



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Intervención educativa sobre el conocimiento de manejo de diarrea en madres
de una Agrupación Familiar, San Juan de Lurigancho – 2020

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería

AUTORA:

Ccorahua Quispe, Maribel (ORCID: 0000-0002-2911-9844)

ASESORA:

Mg. Collantes Zapata, Johana Vanessa (ORCID: 0000-0001-9606-9018)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Perinatal e Infantil

LIMA – PERÚ

2020

Dedicatoria

Al señor padre celestial por darme la vida.

A mis padres, hermanas (os) y tío (as) que me brindan sus consejos, su apoyo incondicional y su motivación para seguir adelante y así lograr mis metas trazadas en mi vida.

Agradecimiento

Agradecer al padre celestial en primer lugar por brindarme salud física y bienestar espiritual; a mis padres y familiares porque me dan su apoyo incondicional; a mi centro de estudios Universidad César Vallejo – Lima Este, institución que permite a los alumnos contar con la formación de nuestra carrera, y nos permite poner todas las habilidades aprendidas en la realización de la presente investigación. Con mucho cariño y afecto a mi asesora Mg. Johana Vanessa Collantes Zapata, por su dedicación, orientación y sus conocimientos quien en calidad de asesora me brindó todo su apoyo para culminar la presentación de mi tesis.

Índice

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice.....	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MÉTODO.....	16
2.1 Tipo y diseño de Investigación.....	16
2.2 Operacionalización de Variables	17
2.3 Población, muestra y muestreo.....	19
2.4 Técnicas e instrumentos de obtención de datos, validez y confiabilidad	20
2.5 Procedimiento.....	21
2.6 Método de análisis de datos	21
2.7 Consideraciones éticas.....	22
III. RESULTADOS.....	23
IV. DISCUSIÓN	30
V. CONCLUSIONES	35
VI. RECOMENDACIONES	36
REFERENCIAS	37
ANEXOS.....	43

RESUMEN

El objetivo de la investigación fue determinar la efectividad de una intervención educativa sobre el nivel conocimiento de manejo de diarrea en madres de niños menores de cinco años de la Agrupación Familiar las Laderas del Pedregal en el pretest y postest, San Juan de Lurigancho – 2020. El estudio es de enfoque cuantitativo, tipo aplicativo, nivel de la investigación explicativa, diseño pre experimental, de corte longitudinal. Estuvo conformado por 30 madres de familia de la Agrupación Familiar las Laderas del Pedregal, San Juan de Lurigancho, la técnica empleada fue la encuesta y el instrumento el cuestionario de 17 ítems. Se obtuvo como resultado: que el nivel de conocimiento de manejo de diarrea en madres de niños menores de cinco años, en el pre test, el 43.3% (13) presenta un nivel alto, el 40.0% (12) presenta un nivel bajo y el 16.7% (5) presenta un nivel medio; asimismo, en el pos test, el 100% (30) presenta un nivel alto. Concluyendo así que la efectividad de la intervención educativa sobre el nivel de conocimiento sobre el manejo de diarrea en madres de niños menores de cinco años de la Agrupación Familiar las Laderas del Pedregal en el pre test y pos test, San Juan de Lurigancho – 2020, es significativa, asimismo después de haber realizado la intervención educativa se logró obtener que la totalidad de las madres mejoraron su conocimiento (Nivel alto).

Palabras clave: conocimiento, diarrea, manejo, intervención educativa.

ABSTRACT

The objective of the research was to determine the effectiveness of an educational intervention on the level of knowledge of diarrhea management in mothers of children under five years of age of the Family Agrupation the Laderas of the Pedregal in the pretest and posttest, San Juan of Lurigancho - 2020. The study is of quantitative approach, application type, level of explanatory research, pre-experimental design, longitudinal cut. It was made up of 30 mothers from the family agrupation the Laderas of the Pedregal, San Juan of Lurigancho, the technique used was the survey and the instrument the questionnaires of 17 items. It was obtained as a result: that the level of knowledge of diarrhea management in mothers of children under five years of age, in the pretest 43.3% (13) presents a high level, 40.0% (12) presents a low level and the 16.6% (5) presents a medium level; likewise, in the pos test, 100% (30) presents a high level. Thus concluding that the effectiveness of the educational intervention on the level of knowledge on the management of diarrhea in mothers of children under five years of age from the Family Agrupation the Laderas of the Pedregal in the pretest and posttest, San Juan of Lurigancho - 2020, it is significant, likewise after having carried out the educational intervention, it was possible to obtain that all the mothers improved their knowledge (high level).

Keywords: knowledge, diarrhea, management, educational intervention

I. INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) menciona sobre enfermedades diarreicas agudas afectan a nivel mundial a unos 1700 millones de niños cada año, mientras que 525000 infantes menores de cinco años fallecen a causa de esta enfermedad.¹

En la actualidad, las enfermedades diarreicas agudas son consideradas un problema de salud que ha ido en incremento a nivel nacional y mundial, presentándose principalmente por la frecuencia de deposiciones al día. Dicha enfermedad es la segunda causa de muerte en niños menores de cinco años, principalmente en los países subdesarrollados. Esto viene afectando debido a diferentes factores, entre ellas la falta de servicios básicos, conocimiento deficiente, una mala limpieza de los alimentos, incorrecta higiene de manos; estos generan que el organismo sea más susceptible a adquirir virus, parásitos y bacterias que causen diarrea.

De acuerdo la Organización Mundial de la Salud en el año 2018 en África y Asia presentaron cifras del 78% de muertes a causa de la diarrea en los infantes, siendo un total de 1,46 millones de niños fallecidos debido a la enfermedad.²

Según la Organización Panamericana de la Salud, indica que en Latino América existe un índice de 3,5 millones de casos de muerte de infantes de pequeños de cinco años por causa de las enfermedades sueltas agudas.³

De igual forma, en la semana epidemiológica de México en el año 2017 y 2018, se reporta un aumento de casos de EDA, con un 37.5% con respecto a la semana anterior y se registra un 1.059.140 caso de enfermedad diarreica agudas.⁴

A sí mismo, en Colombia según la semana de epidemiología se reportó en el año 2018, ha elevado un 8.4% de casos de enfermedades diarreicas agudas desde el 2017, donde su incidencia a nivel nacional es de 27,2 por cada 1000 habitantes. Se reportan mayor cifra de casos en niños entre 1 a 4 años de 67 205 casos y el mayor episodio se encuentra en menores de un año con un 76,3 por cada 1000 habitantes.⁵

En el Perú, son los infantes menores de 5 años el grupo principal más vulnerables e indefensos, es debido a muchos factores, pero principalmente por la pobreza, causando que afecte directamente a su morbilidad. Según la información estadística y de salud familiar ENDES 2017, la incidencia de EDAS en infantes de 36 meses a los 15 días

previos a la encuesta fue de 15.5 %, siendo más frecuente en aérea rural el 17.8%, que en el área urbana el 14.6%. Es por ello, a nivel nacional en el año 2017, la suma de episodios de enfermedad diarreicas agudas fue de 121,678 en los infantes del grupo etario menores de 5 años. En el Perú la EDAS es la causa principal de morbimortalidad infantes menores de 5 años, especialmente es causado por la deshidratación que contribuye a las altas tasas de desnutrición en éste grupo etario, la enfermedad diarreica aguda, continúan siendo el problema más frecuente en salud pública, que incluso se encuentra presente en los países en progreso, por principales factores de la muerte a nivel mundial, afectando a la población con pobreza extrema.⁶

Según el Ministerio de Salud en el año 2018 se han notificado 660997 casos de EDA, asimismo se reportó 33 muertes, en el año 2019 se han notificado 682089 casos de enfermedad diarreica aguda, asimismo se notificó 41 muertes infantes a consecuencia de esta enfermedad.⁷

El manejo de la diarrea en casa puede ser posible, siempre que se incremente la ingesta de líquidos y la alimentación continua, ya que muchos de los eventos de diarrea con este manejo se desarrollan favorablemente y no requieren atención médica. Sin embargo, sabemos que algunas madres tienen una percepción tardía, ya que están sujetas a preguntas excesivamente contradictorias de personas que no tienen conocimiento sobre el tema, lo que dificulta la resolución del problema, especialmente en el momento en que esto ocurre llegan a complicaciones graves.

Consideramos muy importante estudiar el manejo de las situaciones de diarrea en casa y sus redes de apoyo social, ya que a partir de eso obtendremos un mayor conocimiento que sirve para manejar mejor la diarrea en casa y, por lo tanto, pueden transmitirse a la sociedad, especialmente a las madres de infantes menores de cinco años y personas cercanas. En el que se realiza una investigación para comprender el manejo real de situaciones complicadas de diarrea en casa en niños (as).

De acuerdo Dirección General Epidemiología, menciona que en departamento de Lima en 2016; presentan 6186 episodios de enfermedades diarreicas agudas, según formas clínicas, tasas y fallecidos por EDA se han reportado 4347 infantes a causa de dicha enfermedad.⁸

San Juan de Lurigancho, el distrito más poblado de Lima, es también uno de las poblaciones que no cuenta del todo con los servicios básicos de saneamiento, siendo así

más expuesto a enfermedades como diarreas, en el año 2018, el Hospital San Juan Lurigancho reportó 1332 casos de diarrea lo que equivale al 38.8%, de episodios de enfermedades diarreicas agudas según diagnósticos frecuente es gastroenteritis y colitis de origen séptico que presentan el 96% y solo el 4% de los sucesos corresponden a las infecciones intestinales, debido a otros organismos sin especificar. Los episodios de las EDAS según localidades que concurren al Hospital de San Juan de Lurigancho con mayor influencia, se puede observar que en un 16% en Huáscar y en un 10% en Canto Grande y las primeras cinco localidades suman el 46 % en relación a los casos reportados a nivel nacional.⁹

A nivel local del dicho distrito la Agrupación Familiar las Laderas del Pedregal, se ha observado que no cuentan con veredas, ni saneamiento de los servicios básicos, por ende, es un factor de alto riesgo para el incremento de casos de EDA. Y así mismo los niños juegan en la tierra, presentando una inadecuada higiene personal. Durante la entrevista a las madres para tener una mayor información del problema de salud que tienen sus niños, ellas referían que por falta de tiempo no podían estar pendientes de sus hijos y sobre su higiene esto se debe al no contar con agua potable; por lo cual las madres se expresaban que sus niños suelen enfermarse con diarrea más de dos días, generándoles dolor abdominal y fiebre en algunas ocasiones. Esto viene siendo un problema de salud continúa donde afecta a los infantes ya que los padres siguen teniendo desconocimiento de cómo cuidar a sus hijos, esto puede llevar a que los niños presenten complicaciones severas si no es tratado a tiempo.

Si esta complicación de salud continúa afectando a los niños y sus madres siguen teniendo desconocimiento de cómo atender a sus hijos esto puede llevar al incremento de casos de morbimortalidad en los infantes.

Por lo tanto, tenemos trabajos nacionales que afirma Lujan P (2019), en su investigación titulada Intervención educativa en el conocimiento de madres sobre enfermedad diarreica aguda del Asentamiento Humano - Santa Rosa Huarochirí con el fin de determinar la efectividad de la intervención en el conocimiento de madres sobre enfermedad diarreica se realizó estudios de enfoque cuantitativo, diseño pre experimental, corte longitudinal y de tipo aplicativo. La localidad se conformó de 60 madres de niños menores de 5 años, se utilizó cuestionario elaborado de 22 preguntas. La prueba de estadística fue realizada con la prueba de T- Student el cual mostró el valor Sig= (t=-46.992, p=0.000) (P.valor <0,05) por lo tanto, se rechaza la Hipótesis nula y se acepta hipótesis alterna. El resultado

logrado fue mediante la aplicación de pretest con el 25% con respecto a bajos conocimientos, el 23% fue conocimiento medio, mientras que el 4% de alto conocimiento; en el postest, el 3.8% de bajo conocimiento; por otro lado, 21.2% de conocimiento medio y el otro 75% alcanzó conocimiento alto sobre EDAS. En relación a prueba de hipótesis la intervención educativa posee efectos demostrativos en cuanto el conocimiento de madres sobre las diarreas, por esta razón, se concluye que la hipótesis alterna es aceptable. Por otra parte, también se llegó a concluir que mejoró el nivel de conocimiento en madres de niños menores de 5 años, respecto a enfermedades de diarreas que conmueven a la población, esto indica que las pruebas que se aplicaron al inicio, la mitad de la población omitía muchos aspectos sobre las EDA, sin embargo, dicho estudio después de la intervención educativa se demostró el aumento sobre conocimientos en madres.¹⁰

Por ende, teoría de la intervención educativa que es un conjunto de acciones informativas de comunicación y educación a desarrollar en un tiempo de determinado que contribuye al logro de los objetivos de la salud, para el beneficio de un conjunto de usuarios, de esa manera ayudan a perfeccionar las medidas de prevención de problemas de salud que van en avance, en el cual personal de salud procederá a realizar las intervenciones educativas enfocándose en los principios científicos, que llevaran a mejorar las necesidades del ser humano. Por ende, estas acciones se realizarán para tener un resultado que sea beneficioso en el proceso integral del educando. En las intervenciones educativas existe un educando-educador, por lo cual se realiza las actividades para obtener dicho objetivo, que buscara tener un resultado del propósito y los acontecimientos que se van a relacionar intencionalmente. El énfasis de una intervención educativa son los resultados de una causa o el reforzamiento de la capacidad.¹¹

Asimismo la intervención educativa viene ser un conjunto de acciones explicativas donde se realiza sesiones educativas, en el cual, habrá una orientadora y educadora, estas van a proporcionarlos diferentes planes educativas para obtener y promover el nivel de conocimiento sobre manejo y prevención, aquí se necesitara la participación de los usuarios para conocer el grado de cognición sobre el tema de medidas de prevención y para esto se va a necesitar trípticos informativos, folletos y otros medios llamativos para que este sea placentero y dinámico.

De tal forma Amaya D. (2015), en su investigación titulada Efectividad del programa educativo “previniendo la diarrea” en el nivel de conocimiento de las madres pre-escolar 2014, con el fin de determinar la efectividad del Programa Educativo “previniendo la diarrea” en el nivel de conocimiento de las madres de pre-escolar, se realizó estudio tipo pre- experimental, diseño pre experimental. La población estuvo formada por 40 madres. Para la recolección de datos se utilizó el cuestionario, el análisis fue realizado con la prueba de estadística t de student se halla el valor significativo de ($t = -22.8$; $p = 0.000$) lo cual refleja la efectividad de la intervención educativa, se aplicó antes y después el programa educativo, se llegó a la conclusión; antes de la intervención educativa el 68.0% de las madres mostraron nivel de conocimiento malo sobre diarreas. Posteriormente a la aplicación del programa educativo el 73% mostraron un nivel de conocimiento bueno. El programa educativo en el nivel de conocimiento de prevenciones de diarreas fue significativo.¹²

Por lo tanto, es extremadamente importante mencionar que los diferentes problemas de salud están dirigidos hacia el uso de programas que promueven el conocimiento y la información sobre un problema específico. El programa educativo va de la mano con la enseñanza y la educación, ya que llega al grupo objetivo para lograr los conocimientos que tiene la población. Si bien un programa educativo tiene como objetivo sensibilizar a la población, eso quiere decir el desarrollo deficiente de esto puede afectar el efecto de la primera estadía.¹³

Estructuras de programas educativas salud para satisfacer sus conocimientos de los usuarios.

- Motivación: Es informar a la población materiales como trípticos informativos folletos informativos orientado a la salud que está basado sobre manejo de diarrea.
- Proceso: Son procedimientos 3 sesiones educativas, se realiza preparación de materiales, tiempo de duración de la intervención educativa.
- Evaluación: Es saber si se logró o no se logró alcanzar los objetivos planteados, realizando una evaluación de pre test y pos test.¹¹

Sin embargo Vélchez R. (2017), en su tesis de título, Efecto de una intervención educativa de enfermería en el nivel de conocimiento sobre prevención de enfermedad diarreica Asociación de Moto taxis Lima Sur- Chorrillos Mayo 2016 con el objetivo: Determinar el efecto de una intervención educativa en el nivel de conocimiento de los trabajadores

moto taxistas sobre la prevención de enfermedad diarreica, es aquí donde se realizó un estudio de enfoque cuantitativo, diseño pre experimental. La población de estudio fue de 50 trabajadores, cuya muestra fue no probabilístico, se realizó un pre test y post test, la recolección de datos fue mediante una encuesta de 15 ítems. El análisis realizado con la prueba de estadística “t-student” se demostró un valor significativo ($t = -15.652$, $p = 0.000$) ($P.Valor < 0,05$). Los resultados antes de la intervención educativa fue de 74% un nivel de conocimiento medio, 14% nivel bajo y 12% nivel alto, posteriormente a la intervención adquirieron 100% un nivel de conocimiento alto. Se concluye, sobre la intervención pedagógica que promueve un efecto significativo de nivel conocimiento de los trabajadores de moto taxistas sobre la prevención de EDAS.¹⁴

Con respecto a los trabajos investigados de antecedentes internacionales, Ayora D, y Tandazo B. (2016), en su tesis titulada “Conocimiento sobre prevención y manejo de Enfermedades Diarreicas Agudas en madres de Loja, Ecuador” en el objetivo, determinar los conocimientos sobre las madres de la ciudad de Loja que acuden a los Centros Infantiles del Buen Vivir, sobre el manejo y prevención de enfermedades diarreicas agudas, es por ello que, aplicaron un estudio de tipo descriptivo y transversal. La población conformado por las madres de niños/as menores de cinco años, cuya muestra fue de 974 madres de niños y niñas menores de 5 años, fueron evaluados con un cuestionario de 8 ítems, los resultados obtenidos de 74.22% de las madres encuestadas conocen la definición correcta de diarrea, y el 65,4% no saben sobre las medidas de prevención de términos de conocimiento sobre el manejo de la enfermedad diarreica, el 54,62% de las madres manejan adecuadamente la EDA, y 34.60% conoce las medidas de prevención. En conclusión, la mayoría de las madres identifican la definición de EDAS, en cuanto al conocimiento sobre el manejo de (EDA) en su mayoría.¹⁵

A continuación, Espinoza V. (2015), en su investigación titulada - Conocimientos y prácticas sobre prevención y manejo de enfermedad diarreica aguda, en madres de niños/as de los Centros Infantiles del Buen Vivir Caritas Felices y Estrellita Iluminando el futuro Mies Loja, 2014 – 2015. La finalidad es, establecer los conocimientos y prácticas maternas sobre prevención y manejo de EDA en niños menores a cinco años. La indagación fue de tipo descriptivo, cuya muestra estuvo conformado por 72 participantes de madres de infantes, se realizó una encuesta para valora el nivel de conocimiento respecto a la prevención y manejo de EDA, Los resultados demostraron que del 100% de las madres encuestadas, el 72% conoce la definición de enfermedad diarreicas agudas, el

87% tienen prácticas sobre prevención y el 65%, de las madres manejan adecuadamente dicha enfermedad, se concluye, que la mayoría de madres conocen sobre el significado de EDA, mientras 65%, de las madres tiene medidas adecuadas en cuanto al manejo de diarrea.¹⁶

Por último tenemos a Tene L. (2014 – 2015), en su investigación titulada, Conocimientos y prácticas sobre prevención y manejo de enfermedad diarreica aguda, en madres de niños/as del centro infantil del Buen Vivir “Mercado Comercial - Mies Loja, 2014 – 2015. El cual tuvo como finalidad, determinar el conocimiento y las prácticas maternas sobre prevención y manejo de Enfermedad diarreicas agudas en madres de los niños/as del Centro Infantil Mercado Centro Comercial. La metodología, diseño descriptivo, donde estuvo conformada con una población de 130 madres, para la recolección de datos se usó la encuesta que fue aplicado a las madres. Los resultados obtenidos que, el 53.4%, de las madres no conocen sobre prevención de enfermedad diarreica aguda, y el 92.2% de las madres tienen conocimiento sobre el manejo EDAS. Así mismo el 100% de las madres tienen prácticas adecuadas de la prevención de la enfermedad diarreica y el 81.6% de las madres tenían prácticas sobre manejo de diarrea y ellas continúan con la alimentación diaria, tienen practica adecuada cuando presenta dicha enfermedad.¹⁷

Como se sabe la diarrea es una enfermedad que afecta principalmente a los niños(as) de cualquier período, pero mayor alarma en los infantes < de 5 años. Sin embargo, la mayoría de los infantes con diarrea pueden ser atendidos en casa. Si no están deshidratados mediante una buena alimentación la correcta hidratación.¹⁸

Dicha enfermedad es manifestada por el incremento del número de deposiciones, que pueden presentar de 3 a más veces al día, de características líquidas o blandas en un tiempo de 24 horas, ya que esto es provocado por deferentes factores entre ellas son; virus, parásitos y bacterias que causen diarrea.¹⁹

La diarrea se caracteriza por el aumento continuo de deposiciones líquidas o acosas, la cual se genera la inflamación intestinal del infante, esta enfermedad es relacionada con fiebre, dolor abdominal, vómitos, malestar general, disminución de peso, en casos algunos puede presentarse heces con presencia de sangre.²⁰

La diarrea aguda es un problema de salud pública que afecta frecuentemente a niños menores de 5 años en las zonas más vulnerables, el tiempo de duración puede ser corto, sin embargo, enfermedad diarrea crónica tiene un periodo de duración mayor de 4

semanas, lo cual indica que la enfermedad está causando más al organismo. Esta enfermedad puede presentarse de manera continua o pausada.²¹

Causas

La causa más frecuente de la diarrea es ocasionada por infección gastrointestinal esto causa diferentes factores; entre ellos se encuentran los microorganismos como los parásitos, bacterias, hongos y virus; que en su totalidad ingresan al cuerpo por el consumo de agua contaminada o alimentos; otro factor es la inadecuada de servicios básicos, como el agua y desagüe. Las diarreas moderadas o graves mayormente se dan en países en desarrollo.²²

Tipos

Los tipos de la diarrea son según el cuadro clínico se clasifica en tres tipos: 1) diarrea aguda, cuando inicia se produce repentinamente, cuya duración 2 horas o más. 2) la diarrea con sangre o diarrea disentérica. 3) la diarrea prolongada que tiene una duración de dos semanas a más.²³

Factores riesgo

Los factores riesgo de diarrea es principalmente en edad prematura, desnutrición, lactancia materna inadecuada durante los 6 meses, deposiciones frecuentes mayor a 5 veces al día, deficiente de servicios básicos y hacinamiento, inadecuado de lavado de mano, vómitos al día más de tres veces, incumplimiento de la vacuna de rotavirus 2 y 4 meses de edad, deshidratación, duración de enfermedad más de tres días,²⁴

Complicaciones

La complicación sin medidas de prevención puede afectar la salud de los niños hasta pueden conllevar a la muerte, a causa de la deshidratación que viene ser la pérdida de desequilibrio hidroelectrolítico producto de la pérdida de líquidos en la sangre, como sodio, potasio y magnesio, cloro y bicarbonato, que necesita el organismo para su equilibrio. Este problemas es muy grave en infantes, ocurre cuando la pérdida agua y sales no suelen ser reemplazados correctamente en su debido tiempo, el cual llega a la deshidratación se establece en funciones de los signos y síntomas que reflejan la cantidad perdida de líquido entre ellos existen grados de deshidratación, 1) Deshidratación leve; se genera cuando la pérdida es <5% de peso corporal, 2) deshidratación moderada;

cuando progresa con un déficit de peso corporal de 5 al 10% y 3) Deshidratación grave; por déficit del peso corporal > de 10%.²⁵

A continuación, el nivel de conocimiento sobre manejo de diarrea como ya se determinado según, la norma técnica define. La diarrea es una alteración general del intestino con aumento de contenido de líquido, con frecuencia de las deposiciones sueltas o líquidas que se realiza de tres o más veces al día y en un periodo de 24 horas, la duración del fragmento debe ser menor de 14 días de duración.²⁵

Es un conjunto de saberes del individuo que adquiere a lo largo de la vida diaria, relacionado a las medidas adoptadas en la práctica del tratamiento primario en el hogar, en el caso de la presencia de deposiciones líquidas mayor a 3 veces por día, dependiendo la gravedad.²⁵

En tal sentido, es importante el adecuado manejo que la madre debe realizar en el hogar para prevenir futuras complicaciones y sucedan situaciones indeseables, considerando que al hablar del manejo de las diarreas nos referimos a las habilidades y destrezas que se obtiene a través del conocimiento y experiencias en el manejo de dicha enfermedad.²⁶

El manejo se refiere a las acciones de enseñar a algo o alguien a lograr una meta adecuada, esto lo que requiere en gran medida la disponibilidad de habilidades y capacidades apropiadas para lograr mejores resultados, por lo tanto, cada manejo requiere conocimiento y habilidades adecuadas en relación con esta enfermedad.²⁷

El conocimiento materno para el manejo correcto de un suceso de diarrea se desarrolla a través de una adecuada indagación y práctica adecuadas con respecto a la enfermedad mencionada, su cuidado y predicción de complicaciones.²⁸

El conocimiento sobre manejo de la diarrea se adquiere a lo largo de la vida diaria, mediante la observación o expresiones del lenguaje que guardan relación con las costumbres, creencias o tradiciones que practique una determinada población.

Una correcta manera de prevenir la diarrea en los usuarios sanos es mediante el conocimiento adecuado sobre manejo que consiste en estar atentos sobre las prevenciones de deshidratación y desnutrición.

Además, la prevención de la deshidratación y desnutrición viene hacer la disminución de agua y electrolitos que ocurre durante la diarrea.

Las diarreas originan pérdidas continuas de nutrientes. Esto puede pasar por las creencias habituales, ya que ciertas praxis médicas que se prescriben en un tiempo de dieta en 24 a 48 horas de duración. Esto conduce a una reducción de peso progresiva y pueda desencadenar en desnutrición, más afectados son los infantes durante la diarrea causado por muchos factores.²⁹

Deshidratación viene hacer el período clínico sucesivo a la pérdida de líquidos y solutos en el organismo. Por consecuencia, es posible hallar una contracción corporal de agua y quebranto de solutos, esto sucede por diferentes causas numerosas, sin llamarse deshidratación.³⁰

La deshidratación es la pérdida de agua y electrolitos contenidos en el cuerpo humano, lo cual puede originar a poner la salud de cualquier usuario en riesgo, más cuando se presenta en infantes.³¹

Los infantes con desnutrición logran tener problemas para conservar apropiadamente hidratados, si bien su estado de hidratación puede ser difícil de evaluar. Por ello, la administración de líquidos resulta compleja en infantes con desnutrición, sobre todo el gran problema es en aquellos que presentan diarrea.³²

El tratamiento indica de acuerdo, Organización Panamericana de Salud; dirige el Atención Integral a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI), por el cual se determina el tratamiento correcto y oportuno en base a la deshidratación.³³

Según Minsa 2017, define los signos y síntomas que presentan los niños durante la diarrea, como primer plan para prevención en el hogar tenemos.

Plan A: Tratamiento de diarreas en casa.

Este tratamiento se enfoca fundamentalmente en educar a las madres, en el cual, tenemos cuatro reglas según la norma técnica de enfermedades diarreicas agudas.

Ingesta de líquidos: Brindar abundantes líquidos hasta que el niño pueda aceptar, para reemplazar la pérdida de líquido durante las diarreas, para evitar la deshidratación. Se debe brindar líquido apropiado después de cada deposición, el infante debe ingerir mayor cantidad de líquido al igual de la cantidad de pérdida de deposiciones para reponer el agua y las sales. Si el infante se alimenta exclusivamente con leche materna, la madre debe aumentar en número de lactancia materna de lo normal.

No se debe dar bebidas como energizantes, gaseosas y jugos procesados, ya que tienen alto contenido de azúcares y colorantes.²⁵

Alimentación habitual: Consiste en no interrumpir la alimentación habitual (adecuada en frecuencia, cantidad y consistente). Evitando los muy concentrados o acaramelados y los muy aderezados. Esto es para mantener una alimentación saludable durante la diarrea, ya que buscará la recuperación de las funciones digestivas del usuario y también se querrá hallar el mejoramiento de la capacidad de digestión y absorción de nutrientes.

Sobre todo, en infantes que se alimentan con lactancia materna para prevenir la desnutrición. Se le debe de aumentar el número de lactancia de lo habitual. La alimentación continua ayudará a mantener el aumento de peso, también ayudará a restaurar la función intestinal normal, y tanto la digestión como la absorción de nutrientes serán efectivas. Se sabe que en los niños se restablece el apetito después de cambiar el grado de deshidratación.³⁴

Signos de alarmas:

La dificultad más usual y peligrosa de la diarrea en los niños es la deshidratación ya que se produce la pérdida exagerada de líquidos y en algunos casos lleva a la desnutrición debido a la disminución del apetito y lo cual crea un aumento de las necesidades de alimento. Este problema no se soluciona en tres días, por ello debe ser llevado a un centro de salud más cercano.³⁵

- Presencia de evacuaciones líquidas o blandas muy frecuentes (10 deposiciones en 24 horas o mayor a 4 evacuaciones en 4 horas).
- Presencia de sangre en heces
- Fiebre
- Irritable
- Sed intensa
- Falta de apetitos de comer y beber.
- Ojos hundidos
- Náuseas y vómitos
- Dolor abdominal

Medidas preventivas:

- Brindar la importancia de lactancia materna hasta los 6 meses.
- Consumo de agua cocida o clorada, almacenamiento de agua en recipientes limpios en el hogar.
- Realizar la adecuada higiene de manos antes de tocar los alimentos y después de realizar las distintas acciones que se realizara.
- El consumo de alimentos debe ser de manera adecuada es decir con una buena higiene y bien preparadas o cocidas.
- Cumplir con el calendario de la vacunación.²⁵

Modelo de la promoción de salud

El estudio en investigación se basa en la teórica Nola Pender, es considerada la pionera en promoción de la salud, quien es autora del modelo de promoción de salud. El modelo menciona que en la formación del ser humano en cuanto a su salud; el conocimiento permite reducir o evitar riesgos donde el individuo debe de promover cuidados hacia su propia vida. El modelo de salud asienta en educar y lograr que los individuos tomen buenas actitudes para el beneficio de su propia salud, practicando un estilo de vida saludable para evitar que contraer cualquier tipo de enfermedad.³⁶

Como profesional de salud, nuestro objetivo principal es ejercer una influencia positiva en el conocimiento de las madres de niños menores de 5 años de la Agrupación Familiar las laderas del pedregal donde se realizó esta investigación, que se realizó a través de una intervención educativa efectiva, que se llevó, sin generar temor, la cual favoreció el cambio de comportamientos aprendidos transmitidos por diferentes generaciones, lo que puede poner en peligro la salud de la familia y el entorno social, logrando como resultado el compromiso de identificar y minimizar los comportamientos de riesgo, lo cual dará como resultado el bienestar integral a nivel general.

Para la gran teórica Dorothea Orem, ella nos muestra en su teoría del déficit de autocuidado que la persona que no tiene el conocimiento adecuado para el cuidado de su salud está expuesta a riesgos, lo que resulta en la realización de actividades ineficaces, exponiéndose a su propia salud que se vea afectada.

De esta forma, los individuos obtendrán una excelente orientación en el cuidado de su propia salud y así evitarán posibles enfermedades, realizando un cambio de estilo de vida saludable.

De tal sentido, se formula el siguiente problema general ¿Cuál es la efectividad de una intervención educativa sobre el nivel de conocimiento del manejo de diarrea en madres de niños menores de cinco años de la Agrupación Familiar las Laderas del Pedregal en el pretest y postest, San Juan de Lurigancho – 2020?

Asimismo, tenemos como problemas específicos: a) ¿Cuál es la efectividad de una intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de las madres de niños menores de cinco años sobre manejo de diarrea en la dimensión de generalidades de la agrupación familiar las Laderas del Pedregal en el pretest y postest, San Juan de Lurigancho – 2020? y b) ¿Cuál es la efectividad de una intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de las madres de niños menores de cinco años sobre manejo de diarrea en la dimensión de prevención de deshidratación y desnutrición de la Agrupación Familiar las Laderas del Pedregal en el pretest y postest, San Juan de Lurigancho – 2020?

Considerando que, la justificación del presente estudio sobre la diarrea es una enfermedad que conmueve especialmente a los niños(os), de cualquier edad, pero mayor alarma es en niños menores de 5 años de edad.

Por lo tanto, el presente estudio sirve para dar a conocer a la población sobre medidas de prevención y disminuir los factores de riesgo de padecer de esta enfermedad, ya que hoy en día se ubica a nivel nacional y mundial la segunda causa de morbimortalidad en niños, debido a falta de estrategias educativas de prevención, así mismo, se evidencia en el distrito de San Juan de Lurigancho ha habido incremento, a pesar de que existan campañas y programas para prevenir dicha enfermedad. El desarrollo de una intervención educativa sobre conocimiento de manejo de diarrea se podrá disminuir el episodio en niños sanos, Ya que en la actualidad la diarrea viene siendo un problema de salud desplegando muchos signos y síntomas, para así determinar el conocimiento sobre manejo y prevención a tiempo. Es, por ende, tiene mayor interés que conozcan los individuos de cuáles son las medidas preventivas ante esta enfermedad que está relacionada especialmente con la higiene de alimentos, lavado de manos y muchas causas más posteriormente traerá complicaciones mayores para su salud.

De este modo, la intervención educativa dirigida a las madres de infantes de la Agrupación Familiar las Laderas del Pedregal favorecerán en conocimientos sobre esta enfermedad para que así ellos mismos puedan tomar medidas preventivas en su vida cotidiana, reduciendo así las causas de presentar la diarrea.

Por lo consiguiente, en la presente investigación se facilitó información de los datos actuales en los factores preventivos de la diarrea en infantes de dicha comunidad, en el distrito de San Juan de Lurigancho, estos datos admitieron a desarrollar algunas estrategias de salud, orientadas en el primer nivel de atención como es la promoción y prevención de diarrea, para así ayudar con el manejo y prevención adecuado en madres de niños sanos.

De tal manera, el instrumento utilizado en este estudio de investigación y los resultados alcanzados permiten a futuros investigadores a continuar investigando en otros niveles de investigación, asimismo se busca incentivar a que desplieguen más investigaciones que estén orientadas a este tema.

En tal sentido la investigación tiene como objetivo general; Determinar la efectividad de una intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de manejo de diarrea en madres de niños menores de cinco años de la Agrupación Familiar las Laderas del Pedregal en el pretest y postest, San Juan de Lurigancho – 2020. Así mismo los objetivos específicos planteados son: Identificar la efectividad de una intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de manejo de diarrea en madres de niños menores de cinco años en la dimensión generalidades de la Agrupación Familiar las Laderas del Pedregal en el pretest y postest, San Juan de Lurigancho – 2020. e Identificar la efectividad de una intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de manejo de diarrea en madres de niños menores de cinco años en la dimensión prevención de deshidratación y desnutrición de la Agrupación Familiar las Laderas del Pedregal en el pretest y postest, San Juan de Lurigancho – 2020.

Por otra parte, se ha planteado la hipótesis general (H1): La efectividad de la intervención educativa sobre el nivel de conocimiento sobre el manejo de diarrea en madres de niños menores de cinco años de la Agrupación Familiar las Laderas del Pedregal en el pretest y postest, San Juan de Lurigancho – 2020, es significativa.

(H0): La efectividad de la intervención educativa sobre el nivel de conocimiento sobre el manejo de diarrea en madres de niños menores de cinco años de la Agrupación Familiar

las Laderas del Pedregal en el pretest y postest, San Juan de Lurigancho – 2020, no es significativa.

Así mismo, se han propuesto las hipótesis específicas (HE1) : La efectividad de la intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de manejo de diarrea en madres de niños menores de cinco años en la dimensión de generalidades en la Agrupación Familiar las Laderas del Pedregal en el pretest y postest, San Juan de Lurigancho, 2020 es significativo y (HE2) : La efectividad de la intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de manejo de diarrea en madres de niños menores de cinco años, en la dimensión de prevención de deshidratación y desnutrición en la Agrupación Familiar las Laderas del Pedregal en el pretest y postest, San Juan de Lurigancho, 2020 es significativo.

II. MÉTODO

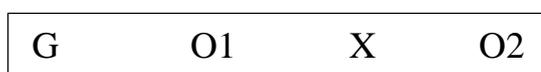
2.1 Tipo y diseño de Investigación

El presente estudio de investigación corresponde al tipo aplicada, por lo que está orientada a dar la solución de un determinado problema.³⁷

Enfoque: El actual estudio es de enfoque cuantitativo porque se utiliza la recolección y análisis de datos, por ende, usa pruebas estadísticas (SPSS 25).³⁷

Diseño: Pre experimental porque trabaja con un solo grupo cuyo grado de control es mínimo a través de pre test, luego se lleva una sesión educativa sobre el tema mencionado y posteriormente se evalúa el conocimiento obtenido.³⁷

El diseño de pre y pos test se diagrama para el estudio aplicativo es el siguiente:



Dónde:

G: Población (madres de niños de la Agrupación Familiar las Laderas del Pedregal)

O1 y O2: Pre test y post test

X: Es variable independiente (que viene ser intervención educativa)

El método: Hipotético – deductivo porque permite comprobar si la hipótesis es verdadera o nula.³⁷

Nivel: explicativa pretende explicar la relación causa y efecto entre dos o más variables.

Corte: Es longitudinal, por lo que los datos se recolectan en dos tiempos (pre test y pos test), es decir antes y un después en el tiempo y espacio determinado.³⁷

Por ende, tenemos dos variables: Intervención educativa (Variable Independiente) y conocimiento sobre manejo la diarrea (Variable dependiente)

2.2 Operacionalización de Variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicador	Instrumento	Escala de Medición
Intervención educativa	La intervención educativa es un conjunto de acciones informativas de comunicación y educación a desarrollar en un periodo determinado que favorece al cumplimiento de objetivos de la salud, para el beneficio de un conjunto de usuarios, de esa manera ayudan a perfeccionar las medidas de prevenciones a problemas de salud que van en avance, en el cual personal de salud procede a realizar las intervenciones educativas enfocándose en los principios científicos, que llevaran a mejorar las necesidades del ser humano. ¹¹	No aplica	▪ Motivación	<ul style="list-style-type: none"> • Trípticos informativos y dinámicos 	No aplica	No aplica
			▪ Proceso	<ul style="list-style-type: none"> • Técnica exponente participativo, dinámicas • Materiales: Rotafolio • Número de sesión 3 		
			▪ Evaluación	<ul style="list-style-type: none"> • Pre -Test • Pos – Test 		

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicador	Ítems	Rango	Escala de Medición
Conocimiento sobre manejo de diarrea	Es un conjunto de saberes del individuo que adquiere a lo largo de la vida diaria, relacionado a las medidas adoptadas en la práctica del tratamiento primario en el hogar, en el caso de la presencia de deposiciones líquidas mayor a 3 veces por día, dependiendo la gravedad. ²⁵	El nivel de conocimiento sobre manejo de diarrea será evaluado mediante la técnica encuesta con un instrumento llamado que es el cuestionario con el contenido de 17 preguntas, así mismo, será medido mediante la escala ordinal Alto, Medio y Bajo, el cual será aplicado en un pretest y postest.	Generalidades	Definición	1, 2	Alto (7 – 8)	Ordinal
				Complicaciones	3, 4	Medio (6 – 7) Bajo (4 – 5)	
			Prevención de la deshidratación y desnutrición	Ingesta de líquido	5,6,7	Alto (29 – 34) Medio (23 – 28) Bajo (17 – 22)	
				Alimentación habitual	8,9		
				Signos de alarma	10,11		
				Prevención	12,13,14, 15,16,17		

2.3 Población, muestra y muestreo

Para realización del estudio en investigación, se consideró a las madres de la Agrupación Familiar las Laderas del Pedregal, San de Juan Lurigancho como población, siendo una suma total de 50 madres. Según Sampieri, se refiere al hecho de que muestra es una parte o parcela de individuos, es decir, un subconjunto que tiene diferentes elementos, que pertenecen a una población.³⁷ De las cuales la muestra se ha considerado a 30 madres de niños menores de 5 años, ya que viene a ser una parte de dicha Agrupación.

Sampieri, afirma que la muestra no probabilística requiere del conocimiento de las fuentes relacionadas con las características del estudio en investigación, por lo que la elección de elementos no depende de la probabilidad, por lo que no es un procedimiento mecánico, lo que influyó en la toma de decisiones del investigador que se centra en otros criterios.³⁷ Por consiguiente, en el estudio se realizó muestreo no probabilístico, por ello, no se realiza ninguna aplicación matemática, por el contrario, la elección de los usuarios es por conveniencia de la investigadora según el propósito a investigar.

Por último, se realiza unidad de análisis, está constituido por cada madre que tiene niños menores de 5 años de la Agrupación Familiar Las Laderas del Pedregal, San Juan de Lurigancho. Así mismo se considera criterio de selección como los siguientes puntos.

Criterios de inclusión:

- Madres con niños menores de cinco años.
- Madres que viven en la Agrupación Familiar Las Laderas del Pedregal, San Juan de Lurigancho.
- Madres que acepten su participación de intervención educativa, de la mencionada población.

Criterios de exclusión:

- Madres que hablen diferentes lenguajes al castellano o que no comprendan el mencionado idioma.
- Madres de niños mayores de cinco años.
- Madres de que niños que no pertenezca a dicha población.

2.4 Técnicas e instrumentos de obtención de datos, validez y confiabilidad

Se utilizó como técnica la encuesta, mediante el cual se obtuvo recolección de datos que tiene como propósito lograr de manera metódica las medidas de conocimiento que resaltan de la problemática a través de las preguntas³⁸. Esta técnica nos permite tener contacto directo con las madres de la Agrupación Familiar Las Laderas del Pedregal, San Juan de Lurigancho, de esta manera se explicó posibles interrogantes planeadas. En donde el instrumento se utilizó como instrumento el cuestionario, ya que es un conjunto de interrogantes creadas con el objetivo de obtener informaciones mediante una evaluación a de un usuario.³⁹ El cual está constituido por 17 preguntas: 4 preguntas relacionadas a la dimensión generalidades, 13 preguntas para la dimensión prevención de la deshidratación y desnutrición (**ver anexo N°1**), es importante el instrumento, debidos a que con ello se recogió la información solicitada mediante la pre y pos test en tres sesiones educativas, mientras que por otra lado, se midió la efectividad del nivel de conocimiento de las madres de niños menores de cinco años de la población estudiada.

Validación de los instrumentos se desarrolló con el juicio de los expertos en el tema, estuvieron conformados por 5 profesionales de salud con conocimientos en el tema y de investigación (**ver anexo N°3**).

Los datos se procesaron con, Lawshe (1975), quien formuló un índice de confianza establecido en una evaluación de un grupal de especialistas para cada punto. Se desarrolla usando la siguiente fórmula.⁴⁰

$$IVC = \frac{n_e - N/2}{N/2}$$

Donde n_e es el número de profesionales que califican los ítems como esenciales y N es el número total de expertos que evalúan los ítems.

Índice de validez de contenido (IVC3): varía de +1 a -1, las calificaciones positivas muestran una mejor validez de contenido. Un índice $IVC = 0$ indica que la mitad de los expertos califican los elementos como esenciales. Se eliminan los elementos con un IVC bajo. Lawshe (1975) sugiere que un $IVC = 0.29$ será adecuado, cuando más cerca esté al valor 1 mayor será la confiabilidad.⁴⁰ (**Ver anexo N° 4**)

Para medir la confiabilidad de la herramienta se adquirió la prueba de piloto en el Anexo 22 de Jicamarca en donde se realizó la encuesta a 15 madres de los niños menores de cinco años, por esta razón, ellas no formaron parte de la muestra del presente estudio. Posterior a ello los datos obtenidos se ingresaron al Excel, luego al programa SPSS versión 25, donde se utilizó la prueba estadística Alfa de Cronbach, donde se obtuvieron un resultado de 0,868, valor que indica una alta consistencia interna del instrumento. Finalmente, los resultados de la validación se presentarán por medio de tabla lo cual son interpretados (**ver anexo N°5**)

2.5 Procedimiento

Se manejó un cuestionario sobre conocimiento de manejo de diarrea con el propósito de recolectar datos de la percepción de las madres de niños menores de cinco años de la Agrupación Familiar Laderas del pedregal, SJL. Para ello hubo coordinaciones correspondientes para obtener la autorización. Después se ejecutó la intervención educativa de tres sesiones, el primer día antes de empezar se le indicó a las madres de niños menores de cinco años de dicha agrupación el motivo del presente estudio, tiempo de duración, ficha y días de las sesiones educativas. etc. De igual forma se les informó la forma correcta del llenado del cuestionario que consta de 17 preguntas, en donde se aplicó la prueba del pretest y se realiza la intervención sobre la definición de dicha enfermedad, las causas, factores de riesgo y complicaciones, la segunda semana sobre prevención de la deshidratación y desnutrición y por último la tercera semana sobre signos de alarma, medidas preventivas, evaluación de postest, en cada sesión educativa se realizó preguntas para aclarar algunas dudas y de esta manera se reforzó sobre algunos puntos que no hayan tenido claro. Así mismo también se realizó sorteo de dos canastas de víveres, por último se realizó el agradeciendo y la despedida.

2.6 Método de análisis de datos

El análisis de los datos obtenidos se desarrolló mediante la encuesta, se procedió a utilizar el programa Excel. En la aplicación del instrumento se manejó la codificación con referencia los valores establecido para cada respuesta, es así 1 que es para la respuesta incorrecta y 2 para la respuesta correcta (**Ver anexo N° 2**) y seguidamente se realizó la tabulación de datos, posteriormente se ingresó los datos al programa de SPSS versión 25, posteriormente con resultados logrados se elaboró los gráficos y su respectiva interpretación para el pretest y postest. Para la contrastación de hipótesis se utilizó la

prueba estadística de Shapiro – Wilk, ya que se realizó la prueba de normalidades porque se trata de una muestra menor a 50, el resultado obtenido es el valor Sig. (p) es menor a 0.05 tanto en el pre test (0.004) y pos test (0.000), proceden de distribución no simétricos, por ello, para datos no paramétricos se utilizó Wilcoxon.

2.7 Consideraciones éticas.

El estudio tiene en consideración los siguientes puntos éticos.

Consentimiento informado: Documento presentado a las madres de niños menores de 5 años de la Agrupación Familiar las Laderas del Pedregal, para que puedan intervenir en esta investigación, con la finalidad de brindar información y los beneficios que tendrán en su participación (**ver anexo N° 6**)

Justicia:

Porque la selección de madres de niños menores de cinco años de participar en el estudio fue justa y la investigación se consideró de manera verídica.

Beneficencia:

La beneficencia, se trata de realizar el bien a los demás, por ello son reflejados en aumentar el conocimiento acerca del manejo de diarrea en madres de niños menores de cinco años de la Agrupación Familiar las Laderas del Pedregal. De esta manera evitar las causas y factores de riesgo de dicha enfermedad.

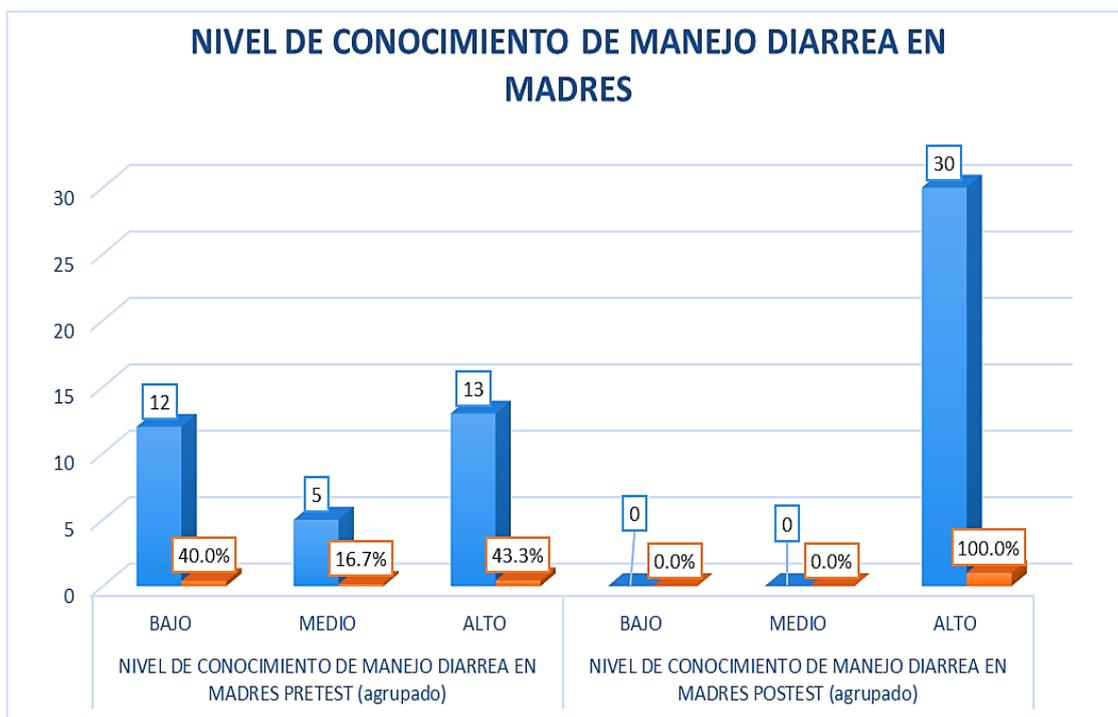
Autonomía:

En el estudio que permitió la elección libremente de participar en la investigación.

III. RESULTADOS

Gráfico N° 1

Efectividad de una intervención educativa sobre el nivel conocimiento de manejo de diarrea en madres de niños menores de cinco años de la Agrupación Familiar las Laderas del Pedregal en el pretest y postest, San Juan de Lurigancho – 2020.

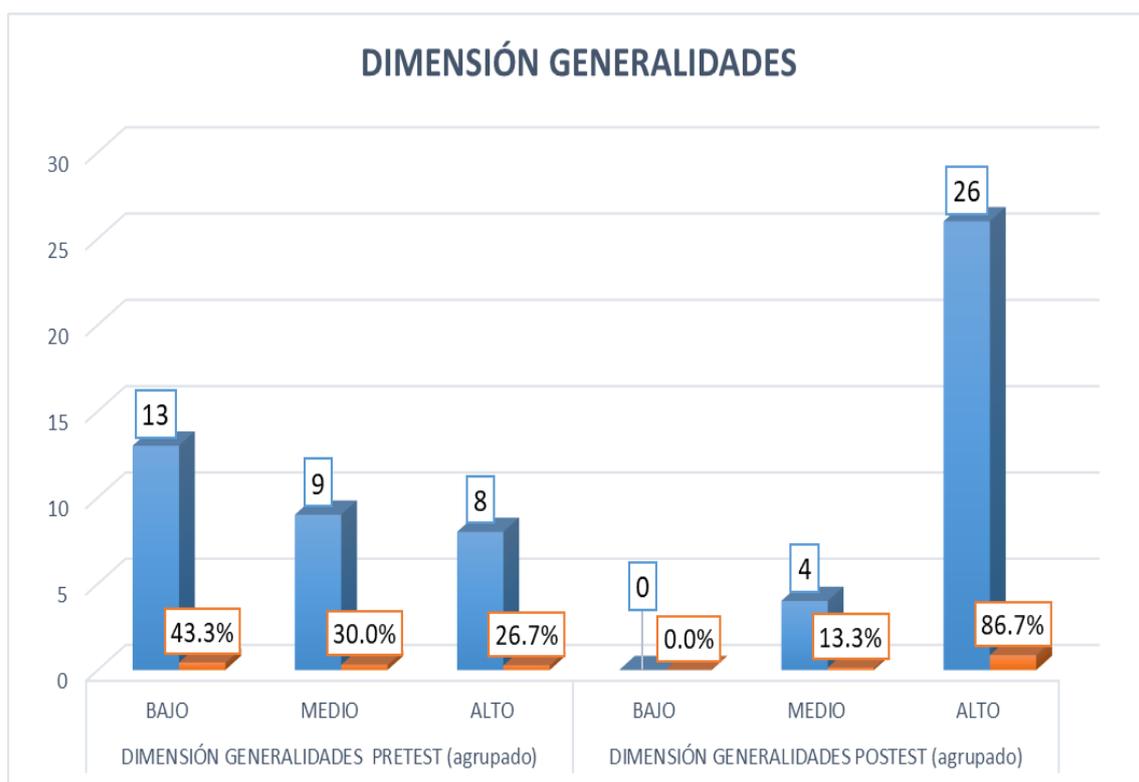


Interpretación:

En gráfico N° 1, se visualiza que el nivel de conocimiento del manejo de diarrea en madres de niños menores de 5 años, en el pre test el 43.3% (13) presenta un nivel alto, mientras que 40% (12) presenta un nivel bajo y 16.6% (5) presenta un nivel medio. Asimismo, en el postest, el 100% (30) presenta un nivel alto.

Gráfico N° 2

Efectividad de una intervención educativa sobre el nivel conocimiento del manejo de diarrea en madres de niños menores de cinco años en la dimensión generalidades de la agrupación familiar las Laderas del Pedregal en el pre test y pos test, San Juan de Lurigancho – 2020.

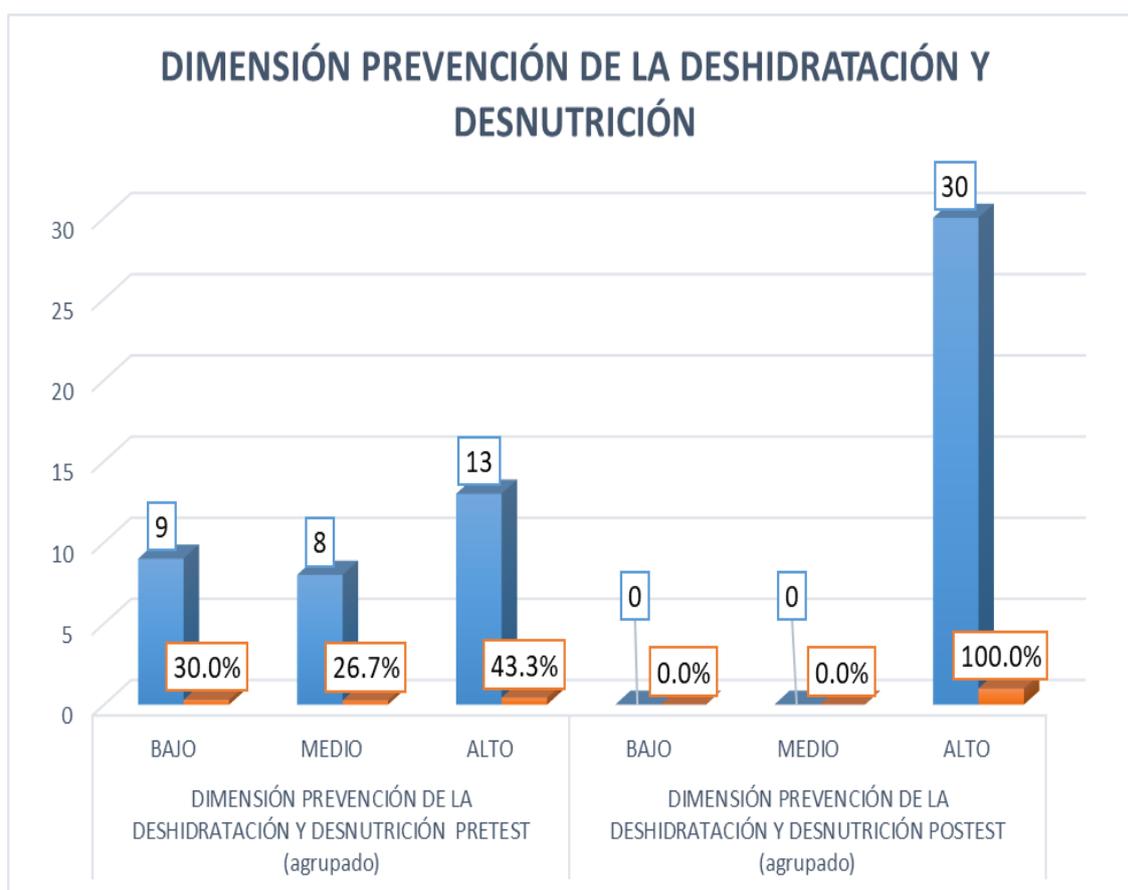


Interpretación:

En el gráfico N° 2, se observa el nivel de conocimiento de manejo de diarrea en madres de niños menores de cinco en la dimensión generalidades, en el pretest el 43.3% (13) presenta un nivel bajo, el 30% (9) presenta un nivel medio y el 26.70% (8) presenta un nivel alto. Asimismo, en el posttest, el 86.70% (26) muestra un nivel alto y mientras que el 13.30% (4) presenta un nivel medio.

Gráfico N° 3

Efectividad de una intervención educativa sobre el nivel conocimiento de manejo de diarrea en madres de niños menores de cinco años en la dimensión prevención de deshidratación y desnutrición de la agrupación familiar las Laderas del Pedregal en el pretest y postest, San Juan de Lurigancho – 2020.



Interpretación:

Gráfico N° 3, se analizó que el nivel de conocimiento de manejo de diarrea en madres de niños menores de cinco años en la dimensión prevención de deshidratación y desnutrición, en el pre test el 43.30% (13) presenta un nivel alto, el 30% (9) demuestra un nivel bajo, el 26.70% (8) un nivel medio. Por último, en el pos test, el 100% (30) es de un alto nivel.

Contrastación de hipótesis: Para poder realizar dicha contrastación de hipótesis se utilizó el programa estadístico SPSS, y para ello se ejecutó primero la prueba de normalidades con Shapiro – wilk, después de ello, se llegó a concluir para trabajar con la prueba estadística Wilcoxon se utiliza para datos no paramétricos.

Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnova			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
NIVEL DE CONOCIMIENTO DE MANEJO DIARREA EN MADRES PRETEST	,178	30	,016	,889	30	,004
NIVEL DE CONOCIMIENTO DE MANEJO DIARREA EN MADRES POSTEST	,247	30	,000	,842	30	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

La siguiente investigación se consideró una muestra de 30 madres, al ser una muestra menor a 50, se consideró la prueba de normalidad Shapiro – Wilk, en ello se determinaron el valor Sig. (p) es menor a 0.05 tanto en el pretest (0.004) y postest (0.000) que los datos del conocimiento de las madres de niños menores de cinco años sobre manejo de diarrea, provienen de distribución no simétricos, por ello, para datos no paramétricos se utilizó Wilcoxon.

Prueba de hipótesis general:

H1: La efectividad de la intervención educativa sobre el nivel de conocimiento sobre el manejo de diarrea en madres de niños menores de cinco años de la Agrupación Familiar las Laderas del Pedregal en el pretest y postest, San Juan de Lurigancho – 2020, es significativa.

H0: La efectividad de la intervención educativa sobre el nivel de conocimiento sobre el manejo de diarrea en madres de niños menores de cinco años de la Agrupación Familiar las Laderas del Pedregal en el pretest y postest, San Juan de Lurigancho – 2020, no es significativa.

Estadísticos de prueba	
	NIVEL DE CONOCIMIENTO DE MANEJO DIARREA EN MADRES POS TEST (agrupado) - NIVEL DE CONOCIMIENTO DE MANEJO DIARREA EN MADRES PRETEST(agrupado)
Z	-3,787b
Sig. asintótica (bilateral)	,000
a. Prueba de Wilcoxon de los rangos con signo	
b. Se basa en rangos negativos.	

Interpretación:

El resultado del valor de Sig. Es $0,000 < 0,05$ por lo tanto se rechaza la hipótesis nula y de esa manera se acepta la hipótesis alterna, que la efectividad de la intervención educativa sobre el nivel de conocimiento sobre el manejo de diarrea en madres de niños menores de cinco años de la Agrupación Familiar las Laderas del Pedregal en el pre test y pos test, San Juan de Lurigancho – 2020, es significativa.

Prueba de hipótesis específica:

H1: La efectividad de la intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de manejo de diarrea en madres niños menores de cinco años, en la dimensión de generalidades en la agrupación familiar las Laderas del Pedregal en el pre test y pos test, San Juan Lurigancho, 2020 es significativo

H0: La efectividad de la intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de manejo de diarrea en madres de niños menores de cinco años, en la dimensión de generalidades en la agrupación familiar las Laderas del Pedregal en el pre test y pos test, San Juan Lurigancho, 2020 no es significativo

Estadísticos de prueba^a

	DIMENSIÓN GENERALIDADES POS TEST (agrupado) - DIMENSIÓN GENERALIDADES PRE TEST (agrupado)
Z	-4,112 ^b
Sig. asintótica (bilateral)	,000

a. Prueba de Wilcoxon de los rangos con signo

b. Se basa en rangos negativos.

Interpretación:

El valor de Sig. Es $0,000 < 0.05$ se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna que la efectividad de la intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de manejo de diarrea en madres de niños menores de cinco años, en dimensión de generalidades dela agrupación familiar las Laderas del Pedregal en el pre test y pos test, San Juan de Lurigancho, 2020 es significativo.

H1: La efectividad de intervención educativa sobre el nivel conocimiento de manejo de diarrea en madres de niños menores cinco años, en la dimensión de prevención de deshidratación y desnutrición en la Agrupación Familiar las Laderas del Pedregal en el pretest y postest, San Juan de Lurigancho, 2020 es significativo.

H0: La efectividad de la intervención educativa sobre el nivel conocimiento de manejo de diarrea en madres de niños menores de cinco años, en la dimensión de prevención de deshidratación y desnutrición en la Agrupación Familiar las Laderas del Pedregal en el pre test y pos test, San Juan de Lurigancho, 2020 no es significativo.

Estadísticos de prueba ^a	
	DIMENSIÓN PREVENCIÓN DE LA DESHIDRATACIÓN Y DESNUTRICIÓN POS TEST (agrupado) - DIMENSIÓN PREVENCIÓN DE LA DESHIDRATACIÓN Y DESNUTRICIÓN PRE TEST (agrupado)
Z	-3,729 ^b
Sig. asintótica (bilateral)	,000
a. Prueba de Wilcoxon de los rangos con signo	
b. Se basa en rangos negativos.	

Interpretación:

Se observa el valor de Signo es $0,000 < 0.05$ se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna que la efectividad de la intervención educativa sobre el nivel conocimiento de manejo de diarrea en madres de niños menores de cinco años, en la dimensión de prevención de deshidratación y desnutrición en la Agrupación Familiar las Laderas del Pedregal en el pretest y postest, San Juan de Lurigancho, 2020 es significativo.

IV. DISCUSIÓN

La enfermedad diarreica aguda (EDA) es una patología frecuente de etiología diversa, se caracteriza por el incremento en la frecuencia de episodios de deposiciones líquidas o acuosas que puede estar acompañado de vómitos y fiebre. Constituye un problema de salud pública principalmente en países en desarrollo, afecta especialmente a los niños y contribuye significativamente a incrementar la morbimortalidad infantil.

La EDA es tratable y sobre todo se puede prevenir, un manejo adecuado de la madre en el hogar puede reducir las complicaciones y futuros episodios, por ello, dotar de conocimientos, habilidades y destrezas a la madre a través de sesiones educativas contribuirá a disminuir la prevalencia de esta patología y sobre todo los casos graves que conlleva una EDA mal tratada.

Con respecto al objetivo general: determinar la efectividad de una intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de manejo de diarrea en madres de niños menores de cinco años de la Agrupación Familiar las Laderas del Pedregal en el pre test y pos test, San Juan de Lurigancho – 2020, con los valores obtenidos al ejecutar la investigación se explicó las hipótesis planteadas demostrado estadísticamente mediante la prueba de Wilcoxon con un valor de Sig. 0.000 <0.05 aceptando la hipótesis alterna, la cual menciona que la efectividad de la intervención educativa sobre el nivel de conocimiento sobre el manejo de diarrea en madres de niños menores cinco años de la Agrupación Familiar las Laderas del Pedregal en el pretest y posttest, SJL – 2020, es significativa; toda vez que, en los resultados se observó que en el pre test 43.30% (13) de las madres tenía un conocimiento alto, 40.0% (12) conocimiento bajo y 16.7% (5) conocimiento medio en el manejo de diarrea y posterior a la evaluación de intervención educativa 100% (30) de las madres de niños menores de 5 años obtuvo un alto conocimiento.

Estos resultados concuerdan con lo publicado por Amaya D. en su investigación titulada Efectividad del programa educativo Previniendo la Diarrea aplicado a madres de niños pre escolar donde encontró un aumento el nivel de conocimiento en prevención de diarreas, ya que, el pre test el 68.0% (27) de madres tuvo conocimiento malo y 33.0% (13) conocimiento regular y al aplicar la intervención educativa el 73.0% (29) tuvo conocimiento bueno y 28% (11) regular ($t = -22.8$; $p = 0.000$).

Asimismo, estos resultados tiene similitud con los hallazgos de Lujan P. en una intervención educativa sobre el conocimiento de EDAS en madres de niños menores de cinco años logró mejorar significativamente el nivel de conocimiento, toda vez que, en el

pre test el 25.0% tenía bajo conocimiento, 23% medio y solo 4% conocimiento alto y después de intervención educativa el 75% de las madres obtuvo alto conocimiento, 21.2% medio y solo 3.8% conocimiento bajo ($t=-46.992$, $p=0.000$).

Cabe mencionar que, la enseñanza no solo es cubrir el vacío de analfabetismo, por el contrario, busca el desarrollo integral de la persona mejorando sus capacidades para la toma de decisiones, en ese contexto, la educación en salud como proceso educativo busca que el individuo y su entorno adopten conductas de vida saludable para la prevención de enfermedades.

En ese sentido, Touriñan J. menciona que, la intervención educativa es un paso de enseñanza-aprendizaje, una acción intencional con el fin de lograr el desarrollo integral del educando, este proceso logra mediante la heteroeducación por parte del personal de salud, madres entre otros o mediante el auto educación. El enfermero, como parte del equipo multidisciplinario ejerce una influencia positiva en el conocimiento de las madres, identifica conductas de riesgo que a través de las sesiones educativas aplicadas puede revertir y de esta manera empoderar a las madres, mejorar sus conocimientos y prácticas en salud para contribuir al bienestar de su familia y de la asociación.

En relación al objetivo específico 1: Identificar la efectividad de una intervención educativa sobre el nivel conocimiento de manejo de diarrea en madres de niños menores de 5 años en la dimensión generalidades de la agrupación familiar las Laderas del Pedregal en el pretest y postest, San Juan de Lurigancho – 2020, con los resultados obtenidos en la investigación nos permitió comprobar la hipótesis propuesta y posterior al análisis de datos mediante la prueba de Wilcoxon obtuvimos una Sig. de $0,000 < 0.05$ afirmado la hipótesis alterna, la efectividad de la intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de manejo de diarrea en madres de niños menores de cinco años, en la dimensión de generalidades en la agrupación familiar las Laderas del Pedregal en el pretest y postest, San Juan de Lurigancho, 2020 es significativo, toda vez que, en los resultados se obtuvo durante el pre test el 43.3% (13) madres tuvieron bajo conocimiento en la dimensión generalidades del manejo de diarrea, 30.0% (9) conocimiento medio y 26.70% alto conocimiento y después a la intervención educativa 86.7% (13.3) de las madres obtuvieron alta conocimiento y solo 13.3% (4) medio conocimiento.

Estos resultados concuerdan con los hallazgos de Vilchez R. donde se evidencia un efecto significativo de una intervención educativa sobre prevención de enfermedad diarreica ($t=-15.652$, $p=0.000$) ya que el pre test de la dimensión conceptos básicos el 66% tuvo

conocimiento medio, el 30% conocimiento alto y solo el 4% bajo conocimiento y después a la intervención educativa se logró 100% de alto conocimiento.

Asimismo, Lujan P. demostró el resultado significativo de la intervención educativa sobre EDA en la dimensión generalidades, ya que logró un incremento en el conocimiento alto del 21.2% en el pre test al 78.8% en el post test, la reducción del conocimiento medio del 53.8% al 15.4% y del 25.0% al 5.8% de conocimiento bajo.

Por otro lado, los resultados del pre test difieren con los publicados por Espinoza V. en un estudio descriptivo sobre conocimientos y prácticas en prevención y manejo de EDA en madres ecuatorianas donde encontró que el 72% de ellas conocen el concepto de EDA y 44% no conoce los factores de riesgo que condicionan a este problema.

El MINSA en la Guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de la EDA en la niño (a) estandariza el concepto y manejo de esta patología para todos los profesionales a nivel nacional, por ende, la transmisión de ideas o mensajes fuerza en las intervenciones educativas deben estar orientados a que la madre conozca que la EDA se caracteriza por ser deposiciones líquidas o acuosas, que incrementa su frecuencia en más de 3 episodios en 24 horas, puede ser acompañado por vómitos y fiebre y que dura menos de 14 días. El reconocimiento de esta patología por parte de la madre y/o cuidador de un niño menor de 5 años permitirá la identificación inmediata, por ende el traslado del menor a un establecimiento de salud para su diagnóstico y tratamiento oportuno.

Con respecto al objetivo específico 2: Identificar la efectividad de una intervención educativa sobre el nivel conocimiento de manejo de diarrea en madres de niños menores de cinco años en la dimensión prevención de deshidratación y desnutrición de la agrupación familiar las Laderas del Pedregal en el pre test y pos test, San Juan de Lurigancho – 2020, con los resultados obtenidos en él estudio nos permitió comprobar la hipótesis planteada y posterior al análisis de datos mediante la prueba de Wilcoxon obtuvimos una Sig. de $0,000 < 0.05$ aceptando la hipótesis alterna, la cual menciona que la efectividad de la intervención educativa sobre el nivel conocimiento de manejo de diarrea en madres de niños menores de cinco años, en la dimensión de prevención de deshidratación y desnutrición en la Agrupación Familiar las Laderas del Pedregal en el pre test y pos test, San Juan de Lurigancho, 2020 es significativo, toda vez que, en los resultados se obtuvo durante el pre test solo el 43.3% (13) de las madres de niños menores de 5 años tenía conocimiento alto en la dimensión prevención de deshidratación y

desnutrición, un 26.7% (8) conocimiento medio y 30.0% (9) bajo conocimiento y posterior de la intervención educativa el 100% de las madres logro un nivel de alto conocimiento.

Los resultados concuerdan con los publicados por Lujan P. que con la aplicación de una intervención educativa en EDA logró elevar el nivel de conocimiento en la dimensión prevención de enfermedades diarreicas de 7.7% de alto conocimiento antes de la intervención educativa a 69.2% posterior de ella y disminuyó el conocimiento bajo de 42.3% antes de la intervención a 5.8%.

También, los resultados del pre test concuerdan con los hallazgos de Ayora D y Tandazo B. en un estudio descriptivo sobre prevención y manejo de EDA donde solo el 38.7% conoce sobre las señales de deshidratación y 48.0% sobre los signos de alarma para prevenir complicaciones. Por el contrario, Tene L. encontró que el 66.0% de las madres conocen las señales de deshidratación en una EDA y el 67.9% de ellas conocen los signos de alarma para la prevención de complicaciones.

En el Perú, la EDA contribuye significativamente al incremento de la morbimortalidad infantil sobre todo por la deshidratación y desnutrición que ocasiona en este grupo etario. Por ello, el conocimientos y las habilidades que tiene la madre sobre el cuidado del niño(a) con EDA en el hogar impactará en el pronóstico del caso. En ese sentido, las intervenciones educativas que realiza el personal de enfermería deben estar orientadas a enseñar a las madres sobre las 5 reglas para prevenir la deshidratación y desnutrición del niño con EDA las cuales son: aumento de la ingesta de líquidos, continuar con la alimentación, reconocer los signos de deshidratación para retornar al establecimiento de salud, evitar futuros episodios y la administración de zinc según indicación médica.

Por lo tanto, con los resultados obtenidos en la presente investigación se demuestra que la intervención educativa ha sido efectiva en todas sus dimensiones.

Cabe señalar que el presente trabajo de investigación tuvo algunas limitaciones en cuanto a la petición de autorización de la presidenta de la comunidad, ya que, una vez establecido el día que se tendría una reunión, no se pudo concretar por motivos externos, no obstante, posterior a ello, se fue visitando en otras oportunidades, fue entonces que se logró coincidir con la presidenta, entablando la información pertinente, con el objetivo que autorice trabajar en la comunidad. Otra de las limitaciones fue cuando se tomaron los pretest, ya que, había madres que no prestaban mucha atención, no obstante, esto se

manejó con estrategias didácticas, reforzando la importancia de la temática, es así como se logró que las madres participen activamente, solucionando el problema.

Finalmente, con los resultados que se han obtenido en la ejecución e interpretación de los resultados, esta investigación permitirá ser un dato importante para las demás investigaciones de tipo aplicativo, teniendo como un antecedente, de que después de una intervención educativa se logra romper con el desconocimiento, de esta manera poder realizar una investigación, pero en una población diferente buscando el cambio y mejorando el conocimiento de las nuevas poblaciones a trabajar. A sí mismo, otras investigaciones puedan aumentar algún otro tipo de estrategia para asegurar una mejor comprensión dependiendo de qué tanto conocimiento haya en las nuevas poblaciones a trabajar.

V. CONCLUSIONES

1. Con respecto a la hipótesis y los resultados del objetivo general, que La efectividad de la intervención educativa sobre el nivel de conocimiento sobre el manejo de diarrea en madres de niños menores de cinco años de la Agrupación Familiar las Laderas del Pedregal en el pre test y pos test, San Juan de Lurigancho – 2020, es significativa, concluyendo que después de haber realizado la intervención educativa se logró obtener que la totalidad de las madres mejoraron su conocimiento (Nivel alto)
2. Con respecto a la hipótesis y los resultados de los objetivos específicos, se observa que la efectividad de la intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de manejo de diarrea en madres de niños menores de cinco años, en la dimensión de generalidades en la agrupación familiar las Laderas del Pedregal en el pretest y postest, San Juan de Lurigancho, 2020 es significativo, concluyendo que después de haber realizado la intervención a través de la sesión educativa logro obtuvo que la mayoría de las madres obtuvieran un conocimiento alto.
3. Con respecto a la hipótesis y los resultados de los objetivos específicos, se observa que la efectividad de la intervención educativa sobre el nivel conocimiento de manejo de diarrea en madres de niños menores de cinco años, en la dimensión de prevención de deshidratación y desnutrición en la Agrupación Familiar las Laderas del Pedregal en el pretest y postest, San Juan de Lurigancho, 2020 es significativo, concluyendo que después de haber realizado la intervención educativa a través de la sesión educativa se logró que la totalidad de madres obtengan un nivel de alto conocimiento.

VI. RECOMENDACIONES

- Se recomienda, al presidente de la Agrupación Familiar las Laderas del Pedregal-San Juan de Luriganchó, en su función de líder de dicha comunidad, trabajar en conjunto con el Centro de salud de su localidad, de esta manera coordinen el reforzamiento continuo de la temática tratada y de otras temáticas referentes a la salud, de esa manera mejorar la calidad de vida de la población, previniendo posibles complicaciones ante un manejo inadecuado de la diarrea.
- Se recomienda cada una de las madres de familia el buscar información en su Centro de salud, que no busquen la automedicación como solución, así mismo, se hace hincapié que acudan al Centro de Salud para que se realice el control de CRED a sus hijos con ello identificar alteraciones que puedan padecer los menores, es así como se puede tener un mejor control y estar seguros que el menor se encuentre en buen estado de salud.
- Se recomienda cada una de las madres de familia poner en práctica el conocimiento obtenido a través de las sesiones educativas recibidas, que enfoquen en el cuidado de higiene del menor, poniendo énfasis en la parte preventiva de la EDA, dando mayor valor al lavado de manos continuo, puesto a que los niños en cada momento se encuentran activos y están en constante contacto con todo tipo de objetos contaminados. Así mismo se sugiere cumplir con las vacunas según el calendario de vacunación.
- Se recomienda que en futuras investigaciones continúen con la realización de estudios relacionados a este nivel de investigación aplicada, en otras poblaciones que requieran de dicho conocimiento, ya que de esa manera tendrá un gran impacto en manejo adecuado de la diarrea en el hogar y, de esta forma, ayudará a disminuir la morbimortalidad infantil por esta causa, por lo tanto, el aporte para la sociedad o comunidad será satisfactorio.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Enfermedades diarreicas. [en línea]. España: WHO; 2017. [Citado: 2019 agosto 13]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>
2. Boletín de la Organización mundial de la Salud. Mortalidad en la niñez por diarrea en los países en desarrollo [en línea]. España: WHO; 2018. [Citado: 2019 agosto 13]. Disponible en: <https://www.who.int/bulletin/volumes/86/9/07-050054-ab/es/>
3. Organización Panamericana de la Salud. Visualización de indirecta. [en línea]. PAHO; 2018. [Citado: 2019 agosto 13]. Disponible en: http://www.paho.org/data/index.php/es/?option=com_content&view=article&id=515:indicadoresviz&Itemid=347
4. Dirección general de epidemiología. Enfermedades diarreicas agudas [en línea]. México: Enfermedades Diarreas Agudas. 2018 [Citado: 2019 agosto 13]. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/427040/EDA_2018_SE52.pdf
5. Dirección de vigilancia en salud. Situación epidemiología internacional. [Internet]. Colombia: Morbilidad EDA. 2017 [Citado: 2019 agosto 14]. Disponible en: <http://files.sld.cu/vigilancia/files/2017/06/SEI-242017.pdf>
6. Centro Nacional de Epidemiología, prevención y control de enfermedades diarreicas agudas. SO 02 – 2018. [en línea] Perú 2013 – 2018. [Citado: 2019 agosto 15]. Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2018/SE02/edas.pdf>
7. Ministerio de Salud. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Sala de situacional de la Salud – SE 31 – 2019. [en línea]. Lima: DGE; 2019. [Citado: 2019 agosto 13]. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=14&Itemid=154
8. Dirección General de Epidemiología. Boletín epidemiológico (Lima- Perú). 2016. [Publicación periódica en línea]; 24(2): [Citado: 2019 agosto 14] [aproximadamente 18 pp.]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2016/02.pdf>
9. Dirección general de Epidemiología. Boletín epidemiológico (Lima- San Juan de Lurigancho) 2018. [Publicación periódica en línea] V N°2(22):2 [Citado: 2019 agosto 14] [aprox. 18 pp.]. Disponible en:

<https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Epidemiologia/BE/2018/18Febrero.pdf>

10. Lujan P. Intervención educativa en el conocimiento de madres sobre enfermedad diarreica aguda del Asentamiento Humano “Santa Rosa” Huarochirí 2019” [título de licenciada en enfermería]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2019. [Citado: 2020 marzo 20]. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/40616/LUJAN_GP.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. Touriñan J. Intervención educativa, intervención pedagógica y educación. Revista Portuguesa de Pedagogía [Publicación periódica en línea] 2011; 283(307): [aprox. 25 pp.]. [Citado: 2019 agosto 18] Disponible en: <https://www.liberquare.com/blog/content/intervencioneducativa.pdf>
12. Amaya D. Efectividad del programa educativo “previniendo la diarrea” en el nivel de conocimiento de las madres Depre-Escolar, las Palmeras, Provincia de Pacasmayo, durante los meses de octubre a diciembre del 2014 [título de licenciada en enfermería] Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2015. [Citado: 2019 Setiembre 17]. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/5683/1621.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
13. Rodríguez T. Tipos de programas educativos. (Barcelona) [Citado: 15 agosto 2019]. Disponible en: <https://www.mindmeister.com/es/852695386/tipos-de-programas-educativos>
14. Vílchez R. Efecto de una intervención educativa de enfermería en el nivel de conocimiento sobre prevención de enfermedad diarreica asociación de moto taxis Lima Sur Chorrillos mayo – 2016 [tesis de licenciatura en enfermería] Lima: Universidad privada San Juan Bautista; 2017. [Citado: 2019 agosto 16] Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1400/T-TPLE-Rosa%20Sandra%20Vilchez%20Gonzalez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Ayora D. y Tandazo B. Conocimientos sobre prevención y manejo de Enfermedad Diarreica Aguda en madres de Loja, Ecuador [en línea]. Revista de Médica Electrónica Portales Médicos; 2016. [Citado: 2019 agosto 16]. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/prevencion-manejo-enfermedad-diarreica-aguda/2/>

16. Espinoza V. Conocimientos y prácticas sobre prevención y manejo de enfermedad diarreica aguda, en madres de niños/as de los Centros Infantiles del Buen Vivir Caritas Felices y Estrellita Iluminando el futuro Mies Loja 2014 – 2015. [título de licenciada en enfermería] Loja: Universidad Nacional de Loja; 2015. [Citado: 2019 agosto 16]. Disponible en: <http://192.188.49.17/jspui/bitstream/123456789/11460/1/TESIS%20VALERIA%20ESPINOZA.pdf>
17. Tene L. Conocimientos y prácticas sobre prevención y manejo de enfermedad diarreica aguda, en madres de niños/as del centro infantil del Buen Vivir “Mercado comercial”, Mies Loja, 2014 – 2015. [Título de Licenciado en Enfermería] Loja: Área de la Salud Humana – Universidad Nacional de Loja; 2015. [Citado: 2019 agosto 17]. Disponible en: <file:///C:/Users/User/Documents/CONOCIMIENTOS%20Y%20PR%20C3%81CTICAS%20SOBRE%20PREVENCI%20C3%93N%20Y%20MANEJO%20DE%20ENFERMEDADES%20DIARRHEICAS.pdf>
18. Organización mundial de la salud. Enfermedades diarreicas [Internet]. Organización mundial de la salud. 2018 [citado: 2019 agosto 20]; Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>
19. Consolini D. Diarrea en niños [en línea]. Manual MSD versión para profesionales: USA; 2016. [Citado: 2019 agosto 19]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es/professional/pediatr%C3%ADa/s%C3%ADntomas-en-lactantes-y-ni%C3%B1os/diarrea-en-ni%C3%B1os>
20. Instituto Nacional de la Diabetes y las Enfermedades Digestivas y Renales. Diarrea [en línea]. Medline Plus: EE. UU; 2019. [Citado: 2019 agosto 19]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/diarrhea.html>
21. Larico E. Conocimiento y prácticas preventivas de enfermedad diarreica en madres de niños menores de 5 años en el centro poblado Punkiri Chico. Madre de Dios, 2017 [en línea] Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2018 [Citado: 2019 agosto 20]. Disponible en: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2593/TESIS_EFREN%20LARICO%20CONDORI.pdf?sequence=2&isAllowed=y
22. Lluque A. Mosquito S. Gomes C. Virulencia factors and mecanismo of antimicrobial resistance in shigella strains from periurban áreas of. [Online]. sciencedirect. 2015. June – August Lima – Perú. [Quoted: August 20, 2019]; [305(4-5); 480 – 490].

Available

in:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1438422115000417>

23. Ministerio de Salud. Procedimientos y protocolos de atención en enfermedades diarreicas agudas del aparato digestivo. [en línea]. 2015 [Citado: 2019 agosto 18]. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/PSNB/701_MS-PSNB318-5.pdf
24. Alparo I. Hurtado R. y Herrera N. Factores de riesgo para enfermedades diarreicas agudas de niños 5 años. Revista Chilena de Pediatría [en línea]. Bolivia: Scielo; 2016. [Citado: el 20 de agosto de 2019]; 87(4): [aproximadamente 2 pp.]. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/pdf/rbp/v53n2/v53n2_a02.pdf
25. Ministerio de salud. Guía técnica: guía de práctica clínica para diagnóstico y tratamiento de enfermedades diarrea aguda en la niña y el niño. [Internet]. Lima 2017. [Citado: 2019 setiembre 18]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/189174/188666_RM_N_C2_B0_755-2017-MINSA.pdf20180823-24725-llg4ky.pdf
26. Gallardo M. Conductas, actitudes y prácticas de la madre o cuidador en el manejo de la enfermedad diarreica aguda en menores de cinco años. [Internet]. Colombia; 2015. [Citado: 2019 agosto 24]; (228): 39. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/508/520>
27. Unicef. Los derechos de la infancia y la adolescencia en México. 2015 [en línea]. [Citado: 2019 agosto 20]. Disponible en: <https://www.unicef.org/mexico/media/1791/file/SITAN-UNICEF.pdf>
28. Miranda J. Huamani R. Ordoñez K. Manejo de la enfermedad diarreica aguda en niños hospitalizados en el Hospital III Grau EsSalud. 2011 [en línea]. [Citado: 2019 Agosto 21]; [28 (3-4); 149] Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v28n3/a04v28n3>
29. De la Cruz Y. Adherencia al protocolo de la OMS para el manejo de deshidratación por diarrea aguda en niños de 1-5 años en el hospital santa rosa en el año 2014. [Tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano]. Lima: Universidad Ricardo Palma, 2016. [Citado: 2019 agosto 21] Disponible en: http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/541/Leveau_c.pdf?sequence=1&isAllowed=y
30. Slim C. Consejo clave para prevenir la deshidratación en niños. 2009 – 2019 [en línea]. [Citado: 2019 agosto 22]. Disponible en: <https://www.clikisalud.net/consejos-clave-para-prevenir-la-deshidratacion-en-ninos/>

31. Mendoza Gobierno. Enfermedades diarreicas. [Internet]. 2014 [citado: 2019 agosto 23]. Disponible en: <http://www.salud.mendoza.gov.ar/temas-de-salud/enfermedades-diarreicas-3/>
32. Organización panamericana de la salud. Biblioteca electrónica de documentación científica sobre medidas nutricionales (eLENA) [en línea]. Washington: WHO. [Citado: 2019 setiembre 18]. Disponible en: https://www.who.int/elena/titles/dehydration_sam/es/
33. Organización panamericana de la salud. AIEPI- Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia. [en línea]. Washington: PHO. [Citado: 2019 setiembre 18]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13849:imci-integrated-child-health&Itemid=40283&lang=es
34. Velasco I. Manejo efectivo de casos de diarrea en el hogar [en línea]. proyectos estudiantiles – Universidad la Salle México; 2017. [Citado: 2019 agosto 27]. Disponible en: <http://manejodediarreas.blogspot.com/>
35. Moran F. y Ochoa T. Prevención, diagnóstico y tratamiento de infecciones pediátricas en desastres naturales [en línea]. Perú: Scielo; 2017. [Citado: 2019 agosto 27]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v34n4/a21v34n4.pdf>
36. Aristizábal G., Blanco M., Sánchez A. y Ostiguin R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión [en línea]. Universidad Nacional Autónoma de México; 2018. [Citado: 2019 agosto 28] Disponible en: <http://revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/248#:~:text=El%20Modelo%20de%20Promoci%C3%B3n%20de%20la%20Salud%20propuest%20por%20Nola,la%20generaci%C3%B3n%20de%20conductas%20saludables.>
37. Hernández S., Fernández C. y Baptista M. Metodología para la Investigación. 6ª ed. México: Mc Graw-Hill; 2014. [Citado: 2019 agosto 27]. Disponible en: http://dentizta.ccadet.unam.mx/Objetosv2/papime_a/pdfs/c_d.pdf
38. Roldan P. y Fachelli S. Metodología de la investigación social cuantitativa [en línea]. Barcelona: Universidad Autónoma de Barcelona; 2015. [Citado: 2019 setiembre 20]. Disponible en: https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163567/metinvsocua_a2016_cap2-3.pdf

39. Cuestionario y Encuesta: ¿Cuál es la diferencia? [en línea]. QuestionPro: USA; 2019. [Citado: 2019 setiembre 20]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/cuestionario-y-encuesta-diferencias/>
40. Lawshe, C. H (1975) Enfoque cuantitativo para la validez de contenido. [Citado: 2019 setiembre 20]. Disponible en: <file:///C:/Users/User/Downloads/Tema%206-Validez.pdf>.

ANEXOS

Anexo 1: Instrumento

CUESTIONARIO

“INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE EL CONOCIMIENTO DE MANEJO DE DIARREA EN MADRES DE UNA AGRUPACIÓN FAMILIAR, SAN JUAN DE LURIGANCHO – 2020”

Estimados usuarios, tengan ustedes muy buenos días, mi nombre es Maribel Ccorahua Quispe soy estudiante del X ciclo de la Universidad César Vallejo de la escuela profesional de Enfermería, este presente cuestionario es llevada a cabo para realizar un estudio de investigación sobre la **“Intervención educativa sobre el conocimiento de manejo de diarrea en madres de una Agrupación Familiar, San Juan de Lurigancho – 2020”**. Tus respuestas se mantendrán en total anonimato y de manera privado, por ello pido su total sinceridad ya que las respuestas serán utilizadas únicamente para la mencionada investigación.

INSTRUCCIONES: Lea cuidadosamente cada pregunta y marque con un aspa (X) la respuesta que usted considere conveniente.

DATOS GENERALES

A. Edad:.....

B. N° de hijos:.....

1: Dimensión: Generalidades

1. ¿Qué es la diarrea?

- a) Son deposiciones duras y secas
- b) Son deposiciones líquidas y blandas
- c) Son deposiciones sólidas y duras
- d) Son deposiciones duras y blandas

2. ¿Cuántas deposiciones debe tener su niño para que se considere una diarrea?

- a) Solo 1 deposición blanda al día.
- b) 3 a más deposiciones blandas o líquidas al día.
- c) 2 deposiciones blandas al día.
- d) 3 a más deposiciones sólidas al día

3. Señale usted ¿cuáles son las complicaciones de las diarreas, si no es tratado a tiempo?

- a) Puede tener mucha hambre
- b) Puede subir de peso más de lo normal
- c) Deshidratación y/o desnutrición
- d) Puede presentar anemia

4. Señale usted ¿Cuáles son los grados de deshidratación que puede presentar en su niño ante episodios de diarrea?

- a) Sólo deshidratación leve: Poca pérdida de agua en el cuerpo
- b) Sólo deshidratación moderada: Regular pérdida de agua
- c) Sólo deshidratación severa: Pérdida de agua en gran cantidad
- d) Deshidratación leve (5%), moderada (5 al 10%) y grave (mayor de 10%)

2: Dimensión: Prevención de la deshidratación y desnutrición

5. Señale usted ¿Cuál es la ingesta correcta de líquidos en su niño con diarrea?

- a) Se le debe brindar poco líquido después de deposición para evitar que engorde.
- b) Se debe brindar poca cantidad de líquidos porque puede hacer retención de los mismos.
- c) Se debe brindar abundante líquido, pero sólo una vez.
- d) Brindar liquido después de cada deposición en grandes cantidades

6. Señale usted ¿Qué tipo de líquidos caseros le debe dar a su niño durante la diarrea?

- a) Líquidos preparados de cebada, maíz, quinua, avena y arroz
- b) Sólo yogurt natural
- c) Sólo jugos preparados con leche
- d) Líquidos preparados con colorantes

7. Señale usted ¿Qué tipo de líquido NO se le debe dar a su niño durante la diarrea?

- a) Lactancia materna y líquidos a voluntad
- b) Gaseosa y jugos procesados
- c) Abundante agua
- d) Suero casero o Sales de rehidratación oral

8. Señale usted ¿Qué tipo de alimento NO se le debe brindar a su niño durante la diarrea?

- a) Caldo de pollo y comida según necesidades del niño.
- b) Lactancia materna y comida complementaria habitual
- c) Comidas condimentadas y frituras
- d) Sopas y sancochados habituales

9. Señale usted ¿Durante el episodio de la diarrea como debe ser la alimentación en su niño?

- a) Alimentación con productos procesados
- b) Alimentación condimentada
- c) Continua con la alimentación habitual
- d) Deja de brindar lactancia materna

10. ¿Cuál considera usted que son los signos de la deshidratación en su niño con diarrea?

- a) Incremento del apetito
- b) Boca seca, ojos hundidos, somnoliento, aumento de sed, vómitos y fiebre
- c) Aumento de masa corporal
- d) Se siente cansado día y noche

11. ¿Cuál considera usted signos de alarma en su niño durante la diarrea?

- a) 1 deposiciones blanda en 24 horas
- b) 2 deposiciones blandas en 24 horas
- c) 10 deposiciones en 24 horas o mayor a 4 evacuaciones en 4 horas líquidas y blandas muy frecuentes
- d) 3 deposiciones blandas en 24 horas

12. Señale usted ¿Hasta qué edad es importante la lactancia materna exclusiva en su niño?

- a) 1 meses
- b) 2 meses
- c) 1 años
- d) 6 meses

13. Señale usted ¿Un niño con diarrea como debe consumir el agua?

- a) Debe tomar directo del caño, si el agua está clara.
- b) Debe tomar agua directo del depósito donde la guarda siempre que el depósito esté limpio.
- c) Debe hervir el agua luego consumirla.
- d) No es necesario hervir el agua.

14. Señale usted ¿Cuál es la forma correcta de depositar el agua en su domicilio?

- a) En un depósito limpio y sin tapa
- b) En un depósito limpio, con tapa y en un lugar fuera de contaminación.
- c) No es necesario que el depósito esté limpio
- d) En un depósito limpio y cerca donde deposito la basura.

15. ¿En qué casos debe realizar el lavado de mano?

- a) Antes y después de: ir al baño, atender a su niño y cocinar o cambiar pañal de su bebe
- b) Debe realizarlo solo después de ir al baño
- c) Debe realizarlo solo después de dar comer a su niño
- d) Debe realizarlo solo después de cambiar el pañal de su niño

16. Señale usted ¿Cuál es la manera correcta de consumir alimentos?

- a) Alimentos crudos sin lavar
- b) Alimentos guardados sin lavar
- c) Alimentos limpios, frescos y bien cocidos.
- d) No importa si está malogrado.

17. Señale usted ¿Cuál es la importancia de las vacunas en su pequeño?

- a) Previene la diarrea
- b) Ayuda en el crecimiento del niño.
- c) Evita la deshidratación
- d) Permite prevenir enfermedades infecciosas y sus complicaciones.

GRACIAS

Anexo 2: Libro de código

Respuesta correcta	2
Respuesta incorrecta	1

Ítems	Respuesta correcta	Respuesta correcta
1	b	acd
2	b	acd
3	c	abd
4	d	abc
5	d	abc
6	a	cbd
7	b	acd
8	c	abd
9	c	abd
10	b	acd
11	c	abd
12	d	abc
13	c	abd
14	b	acd
15	a	bcd
16	c	abd
17	d	abc

Figura 3. Validación del cuestionario por el tercer experto

 UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Observaciones: _____

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

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Uc. Sonia Luz Llano Huancín DNI: 40179043

Especialidad del validador: Salud Pública

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

20 de Setiembre del 2019


Lic. SONIA LUZ LLANO HUANCÍN
C.E.P. 37343
DEL SERVICIO DE ENFERMERIA

Firma del Experto Informante.
Especialidad

Figura 4. Validación del cuestionario por el cuarto experto

 UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Observaciones: _____

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

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Carmelo Avelloza Miran DNI: 10115344

Especialidad del validador: Mg. Eugenio Obledo

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

13 de Febrero del 2020


Mg. Eugenio Obledo
C.E.P. 3453

Firma del Experto Informante.
Especialidad

Figura 5. Validación del cuestionario por el quinto experto

 UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

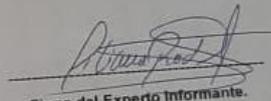
Observaciones: _____

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

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Liliana Rodríguez Saavedra DNI: 07519390

Especialidad del validador: Mg. en Docencia Universitaria

11 de Febrero del 2020



Firma del Experto Informante.
Especialidad

LILIANA RODRIGUEZ SAAVEDRA
Mg. Docencia Universitaria
ORCID: 0000-0001-9165-6408

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.

Anexo 4: Resumen de validación de los expertos

JUICIO DE EXPERTO

TABLA 1

ÍTEM S	PERTINENCIA					RELEVANCIA					CLARIDAD					TOTAL	
	J1	J2	J3	J4	J5	J1	J2	J3	J4	J5	J1	J2	J3	J4	J5	Σ	Prom.
1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60	1
2	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	57	1
3	4	3	4	3	4	3	4	4	3	4	3	3	4	3	4	53	1
4	3	4	3	4	4	3	4	3	4	4	3	4	3	4	4	54	1
5	3	4	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	3	51	1
6	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	57	1
7	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	48	1
8	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	3	4	4	3	4	55	1
9	3	3	4	4	4	3	3	4	3	4	3	4	4	4	4	54	1
10	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	3	3	4	4	3	51	1
11	3	3	4	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	4	51	1
12	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	3	4	56	1
13	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	52	1
14	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	3	4	4	3	4	56	1
15	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	53	1
16	3	4	4	3	4	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	55	1
17	3	4	3	4	4	3	4	3	4	4	3	4	4	4	4	55	1

Fuente: formato de información de opinión de expertos de instrumento de investigación aplicado 25 febrero 2020

Los datos se procesaron de lo dicho por. Lawshe (1975) sugiere que un IVC = 0.29 será adecuado, cuando más cerca esté al valor 1 mayor será la confiabilidad.

Donde n_e es el número de expertos que han valorado los ítems como esenciales y N es el número total de expertos que han evaluado los ítems.

En el cual se realizó con la siguiente formula, y se saca el promedio de cada uno de ítems.

$$IVC = \frac{n_e - N/2}{N/2} = \frac{5 - \frac{5}{2}}{\frac{5}{2}} = 1$$

HOJA DE INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Institución : Universidad César Vallejo - Campus Lima Este.
Investigadoras : Ccorahua Quispe, Maribel
Título de Tesis : “Intervención educativa sobre el conocimiento de manejo de diarrea en madres de una Agrupación Familiar, San Juan de Lurigancho – 2020”

¿De qué se trata el proyecto?

El presente estudio tiene como objetivo Determinar la efectividad de una intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de manejo de diarrea en madres de niños menores de cinco años de la Agrupación Familiar las Laderas del Pedregal, San Juan de Lurigancho – 2020.

¿Quiénes pueden participar en el estudio?

Madres de niños menores de 5 años que pertenezcan a la Agrupación Familiar las Laderas del Pedregal del distrito de San Juan de Lurigancho y no presenten la enfermedad de diarrea; pero sobre todo que acepten libremente su participación.

¿Qué se pediría que haga si acepta su participación?

Si acceden en su participación en la presente investigación, en el cual, se le pedio que firmen una hoja del consentimiento informado.

¿Existen riesgos en la participación?

Su participación no causará ningún tipo de conflicto.

¿Existe algún beneficio por su participación?

Con su participación colaborará a que el presente estudio se desarrolle y que los resultados aporten en la pedagogía de la institución universitaria con respecto al tema.

Confidencialidad

La información que usted facilite es absolutamente confidencial y anónima; solo será de uso de la persona que hace el estudio.

¿A quién acudo si tengo alguna pregunta o inquietud?

De tener alguna duda o inquietud con respecto a la investigación puede comunicarse con la autora de la investigación, la estudiante de X ciclo Maribel Ccorahua Quispe, al teléfono 987546043 y también pueden comunicarse con la asesora de la investigación, Mg. Johana Vanessa Collantes Zapata al teléfono 957413541, de lo contrario a la coordinación general de la Escuela Académica Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo campus Lima este.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____ identificado con DNI _____; acepto participar libremente en la aplicación del cuestionario de la Intervención educativa sobre el conocimiento de manejo de diarrea en madres de una Agrupación Familiar, San Juan de Lurigancho – 2020, previa orientación por parte del investigador, sabiendas que la aplicación del cuestionario no perjudicará en ningún aspecto en mi bienestar y que los resultados obtenidos mejorarán mi calidad de vida.

Fecha: _____

Firma del investigador

Firma del Participante

Anexo 7: Programa de intervención educativa

Plan de sesión educativa nivel de conocimiento sobre manejo de diarrea			
Tema	Contenido	Público	Lugar
Nivel de conocimiento sobre manejo de diarrea	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Que es la diarrea ✓ Causas ✓ Factores de riesgo ✓ Complicaciones ✓ Prevención de la deshidratación y desnutrición ✓ Plan A: Tratamiento de diarreas en casa. ✓ Ingesta de líquidos ✓ Alimentación habitual ✓ Signos de alarma ✓ Medidas preventivas 	<p>Madres de niños menores de 5 años de la Agrupación Familiar las Laderas del Pedregal, San Juan de Lurigancho</p>	<p>Agrupación Familiar las Laderas del Pedregal, San Juan de Lurigancho</p>
Objetivo general	<p>Determinar la efectividad de una intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de manejo de diarrea en madres de niños menores de cinco años de la Agrupación Familiar las Laderas del Pedregal, San Juan de Lurigancho – 2020.</p>		
Objetivo específico	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Identificar en nivel de conocimiento en madres de niños menores de cinco años en la dimensión de generalidades antes y después de la intervención educativa de la Agrupación Familiar las Laderas de Pedregal, San Juan de Lurigancho – 2020. ✓ Identificar la efectividad de intervención educativa en madres de niños menores de cinco años en la dimensión de prevención de deshidratación y desnutrición antes y después de la intervención educativa de la Agrupación Familiar las Laderas del Pedregal, San Juan de Lurigancho – 2020. 		

Causas

La diarrea es ocasionada por infección gastrointestinal esto causa diferentes factores; entre ellos se encuentran los microorganismos como los parásitos, bacterias, hongos y virus; que en su totalidad ingresan al cuerpo por el consumo de agua contaminada o alimentos; otro factor es la inadecuada de servicios básicos, como el agua y desagüe. Las diarreas moderadas o graves mayormente se dan en países en desarrollo.

Factores riesgo

Los factores riesgo de diarrea: edad prematura, desnutrición, lactancia materna inadecuada durante los 6 meses, deposiciones frecuentes mayor a 5 veces al día, deficiente de servicios básicos y hacinamiento, inadecuado de lavado de mano, vómitos al día más de tres veces, incumplimiento de la vacuna de rotavirus 2 y 4 meses de edad, deshidratación, duración de enfermedad más de tres días.

Complicaciones:

La complicación sin medidas de prevención puede afectar la salud de los niños hasta pueden conllevar a la muerte, a causa de la deshidratación que viene ser la pérdida de desequilibrio hidroelectrolítico producto de la pérdida de líquidos en la sangre, como sodio, potasio y magnesio, cloro y bicarbonato, que necesita el organismo para su equilibrio. Este problemas es muy grave en infantes, ocurre cuando la pérdida agua y sales no suelen ser reemplazados correctamente en su debido tiempo, el cual llega a la deshidratación se establece en funciones de los signos y síntomas que reflejan la

<p>SESIÓN II</p>	<p>cantidad perdida de líquido entre ellos existen 3 grados de deshidratación, 1) Deshidratación leve; se genera cuando la pérdida es <5% de peso corporal, 2) deshidratación moderada; cuando progresa con un déficit de peso corporal de 5 al 10% y 3) Deshidratación grave; por déficit del peso corporal > de 10%.</p> <p>Prevención de la deshidratación y desnutrición</p> <p>Los infantes con desnutrición logran tener problemas para conservar apropiadamente hidratados, si bien su estado de hidratación puede ser difícil de evaluar. Por ello, la administración de líquidos resulta compleja en infantes con desnutrición, sobre todo el gran problema es en aquellos que presentan diarrea.</p> <p>Plan A: Tratamiento de diarreas en casa.</p> <p>Este tratamiento se enfoca fundamentalmente en educar a las madres las cuatro reglas.</p> <p>Ingesta de líquidos: Brindar abundantes líquidos hasta que el niño pueda aceptar, para reemplazar el perdido de líquido durante las diarreas, para evitar así la deshidratación. Se debe brindar líquido apropiado después de cada deposición, el infante debe ingerir mayor cantidad de líquido al igual de la cantidad de pérdida de deposiciones para reponer el agua y las sales. Si el infante se alimenta exclusivamente con leche materna, la madre debe aumentar en número de lactancias de lo acostumbrado.</p> <p>No se debe dar bebidas como energizantes, gaseosas y jugos procesados, ya que tienen alto contenido de azúcares y colorantes.</p>	<p>Exposición del tema</p>	<p>Rota folio y trípticos</p>	
-------------------------	---	----------------------------	-------------------------------	--

<p>SESIÓN III</p>	<p>Alimentación habitual: Consiste en no interrumpir la alimentación habitual (adecuada en frecuencia, cantidad y consistente). Evitando los muy concentrados o acaramelados y los muy aderezados. Esto es para mantener una alimentación saludable durante la diarrea, ya que buscará la recuperación de las funciones digestivas del usuario y también se querrá hallar el mejoramiento de la capacidad de digestión y absorción de nutrientes.</p> <p>Sobre todo, en infantes que se alimentan con lactancia materna para prevenir la desnutrición. Se le debe de aumentar el número de lactancia de lo habitual. La alimentación continua facilitará a mantener el crecimiento y la ganancia ponderal, asimismo se producirá la recuperación de la función intestinal normal y tanto la digestión y la absorción de nutrientes se producirá de forma eficaz. Es habitual que los niños recuperen el apetito luego de corregir el grado de deshidratación.</p> <p>Signos de alarmas:</p> <p>La dificultad más usual y peligrosa de la diarrea en los niños es la deshidratación ya que se produce la pérdida exagerada de líquidos y en algunos casos lleva a la desnutrición debido a la disminución del apetito y lo cual crea un aumento de las</p>	<p>Exposición del tema</p>	<p>Rota folio y tríptico</p>	
--------------------------	---	----------------------------	------------------------------	--

necesidades de alimento. Este problema no se soluciona en tres días, por ello debe ser llevado a un centro de salud más cercano.

- ✓ Presencia de evacuaciones líquidas o blandas muy frecuentes (10 deposiciones en 24 horas o mayor a 4 evacuaciones en 4 horas).
- ✓ Presencia de sangre con heces.
- ✓ Fiebre
- ✓ Irritable
- ✓ Sed intensa
- ✓ Falta de apetitos de comer y beber.
- ✓ Ojos hundidos
- ✓ Náuseas y vómitos
- ✓ Dolor abdominal

Medidas preventivas:

- ✓ Brindar la importancia de lactancia materna hasta los primeros 6 meses.
- ✓ Consumo de agua hervida o clorada, almacenamiento de agua en recipientes limpios en el hogar.
- ✓ Realizar el lavado de manos antes de preparar los alimentos, antes de comer o dar de comer al infante y después de ir al baño o cambiar pañales.
- ✓ El consumo de alimentos limpios, frescos y bien cocidos.
- ✓ Cumplir con el calendario de la vacunación

Exposición del tema

	<p>Evaluación</p> <p>Se procede a evaluar a las madres de niños menores de cinco años de la Agrupación Familiar con el pos test, para medir el nivel de conocimiento de prevención de la diarrea.</p>	Participativo	Cuestionario pos test	15 minutos
	<p>Regalos</p> <p>Seguido de la evaluación se procede a realizar dos sorteos hacia las madres, donde el premio son 2 canastas contenido de abarrotes</p>	Participativo	Abarrotes	10 minutos
	<p>Conclusión</p> <p>Se les hace las aclaraciones de algunas dudas que hayan surgido en el desarrollo de la sesión. Y se refuerza la importancia de prevenir la diarrea.</p>			5 minutos
	<p>Agradecimiento y despedida</p> <p>Se agradece a todos los presentes por haber asistido a las 3 sesiones educativas y por haber participado en la encuesta. Gracias a todos por todo el apoyo incondicional.</p>			5 minutos

PLAN DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA

HORA	FECHA	SISIÓN	CONTENIDO	MATERIALES
3.00PM 3.05pm	22/02/2020	SESIÓN I	PRESENTACION DEL TEMA	<div style="text-align: center;"> </div> <div style="text-align: center;"> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> </div> <div style="text-align: center;"> </div> </div>
3.05pm 3.20pm			Aplicación de pre test	
3.20pm 3.50pm			EXPOSICIÓN <ul style="list-style-type: none"> ✓ Definición de la diarrea ✓ Causas ✓ Factores de riesgo ✓ Complicaciones 	
3.50pm 4.00pm			REFORZAMIENTO SOBRE EL TEMA EXPUESTO	

AGRADECIMIENTO Y DESPEDIDA

4.00pm 4.15pm	29/02/2020	SESIÓN II	REPASO DE LA PRIMERA SESIÓN EDUCATIVA	<div style="text-align: center;"> </div> <div style="text-align: center;"> </div>
4.15pm 4.45pm			EXPOSICIÓN <ul style="list-style-type: none"> ✓ Prevención de la deshidratación y desnutrición <p>Plan A: Tratamiento de diarreas en casa.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Ingesta de líquidos: ✓ Alimentación habitual: 	
4.45pm 5.00pm			REFORZAMIENTO SOBRE EL TEMA EXPUESTO	

AGRADECIMIENTO Y DESPEDIDA

3.00pm 3.10pm	09/03/2020	SESIÓN III	REPASO DE LA SEGUNDA SESIÓN EDUCATIVA	 
3.10pm 3.25pm			EXPOSICION ✓ Signos de alarma ✓ Medidas preventivas	
3.25pm 3.50pm			REFORZAMIENTO SOBRE EL TEMA EXPUESTO	
3.35pm 3.45pm			Aplicación de pos test	
3.45pm 4.00pm			SORTEO DE CANASTAS	 
AGRADECIMIENTO Y DESPEDIDA				

Anexo 8: Carta de autorización de la Agrupación Familiar



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

"Año de la Universalización de la Salud"

San Juan de Lurigancho, 09 de Enero de 2020

CARTA N° 005-2020-CP ENF/UCV-LIMA ESTE

Sra. Dávila Dantas Diana
Agrupación familiar Laderas de Pedregal
San Juan de Lurigancho

De mi mayor consideración

La que suscribe, la Mg. Luz María Cruz Pardo, Coordinadora de la Carrera Profesional de Enfermería, de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad César Vallejo Lima Este, tiene el agrado de presentar al Investigador: **CCORAHUA QUISPE MARIBEL**, con DNI N° 47664104 y Código Universitario N° 6500033509, estudiante de nuestra institución educativa, que cursa actualmente el X Ciclo quien optará el Título Profesional de Licenciado en Enfermería por nuestra Universidad con el Protocolo de Investigación (tesis) Titulado "**Intervención educativa sobre el conocimiento de manejo de diarrea en madres de una agrupación familiar, San Juan de Lurigancho 2020**"

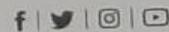
Por lo cual, solicitamos a usted, conceda la autorización del Campo de Investigación para poder ejecutar dicho proyecto, con el objetivo de contribuir con un aporte científico, que repercuta positivamente en la salud de la población y/o a la especialidad de enfermería.
Adjunto: Proyecto de Investigación 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

Somos la universidad de los
que quieren salir adelante.



ucv.edu.pe