad de San Antonio de Chacla, 2020.

H0: La intervención educativa no es efectiva en el conocimiento de las formas de transmisión de las enfermedades diarreicas agudas en los pobladores de una comunidad de San Antonio de Chacla, 2020.

Nivel de significancia.

5% o 0,05

Para interpretar tomar en consideración.

Si la significancia es menor que el nivel de significancia, entonces la hipótesis nula se rechaza.

Prueba estadística:

Tabla. Prueba^a de Wilcoxon para evaluar la efectividad en el conocimiento de las formas de transmisión de las enfermedades diarreicas agudas

	Post - Dimensión 3: Formas de transmisión - Pre - Dimensión 3: Formas de transmisión
Z	-3,862 ^b
Sig. asintótica(bilateral)	0,000

a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

b. Se basa en rangos negativos.

Interpretación.

En la tabla se observa una significancia de 0,000; lo cual es inferior que el nivel de significancia. Lo cual quiere decir que se debe rechazar la hipótesis nula y por tanto indicar que estadísticamente la intervención educativa es efectiva en el conocimiento de las formas de transmisión de las enfermedades diarreicas agudas en los pobladores de una comunidad de San Antonio de Chacla, 2020.

Hipótesis específica 4:

H1: La intervención educativa es efectiva en el conocimiento del tratamiento de las enfermedades diarreicas agudas en los pobladores de una comunidad de San Antonio de Chaclla, 2020.

H0: La intervención educativa no es efectiva en el conocimiento del tratamiento de las enfermedades diarreicas agudas en los pobladores de una comunidad de San Antonio de Chaclla, 2020.

Nivel de significancia.

5% o 0,05

Para interpretar tomar en consideración.

Si la significancia es menor que el nivel de significancia, entonces la hipótesis nula se rechaza.

Prueba estadística:

Tabla. Prueba^a de Wilcoxon para evaluar la efectividad en el conocimiento en el conocimiento del tratamiento de las enfermedades diarreicas agudas

	Post - Dimensión 4: Tratamiento - Pre - Dimensión 4: Tratamiento
Z	-3,878 ^b
Sig. asintótica(bilateral)	0,000

a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

b. Se basa en rangos negativos.

Interpretación:

En la tabla se aprecia que hay una significancia de 0,000; lo cual es inferior que el nivel de significancia de 0,05. Ello indica que se debe rechazar la hipótesis nula y por tanto indicar que estadísticamente la intervención educativa es efectiva en el conocimiento del tratamiento de las enfermedades diarreicas agudas en los pobladores de una comunidad de San Antonio de Chaclla, 2020.

Hipótesis específica 5:

H1: La intervención educativa es efectiva en el conocimiento de las medidas preventivas de las enfermedades diarreicas agudas en los pobladores de una comunidad de San Antonio de Chacla, 2020.

H0: La intervención educativa no es efectiva en el conocimiento de las medidas preventivas de las enfermedades diarreicas agudas en los pobladores de una comunidad de San Antonio de Chacla, 2020.

Nivel de significancia.

5% o 0,05

Para interpretar tomar en consideración.

Si la significancia es menor que el nivel de significancia, entonces la hipótesis nula se rechaza.

Prueba estadística:

Tabla. Prueba^a de Wilcoxon para evaluar la efectividad en el conocimiento de las medidas preventivas de las enfermedades diarreicas agudas

	Post - Dimensión 5: Medidas preventivas - Pre - Dimensión 5: Medidas preventivas
Z	-3,917 ^b
Sig. asintótica(bilateral)	0,000

a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

b. Se basa en rangos negativos.

Interpretación:

En la tabla se observa una significancia de 0,000; lo cual es inferior que el nivel de significancia. Lo cual quiere decir que se debe rechazar la hipótesis nula y por tanto indicar que estadísticamente la intervención educativa es efectiva en el conocimiento de las medidas preventivas de las enfermedades diarreicas agudas en los pobladores de una comunidad de San Antonio de Chacla.

V. DISCUSIÓN

Las enfermedades diarreicas agudas, es una enfermedad que sigue aquejando en gran manera a la persona, familias y comunidades alrededor del mundo, la cual ataca en cualquier etapa de la vida, a mujeres y hombres, sin distinción alguna. Si bien es cierto, para muchas personas puede parecer una enfermedad muy sencilla de manejar, de manera que se confían demasiado a tal grado que muchas veces cuando ya quieren actuar, llevando al hospital a la persona enferma, pues la deshidratación y/o factores de riesgo que puedan presentar lo complica aún más, el cual le puede conducir hasta la muerte. Siendo esta una enfermedad prevenible, es ahí donde el profesional de enfermería debe actuar, respecto a promoción y prevención en salud, de tal forma que las personas conozcan todo al respecto, y puedan tomar las medidas preventivas frente a ello. En consecuencia, el objetivo general del presente estudio de investigación es: Determinar la efectividad de una intervención educativa en el conocimiento de las enfermedades diarreicas agudas en los pobladores de una comunidad de San Antonio de Chaclla, 2020.

Para el desarrollo del presente estudio, se encontraron ciertas limitaciones, ya que al ser de diseño pre experimental, y por encontrarnos frente a la pandemia del covid-19, pues para mantener el distanciamiento social y evitar la aglomeración de personas, se realizó las sesiones educativas casa por casa, pero sin ingresar a ella, de tal modo, que cada persona escuchaba la misma información, por medio de los parlantes conectados a la laptop en el que se encontraba las grabaciones efectuadas vía zoom, teniendo en cuenta la cantidad de sesiones programadas. Además, no se encontraron trabajos de investigación, que cuenten con las cinco dimensiones aquí trabajadas.

Los resultados obtenidos, en el pre test, el 50,0% (10) de los pobladores tuvieron un nivel bajo; el 45,0% (9) tuvieron un nivel medio, y el 5,0% (1) tuvieron un nivel alto en el conocimiento de las enfermedades diarreicas agudas. Por otro lado, en el post test, el 80,0% (16) de los pobladores tuvieron un nivel alto, mientras que el 20,0% (4) tuvieron un nivel medio en el conocimiento de las EDAS.

Asimismo, la Prueba de normalidad de Shapiro-Wilk, arrojó significancias inferiores al nivel de significancia de 0,05. Por ello, se utilizó la prueba de Wilcoxon, que arrojó una significancia de 0,000, lo que nos indica que sí existe una significancia estadística en nuestros datos, motivo por el cual, se rechaza la hipótesis nula y por ende se acepta la hipótesis alterna. Dicho esto, podemos concluir que la intervención educativa es efectiva en el conocimiento de las enfermedades diarreicas agudas.

Estos resultados guardan relación con lo que sostiene Flores K., Montenegro Y. y Pacheco S, ya que, comprobaron que las mamás, en el pre test, obtuvieron un 66.7% de nivel de conocimiento malo y un 33.3% de conocimiento regular; por otro lado, en el pos test, las mamás lograron un conocimiento bueno del 50.0% y un conocimiento regular del 50%. Estas autoras expresan que se evidenció el aumento en los conocimientos, posterior a la intervención educativa.¹⁴ Como manifiesta Bunge M, que el conocimiento es el conjunto de ideas y conceptos; los cuales pueden ser verdaderos o erróneos que tienen las personas, familias y comunidades sobre un determinado tema de salud ²⁹. Esto se atribuye a que los participantes tuvieron concientización en adquirir y/o mejorar sus conocimientos sobre las enfermedades diarreicas agudas.

En lo que respecta al primer objetivo específico generalidades, en el presente estudio, se obtuvo en el pre test, el 55,0% (11) de los pobladores tuvieron un nivel medio; el 30,0% (6) tuvieron un nivel bajo, y el 15,0% (3) tuvieron un nivel alto en el conocimiento de las generalidades de las enfermedades diarreicas agudas. Por el contrario, en el post test, se aprecia que el 80,0% (16) de los pobladores tuvieron un nivel alto, mientras que el 20,0% (4) tuvieron un nivel medio en el conocimiento de las generalidades de las EDAS.

De esta manera, en la Prueba de Wilcoxon, se observa una significancia de 0,001; lo cual es inferior que el nivel de significancia. Por este motivo, se rechaza la hipótesis nula, en consecuencia se acepta la hipótesis alterna, que indica que la intervención educativa es efectiva en el conocimiento de generalidades de las enfermedades diarreicas agudas.

Estos resultados concuerdan con lo que mantiene Flores K., Montenegro Y. y Pacheco S, quienes mencionan que en el pre test predominó el conocimiento malo (56.7%), en cambio en el post test el conocimiento bueno (66.7%), teniendo

un conocimiento malo (6.7%) Las autoras expresan que se logró corregir los conocimientos de la población posterior haberse aplicado la sesión educativa.¹⁴ Tal como sostiene, Nola Pender en su modelo de promoción de la salud, que nos indica que las actitudes del ser humano, van de la mano para alcanzar el bienestar referente a su salud, en el proceso cognitivo y la conducta racional.²⁶ Esto se atribuye a que los involucrados de la Agrupación Familiar la Nueva Molina, han dado todo de su parte para adquirir nuevas nociones acerca de la dimensión generalidades, que involucra la definición de las EDAS, y la etiología del mismo.

En lo que concierne al segundo objetivo específico tipos de diarreas, en el presente estudio, se obtuvo en el pre test, el 40,0% (8) de los pobladores tuvieron un nivel bajo; asimismo el otro 40,0% (8) tuvieron un nivel medio, y el 20,0% (4) tuvieron un nivel alto en el conocimiento de los tipos de diarreas. Por su parte, en el post test, el 90,0% (18) de los pobladores tuvieron un nivel alto; y el 10% (2) tuvieron un nivel medio en el conocimiento de los tipos de diarreas.

De este modo, en la Prueba de Wilcoxon, se aprecia una significancia de 0,000; lo cual es inferior que el nivel de significancia de 0,05. Ello indica que se debe rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna, que señala que la intervención educativa es efectiva en el conocimiento de los tipos de diarreas. Tal como manifiesta, Florence Nightingale, que el profesional de enfermería, al brindar atenciones de salud, debe tener y concebir una gestión amplia respecto al entorno.²⁷ Puesto que al ser especialista en salud pública, cumple un rol muy importante respecto a promoción de la salud, interviniendo en cada población, respecto a problemas de salud pública, así como en el conocimiento de los tipos de diarreas. Esto se debe a que los participantes del presente estudio estuvieron muy atentos a la información proporcionada y todas sus dudas fueron absueltas.

Referente al tercer objetivo específico formas de transmisión, en el presente estudio, se obtuvo en el pre test, el 55,0% (11) de los pobladores tuvieron un nivel medio; el 35,0% (7) tuvieron un nivel bajo, y el 10,0% (2) tuvieron un nivel alto en el conocimiento de las formas de transmisión de las enfermedades diarreicas agudas. Por otro lado, en el post test, el 80,0% (16) de los pobladores tuvieron un nivel alto, mientras que el 20,0% (4) tuvieron un nivel medio en el conocimiento de las formas de transmisión de las EDAS.

De esta forma, en la Prueba de Wilcoxon, se observa una significancia de 0,000; lo cual es inferior que el nivel de significancia de 0,05. Por tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, que indica que la intervención educativa es efectiva en el conocimiento de las formas de transmisión de las enfermedades diarreicas agudas. Tal como sostiene, Florence Nightingale, que un entorno saludable en cada uno de los hogares de los pacientes; así como aire puro, agua potable, eliminación de aguas residuales, higiene y luz, junto con sus condiciones físicas de cada uno, son necesarios para que los miembros de la familia estén bien referente a su salud, y por ende no afecte su economía.²⁷ Esto se atribuye a que, los pobladores toman conciencia respecto al cuidado en la ingestión de alimentos no contaminados, a pesar que no cuentan con los servicios de agua y desagüe en la comunidad.

En relación al cuarto objetivo específico tratamiento, en el presente estudio, se obtuvo en el pre test, el 60,0% (12) de los pobladores tuvieron un nivel bajo; el 30,0% (6) tuvieron un nivel medio, y el 10,0% (2) tuvieron un nivel alto en el conocimiento del tratamiento de las enfermedades diarreicas agudas. Por el contrario, en el pos test, el 75,0% (15) de los pobladores tuvieron un nivel alto, y el 25,0% (5) tuvieron un nivel medio en el conocimiento del tratamiento de las EDAS.

Así, en la Prueba de Wilcoxon, se aprecia una significancia de 0,000; lo cual es inferior que el nivel de significancia de 0,05. Por ende, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, que señala que la intervención educativa es efectiva en el conocimiento del tratamiento de las enfermedades diarreicas agudas.

Estos resultados tienen concordancia con lo que sostiene Flores K., Montenegro Y. y Pacheco S, que señalan que el conocimiento sobre tratamiento en el pre test fue: conocimiento malo (73.3%), conocimiento regular (26.7%) no observándose conocimiento bueno (0.0%); al contrario, en el post test hay una disminución total del conocimiento malo (0.0%); y un incremento del conocimiento bueno (56.7%) y conocimiento regular (43.3%). Las autoras expresan que se logró corregir los conocimientos de la población posterior haberse aplicado la sesión educativa.¹⁴ Tal como manifiestan Román E., Barrio J. y López J, que la alimentación o la comida a un paciente con diarrea, no es el

mismo que una persona que no lo presente; estas deben ser sustanciosas, de fácil digestión, y absorción, es decir que el tipo de dieta debe ser muy cuidadosa, y en el caso de los infantes por ningún motivo se debe suspender la lactancia materna.³⁷ Del mismo modo, según la Guía de Práctica Clínica N°755 para el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad diarreica aguda, menciona que el tratamiento para prevenir la deshidratación en el hogar, incluye ingesta de líquidos, continuar con la alimentación, principalmente con la lactancia materna, que no debe ser suspendida, así como reconocer los signos de deshidratación, y si fuese el caso que presente alto riesgo de deshidratación, el tratamiento debe ser proporcionada en el establecimiento de salud con rehidratación oral, y tener en cuenta la observación por un espacio de hasta dos horas con indicación de suero de rehidratación oral a libre demanda.⁴⁵ Esto se atribuye a que, los pobladores después de haber escuchado la sesión educativa, se dieron cuenta de la importancia de la administración de SRO, así como del suero casero que es válido para cualquiera de los tres tipos de diarreas, y que lo pueden realizar fácilmente en sus hogares.

Concerniente al último y quinto objetivo específico medidas preventivas, en el presente estudio, se obtuvo en el pre test, el 45,0% (9) tuvieron un nivel bajo; el 40,0% (8) tuvieron un nivel medio, y por último el 15,0% (3) tuvieron un nivel alto en el conocimiento de las medidas preventivas de las enfermedades diarreicas agudas. Por su parte, en el post test, el 85,0% (17) de los pobladores tuvieron un nivel alto de conocimiento, y el 15,0% (3) tuvieron un nivel medio en el conocimiento de las medidas preventivas de las EDAS.

De este modo, en la Prueba de Wilcoxon, se observa una significancia de 0,000; lo cual es inferior que el nivel de significancia de 0,05. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y por ende, se acepta la hipótesis alterna, donde señala que la intervención educativa es efectiva en el conocimiento de las medidas preventivas de las enfermedades diarreicas agudas.

Estos resultados guardan relación con lo que sostiene Flores K., Montenegro Y. y Pacheco S, quienes mencionan que el conocimiento sobre las medidas de prevención en el pre test fue: conocimiento malo (60.0%), por el contrario en el post test: conocimiento regular (50.0%), conocimiento bueno (46,7%), y un conocimiento malo (3.3%). Las autoras expresan que se logró corregir los

conocimientos de la población posterior haberse aplicado la sesión educativa.¹⁴ Tal como detalla la Guía de Práctica Clínica N°755 para el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad diarreica aguda, que entre las medidas preventivas generales se encuentra: lavarse las manos con abundante agua y jabón; hervir o clorar el agua antes de consumirla; lavar las frutas y verduras con agua segura y mantenerlos en recipientes limpios y tapados; eliminación adecuada de la basura; cumplir con el esquema de vacunas, incluyendo rotavirus y sarampión; fomento de la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses y complementaria a los alimentos hasta los dos años de edad.⁴⁵ Esto se atribuye a que, los pobladores de la Agrupación Familiar La Nueva Molina, después de la intervención educativa, refieren que están en la capacidad de modificar su actuar, para lograr el cambio deseado, a través de mejorar su higiene personal y doméstico, tanto en la manipulación y preparación de los alimentos.

Obteniendo estos resultados, sabiendo que hay una alta acogida por parte de la población a escuchar las sesiones educativas, quedan todavía más conceptos, nociones y conocimientos que impartir sobre las enfermedades diarreicas agudas, enseñarles la importancia de las vacunas; especialmente del rotavirus, educación en salud sobre la lactancia materna exclusiva, educación sobre alimentos ricos en nutrientes como la leche materna durante los sucesos de diarrea.

VI. CONCLUSIONES

1. Se determinó que después de la intervención educativa a la población de la Agrupación Familiar La Nueva Molina, la intervención educativa fue efectiva, al obtener en su gran mayoría un nivel alto, y un grupo menor percibe un nivel medio de conocimiento de las enfermedades diarreicas agudas.
2. Se identificó que después de la intervención educativa, la mayoría de los participantes, presentan un nivel alto de conocimiento en la dimensión generalidades, y un pequeño grupo un nivel medio, por lo tanto, la intervención educativa fue efectiva.
3. Se identificó que posterior a la intervención educativa, la gran mayoría de los pobladores de dicha comunidad perciben un nivel alto de conocimiento en la dimensión tipos de diarreas, seguido de un nivel medio por un grupo mucho menor, por consiguiente, la intervención educativa fue efectiva.
4. Se identificó que después de la intervención educativa, la mayoría de los participantes ostentan un nivel alto de conocimiento en la dimensión formas de transmisión y un pequeño grupo un nivel medio, en consecuencia, la intervención educativa fue efectiva.
5. Se identificó que posterior a la intervención educativa, la mayoría de los pobladores presentan un nivel alto de conocimiento en la dimensión tratamiento, seguido de un nivel medio por un grupo menor, por lo tanto, la intervención educativa fue efectiva.
6. Se identificó que después de la intervención educativa, la mayoría de los participantes perciben un nivel alto de conocimiento en la dimensión medidas preventivas y un pequeño grupo un nivel medio, por ende, la intervención educativa fue efectiva.

VII. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda a los dirigentes de la Agrupación Familiar La Nueva Molina que gestionen anualmente capacitaciones juntamente con el centro materno infantil Pedro Abraham López Guillén, de la cual forman parte, sobre las enfermedades diarreicas, con el fin de optimizar los conocimientos de los pobladores.
2. Se recomienda a los dirigentes de la Agrupación Familiar La Nueva Molina que realicen programas promocionales en la comunidad, al menos dos veces al año, acerca de generalidades; es decir, sobre lo que significa la enfermedad diarreica aguda y cuáles son sus causas, a través de folletos, carteles, volantes, o por medio del parlante que tiene la comunidad, inclusive por el grupo de WhatsApp, con la meta de que la población tome conciencia sobre ello.
3. Se recomienda al equipo de enfermería del centro materno infantil Pedro Abraham López Guillén, que se involucren con la comunidad de La Nueva Molina y organicen sesiones educativas sobre los tipos de diarreas cada año, con el propósito de que los habitantes adquieran más conceptos respecto al tema a brindar.
4. Se recomienda a la municipalidad del distrito de San Antonio que gestionen actividades cada año, sobre las formas de transmisión de las EDAS, así como talleres demostrativos de lavado de manos, adecuada manipulación y consumo de los alimentos, con el propósito de disminuir el índice de morbilidad por diarreas en la comunidad.
5. Se recomienda al equipo de salud del centro materno infantil Pedro Abraham López Guillén, que realicen capacitaciones en la comunidad al menos una vez al año, sobre el tratamiento de las diarreas, tanto en el hogar con la administración de sueros de rehidratación oral y de qué manera se trata en el centro de salud, con el objeto de que la población

sepa lo importante que es llevar oportunamente al centro de salud más cercano a la persona enferma.

6. Se recomienda al equipo de enfermería del centro materno infantil Pedro Abraham López Guillén, que ejecuten programas educativos en la agrupación familiar La Nueva Molina, al menos una vez al año, sobre las medidas preventivas que los pobladores pueden poner en práctica para evitar adquirir las enfermedades diarreicas, con el fin de concientizar a la población de la importancia de poner en práctica medidas de prevención frente a las EDAS y de esa manera evitar posibles complicaciones.

REFERENCIAS

1. Melese B., Paulos W. y Astawesegn F. Prevalence of diarrheal diseases and associated factors among under-five children in Dale District, Sidama zone, Southern Ethiopia: a cross-sectional study. BMC Public Health 19, 1235. 2019
2. WHO. Children: reducing mortality. 2016. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs178/en/>
3. UNICEF. Committing to child survival: a promise renewed, Progress report. 2013.
4. International Vaccine Access Center (IVAC): Pneumonia and diarrheal Progress report: Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health; 2014. Disponible en <https://www.jhsph.edu/ivac/wp-content/uploads/2018/04/IVAC-2014-Pneumonia-Diarrhea-Progress-Report.pdf>
5. WHO. Diarrhoea disease Fact sheet. 2015.
6. UNICEF. Diarrhoea. 2016. Disponible en https://www.unicef.org/health/index_92007.html
7. Centers for Disease Control and Prevention; Department of Health and Human Services for disease control and prevention in the United State; 2013. Diarrhea: Common Illness, Global Killer. Disponible en: <https://www.cdc.gov/healthywater/pdf/global/programs/Globaldiarrhea508c.pdf.3>
8. Bonilla C., Carmona G., Aramburú K., Caballero P. y Hajar G. Guía de Práctica Clínica para el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años. Lima: Unidad de análisis y gerencia de evidencia en salud pública. 2017.
9. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, Perú, 2014-2019. Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2019/SE04/edas.pdf>
10. Ministerio de Salud. Análisis de Situación de Salud Hospitalaria. Hospital San Juan de Lurigancho; 2016.

11. Instituto Nacional de Estadísticas e Informática. Nota de prensa. 2018. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/lima-alberga-9-millones-320-mil-habitantes-al-2018-10521/>
12. Análisis de la Situación de Salud Hospitalaria; 2018. Disponible en <https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Seguros/ASIS2018.pdf>
13. Ministerio de Salud. Análisis de Situación de Salud. Centro Materno Infantil Pedro Abraham López Guillén, 2019.
14. Flores K., Montenegro Y. y Pacheco S. Efectividad de una intervención educativa en el conocimiento de las madres sobre prevención y tratamiento de la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años, comunidad “La Querencia de Huaral”, 2017. Lima. 2017
15. Arévalo E. Intervención educativa sobre prevención de enfermedades diarreicas agudas para madres obreras de la agricultura con niños menores de 5 años del centro de salud de Uchumayo Arequipa 2017. Arequipa. 2018
16. Amaya D. Efectividad del programa educativo “Previniendo la diarrea” en el nivel de conocimiento de las madres de preescolares, 2014. Trujillo. 2015
17. Camacho E. Conocimiento y Prácticas Maternas sobre Cuidados de Enfermedades Diarreicas en menores de 5 años. Centro de Salud Huáscar. Lima. 2016.
18. Mendoza C., Prado B. y Yancul G. Nivel de conocimientos y prácticas sobre enfermedades diarreicas agudas que poseen las madres de niños menores de 5 años que acuden al servicio de emergencia pediátrica de un hospital de Lima Metropolitana, 2017. Lima. 2017. Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/805/Ver%C3%B3nica_Trabajo_Investigaci%C3%B3n_2017.pdf?sequence=5&isAllowed=y
19. Bernis M., Ávila M., Valdés I., Paneque R. y Pacheco M. Factores de riesgo de Deshidratación en niños con diarreas. Hospital General Luís A. Milanés Tamayo. 2012-2013. MULTIMED Revista Médica Granma. Cuba. 2016.

20. Alparó I., Hurtado F. y Espejo N. Factores de riesgo para enfermedad diarreica aguda con deshidratación grave en pacientes de 2 meses a 5 años. *Revista Chilena de Pediatría*. 2016. Buenos Aires. 2016
21. García C. Nivel de conocimiento de madres de niños menores de 2 años, sobre la relación entre las prácticas de higiene y la presencia de diarreas. Guatemala, 2017.
22. Zamora C. Frecuencia y factores asociados a enfermedades diarreicas en niños atendidos en el Hospital Naval de Guayaquil, 2015. Ecuador. 2015
23. Vizho J. Conocimientos, actitud y práctica de las madres de niños menores de cinco años que acuden al Subcentro de salud Barrial Blanco sobre Enfermedad Diarreica Aguda Según la estrategia AIEPI, Cuenca 2016. Ecuador. 2016. Disponible en <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/25668/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>
24. Naranjo Y., Concepción J., y Rodríguez M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Gac Méd Espirit Sancti Spiritus*. 2017. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S16089212017000300009
25. Aristizábal G., Blanco P., Dolly M., Sánchez A. y Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. 2011. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es.
26. González J. Programa de evaluación del trabajo de enfermería basado en la aplicación del “Modelo de promoción de la salud” de Nola Pender. (Documento de docencia N° 34). Bogotá: Ediciones Universidad Cooperativa de Colombia, 2016. Disponible en <https://doi.org/10.16925/greylit.2001>
27. Amaro M. Florence Nightingale, la primera gran teórica de enfermería. *Rev. cubana Enfermería* [Internet]. 2004. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192004000300009&lng=es.

28. OMS. Educación para la salud. 2015. Disponible en: <http://www.uco.es/docencia/grupos/saludpsico/wp-content/uploads/2015/10/Conceptos-areas-de-intervencion-materiales-del-GOBIERNO-DE-NAVARRA.pdf>
29. Bunge M. La ciencia. Su método y su filosofía. Sitio de internet. Disponible en https://users.dcc.uchile.cl/~cguierr/cursos/INV/bunge_ciencia.pdf
30. Martínez R. Salud y Enfermedad del Niño y del Adolescente. 8ed. Manual moderno. México. 2017
31. Mitchell C. OPS/OMS Perú – Tratamiento diarrea. Manual Clínico para los servicios salud / OPS/OMS [Internet]. Pan American Health Organization / World Health Organization. 2017. Disponible en: http://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=555:tratamiento-diarrea-manual-clinico-servicios-salud&Itemid=719
32. Ministerio de salud. Procedimientos y protocolos de atención en enfermedades del aparato digestivo. 2010. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/PSNB/701_MS-PSNB318-5.pdf
33. Díaz J., Echezuria L., Petit N., Auxiliadora M., Arias A. y Ríquez A. Diarrea aguda: Epidemiología, concepto, clasificación, clínica, diagnóstico, vacuna contra rotavirus. Rev. Científica de América latina y el caribe, España y Portugal. 2014. Disponible en: <https://www.redalyc.org/html/3679/367937050007/>
34. Surawicz C. y Ochoa B. Enfermedades Diarreicas [Internet] Washington, Estado Unidos: American College of Gastroenterology. 2007. Disponible en: <https://patients.gi.org/recursos-en-espanol/enfermedades-diarreicas/>
35. Cúdate plus. Diarrea [Internet]. 2015. Disponible en: <https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/digestivas/diarrea.html>
36. Mendoza Gobierno. Enfermedades diarreicas. 2014. Disponible en: <http://www.salud.mendoza.gov.ar/temas-de-salud/enfermedades-diarreicas-3/>
37. Román E., Barrio J. y López J. Diarrea aguda. Madrid: Asociación Española de Pediatría 2014. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/diarrea_ag.pdf

38. Urbina H., Lunar I., Vizcaíno R., Sánchez M. y Luisa C. Hidratación parenteral en diarrea aguda. México: Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal 2014. Disponible en: <http://www.redalyc.org/html/3679/367937051007/>
39. Fernández R., Rodríguez C. y Rodríguez I. Escherichia coli como causa de diarrea infantil. Cuba: Rev. cubana pediátrica.2015. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312003000300010&lng=es
40. García L., Buron P., La Rosa Y y Martínez M. Factores de riesgo de las enfermedades diarreicas agudas en menores de 5 años. La Habana: Revistas de Ciencias Médicas. 2016. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/revciemmedhab/cmh-2014/cmh143f.pdf>
41. Vásquez A. Jabón casero para infecciones virales y bacterianas en el síndrome diarreico agudo en infantes. 2015. Disponible en: http://ri.ues.edu.sv/id/eprint/764/1/Jabon_casero_para_infecciones_virales_y_bacterianas.pdf
42. Hernandez R. Fernandez C. Baptista P. Metodología de la Investigación. 6ta edición. 2014. Disponible en: <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
43. Ministerio de Salud. Garantizar la funcionalidad de los procedimientos de consentimiento informado. 2019. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/1/Garantizar%20la%20funcionalidad%20de%20los%20procedimientos%20de%20consentimiento%20informado.pdf>
44. Mora L. Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería. Rev. cubana Oftalmol vol.28 no.2 Ciudad de la Habana. 2015
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21762015000200009
45. MINSA. Guía de Práctica Clínica para el diagnóstico y tratamiento de la Enfermedad Diarreica Aguda para el niño y niña N°755. Perú. 2017

https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/189174/188666_RM_NC2_B0_755-2017-MINSA.pdf20180823-24725-llg4ky.pdf

ANEXO 1

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Intervención educativa	Las intervenciones educativas, son sucesiones de reuniones establecidas en un determinado momento y lugar, conducidas a un cierto grupo de personas, pobladores o comunidad, con el objeto de optimizar sus capacidades sobre un determinado tema de salud. ²⁸	No aplica	Introducción	Pre test	No aplica
			Desarrollo	Presentación del tema	
			Conclusión	Post test	

VARIABLE DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Conocimiento de las enfermedades diarreicas agudas.	Se denomina como el conjunto de ideas y conceptos los cuales pueden ser verdaderos o erróneos que tienen las personas, familias y comunidades sobre un determinado tema de salud, como las enfermedades diarreicas agudas.	El Nivel de conocimiento que tiene la comunidad sobre las enfermedades diarreicas agudas, será medido a través de un cuestionario consta de 30 preguntas y las respuestas son politómicas, donde la respuesta correcta tendrá un valor de 1 y la respuesta incorrecta un valor de 0.	Generalidades	Definición Etiología	Escala Ordinal Alto (21-30) Medio (11-20) Bajo (0-10)
			Tipos de diarreas	Acuosa Disentérica Persistente	
			Formas de transmisión	Consumo de alimentos con agua contaminada Por infección Malnutrición	
			Tratamiento	Alimentación Rehidratación oral Rehidratación endovenosa Tratamiento farmacológico	
			Medidas preventivas	Higiene personal Higiene doméstica Higiene en la preparación de los alimentos	

ANEXO 2

MATRIZ DE CONSISTENCIA

“Intervención educativa en el conocimiento de enfermedades diarreicas agudas en los pobladores de una comunidad San Antonio de Chaclla, 2020”.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	DISEÑO	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
Problema general: ¿Cuál es la efectividad de una intervención educativa en el conocimiento de las enfermedades diarreicas agudas en los pobladores de una comunidad de San Antonio de Chaclla, 2020?	Objetivo General: Determinar la efectividad de una intervención educativa en el conocimiento de las Enfermedades Diarreicas Agudas en los pobladores de una comunidad de San Antonio de Chaclla, 2020.	Hipótesis general: H1.La Intervención educativa es efectiva en el conocimiento de las enfermedades diarreicas agudas en pobladores de una comunidad de San Antonio de Chaclla, 2020.	Diseño y tipo de investigación Tipo: Es aplicada o también conocida como constructiva; ya que, se interesa en la aplicación de los conocimientos teóricos a determinada situación.	Generalidades	Definición	Alto (21-30)
					Etiología	
				Tipos de diarreas	Acuosa Disentérica Persistente	Medio (11-20)
					Consumo de alimentos con	Bajo (0-10)

<p>Problemas específicos: ¿Cuál es la efectividad de una intervención educativa en el conocimiento de generalidades de las enfermedades diarreicas agudas en los pobladores de una comunidad de San Antonio de Chaclla, 2020?</p> <p>¿Cuál es la efectividad de una intervención educativa en el</p>	<p>Objetivos Específicos: Identificar la efectividad de una intervención educativa en el conocimiento de generalidades de las enfermedades diarreicas agudas en los pobladores de una comunidad de San Antonio de Chaclla, 2020</p> <p>Identificar la efectividad de una intervención educativa en el</p>	<p>H0. La Intervención educativa no es efectiva en el conocimiento de las enfermedades diarreicas agudas en los pobladores de una comunidad de San Antonio de Chaclla, 2020.</p> <p>Hipótesis específicas: La intervención educativa es efectiva en el conocimiento de generalidades de las enfermedades diarreicas agudas en</p>	<p>Diseño: Es pre experimental; ya que, primero se va hacer un pre test, intervenimos con la sesión educativa y posteriormente se aplica una pos-test, y a la vez es de corte longitudinal; ya que, la muestra de estudio evaluada es la misma en ambos momentos y de nivel explicativo, con un enfoque: cuantitativo; ya que, los datos</p>	<p>Formas de trasmisión.</p> <p>Tratamiento.</p>	<p>agua contaminada Por infección Malnutrición</p> <p>Alimentación Rehidratación oral Rehidratación endovenosa Tratamiento farmacológico</p> <p>Higiene personal Higiene doméstica</p>	
---	--	--	---	--	--	--

<p>conocimiento de los tipos de las enfermedades diarreicas agudas en los pobladores de una comunidad de San Antonio de Chaclla, 2020?</p> <p>¿Cuál es la efectividad de una intervención educativa en el conocimiento de las formas de transmisión de las enfermedades diarreicas agudas en los pobladores de una comunidad</p>	<p>conocimiento de los tipos de las enfermedades diarreicas agudas en los pobladores de una comunidad de San Antonio de Chaclla, 2020</p> <p>Identificar la efectividad de una intervención educativa en el conocimiento de las formas de transmisión de las enfermedades diarreicas agudas en los pobladores de una comunidad</p>	<p>los pobladores de una comunidad de San Antonio de Chaclla, 2020.</p> <p>La intervención educativa es efectiva en el conocimiento de los tipos de las enfermedades diarreicas agudas en los pobladores de una comunidad de San Antonio de Chaclla, 2020.</p> <p>La intervención educativa es efectiva en el conocimiento de las formas de</p>	<p>obtenidos se van a detallar en estadísticas.</p> <p>Población: El presente estudio de investigación tiene como población 189 personas mayores de 18 años, de la Agrupación Familiar La Nueva Molina de San Antonio de Chaclla.</p> <p>Muestra: Este presente estudio de investigación</p>	<p>Medidas preventivas.</p>	<p>Higiene en la preparación de los alimentos</p>	
--	--	---	--	-----------------------------	---	--

<p>de San Antonio de Chaclla, 2020?</p> <p>¿Cuál es la efectividad de una intervención educativa en el conocimiento del tratamiento de las enfermedades diarreicas agudas en los pobladores de una comunidad de San Antonio de Chaclla, 2020?</p> <p>¿Cuál es la efectividad de una intervención educativa en el</p>	<p>de San Antonio de Chaclla, 2020</p> <p>Identificar la efectividad de una intervención educativa en el conocimiento del tratamiento de las enfermedades diarreicas agudas en los pobladores de una comunidad de San Antonio de Chaclla, 2020.</p> <p>Identificar la efectividad de una intervención educativa en el</p>	<p>transmisión de las enfermedades diarreicas agudas en los pobladores de una comunidad de San Antonio de Chaclla, 2020.</p> <p>La intervención educativa es efectiva en el conocimiento del tratamiento de las enfermedades diarreicas agudas en los pobladores de una comunidad de San Antonio de Chaclla, 2020.</p> <p>La intervención educativa es efectiva</p>	<p>consta de 20 pobladores.</p> <p>Muestreo: Es no probabilístico, por conveniencia.</p> <p>Variables:</p> <p>VARIABLE 1: Intervención educativa.</p> <p>VARIABLE 2: Conocimiento de las enfermedades diarreicas agudas</p>			
--	---	---	---	--	--	--

conocimiento de las medidas preventivas de las enfermedades diarreicas agudas en los pobladores de una comunidad de San Antonio de Chaclla, 2020?	conocimiento de las medidas preventivas de las enfermedades diarreicas agudas en los pobladores de una comunidad de San Antonio de Chaclla, 2020.	en el conocimiento de las medidas preventivas de las enfermedades diarreicas agudas en los pobladores de una comunidad de San Antonio de Chaclla, 2020.				
---	---	---	--	--	--	--

ANEXO 3

INSTRUMENTO DE CONOCIMIENTO DE LAS ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS

Estimados pobladores de la Agrupación Familiar La Nueva Molina de San Antonio de Chaclla, buenos días, somos los estudiantes: Cruz Manchay Jorge Luis y Fernandez Tapia Jheny Mirian, de la Carrera Profesional Enfermería de la Universidad César Vallejo, el motivo de la presente encuesta es para realizar un estudio de investigación titulado **“Intervención educativa en el conocimiento de enfermedades diarreicas agudas en los pobladores de una comunidad San Antonio de Chaclla, 2020”**., con la finalidad de recoger y analizar información relevante acerca del tema en mención, que será de utilidad para reconocer la realidad de la población, de antemano le agradecemos por su participación, esperando que sus respuestas sean sinceras, tomando toda la seriedad del caso.

Encuesta

Instrucciones

Leer bien las preguntas y marque con una “X” la respuesta que usted crea correcta.

Datos Personales

1. Edad: _____

2. Número de hijos: _____

3. Grado de instrucción:

- a) Primaria
- b) Secundaria
- c) Superior
- d) N.A

4. Estado Civil:

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

5. Ocupación

- a) Ama de casa

- b) Trabajo fuera de casa
- c) Trabajo independiente

GENERALIDADES

Conocimiento:

1. Se considera que la diarrea es una enfermedad:

- a) Infecciosa.
- b) Incurable.
- c) No sabe

2. A partir de cuántas deposiciones líquidas se considera que hay diarrea:

- a) 2 veces al día.
- b) Más de 3 veces al día.
- c) No sabe.

3. El agente que causa la diarrea es:

- a) Virus.
- b) Virus y bacterias.
- c) No sabe.

4. La diarrea se acompaña de:

- a) Fiebre, cólicos.
- b) Nauseas, vómitos y dolor abdominal
- c) No sabe.

TIPOS DE DIARREA

5. Las características de la diarrea acuosa son:

- a) No hay presencia de sangre en las deposiciones y la consistencia es disminuida.
- b) Presencia de sangre en las deposiciones.
- c) No sabe.

6. La duración de la diarrea acuosa es:

- a) Igual o mayor a 14 días.
- b) Menor a 14 días.
- c) No sabe.

7. El estado de salud de una persona con diarrea disintérica es:

- a) Mal estado general.
- b) Normal estado general.
- c) No sabe.

8. Las características de la diarrea disintérica son:

- a) No hay presencia de sangre en las deposiciones.
- b) Presencia de moco y sangre en las deposiciones.
- c) No sabe.

9. Las características de la diarrea persistente son:

- a) En ocasiones puede haber presencia de sangre en las deposiciones y en otras no.
- b) No hay presencia de sangre en las deposiciones.
- c) No sabe.

10. La duración de la diarrea persistente es:

- a) Igual o mayor a 14 días.
- b) Menor a 14 días.
- c) No sabe.

FORMAS DE TRANSMISIÓN

11. Se contrae la diarrea cuando se consume alimentos lavados con..... o sin ella.

- a) Agua limpia.
- b) Agua contaminada.
- c) No sabe.

12. ¿De qué forma se deben lavar los alimentos antes de consumir?

- a) Lavarlas frotándolas con agua a chorro.
- b) Sumergiéndolas en una tina con agua.
- c) No sabe.

13. Se contrae la diarrea cuando se consume agua y/o alimentos contaminados con restos de:

- a) Comida chatarra.
- b) Heces de animales.
- c) No sabe.

14. La diarrea también pueden ser contraída a través de:

- a) Alimentos contaminados.
- b) Contacto directo con materia fecal.
- c) Todas las anteriores.

15. El estado de hace que la persona sea más vulnerable adquirir la diarrea.

- a) Nutrición.
- b) Malnutrición.
- c) No sabe.

16. El estado de malnutrición hace que la persona con diarrea lo pueda llevar hasta:

- a) La muerte.
- b) Una enfermedad más grave.
- c) No sabe.

TRATAMIENTO.

17. La alimentación a una persona con diarrea a una persona que no la tenga.

- a) Es igual.
- b) No es el mismo.
- c) No sabe.

18. Los alimentos que se debe consumir en periodo de diarrea es:

- a) Rica en grasas.
- b) Caldos y abundantes líquidos.
- c) No sabe.

19. La rehidratación oral es importante para:

- a) Evitar la deshidratación y pérdida de líquidos.
- b) Ganar peso.
- c) No sabe.

20. ¿Qué pasaría si una persona con diarrea no se rehidrata oralmente?

- a) Notable pérdida de peso y deshidratación.
- b) Fiebre y vómitos.
- c) No sabe.

21. Si una persona se encuentra hospitalizado por diarrea, el tratamiento serio:

- a) Darle alimentos ricos en vitamina C.
- b) Tratamiento con suero endovenoso (por la vena).
- c) No sabe.

22. El tratamiento endovenoso está indicado cuando, la persona con diarrea tiene, además:

- a) Dolor de barriga y vómitos.
- b) Al menos cuatro vómitos por hora.
- c) No sabe.

23. Debe tomar medicamentos para la diarrea cuando:

- a) Crea conveniente.
- b) El médico lo indique.
- c) No sabe.

24. La administración de medicamentos depende de:

- a) El tipo de diarrea, causa y edad del paciente.
- b) Su alimentación.
- c) No sabe.

MEDIDAS PREVENTIVAS

25. Los momentos para lavarse las manos, para prevenir las diarreas son:

- a) Antes de preparar los alimentos, antes de comer e inmediatamente después de ir al baño.
- b) Solo antes de dar de lactar.
- c) No sabe.

26. El lavado de manos con agua y jabón es importante porque.

- a) Nos protege de distintas enfermedades.
- b) Nos impide tener fiebre.
- c) No sabe.

27. Medidas de limpieza en el hogar para prevenir la diarrea:

- a) Lavando los alimentos, limpiando todas las superficies de la casa.
- b) Solo bañar a las mascotas.
- c) No sabe.

28. Lugar de depósito de la basura antes de ser desechado en el camión recolector:

- a) En un tacho con tapa dentro del hogar.
- b) En la calle.
- c) No sabe.

29. La forma en que deben ser consumidas las frutas y verduras:

- a) Bien lavadas.
- b) Sin lavar.
- c) No sabe.

30. Maneras de prevenir el contacto de moscas con los alimentos son:

- a) Tapando los alimentos y manteniendo los tachos de basura tapados.
- b) Lavando los alimentos antes de ser preparados y/o consumidos.
- c) No sabe.

ANEXO 4**LIBRO DE CÓDIGOS**

N° DE PREGUNTA	RESPUESTA CORRECTA
1	a
2	b
3	b
4	b
5	a
6	b
7	a
8	b
9	a
10	a
11	b
12	a
13	b
14	b
15	b
16	a
17	b
18	b
19	a
20	a
21	b
22	b
23	b
24	a
25	a
26	a
27	a
28	a
29	a
30	a

ANEXO 5

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

La validez del instrumento, se desarrolló mediante el juicio de expertos, los cuales son 7 profesionales de salud.

IMÁGENES DE JUECES DE EXPERTOS

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: HIYO HUAPAYA EVA PATRICIA DNI: 10631228.....

Especialidad del validador: MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD.
MAESTRANDA EN SALUD PÚBLICA

28 de mayo de 2020

*Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
*Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
*Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión




Mgtr. Hiyo Huapaya Eva Patricia
DNI 10631228
CEP 41851

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: ~~Ventosilla Yupanqui Giannina~~ Edith DNI: 07621013

Especialidad del validador: Especialista en Salud Pública



Firma del Experto Informante.
CEP 060524
RNE 16062

28 de mayo de 2020

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

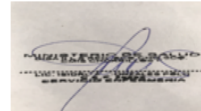
Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: ISIDRO AMERICO GONZALES POLO DNI: 07967338

Especialidad del validador: ENFERMERIA EN NEONATOLOGIA

28 de mayo de 2020

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del Experto Informante.

Especialidad

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

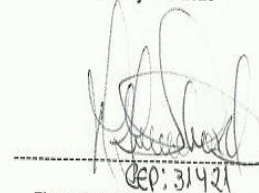
Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Margarito Gamboa Urbina DNI: 10120634

Especialidad del validador: Maestro en Salud Pública y Gestión Sanitaria

28 de mayo de 2020

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del Experto Informante.

Especialidad

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: FLORES YANCAN EMMA HÉTHA DNI: 09446809

Especialidad del validador: SAWD Publica

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

28 de mayo de 2020

.....
LIC. EMMA FLORES YANCAN
RESPONSABLE ESTRATEGIA DE CRED
C.P. 22429

Firma del Experto Informante.

Especialidad

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Lic. Sonia Klaus Huamán DNI: 40179043

Especialidad del validador: Especialista Salud Publica

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

28 de mayo de 2020

.....
Lic. Sonia Klaus Huamán
CEP 37343

Firma del Experto Informante.

Especialidad

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Lic. Enf. Missberth Echeverry Carbonel

DNI: 43104312

Especialidad del validador: Lic. En enfermería de Nefrología

28 de mayo de 2020



Missberth Echeverry Carbonel
Licenciado en Enfermería
CEP. 50811

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Firma del Experto Informante.
Especialidad

CARTA DE PRESENTACIÓN



AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD

San Juan de Lurigancho, 02 de setiembre del 2020

CARTA N° 066-2020-CP ENF/UCV-LIMA ESTE

Sr.
José Torres Menor
Presidente
Agrupación Familiar "LA NUEVA MOLINA"

De mi mayor consideración:

La que suscribe, Mgtr. Luz María Cruz Pardo, Coordinadora de la Carrera Profesional de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad César Vallejo Lima Este, tiene el agrado de presentar a los investigadores Jorge Luis Cruz Manchay con DNI N° 47420988 y Jheny Mirian Fernandez Tapia con DNI N° 74282410, estudiantes de nuestra institución educativa, que cursa actualmente el X ciclo, quienes optarán el Título Profesional de Licenciada en Enfermería por nuestra Universidad con el Trabajo de Investigación titulado "Intervención educativa en el conocimiento de las enfermedades diarreicas agudas en los pobladores de una comunidad de San Antonio de Chaclla 2020" para lo cual, solicito a usted conceda la autorización del campo de investigación para poder ejecutar dicho proyecto, con el objetivo de contribuir con un aporte científico, que repercutirá positivamente en la salud de la población y/o a la Carrera Profesional de Enfermería.

Adjunto: Proyecto de investigación aprobado por la UCV Lima Este, incluye instrumento de recojo de información.

Mg. Luz María Cruz Pardo
Coordinadora de la Carrera Profesional de Enfermería
Universidad César Vallejo-Lima Este

ANEXO 8

CARTA DE AUTORIZACIÓN

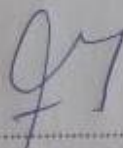
CARTA DE AUTORIZACIÓN PARA RECOLECCIÓN DE DATOS

Mediante la presente carta, la directiva de la comunidad Agrupación Familiar La Nueva Molina de San Antonio de Chaclla, autoriza a los estudiantes de Enfermería Cruz Manchay Jorge Luis y Fernandez Tapia Jheny Mirian de la universidad César Vallejo Lima-Este, para que pueda iniciar el proceso de recolección de datos para el desarrollo de su tesis titulada:

“Intervención educativa en el conocimiento de enfermedades diarreicas agudas en los pobladores de una comunidad San Antonio de Chaclla, 2020”.

San Juan de Lurigancho, 18 de setiembre del 2020

Atentamente



DNI: 40491089

.....
José Torres Menor
Presidente A.F. La Nueva Molina

ANEXO 9

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimados pobladores de la Agrupación Familiar La Nueva Molina de San Antonio de Chacla, buenos días, somos los estudiantes: Cruz Manchay Jorge Luis y Fernandez Tapia Jheny Mirian, de la Universidad César Vallejo, de la Carrera Profesional de Enfermería, realizando actualmente un trabajo de investigación, cuyo objetivo es determinar la efectividad de una intervención educativa en el conocimiento de las enfermedades diarreicas agudas en los pobladores de una comunidad de San Antonio de Chacla, 2020. Al momento de participar del presente estudio de investigación usted responderá durante unos minutos una encuesta anónima sobre el conocimiento de dicha enfermedad.

La información proporcionada será de carácter reservado y confidencial, en la cual su participación será absolutamente voluntaria.

Yo.....

Acepto estar informado del presente estudio de investigación que lleva por título: "Intervención educativa en el conocimiento de enfermedades diarreicas agudas en los pobladores de una comunidad de San Antonio de Chacla 2020".

Por lo dicho anteriormente, doy mi consentimiento para participar en este estudio de investigación.

Participante de la investigación

Investigador

ANEXO 10

PROGRAMA EDUCATIVO

“MANOS LIMPIAS, VIDAS SANAS”

DATOS GENERALES

- 1. Tema:** Enfermedades diarreicas agudas
- 2. Dirigido a:** todas las personas mayores de 18 a 60 años de edad de la comunidad Agrupación Familiar La Nueva Molina de San Antonio de Chaclla.
- 3. Duración:** 45 minutos
- 4. Fecha:**
1^{ra} Sesión: 12 de septiembre del 2020
2^{da} Sesión: 19 de septiembre del 2020
3^{ra} Sesión: 26 de septiembre del 2020

5. Responsables:

Cruz Manchay Jorge Luis
Fernandez Tapia Jheny Mirian

6. Escenario:

Agrupación Familiar La Nueva Molina de San Antonio de Chaclla.

INTRODUCCIÓN.

La intervención educativa sobre las enfermedades diarreicas agudas titulada “Manos limpias, Vidas sanas”, está orientado a todas las personas de 18 a 60 años de edad de la Agrupación Familiar La Nueva Molina, de San Antonio de Chaclla, en el cual se brindará información pertinente respecto al tema, ya que esta enfermedad es un problema de salud pública, el cual compete al profesional de enfermería involucrarse en el primer nivel de atención para la promoción y prevención de salud.

El objetivo principal de la intervención educativa, es informar a la población de la Agrupación Familiar La Nueva Molina de San Antonio de Chaclla sobre todo

lo concerniente de las enfermedades diarreicas agudas, y tomen las medidas preventivas al respecto.

OBJETIVO GENERAL

Informar a la población de la Agrupación Familiar La Nueva Molina de San Antonio de Chaclla sobre las enfermedades diarreicas agudas.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

Brindar información sobre el conocimiento de generalidades de las enfermedades diarreicas agudas en los pobladores de la Agrupación Familiar La Nueva Molina de San Antonio de Chaclla, 2020.

Brindar información sobre el conocimiento de los tipos de enfermedades diarreicas agudas en los pobladores de la Agrupación Familiar La Nueva Molina de San Antonio de Chaclla, 2020.

Brindar información sobre el conocimiento de las formas de transmisión de enfermedades diarreicas agudas en los pobladores de la Agrupación Familiar La Nueva Molina de San Antonio de Chaclla, 2020.

Brindar información sobre el conocimiento del tratamiento de las enfermedades diarreicas agudas en los pobladores de la Agrupación Familiar La Nueva Molina de San Antonio de Chaclla, 2020.

Brindar información sobre el conocimiento de las medidas preventivas de las enfermedades diarreicas agudas en los pobladores de la Agrupación Familiar La Nueva Molina de San Antonio de Chaclla, 2020.

CONTENIDOS

Definición de la enfermedad diarreica aguda

Causa

Tipos

Formas de transmisión

Tratamiento

Medidas preventivas

ESTRUCTURA:

Presentación

Aplicación del pre test

Desarrollo del tema

Aplicación del post test

Despedida y agradecimiento.


MEDIOS


Video grabado en USB del programa de enfermedades diarreicas agudas.



MATERIALES Y PRESUPUESTO:




MATERIALES	COSTO
copias	S/. 30.00
impresiones	S/. 40.00
aceites	S/. 80.00
fideos	S/. 50.00
atunes	S/. 80.00
azúcar	S/. 60.00
sal	S/. 35.00
arroz	S/. 100.00
movilidad	S/ 100.00
TOTAL	S/. 575.00

PLAN DE SESION EDUCATIVA: “**Manos limpias, Vidas sanas**”

FECHA	TIEMPO	SESION	CONTENIDO	MATERIALES
12 de Septiembre del 2020	2 minutos	1 ^{ra} Sesión: Presentación	Muy buenos días con todos, somos estudiantes del X ciclo, de la escuela profesional de Enfermería, de la Universidad César Vallejo, quien le habla Jheny Mirian Fernandez Tapia y mi compañero Jorge Luis Cruz Manchay. Es un honor para nosotros estar con ustedes el día de hoy, aunque no físicamente, motivo por el cual todos sabemos, que es por la pandemia del COVID-19, de antemano le agradecemos por su participación, en la sesión educativa denominada “Manos limpias, Vidas sanas”, que pertenece al trabajo de investigación, que lleva por título: “ Intervención educativa en el conocimiento de enfermedades diarreicas agudas en los pobladores de una comunidad de San Antonio de Chaclla, 2020 ”	

<p>12 de Septiembre del 2020</p>	<p>3 minutos</p>	<p>1^{ra} Sesión: Dinámica de sociabilización</p>	<p>Bueno, antes de empezar les vamos hacer una pequeña reflexión, y dice así: aunque no tengamos súper poderes, para evitar peligros o amenazas, con un correcto lavado de manos, podremos prevenir las EDAS, y también el COVID-19, esta enfermedad que está afectando a todo el mundo.</p> <p>Esto es con el fin de incentivarles y concientizarles, que, aunque uno no tenga súper poderes, para salvarnos de algo que nos amenaza, lo podemos hacer sin necesidad de ello, y un ejemplo muy claro es un correcto lavado de manos, o de los alimentos antes de ser consumidos, ya que con ello prevenimos las enfermedades diarreicas agudas, el cual es una enfermedad que ataca a grandes y chicos, mujeres y varones.</p>	
<p>12 de Septiembre del 2020</p>	<p>5 minutos</p>	<p>1^{ra} Sesión: Pre test</p>	<p>Antes de brindarles la sesión educativa, es muy importante para nosotros realizarles un pre test, (cuestionario), el cual tiene 30 preguntas; a través del cual vamos a poder determinar su nivel de conocimiento antes de brindarles toda la información al respecto acerca del tema.</p>	<p>Cuestionario de 30 preguntas</p>

12 de Septiembre del 2020	2 minutos	1 ^{ra} Sesión: Desarrollo del tema	<p>Para que tengan un poco más de conocimiento acerca del tema veamos un pequeño video...</p> <p>¿Qué es una enfermedad diarreica aguda?</p> <p>Son aquellas deposiciones, mayor a 3 veces, durante todo el día, y estas son de consistencia líquidas.</p>	 An illustration of a woman with a distressed expression, clutching her stomach, standing in front of a pink door labeled 'WOMEN'. This illustrates the symptoms of acute diarrheal illness.
12 de Septiembre del 2020	3 minutos	1 ^{ra} Sesión: Desarrollo del tema	<p>¿Cuál es la causa o etiología de las enfermedades diarreicas agudas?</p> <p>Son causadas por microorganismos patógenos como las bacterias, los virus, los parásitos o los hongos, es decir, es de origen viral o infeccioso, el cual comúnmente se da por consumir alimentos sin lavar, o comer con las manos sucias.</p>	 An illustration of four anthropomorphic cartoon microorganisms: a large pink one with a face, a yellow one with a face, a green one with a face, and a brown one with a face. This represents the various pathogens that can cause acute diarrheal diseases.

<p>12 de Septiembre del 2020</p>	<p>3 minutos</p>	<p>1^{ra} Sesión: Desarrollo del tema</p>	<p>¿Cuáles son los tipos de diarreas? Existen tres tipos de diarreas: . <u>Diarrea acuosa</u>, es la más común y más conocida, porque no está presente sangre en la misma, pero sí aumento de la temperatura, vómitos y poco apetito, y su duración es inferior a 14 días de evolución. . <u>La Diarrea disintérica</u>, está presente sangre en las evacuaciones, la persona que lo padece muestra un estado general muy malo, presenta cólicos además de un aumento de la temperatura. . <u>Diarrea persistente</u>, esta se caracteriza porque su duración es igual o superior a 14 días, y en ocasiones puede haber sangre y en otras no.</p>	
<p>12 de Septiembre del 2020</p>	<p>2 minutos</p>	<p>1^{ra} Sesión: Retroalimentación</p>	<p>Ya habiendo concluido con la primera sesión educativa, les pido que la información que hoy recibieron lo compartan con sus amigos y familiares, y si tienen alguna duda nos hacen llegar, de tal forma que todos participen y se queden contentos, con la información brindada.</p>	
<p>19 de Septiembre del 2020</p>	<p>2 minutos</p>	<p>2^{da} Sesión: Presentación</p>	<p>Tengan todos ustedes muy buenos días, somos estudiantes del X ciclo de la escuela profesional de Enfermería, de la Universidad César Vallejo, quien le habla Jheny Mirian Fernandez Tapia y mi compañero Jorge Luis Cruz Manchay, como recordarán la semana pasada se hizo la primera sesión educativa, y el día de hoy se realizará la segunda sesión educativa titulada “Manos limpias, Vidas sanas”, acerca de las EDAS.</p>	

19 de
Septiembre
del 2020

5
minutos

2^{da} Sesión:
Desarrollo del tema

Antes de empezar veamos un corto video...


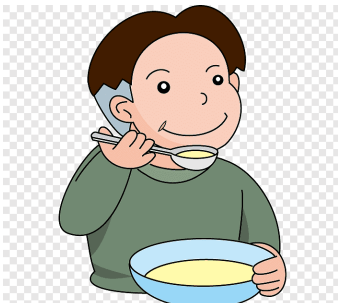

¿Cuáles son las formas de transmisión de las enfermedades diarreicas agudas?


. Por consumo de alimentos con agua contaminada, esta se desarrolla cuando el ser humano consume sus alimentos lavados con agua contaminada o sin ella, debido a que existe bacterias en los mismos, que provoca la aparición de esta enfermedad

. Por infección, este se va a presentar, cuando se ingiere agua y/o alimentos contaminados con restos de heces de animales, esta situación es más común en lugares donde no hay acceso a los servicios de agua y desagüe y donde no se practica la limpieza e higiene adecuadamente

. Y por malnutrición, el estado de malnutrición, hace que la persona sea más vulnerable a adquirir ciertas enfermedades, como las (EDAS); ya que, en el estado en el que se encuentran se presentarán más casos de diarrea, el cual lo puede llevar a la muerte.



<p>19 de Septiembre del 2020</p>	<p>10 minutos</p>	<p>2^{da} Sesión: Desarrollo del tema</p>	<p>¿Cuáles es el tratamiento de las enfermedades diarreicas agudas?</p> <ul style="list-style-type: none"> . <u>La alimentación</u>, la comida a un paciente con diarrea, no es el mismo que una persona que no lo presente; estas deben ser sustanciosas, de fácil digestión, y absorción. . <u>La rehidratación oral</u>, es esencial; ya que, evitará la deshidratación y pérdida de líquidos, que causa esta patología, en el ser humano, por el contrario, si no se interviene en el mismo, la pérdida de peso sería notable, así como la deshidratación. . <u>La rehidratación intravenosa</u>, está establecida, para aquellos que tienen pérdidas de volumen de líquidos en cantidad, al menos cuatro vómitos por hora; ya que, no mejora con las primeras ocho horas de haber iniciado con la hidratación oral. . <u>El tratamiento farmacológico</u>, antes de empezar con la administración de medicamentos, es esencial una valoración exhaustiva del paciente, de acuerdo al tipo de diarrea, la causa, su edad, si es alérgico a algún medicamento, etc. 	 
<p>19 de Septiembre del 2020</p>	<p>3 minutos</p>	<p>2^{da} Sesión Retroalimentación</p>	<p>Ya habiendo concluido con la segunda sesión educativa, se les pide que recuerden todos los puntos que hemos tocado hasta el día de hoy y si algo no entienden, hacen las preguntas que acá estamos para absolver todas sus dudas, de esta manera si alguien no sabe o no se acuerda lo iremos reforzando, de tal forma que todos participen y se queden contentos, con la información brindada. Hasta la próxima semana.</p>	

26 de Septiembre del 2020	2 minutos	3 ^{era} Sesión: Presentación	<p>Tengan todos ustedes muy buenos días, somos estudiantes del X ciclo de la escuela profesional de Enfermería, de la Universidad César Vallejo, quien le habla Jheny Mirian Fernandez Tapia y mi compañero Jorge Luis Cruz Manchay, como recordarán hoy es nuestra última sesión educativa denominada “Manos limpias, Vidas sanas”, acerca de las enfermedades diarreicas agudas, y así como hubo un pre test; el día de hoy, al finalizar realizaremos un pos test, pero antes de ello, realizaremos con todos ustedes los procedimientos de lavado de manos social para evitar, la diarrea y evitar adquirir el COVID-19, y por último, se realizará un pequeño pero muy bonito compartir</p>	
---------------------------	-----------	--	--	---

26 de
Septiembre
del
2020

5
minutos

3^{era} Sesión:
Desarrollo del tema

Antes de dar inicio a la sesión del día de hoy veamos un pequeño video...

¿Cuáles son las medidas preventivas de las enfermedades diarreicas agudas?


. La higiene personal, es muy importante, aunque parezca algo sencillo, como lavarse las manos, las uñas o el cabello, a través de ello, disminuye la probabilidad de adquirir o poseer enfermedades respiratorias y gastrointestinales.

. Higiene doméstica, la higiene en el hogar, así como la eliminación de los residuos sólidos adecuadamente, y la ventilación es muy importante, del mismo modo, hervir el agua antes de tomarla, enjuagar las frutas y verduras antes de ser digeridas; ya que con esas prácticas saludables evitamos adquirir las diarreas, que son muy perjudiciales.

. Higiene en la preparación de los alimentos, los alimentos contaminados, que se ingieren producen enfermedades diarreicas en la persona, por lo que se debe ser muy cuidadoso al momento de preparar los alimentos y al consumirlas, así como los utensilios a utilizar y muy importante que la persona que los prepara debe practicar la asepsia en todo el proceso.



26 de Septiembre del 2020	10 minutos	3 ^{era} Sesión: Post-test	Bueno, de esta manera se concluyó la sesión educativa, “Manos limpias, Vidas sanas”, es muy importante para nosotros realizarles un pos test, (cuestionario), el cual tiene 30 preguntas; a través del cual vamos a poder determinar su nivel de conocimiento después de haberles brindado toda la información al respecto acerca del tema, durante las tres sesiones realizadas hasta el día de hoy.	Cuestionario de 30 preguntas
---------------------------	------------	---------------------------------------	---	------------------------------

26 de Septiembre del 2020	3 minutos	3 ^{era} Sesión: Despedida agradecimiento.	y Nos retiramos, no sin antes agradecerles a todos por su valiosa participación en nuestro trabajo de investigación, durante estas tres semanas, el cual no hubiera sido posible sin la autorización del Sr. José Torres, presidente de esta comunidad.	
---------------------------	-----------	---	--	--

ANEXO 11

EVIDENCIAS DE LAS INTERVENCIONES EDUCATIVAS



