

**UNIVERSIDAD DE HUANUCO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA**



**TESIS**

---

**“Intervención educativa para el manejo domiciliario de enfermedades diarreicas agudas en madres del Centro poblado la Esperanza - Huánuco 2023”**

---

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERIA**

**AUTORA: Felipe Casio, Jhennyfer Jhasmyn**

**ASESORA: Rosales Córdova, Nidia Victoria**

**HUÁNUCO – PERÚ**

**2026**

# U

### TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis ( X )
- Trabajo de Suficiencia Profesional( )
- Trabajo de Investigación ( )
- Trabajo Académico ( )

**LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN:** Promoción de la salud – prevención de enfermedad – recuperación del individuo, familia y comunidad

**AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN ( 2020 )**

### CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

**Área:** Ciencias médicas, Ciencias de la salud

**Sub área:** Ciencias de la salud

**Disciplina:** Enfermería

# D

### DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título Profesional de Licenciado(a) en Enfermería

Código del Programa: P03

Tipo de Financiamiento:

- Propio ( X )
- UDH ( )
- Fondos Concursables ( )

### DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 74933404

### DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 22425745

Grado/Título: Maestro en ciencias de la salud con mención en: salud pública y docencia universitaria

Código ORCID: 0000-0003-3716-2655

# H

### DATOS DE LOS JURADOS:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Palma Lozano, Diana Karina	Maestro en ciencias de la salud con mención en: salud pública y docencia universitaria	43211803	0000-0003-4520-7374
2	Salazar Rojas, Celia Dorila	Magister en educación gestión y planeamiento educativo	22415399	0000-0002-0562-3712
3	Serna Román, Bertha	Título de segunda especialidad profesional en enfermería en pediatría	22518726	0000-0002-8897-0129



**UDH**  
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**



## ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las 11:00 horas del día 28 del mes de abril del año dos mil veintiséis, en Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- |                                      |               |
|--------------------------------------|---------------|
| • MG. DIANA KARINA PALMA LOZANO      | - PRESIDENTE  |
| • MG. CELIA DORILA SALAZAR ROJAS     | - SECRETARIO  |
| • LIC. ENF. BERTHA SERNA ROMAN       | - VOCAL       |
| • DR. NICOLAS MAGNO FRETTEL QUIROZ   | - ACCESITARIO |
| • MG. NIDIA VICTORIA ROSALES CORDOVA | - ASESORA     |

Nombrados mediante Resolución N° 0790-2026-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulado: "INTERVENCIÓN EDUCATIVA PARA EL MANEJO DOMICILIARIO DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN MADRES DEL CENTRO POBLADO LA ESPERANZA - HUÁNUCO 2023"; presentado por el(la) Bachiller en Enfermería: Jhenyfer Jhasmyn FELIPE CASIO, se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) *Aprobada*.....Por *Unanimidad*, con el calificativo cuantitativo de *17*..... y cualitativo de *Muy bueno*

Siendo las, *12:00* horas del día *28*.....del mes de *abril*.....del año 2026, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

*[Firma]*  
\_\_\_\_\_  
**-PRESIDENTE**

MG. DIANA KARINA PALMA LOZANO  
Cod. 0000-0003-4520-7374  
DNI: 43211803

*[Firma]*  
\_\_\_\_\_  
**SECRETARIO**

MG. CELIA DORILA SALAZAR ROJAS  
Cod. 0000-0002-0562-3712  
DNI: 22415399

*[Firma]*  
\_\_\_\_\_  
**VOCAL**

LIC. ENF. BERTHA SERNA ROMAN  
Cod. 0000-0002-8897-0129  
DNI: 22518726



**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO**



**CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD**

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: JHENNYFER JHASYM FELIPE CASIO, de la investigación titulada "INTERVENCIÓN EDUCATIVA PARA EL MANEJO DOMICILIARIO DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN MADRES DEL CENTRO POBLADO LA ESPERANZA - HUÁNUCO 2023", con asesor(a) NIDIA VICTORIA ROSALES CÓRDOVA, designado(a) mediante documento: RESOLUCIÓN N° 1541-2024-D-FCS-UDH del P. A. de ENFERMERÍA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del 25 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 23 de marzo de 2026



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA  
D.N.I.: 71345687  
cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

Jr. Hermilio Valdizán N° 871 - Jr. Progreso N° 650 - Teléfonos: (062) 511-113  
Telefax: (062) 513-154  
Huánuco - Perú

## 116. JHASMYN FELIPE CASIO.docx

### INFORME DE ORIGINALIDAD

<b>25%</b> INDICE DE SIMILITUD	<b>25%</b> FUENTES DE INTERNET	<b>10%</b> PUBLICACIONES	<b>13%</b> TRABAJOS DEL ESTUDIANTE
-----------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------	---------------------------------------

### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>repositorio.udh.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>7%</b>
<b>2</b>	<b>hdl.handle.net</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>3</b>	<b>repositorio.unjfsc.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>renati.sunedu.gob.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA  
D.N.I.: 71345687  
cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

## **DEDICATORIA**

. A Dios todopoderoso, ser supremo que me bendice día a día y me brinda la fortaleza diaria para seguir adelante a pesar de las adversidades.

A mi madre y hermanas, por el apoyo incondicional, por ser mi ejemplo y por su amor infinito.

## **AGRADECIMIENTOS**

Mi sincero y profundo agradecimiento a mi madre, por brindarme su apoyo incondicional, su amor y su esfuerzo durante todos mis años de estudios.

Agradezco a mi hermanas y abuelo por ser las personas que me impulsan a seguir y logras mis metas, por lo consejos, por las bromas y sobre todo por estar siempre que los necesitaba.

Expreso mi gratitud a mi asesora Nidia Rosales Córdova, por mantenerse presta a mis dudas y por mostrar su respaldo en el desarrollo de esta investigación.

Por último, un agradecimiento especial a los directivos y a las madres del C.P. La Esperanza, por la amabilidad y mantenerse interesados para que la ejecución de esta investigación se lleve a cabo con éxito.

## INDICE

DEDICATORIA .....	II
AGRADECIMIENTOS.....	III
INDICE.....	IV
INDICE DE TABLAS .....	VII
INDICE DE ANEXO .....	VIII
RESUMEN .....	IX
ABSTRACT.....	X
INTRODUCCIÓN.....	XI
CAPÍTULO I.....	12
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....	12
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	12
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA .....	14
1.2.1. PROBLEMA GENERAL.....	14
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS.....	14
1.3. OBJETIVOS .....	15
1.3.1. OBJETIVO GENERAL .....	15
1.3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	15
1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	15
1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA.....	15
1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA.....	16
1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA.....	17
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN.....	17
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN .....	17
CAPÍTULO II.....	18
MARCO TEÓRICO .....	18
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN .....	18
2.1.1. A NIVEL INTERNACIONAL .....	18
2.1.2. A NIVEL NACIONAL .....	19

2.1.3 A NIVEL LOCAL.....	20
2.2. BASES TEÓRICAS .....	21
2.2.1. TEORÍA DE NOLA J. PENDER: MODELO DE PROMOCION DE LA SALUD .....	21
2.2.2. TEORÍA DE RAMONA MERCER: ADOPCION DEL ROL DE MADRE .....	22
2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES.....	22
2.3.1. ENFERMEDAD DIARREICAS AGUDAS .....	22
2.3.2. SIGNOS Y SINTOMAS .....	23
2.3.3. DESHIDRATACIOÓN EN DIARREAS AGUDAS .....	27
2.3.4. ALIMENTACIÓN .....	28
2.3.5. HIGIENE .....	28
2.4. HIPÓTESIS .....	28
2.5. VARIABLES .....	29
2.5.1 VARIABLE DEPENDIENTE .....	29
2.5.2 VARIABLE INDEPENDIENTE.....	29
2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES .....	30
CAPÍTULO III.....	32
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN .....	32
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN .....	32
3.1.1. ENFOQUE.....	32
3.1.2. ALCANCE O NIVEL .....	32
3.1.3. DISEÑO.....	33
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	33
3.2.1. CRITERIOS DE SELECCIÓN E INCLUSION .....	33
3.2.2. UBICACIÓN ESPACIO .....	34
3.2.3. MUESTRA.....	34
3.3. TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS ..	34
3.3.1. PARA LA RECOLECCION DE DATOS.....	34
3.4. TECNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE INFORMACION.....	37
3.4.1. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN .....	37

3.4.2. TECNICAS PARA EL ANALISIS DE INFORMACION.....	38
3.4.3. PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS.....	38
CAPÍTULO IV.....	40
RESULTADOS .....	40
4.1. RESULTADOS DESCRIPTIVOS .....	40
4.2. RESULTADOS INFERENCIALES.....	45
CAPÍTULO V.....	47
DISCUSIÓN DE RESULTADOS .....	47
CONCLUSIONES .....	49
RECOMENDACIONES.....	50
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	52
ANEXO .....	59

## INDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b> Síntomas y signos vinculados a las deposiciones. ....	23
<b>Tabla 2.</b> Plan de tratamiento de enfermedades diarreicas agudas.....	24
<b>Tabla 3.</b> Clasificación según el estado de hidratación de las enfermedades Diarreicas Agudas.....	25
<b>Tabla 4.</b> Sí tiene Diarrea hace 14 días a mas .....	26
<b>Tabla 5.</b> Sí Hay Sangre en las Heces.....	27
<b>Tabla 6.</b> Características sociodemográficas de infantes de 0 a 5 años provenientes de progenitoras del C.P. La Esperanza.....	40
<b>Tabla 7.</b> Características sociodemográficas de progenitoras del C.P. La Esperanza.....	41
<b>Tabla 8.</b> Características demográficas de las viviendas de progenitoras del C.P. La Esperanza.....	42
<b>Tabla 9.</b> Características demográficas clínica de progenitoras del C.P. La Esperanza.....	43
<b>Tabla 10.</b> Resultados del pretest y postest sobre el manejo de las enfermedades diarreicas agudas y sus dimensiones .....	44
<b>Tabla 11.</b> Prueba de normalidad .....	45
<b>Tabla 12.</b> Contrastación de hipótesis general .....	46

## **INDICE DE ANEXO**

<b>ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA .....</b>	<b>60</b>
<b>ANEXO 2. INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS.....</b>	<b>63</b>
<b>ANEXO 3. GUIA DE ENTREVISTA DE CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS EN MADRES CON NIÑOS QUE ADQUIRIERON LA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA .....</b>	<b>64</b>
<b>ANEXO 4. INSTRUMENTO DE LA 1º VARIABLE .....</b>	<b>65</b>
<b>ANEXO 5. PLAN DE SESION EDUCATIVA DE ENFERMEDADES DIARREICA AGUDA EN MADRES DEL CENTRO POBLADO LA ESPERANZA .....</b>	<b>66</b>
<b>ANEXO 6. VALIDACION POR JUECES EXPERTOS .....</b>	<b>72</b>
<b>ANEXO 7. AUTORIZACION .....</b>	<b>77</b>
<b>ANEXO 8. BASE DE DATOS .....</b>	<b>79</b>

## RESUMEN

**Objetivo:** Evaluar la efectividad de la Intervención educativa para el manejo domiciliario de Enfermedades Diarreicas Agudas en madres del Centro Poblado La Esperanza, Huánuco 2023. **Metodología.** El estudio fue pre experimental, de diseño pre y post test, prospectivo y analítico, de enfoque cuantitativo y nivel aplicativo, en una población y muestra de 40 madres del C.P. La Esperanza, se llevó a cabo un cuestionario de pre y post test. **Resultados.** En relación a las características sociodemográficas de los niños, en la edad predominaron aquellos de 1 a 2 años con el 40,0% y en el sexo predominó el masculino con el 55,0%, asimismo en caso de las progenitoras, en la edad predominaron aquellas de 26 a 35 años con el 45,0%, en el grado de instrucción se tuvo secundaria completa con el 32,5% y en estado civil predominaron las convivientes con el 45,0%. En el pretest, el 65% de las madres presentaron un manejo inadecuado y solo el 35% adecuado, mientras que en el posttest el 85% alcanzó un nivel adecuado frente al 15% inadecuado. **Conclusión.** La intervención educativa fue efectiva para mejorar el manejo domiciliario de las enfermedades diarreicas agudas en las progenitoras del Centro Poblado La Esperanza incrementando significativamente los niveles adecuados en todas las dimensiones evaluadas, lo que refleja la importancia de poder implementar estrategias educativas continuas en salud comunitaria.

**Palabras clave:** Intervención educativa, manejo domiciliario, enfermedades diarreicas agudas, madres, centro poblado.

## ABSTRACT

**Objective:** To evaluate the effectiveness of educational intervention for the home management of acute diarrheal diseases in mothers in the town of La Esperanza, Huánuco 2023. **Methodology.** The study was preexperimental, with a pre- and post-test design, prospective and analytical, with a quantitative approach and application level, in a sample of 30 mothers from the La Esperanza Population Center. A pre- and post-test questionnaire was used for data collection. **Results.** Regarding the sociodemographic characteristics of the children, those aged 1 to 2 years predominated with 40.0%, and males predominated with 55.0%. Similarly, in the case of mothers, those aged 26 to 35 predominated with 45.0%, in terms of educational level, 32.5% had completed secondary education, and in terms of marital status, cohabiting women predominated with 45.0%. In the pretest, 65% of mothers demonstrated inadequate management and only 35% demonstrated adequate management, while in the posttest, 85% achieved an adequate level compared to 15% who were inadequate. **Conclusion.** The educational intervention was effective in improving the home management of acute diarrheal diseases among mothers in the La Esperanza Population Center, significantly increasing adequate levels in all dimensions evaluated, which reflects the importance of being able to implement continuous educational strategies in community health.

**Keywords:** Educational intervention, home management, acute diarrheal diseases, mothers, population center.

## INTRODUCCIÓN

El estudio se expuso siguiendo las directrices fijadas por la Universidad de Huánuco, cuyo propósito fue evaluar la efectividad de la Intervención educativa para el manejo domiciliario de Enfermedades Diarreicas Agudas en progenitoras del Centro Poblado La Esperanza, Huánuco 2023, siendo una contribución esencial en el ámbito de investigación de la enfermería. La investigación que exponemos se organiza así, según lo indicado previamente:

En el primer capítulo se detalla la descripción del problema, reconociendo las variables y determinando los objetivos. De igual manera se describe las justificaciones en sus tres contextos y finalmente se destaca las limitaciones y su viabilidad.

En el segundo capítulo se abordan el contexto en sus tres ámbitos, los fundamentos teóricos y conceptuales de la variable objeto de estudio, la hipótesis correspondiente y su operacionalización.

El tercer capítulo se centra en la metodología, empezando por el tipo de estudio, enfoque, nivel y diseño, incluyendo la cantidad de población y su muestra, además se determina que técnica e instrumento se debe emplear y los aspectos éticos.

En la cuarta sección se refleja los hallazgos, que se presentan a través de tablas estadísticas inferenciales y descriptivas, los cuales simplifican el análisis de las hipótesis de la investigación.

En el quinto capítulo analiza los antecedentes y los resultados, que verifican lo encontrado; este proceso se llama discusión de resultados y contribuye la elaboración de las conclusiones.

Finalmente, se presentan en secciones separadas las conclusiones y las sugerencias o recomendaciones, además de las referencias bibliográficas y sus respectivos anexos.

# CAPÍTULO I

## PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

### 1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

De acuerdo con la Organización Mundial de Salud <sup>(1)</sup>, Organización Panamericana de Salud <sup>(2)</sup> y el Ministerio de Salud <sup>(3)</sup>, la diarrea se distingue por una excreción diaria de tres veces a más, con una frecuencia superior a la normal para un individuo, caracterizada por heces sueltas o líquidas <sup>(4)</sup>; Habitualmente se caracteriza por una reducción de peso más o menos significativa y una pérdida anómala de agua y electrolitos <sup>(5)</sup>. Se distinguen por una reducción en la constancia de las heces y un incremento en la frecuencia, según el MINSa <sup>(3)</sup>.

La OPS <sup>(2)</sup>, refiere que las patologías diarreicas persisten como las causas primordiales de mortalidad y morbilidad en países en vías de desarrollo. De igual manera, constituyen una causa representativa de desnutrición. Esta dificultad continúa ocasionando numerosas víctimas entre la población infantil de las naciones en vías de desarrollo. Un ocho por ciento de estas defunciones se producen durante la primera infancia.

En un estudio realizado en México menciona que el manejo eficaz de la diarrea en las instituciones sanitarias abarca la estimación precisa del paciente, la elección apropiada del tratamiento, intravenosa u oral, la continuación regular de la dieta habitual, la utilización prudente de fármacos y la formación de la progenitora para su gestión doméstica <sup>(6)</sup>.

Investigaciones realizadas tanto en Perú y Ecuador señalan prácticas inapropiadas de las progenitoras frente a la diarrea infantil, incluyendo restricciones en la nutrición y la lactancia materna, además de una aplicación restringida de las soluciones para rehidratación oral <sup>(7)</sup>.

En el Perú, el MINSa <sup>(3)</sup>, sostiene que es la segunda causa principal de la mortalidad en la población infantil menores de cinco años, particularmente en regiones de escasos recursos o pobreza.

La OMS estima que en países en desarrollo se reportan cada año 1,300 millones de casos de diarrea en infantes de 0 a 5 años (China, Asia, África, y América Latina), los cuales resultan en un número estimado de 3,3 a 4 millones de fallecimientos en infantes de 0 a 5 años (8); En el Perú 2019 –

2022 el RENACE <sup>(9)</sup>, nos informa que entre las regiones con la mayor influencia acumulada de EDA se encuentran las siguientes: Huánuco, Loreto, Moquegua, Ucayali, Pasco, Callao, Huancavelica, Arequipa, Tacna, Piura, Amazonas, Apurímac y Madre de Dios (con una incidencia superior a 8.5 episodios por cada 1000 residentes).

El MINSA <sup>(10)</sup> indica que las enfermedades de diarrea infantil (EDA) es el factor determinante de mortalidad y morbilidad en infantes menores de 5 años, sobre todo por la deshidratación, y ayudan a perpetuar altos índices de desnutrición en este grupo etario. Las diarreas pueden ser provocadas por microorganismos la mayoría de los cuales se transmiten por agua o alimentos con contaminación fecal.

Según Gemechu et al <sup>(11)</sup> Existen aproximadamente 1.700 millones de casos anuales de diarrea. Diversas estrategias han sido implementadas con el objetivo de reducir las tasas de mortalidad por enfermedad diarreica en niños menores de 5 años, mediante la gestión efectiva de casos de diarrea en el entorno doméstico. No obstante, diversas investigaciones han revelado datos alarmantes acerca de la gestión inadecuada de la diarrea aguda <sup>(12)</sup>.

Asimismo, factores asociados a la pobreza, tales como la desnutrición infantil y la insuficiencia de saneamiento, constituyen causas significativas de morbimortalidad infantil <sup>(14)</sup>. En el año 2019, el CNEPCE registró cerca de 1,207,776 casos de patologías diarreicas; el 40% de estos casos afectaron a niños con menos de cinco años y la mayoría a individuos mayores. En el Perú, se contabilizaron 77 decesos y 7,884 hospitalizaciones. Se notificaron 187,326 casos de enfermedades diarreicas hasta la octava semana epidemiológica de 2023; aproximadamente el 40% de ellos fueron en infantes que tenían menos de cinco años <sup>(15)</sup>.

En Huánuco en el año 2021 se documentó alrededor de más de 600 casos de patologías diarreicas en infantes, en el año 2023 aumentó la cifra de infantes que adquirieron enfermedades diarreicas aumentando a más de 900 casos <sup>(15)</sup>.

A pesar de la reducción en la incidencia de la diarrea aguda en Perú, persiste como una deficiencia de salud pública significativo que influye

predominantemente a los infantes de 0 a 5 años. Es esencial la función materna en su prevención y gestión inicial <sup>(16)</sup>.

Como resultado de este problema, se pretende realizar una intervención educativa y con mayor entendimiento por parte de los cuidadores o progenitores para manejar la enfermedad diarreica aguda desde el principio, mejorando así la atención al niño. Esta intervención es fundamental para reducir las tasas de mortalidad y morbilidad asociadas con la diarrea.

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1. PROBLEMA GENERAL**

¿Cuál es la efectividad de la intervención educativa para el manejo domiciliario de enfermedades diarreicas agudas en madre del Centro Poblado La esperanza, Huánuco 2023?

### **1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS**

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los niños del Centro Poblado La Esperanza, Huánuco 2023?
- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de las madres del Centro Poblado La Esperanza, Huánuco 2023?
- ¿Cuáles son las características demográficas de la vivienda de las madres del Centro Poblado La Esperanza, Huánuco 2023?
- ¿Cuáles son las características demográficas clínica de las madres del Centro Poblado La Esperanza, Huánuco 2023?
- ¿Cómo es el manejo domiciliario de enfermedades diarreicas agudas antes de la intervención en madres del Centro Poblado La esperanza, Huánuco 2023?
- ¿Cómo es el manejo domiciliario de enfermedades diarreicas agudas después de la intervención en madres del Centro Poblado La esperanza, Huánuco 2023?

### **1.3. OBJETIVOS**

#### **1.3.1. OBJETIVO GENERAL**

Evaluar la efectividad de la Intervención educativa para el manejo domiciliario de Enfermedades Diarreicas Agudas en madres del Centro Poblado La Esperanza, Huánuco 2023.

#### **1.3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Describir las características sociodemográficas de los niños del Centro Poblado La Esperanza, Huánuco 2023
- Describir las características sociodemográficas de las madres del Centro Poblado La Esperanza, Huánuco 2023.
- Describir las características demográficas de la vivienda de las madres del Centro Poblado La Esperanza, Huánuco 2023.
- Describir las características demográficas clínica de las madres del Centro Poblado La Esperanza, Huánuco 2023.
- Identificar el manejo domiciliario de enfermedades diarreicas agudas antes de la intervención educativa en madres del Centro Poblado La Esperanza, Huánuco 2023.
- Evaluar el manejo domiciliario de enfermedades diarreicas agudas después de la intervención educativa en madres del Centro Poblado La Esperanza, Huánuco 2023.

### **1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA**

Esta investigación adquirió importancia teórica en el ámbito de la enfermería, proporcionando datos esenciales para respaldar el primer nivel de atención en relación con la prevención y promoción de enfermedades diarreicas que conciernen primordialmente a los infantes de 0 a 5 años.

El presente estudio se asocia con Dorothea E. Orem <sup>(17)</sup>, que presentó su teoría del déficit de autocuidado como una teoría general

compuesta por tres teorías interrelacionadas: La teoría de los sistemas de enfermería, la del déficit de autocuidado

Este estudio se centra en Dorothea E. Orem (17), quien presentó su teoría del déficit de autocuidado como un marco integral compuesto por tres teorías interrelacionadas: la teoría de los sistemas de enfermería y la teoría del déficit de autocuidado y la del autocuidado abordan el problema de ayudar a las personas que no pueden proveerse a sí mismas o a quienes dependen de ellas con el volumen y la calidad de cuidados necesarios para mantener la vida. Esto implica identificar las deficiencias sanitarias y las precisiones potenciales y reales del individuo, la familia y la comunidad que requieren atención, lo que puede resultar en autonomía o dependencia según las acciones asumidas por el enfermero <sup>(18)</sup>.

En el contexto peruano, la NTS N° 190-MINSA/CDC-2022, la cual es la Norma Técnica de Salud para el monitoreo epidemiológico de la Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) en Perú y fue autorizada a través de la Resolución Ministerial N° 730-2022-MINSA, define el marco de vigilancia de las EDA, pero está enfocada principalmente en el registro, monitoreo y seguimiento epidemiológico, y no aborda de forma suficiente las estrategias de intervención educativa domiciliaria con madres ni el empoderamiento del autocuidado familiar. Por tanto, al considerar los vacíos normativos y las limitaciones técnicas de la normativa vigente - en su orientación más clínica epidemiológica y menos centrada en la educación en casa - esta investigación se justifica como una contribución teórica y práctica al vincular la teoría de Orem con la realidad local, cerrar esa brecha y fortalecer la capacidad de autocuidado materno en el hogar para el manejo de las EDA.

#### **1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA**

La investigación formó parte del estudio en Salud Pública: el desarrollo de intervenciones, la puesta en marcha de programas para prevenir y controlar la morbilidad de los grupos en riesgo, y el análisis del impacto que tienen esos programas o intervenciones (presupuestal

y otros) sobre la morbimortalidad. Esto permitió el desarrollo de estrategias para corregir, prevenir y cuidar al principio en casa cuando hay diarrea aguda, pero sin deshidratación.

### **1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA**

La investigación fue justificada metodológicamente, ya que contó con instrumentos novedosos, validados, confiables y relevantes que permitieron determinar la relación de sus variables, con este estudio hizo mayores aportes a futuras investigaciones relacionadas con el problema analizado o cuestiones afines, por tratarse de una investigación confiable. Este estudio volvió a sentar otro precedente para futuras investigaciones relacionadas con este tema.

### **1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN**

La investigación tuvo limitaciones en cuanto a la disponibilidad de tiempo de las madres en las sesiones programadas; asimismo, el nivel sociocultural.

Además, se requiere más de una sesión educativa para mejorar las actitudes y comportamientos de las madres, asimismo, incrementar conocimientos.

### **1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN**

Fue factible debido a que el estudio tuvo los recursos humanos, metodológicos y financieros correspondientes para su realización; fue en periodos cortos de tiempo, determinados por acuerdo.

## **CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO**

### **2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **2.1.1. A NIVEL INTERNACIONAL**

En Etiopia, 2023 Shewangizaw et al <sup>(19)</sup> desarrollaron un estudio cuyo propósito fue evaluar el nivel de conocimientos contando con la participación de 238 madres, obteniendo como resultados del estudio revelando que el 36,6% de los encuestados tenía un buen conocimiento y el 55,5% tenía una actitud favorable hacia el manejo de la diarrea en el hogar. Concluyendo en la inaceptabilidad de progenitoras tenían conocimientos deficientes sobre el manejo domiciliario de la diarrea.

Aporte: Este antecedente aporta evidencia internacional sobre la importancia de fortalecer las actitudes y conocimientos de las progenitoras, sustentando la necesidad de intervenciones educativas similares en contextos locales como Huánuco.

En Aguascalientes, el 2023 Romo <sup>(20)</sup> desarrolló una investigación, teniendo como finalidad determinar el efecto de una intervención educativa para fortalecer el conocimiento de progenitoras sobre signos de alarma en enfermedad diarreica aguda, contando con la participación de 480 madres, en el cual se halló que en el cuestionario previo a la intervención, el porcentaje de conocimiento fue elevado, el 57.3% para los factores de riesgo y el 57.6% para los signos de alarma; en cambio, después de la intervención educativa, el grado de entendimiento a cerca de los factores de riesgo se incrementó al 86.4%, mientras que sobre los datos de alarma llegó hasta el 98.7%, en conclusión, se evidencia que una intervención educativa fomenta la enseñanza y los motiva a participar, influyendo en la cantidad de hijos que tienen.

Aporte: Este estudio respalda la operatividad de las intervenciones educativas como estrategia para renovar el entendimiento materno, sirviendo de base teórica y metodológica para el diseño de la intervención del presente estudio.

En Riobamba, 2021 Lescano <sup>(21)</sup> desarrolló una investigación, que tuvo como finalidad desarrollar un plan de intervención de enfermería para la prevención de patologías diarreicas agudas en infantes menores de 5 años, contó con un total de 20 participantes. De este modo, tras la implementación de las encuestas, se evidenció que la mayoría de los progenitores encuestados carecen de conocimientos sobre las prácticas higiénicas apropiadas para sus hijos, desconocen la importancia de una dieta saludable y poseen información limitada a cerca de la relevancia de la administración de vacunas. Sin embargo, la mayor parte, se presentan mensualmente a su examen de salud.

Aporte: El aporte de este antecedente radica en evidenciar que la falta de conocimiento y prácticas preventivas es un problema común, lo que refuerza la pertinencia de realizar intervenciones educativas en madres peruanas.

### **2.1.2. A NIVEL NACIONAL**

En Huacho, 2023 Ramírez y Trujillo <sup>(23)</sup> desarrollaron una tesis, cuyo propósito fue identificar el efecto de la intervención educativa acerca del lavado de manos en la prevención de patologías diarreicas agudas en las progenitoras. Se constató que, antes de la intervención educativa, el 67,3% de las progenitoras mostraron un conocimiento insuficiente sobre el lavado de manos, mientras que, tras la intervención, presentaron un conocimiento elevado con el 76,9% de las mismas. En relación con la técnica de lavado de manos, previo a la intervención educativa, el 90,38% (47) consideró que la técnica no era adecuada, mientras que, tras la intervención, la técnica fue considerada adecuada por el 92,31% (48). Se llega a la conclusión de que es importante realizar una intervención educativa acerca de cómo lavarse las manos para evitar patologías diarreicas agudas en las mujeres del P.S. de Pasamayo.

Aporte: Este antecedente aporta evidencia nacional sobre la eficacia de las intervenciones educativas en enfermería, lo cual valida el enfoque aplicado en el presente estudio.

Arequipa – Perú, 2021 Custodio et al <sup>(22)</sup> desarrollo un estudio, con una muestra de 40 madres. La investigación revela que el 57.6% de los encuestados tenía un nivel bajo de conocimiento en el pretest, mientras que el 10% tenía un nivel medio y el 32.5% alto. Por el contrario, en el postest, el porcentaje con nivel alto se incrementó al 62.5%. En relación a las prácticas, el pre test mostró que el 62,5 % de ellas fue desfavorable. En cambio, el post test reveló que el 67,5 % de las prácticas resultaron favorables. Concluyendo que la intervención de enfermería mejora el saber y las prácticas maternas respecto a la diarrea aguda.

Aporte: Este antecedente contribuye al presente trabajo demostrando que las capacitaciones educativas tienen impacto positivo en los hábitos preventivos, reforzando la relevancia del componente educativo del estudio actual.

En Lima – Perú, 2019 Ingunza <sup>(24)</sup> desarrollo una tesis, la cual tuvo como resultados que la patología diarreica aguda se presentó con una prevalencia del 12,3% entre los infantes menores de cinco años. Concluyó la existencia de una asociación entre las características sociodemográficas de los infantes, el sexo masculino y una edad inferior a 23 meses.

Aporte: Este antecedente aporta información contextual sobre los factores de riesgo asociados a las EDA, que sirven como base para comprender la problemática y orientar las estrategias de intervención educativa.

### **2.1.3 A NIVEL LOCAL**

En Huánuco, 2019 Jara y Tumbay <sup>(25)</sup> realizaron una tesis, cuyo propósito fue identificar la efectividad de una Intervención Educativa en la prevención y el manejo de patologías diarreicas agudas aplicado en progenitoras, contando con la participación de 40 madres. Los resultados de la comprobación de hipótesis indicaron que existían diferencias significativas entre las mediciones previas y posteriores a la prueba, como lo demuestra el nivel de significancia menor a 0,05 y una prueba de Friedman para el análisis de la varianza, que arrojó un valor

p de 0,000. Concluyendo que, en el año 2019, la intervención pedagógica fue efectiva para gestionar y prevenir patologías diarreicas agudas en las progenitoras de infantes menores de cinco años de la I.E.I. N° 553 - Canteras de Llicua, Huánuco.

Aporte: Este antecedente tiene un aporte directo al presente estudio, ya que demuestra, en un contexto local similar, que las intervenciones educativas aplicadas por enfermería mejoran las prácticas y conocimientos de las progenitoras acerca de las EDA, sirviendo de referencia metodológica y empírica para la actual investigación.

## **2.2. BASES TEÓRICAS**

### **2.2.1. TEORÍA DE NOLA J. PENDER: MODELO DE PROMOCION DE LA SALUD**

Esta teoría <sup>(26)</sup>, expone de manera exhaustiva los elementos cruciales que inciden en la alteración de la conducta humana, sus motivaciones y actitudes hacia acciones que fomenten la salud. Estos son modificados por características individuales e interpersonales en función de las circunstancias que experimenta el individuo, lo que resulta en la implicación de comportamientos beneficiosos para la salud. Se centra específicamente en la instrucción sobre el cuidado del individuo y, paralelamente, busca promover una vida óptima.

Esta teoría fundamenta la intervención educativa del presente estudio, ya que permite comprender cómo las madres pueden ser motivadas y capacitadas para modificar conductas inadecuadas relacionadas al manejo domiciliario de las patologías diarreicas agudas. El enfoque en la promoción de la salud desde la educación permite diseñar estrategias que influyan positivamente en las decisiones y prácticas cotidianas de las madres, empoderándolas para cuidar adecuadamente la salud de sus hijos desde el hogar.

## **2.2.2. TEORÍA DE RAMONA MERCER: ADOPCION DEL ROL DE MADRE**

Según Ramona Mercer <sup>(27)</sup>, la adopción del rol materno es un proceso de interacción entre madre e hijo que genera un vínculo emocional. Se enfoca en la transformación que atraviesa una mujer al ser madre por primera vez, un proceso que conlleva una modificación dentro de su espacio vital y que necesita de un desarrollo constante. Es fundamental que la madre vaya adquiriendo habilidades para poder llevar a cabo los cuidados relacionados con su papel como madre, desarrollando así una identidad materna <sup>(23)</sup>.

Mercer incluye diversos elementos relacionados con la madre: su edad, su salud, el vínculo que tiene con el padre y las características del lactante. Asimismo, establece cómo la madre percibe los sucesos que ha vivido y que influirán al momento de cuidar a su hijo <sup>(29)</sup>.

El modelo de Pender ha sido empleado durante décadas por el equipo de enfermería, pues posibilita el entendimiento de conductas humanas vinculadas a la salud, y a su vez dirige a la generación en la orientación hacia comportamientos saludables.

## **2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES**

### **2.3.1. ENFERMEDAD DIARREICAS AGUDAS**

La OMS <sup>(1)</sup> lo refleja como deposiciones de tres o más veces diariamente. Se distinguen por una elevación en la continuidad y una reducción en la uniformidad de las deposiciones. Se pueden manifestar síntomas tales como náuseas, fiebre, malestar generalizado y dolor abdominal <sup>(3)</sup>.

Factores de riesgo relacionados: La diarrea tiene múltiples causas, pero sobre todo se debe a condiciones sanitarias y al aseo deficiente, que provocan el consumo de comida o agua contaminada. Los componentes de peligro más importantes son <sup>(30)</sup>:

## **I. Medio ambiente y sociales**

- Hogares que residen en áreas con escasez de agua potable, falta de saneamiento, inseguridad alimentaria y demás.
- Familias con una condición socioeconómica baja.
- Baja educación de los cuidadores, sobre todo del cuidado principal o de la progenitora.

## **II. Higiene y estilo de vida**

- Ingestión de agua y comida contaminadas.
- Incorrecta realización en la higiene de manos.
- Insuficiente higiene de la persona, la familia, la comunidad y el hogar.
- Comienzo de alimentación complementaria en infantes que tienen menos de 6 meses.
- Inmunización parcial o no realizada.
- Empleo de biberones y fórmulas para niños.
- Formación prematura de la leche de origen vegetal o animal.
- Interacción cercana con una persona que tiene diarrea.

## **III. Factores relacionados a la persona**

- Infantes de menos de dos años.
- Infantes que padecen anemia o desnutrición de cualquier tipo.
- Infantes que tienen alguna clase de inmunodeficiencia, ya sea adquirida o primaria.

## **IV. Componentes hereditarios**

- Reacciones alérgicas.
- Deficiencia celíaca y enfermedad inflamatoria intestinal.
- Trastorno del intestino corto.

### **2.3.2. SIGNOS Y SINTOMAS**

**Tabla 1.** Síntomas y signos vinculados a las deposiciones.

<b>SÍNTOMAS Y SIGNOS</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>
<b>Sistema digestivo</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Vómitos – nauseas</li><li>- Molestias estomacales</li><li>- Diarrea</li><li>- Pujos</li><li>- Tenesmo</li><li>- Gases</li></ul>

<b>Inespecíficos generales</b>	<b>y</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Convulsiones</li> <li>- Fiebre</li> <li>- Inapetencia</li> <li>- Desánimo</li> </ul>
<b>De Deshidratación</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Llanto sin lagrimas</li> <li>- Hipotensión</li> <li>- Sensorio anómalo (letárgico, con tendencia al sueño, decaído, irritable)</li> <li>- Disminución del volumen de la orina (oliguria)</li> <li>- Pérdida de peso</li> <li>- Sed aumentada</li> <li>- Lengua y mucosa oral seca</li> <li>- Ojos hundidos</li> <li>- Patrón respiratorio acidótico (respiración profunda)</li> <li>- Taquicardia</li> <li>- Taquipnea</li> </ul>

*Fuente: Ministerio de Salud (2017)*

## TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA EN CASA

**Tabla 2.** Plan de tratamiento de enfermedades diarreicas agudas

PLAN TRATAMIENTO	DE	A	B	C
<b>I. OBSERVE</b>		Advertencia	Irritable, Tranquilo	Letárgico o sin conciencia
1. Estado de consciencia	de	Comunes	Hundidos	o sin conciencia
2. Ojos		Húmedas	Secas	Muy secos y hundidos
3. Boca y lengua		Presente	Pocas	hundidos
4. Lagrimas		Bebe normal	Sediento, bebe rápido y ávidamente	Muy secas Faltantes
5. Sed		Sin Sed		No puede beber o lactar, o le hace mal
<b>II. EXPLORE</b>		Se ausenta de forma inmediata	Se ausenta gradualmente (Menos de 2 seg)	Se ausenta con mucha lentitud (Más de 2 seg)
6. Signo del pliegue				
<b>III. DESICIÓN</b>		Sin indicios de deshidratación	Dos o más señales Una cierta cantidad de deshidratación	Dos o más señales que contengan al menos un "signo clave" Deshidratación severa
<b>IV. TRATAMIENTO</b>		Utilice plan A	Utilice plan B Valore el peso del niño	Utilice plan C Valore el peso del niño

*Fuente: Ministerio de Salud (2017)*

## MANEJO DE ENFERMEDADES DIARREICAS SEGÚN EL AEPI 2017

**Tabla 3.** Clasificación según el estado de hidratación de las enfermedades Diarreicas Agudas

<p><b>Dos de los Sigüentes Signos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ojos hundidos</li> <li>• El pliegue de la piel se regenera a un ritmo muy lento (&lt;2 seg)</li> <li>• Inconsciente o letárgico</li> <li>• Tiene dificultad para beber o no puede hacerlo</li> </ul>	<p>Diarrea con Deshidratación severa</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Si hay otra clasificación severa: Remitir de inmediato al hospital siguiendo las normas de transporte y estabilización "REFIERA". En el caso de desnutrición aguda, ya sea moderada o grave, con complicaciones dependiendo de la estabilización específica prevista.</li> <li>- Si el infante no tiene otra categorización seria: Hidratar según lo indicado en el PLAN C.</li> </ul>
<p><b>Dos de los siguientes signos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Irritable o intranquilo</li> <li>• El pliegue de la piel se regenera a un ritmo muy lento (&lt;2 seg)</li> <li>• Ojos hundidos</li> <li>• Toma con sed de manera ávida</li> </ul>	<p><b>Diarrea con cierto nivel de deshidratación</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Si presenta otra clasificación severa, remita al hospital URGENTEMENTE de acuerdo con las regulaciones de transporte y estabilización "REFIERA", con la progenitora administrando SRO. En la situación de una desnutrición aguda, ya sea moderada o severa, con complicaciones según la estabilización particular contemplada</li> <li>- Hidratación con SRO tal como se detalla en el PLAN B</li> <li>- Complemento terapéutico de zinc</li> <li>- Seguir con la lactancia materna</li> <li>- Instruir a la progenitora sobre las señales de alerta para volver rápidamente.</li> <li>- Si la diarrea persiste, acuda a una cita de seguimiento dos días después.</li> </ul>
<p><b>Uno de los siguientes signos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rechazo por medio de la vía oral</li> <li>• Vómito persistente</li> <li>• Diarrea de alto gasto</li> </ul>	<p><b>Diarrea con un riesgo elevado de deshidratación</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Si presenta otra clasificación de gravedad, remitirlo al hospital URGENTEMENTE siguiendo las normas de referencia, con la progenitora administrando SRO. En la situación de una desnutrición aguda, severa o moderada, con dificultades según la estabilización particular contemplada</li> <li>- Proporcionar SRO y comidas en la institución, PLAN A - SUPERVISIÓN.</li> <li>- Complemento terapéutico de zinc</li> <li>- Reexaminar durante la administración del PLAN A, si el vómito o el elevado gasto persisten o no se recibe líquido, enviar al hospital para su evaluación</li> <li>- Seguir con la lactancia materna</li> <li>- Instruir a la progenitora sobre las señales de alerta para volver rápidamente.</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Si la diarrea persiste, acuda a una consulta de control dos días después.</li> </ul>
No existe suficientes señales para que pueda clasificarse en ninguna de las categorías anteriores.	<b>Diarrea sin Deshidratación</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Proporcionar alimentos y agua para manejar la diarrea en el hogar PLAN A</li> <li>- Complemento terapéutico de zinc</li> <li>- Instruir a la madre acerca de las señales de alarma para regresar inmediatamente.</li> <li>- Si la diarrea persiste, acuda a una cita de seguimiento dos días después.</li> <li>- Instruir sobre acciones profilácticas concretas</li> </ul>

*Fuente: Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (2017)*

**Tabla 4.** Sí tiene Diarrea hace 14 días a mas

<p><b>Uno de los siguientes signos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Edad menor de 6 meses</li> <li>• Tiene deshidratación</li> </ul>	<b>Diarrea Persistente Grave</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Hacer referencia al hospital de acuerdo con las pautas de estabilización y transporte "REFIERA". En la situación de una desnutrición aguda, ya sea moderada o severa, con complicaciones según la estabilización particular contemplada</b></li> <li>- <b>Antes de llevar a la persona al hospital, atender la deshidratación, a no ser que tenga otra enfermedad severa.</b></li> <li>- <b>Gestionar una dosis extra de vitamina.</b></li> <li>- <b>De acuerdo con el protocolo, descartar VIH.</b></li> </ul>
<p><b>Todos los siguientes signos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• No tiene deshidratación</li> <li>• Edad mayor de 6 meses</li> </ul>	<b>Diarrea Persistente</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Instruir a la progenitora sobre cómo alimentar al infante con una DIARREA PERSISTENTE.</li> <li>- Complemento terapéutico de zinc</li> <li>- Proporcionar una dosis extra de vitamina A.</li> <li>- Gestionar la suplementación de minerales y vitaminas.</li> <li>- Instruir a la madre sobre las señales de advertencia para volver inmediatamente.</li> <li>- Consulta de seguimiento dos días después.</li> <li>- Instruir acerca de las medidas preventivas.</li> <li>- Excluir VIH de acuerdo con el protocolo.</li> </ul>

*Fuente: Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (2017)*

**Tabla 5.** Sí Hay Sangre en las Heces

<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Sangre en las heces</b></li></ul>	<b>Disentería</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Prescribir un fármaco adecuado</li><li>- Complemento terapéutico de zinc</li><li>- Abordar la deshidratación conforme al plan establecido.</li><li>- Realizar una cita de seguimiento dos días después.</li><li>- Instruir a la progenitora sobre las señales de alarma para que vuelva inmediatamente si la situación empeora.</li><li>- Instruir sobre acciones profilácticas concretas</li></ul>
--	---

### 2.3.3. DESHIDRATACION EN DIARREAS AGUDAS

Prevenir la deshidratación. Cuando hay diarrea se pierde una cantidad significativa de agua, y estas pérdidas son más grandes si además se presentan fiebre o vómitos (31).

#### **Tipos de deshidratación:**

- **Deshidratación Isotónica:** En este tipo, la pérdida de agua y electrolitos es proporcional, manteniendo los niveles de sodio dentro del rango normal (130-150 mEq/L).
- **Deshidratación Hipotónica:** La concentración de sodio en sangre es baja (menor a 130 mEq/L).
- **Deshidratación Hipertónica:** La concentración de sodio en sangre es alta (mayor a 150 mEq/L).

**Se aconseja aumentar el consumo oral de líquidos en los infantes que tienen una patología diarreica aguda para contrarrestar las pérdidas de agua y evitar la deshidratación. Las sales de rehidratación oral (SRO) constituyen la intervención terapéutica inicial en la mayor parte de los infantes afectados por una patología diarreica aguda.** Se recomienda el tratamiento en el hogar para mantener la hidratación y reponer los líquidos tras cada episodio de vómito o diarrea en niños que presenten pocos síntomas clínicos o que no muestren signos de deshidratación (32).

Las alternativas óptimas para la sustitución de líquidos comprenden:

- Existe una solución comercialmente disponible para la rehidratación oral (1).
- La lactancia materna (1).
- La Organización Mundial de la Salud aconseja la inclusión de  $\geq 1$  líquido que habitualmente contiene sal.

#### **2.3.4. ALIMENTACIÓN**

En la población infantil, la nutrición puede propiciar una diarrea más frecuente y prolongada. En contraposición, la diarrea en infantes puede propiciar un incremento en el riesgo de desnutrición. La última situación mencionada ocurre porque se detecta una reducción más frecuente de electrolitos, líquidos y nutrientes, así como una disminución de la absorción y del consumo de alimentos durante el episodio diarreico. Esto último es atribuible a que el apetito disminuye y a que la dieta no es adecuada (24).

#### **2.3.5. HIGIENE**

- a) **HIGIENE DE MANOS:** Se explica la manera en que se lleva a cabo una limitación concisa, dinámica y completa de los segmentos de las manos utilizando una solución antimicrobiana (jabón), que posteriormente se elimina con un enjuague con agua. Este procedimiento tiene como objetivo la eliminación de suciedad y la mitigación del almacenamiento de flora transitoria adquirida en objetos o zonas contaminadas. La directiva sanitaria del Perú, con el objetivo de mejorar la salud y reducir las cifras de incidencia de afecciones infecciosas mediante la promoción de la salud, se enfoca en el lavado social de manos como una costumbre saludable esencial (33).

### **2.4. HIPÓTESIS**

#### **2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL**

**Ha:** La Intervención educativa para el manejo domiciliario de enfermedades diarreicas agudas es efectiva en madres del Centro Poblado La esperanza, Huánuco 2023.

**Ho:** La Intervención educativa para el manejo domiciliario de enfermedades diarreicas agudas no es efectiva en madres del Centro Poblado La esperanza, Huánuco 2023.

## **2.5. VARIABLES**

### **2.5.1 VARIABLE DEPENDIENTE**

- Intervención educativa

### **2.5.2 VARIABLE INDEPENDIENTE**

- Manejo domiciliario de enfermedades diarreicas agudas

## 2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Tipo de Variable	Valores	Indicadores	Escala de Medición	Instrumentos
<b>VARIABLE INDEPENDIENTE</b>								
<b>Intervención de Enfermería</b>		Se refiere a la aplicación de una estrategia educativa estructurada en tres etapas: sensibilización, reforzamiento y evaluación, dirigida a madres de niños menores de cinco años, con el objetivo de mejorar el manejo domiciliario de enfermedades diarreicas aguda.	Sensibilización	Categórica	Sesión 1	<b>Efectivo No efectivo</b>	Nominal	<b>Plan de Sesión Educativa</b>
			Reforzamiento	Categórica	Sesión 2		Nominal	
			Evaluación	Categórica	Sesión 3		Nominal	
<b>VARIABLE DEPENDIENTE</b>								
<b>Manejo de las Enfermedades Diarreicas Agudas</b>	Faith E. et all (2021) A nivel global, la diarrea es una de las razones más frecuentes por las que los niños menores de cinco años mueren. Mediante una gestión sencilla del hogar, las madres desempeñan un papel importante en la prevención y el control de la diarrea entre estos niños.	La diarrea afecta a distintos grupos etarios, pero es una de las causas por las cuales hay mayor morbilidad en los niños menores de 5 años	Identificar signos y síntomas	Categórica	Nunca Raras veces A veces Casi siempre Siempre	1 al 6	Nominal	<b>Anexo 2</b> Instrumento de la 1º variable manejo de las enfermedades Diarreicas Agudas
			Hidratación	Categórica	Nunca Raras veces A veces Casi siempre Siempre	7 al 11	Nominal	
			Alimentación	Categórica	Nunca Raras veces A veces Casi siempre Siempre	12 al 15	Nominal	
			Hidratación	categórica	Nunca Raras veces A veces	16 al 18	Nominal	

					Casi siempre	Siempre	
			VARIABLE DE CARACTERIZACIÓN				
<b>Características de niño</b>	Los indicadores, según el INEI, posibilitan una visión general de los elementos	Indicadores que nos permitirán recolectar datos y características de una población	Edad	Numérico	En años	En años	De razón
			Genero	Categorico	Masculino Femenino	Rasgos biológicos	De razón
<b>Características de la Madre</b>	sociodemográficos más significativos de las zonas fronterizas del país.		Edad	Numérico	En años	En años	De razón
			Grado de Instrucción	Categorico	Primaria incompleta Primaria completa Secundaria incompleta Secundaria completa Superior		De razón
			Estado civil	Categorico	Soltera Casada Conviviente Separada		De razón
			Abastecimiento de agua	Categorico	Agua potable Pozo séptico Cisterna Tanque de agua		De razón
			Desagüe	Categorico	Si No		De razón
			Número de veces que adquirió diarrea	Categorico	1 vez 2 veces 3 veces Más de 4 veces		De razón
<b>Características de vivienda</b>			Fue llevado a un centro de salud	Categorico	Si No		De razón

## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN**

De acuerdo con la intervención del investigador, correspondió al tipo prospectivo porque la recolección de datos se realizó a medida que ocurrió el fenómeno mediante la intervención de enfermería <sup>(34)</sup>.

Según el número de variable fue analítico, porque la investigación buscó establecer relación entre la intervención de enfermería y los resultados observados en la única variable del estudio <sup>(35)</sup>.

De acuerdo a la frecuencia de la medición de la variable, correspondió al tipo longitudinal, debido a que se midieron en distintos puntos temporales con una medición del antes (Pre test) y después (Post test) de la intervención de enfermería <sup>(36)</sup>.

Conforme a la fuente de recopilación de información fue cuantitativo, el objetivo fue obtener la respuesta de un conjunto de individuos que podrían ser representativos de una muestra o población a través de una encuesta <sup>(36)</sup>.

Según la manipulación de variables correspondió al tipo pre experimental con diseño de un solo grupo, a causa de que existió una intromisión del investigador para la recolección de información <sup>(37)</sup>.

El estudio contempló un solo grupo experimental, al cual se aplicó la intervención educativa, lo que permitió analizar los cambios en el grado de prácticas y conocimientos de las participantes después de la misma <sup>(36)</sup>.

##### **3.1.1. ENFOQUE**

Correspondió al enfoque cuantitativo porque se midió los datos obtenidos mediante instrumentos, los cuales fueron analizados estadísticamente <sup>(36)</sup>.

##### **3.1.2. ALCANCE O NIVEL**

Fue de nivel aplicativo, procura perfeccionar las necesidades de la población, evaluando el éxito de la intervención, mediante un pre-test antes de la intervención; y post-test para evaluar el cambio <sup>(38)</sup>.

### 3.1.3. DISEÑO

Pre experimental

**GE = 01 ----- X ----- 02**

**GE** = Grupo Experimental

**O1** – Pre test

**O2** – Post test

**X** = Intervención educativa

### 3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

Se trata del grupo de personas vinculadas al contexto relevante del problema de estudio, que comparten características similares por motivos analíticos <sup>(39)</sup> .

En tanto, la población fue conformada por 40 madres del C.P. La Esperanza, escogidas de forma no probabilística, cuyos infantes de 0 a 5 años estaban empadronados en el programa del vaso de leche con exactitud, y se aplicaron los criterios de selección mostrados a continuación: .

#### 3.2.1. CRITERIOS DE SELECCIÓN E INCLUSION

##### **Criterios de inclusión:**

- Progenitoras que viven en el Centro Poblado La Esperanza.
- Progenitoras que firmen el consentimiento informado.
- Progenitoras con infantes de 0 a 5 años.
- Progenitoras que participen activamente en la intervención educativa programada.

##### **Criterios de exclusión:**

- Progenitoras que no residan en el Centro Poblado La Esperanza.
- Progenitoras que no firmen el consentimiento informado.
- Progenitoras con hijos mayores de 5 años.

- Progenitoras que no asistan o abandonen la intervención educativa.

### 3.2.2. UBICACIÓN ESPACIO

Se llevó a cabo en el C.P. La Esperanza, situado en el distrito de Amarilis, Provincia de Huánuco, 2023. Actualmente con agua y desagüe siendo considerado una zona rural. Contando con 40 madres inscritas al vaso de leche de la calle 2 a la 10.

### 3.2.3. MUESTRA

La muestra es el subconjunto o parte representativa de una población más grande que se selecciona para analizarla (40).

**Unidad de análisis:** Madres jóvenes y adultas con hijos menores de 5 años del C.P. La Esperanza.

**Unidad de muestreo:** De manera similar a la unidad de análisis.

**Marco muestra:** Conformado por madres Jóvenes y adultas con hijos menores de 5 años del C.P. La esperanza.

**Tamaño de muestra:** El tamaño de la muestra fue 40 madres jóvenes y adultas escogidas de forma no probabilística.

**Tipo de muestreo:** Censal

## 3.3. TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

### 3.3.1. PARA LA RECOLECCION DE DATOS

#### 3.3.1.1. TECNICAS

Se empleó: **Pre-test y post-test**

#### 3.3.1.2. INSTRUMENTOS

SESION EDUCATIVA	
TEMA	EDA (Enfermedad Diarreica Aguda)
LUGAR	Centro Poblado la esperanza
FECHA	05 – 12 – 19 de agosto
HORA	15:00pm
RESPONSABLE	Felipe Casio Jhennyfer

**OBJETIVO GENERAL**

Capacitar a madres sobre la prevención, detección temprana y manejo adecuado de la EDA en infantes de 0 a 5 años, haciendo énfasis en la higiene, alimentación y el uso seguro del agua.

#### **DURACION TOTAL**

**1 hora (60 minutos)**

<b>Sección</b>	<b>Contenido</b>	<b>Técnica Didáctica</b>	<b>Tiempo Estimado</b>
<b>1. Bienvenida e introducción</b>	Presentación de la facilitadora y objetivo de la sesión. Importancia de la salud infantil.	Conversación inicial (lluvia de ideas sobre experiencias)	5 minutos
<b>2. ¿Qué es la EDA?</b>	- Definición - Causas (agua y alimentos contaminados, mala higiene) - Vías de transmisión	Charla con apoyo visual (láminas, dibujos)	10 minutos
<b>3. Signos de alarma</b>	- Diarrea frecuente - Fiebre - Vómitos - Deshidratación (ojos hundidos, llanto sin lágrimas, decaimiento, sed excesiva)	Presentación de casos ilustrativos + preguntas al grupo	10 minutos
<b>4. Prevención en el hogar</b>	- Lavado de manos (demostración) - Higiene del agua (hervir o clorar) - Conservación segura de alimentos - Lactancia materna	Demostración práctica + participación activa (madres lavan manos, preparan agua segura)	20 minutos
<b>5. Tratamiento en casa</b>	- Uso del Suero Oral (preparación y administración) - Qué no hacer (no automedicar, no suspender lactancia) - Cuándo acudir al centro de salud	Práctica con suero oral (preparar un sobre con agua limpia) + resolución de dudas	10 minutos
<b>6. Reforzamiento y cierre</b>	Repaso de mensajes clave, entrega de materiales educativos, compromiso del grupo	Dinámica de preguntas y respuestas (tipo concurso o juego)	5 minutos

#### **MATERIALES**

- Láminas o afiches ilustrativos
- Jabón y recipiente con agua
- Folletos o tarjetas recordatorias para llevar a casa

#### **MENSAJES CLAVES**

- La diarrea puede matar a un niño si no se trata a tiempo.
- Siempre da suero oral ante la diarrea.
- No suspendas la lactancia, ni la alimentación del niño.
- Usa solo agua clorada o hervida.
- Lávate las manos y de tu niño con agua y jabón previo a la ingesta de alimentos y posteriormente a la visita al baño.

#### **EVALUACION**

<b>FICHA TÉCNICA DE INSTRUMENTO 1: Guía de entrevista de características sociodemográficas.</b>	
1. Técnica	Encuesta
2. Nombre	Guía de entrevista de características sociodemográficas.
3. Autor	Elaboración propia
4. Objetivo	Conocer las características sociales y demográficas de las madres del Centro Poblado La esperanza
5. Estructura del instrumento	La guía de entrevista cuenta con 4 ítems
5. Momento de aplicación.	En una junta de sesión educativa
7. Tiempo de aplicación.	3 min.

<b>FICHA TÉCNICA DE INSTRUMENTO 2: Encuesta sobre el manejo de las enfermedades diarreicas agudas</b>	
1. Técnica	Encuesta
2. Nombre	Encuesta sobre el manejo de las enfermedades diarreicas agudas
3. Autor	Creación propia
4. Objetivo	Analizar el entendimiento a cerca del manejo de las Patologías Diarreicas Agudas
5. Estructura del instrumento	El instrumento cuenta con 15 preguntas, con 4 ítems <ul style="list-style-type: none"> <li>• Signos y síntomas</li> <li>• Hidratación</li> <li>• Alimentación</li> <li>• Higiene</li> </ul>
6. Baremación general	Nivel de entendimiento de las progenitoras ante la EDA <ul style="list-style-type: none"> <li>• Adecuado</li> <li>• Inadecuado</li> </ul>
7. Momento de aplicación.	En una sesión educativa
8. Tiempo de aplicación.	10 min por progenitora

### **Validación cualitativa**

Se llevó a cabo esta validez mediante el juicio de expertos en el tema, lo que permitió verificar si la información de los instrumentos es consistente con el vínculo existente entre las preguntas planteadas en los instrumentos para la recopilación de información. Se contó con la participación de cinco jueces con experiencia en el tema que se está tratando.

<b>Experto</b>	<b>Años de experiencia profesional en el área (Según tema de investigación)</b>	<b>Título de Especialidad (Si/No) (En caso Sí; indicar nombre)</b>	<b>Experiencia en diseño de instrumentos (Si/No)</b>	<b>Experiencia en investigación científica (Si/No)</b>
Sheyla Jesús Cubillus	11	Enfermería en neonatología	Si	Si

Salas Lourdes	Casio	15	Salud Publica	Si	Si
Felipe Daniel	Venancio	10	Lic en enfermería	Si	No
Tucto Esther	Cristóbal	2	Lic en enfermería	Si	No
Cori Guillermo	Valverde,	5	Médico General	Si	No

### 3.4. TECNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE INFORMACION

#### 3.4.1. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

Los siguientes procedimientos fueron llevados a cabo para el estudio:

##### a) Autorización

- Se solicitó la autorización de la presidenta del “Club del vaso de leche” para la aplicación de los instrumentos.
- Se solicitó la autorización de las madres del centro poblado “Club del vaso de leche” La esperanza para la aplicación del estudio.

##### b) Aplicación del Instrumento

- Se les expusieron a las progenitoras los propósitos del estudio.
- Para aquellos que se comprometen a participar, se empleó el consentimiento informado.
- Se recolectó los datos del pre test a través de los instrumentos.
- Se realizó la intervención de enfermería a través de las sesiones educativas.
- Se evaluó la variable de estudio mediante un post test
- Para crear gráficos y tablas más adelante, se vaciaron los datos en la base SPSS v. 24.

- Se redactó el informe final.

### 3.4.2. TECNICAS PARA EL ANALISIS DE INFORMACION

**Se planteó las fases siguientes:**

Se propusieron las etapas siguientes:

1. **Revisión de la información:** Se revisaron los instrumentos para verificar el relleno correcto de datos de los instrumentos.
2. **Codificación de la información:** Se asignaron valores a las respuestas en las preguntas del instrumento.
3. **Procesamiento de la información:** La información adquirida del instrumento fue ingresado al SPSS V. 24.
4. **Plan de tabulación de información:** Se elaboró tablas según la variable.
5. **Presentación de información:** Se redactó el informe final.

### 3.4.3. PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

Las variables categóricas se analizaron de forma descriptiva mediante tablas que mostraban las frecuencias absolutas y relativas.

Para determinar si existían diferencias entre las dos muestras correlacionadas, se realizó un análisis inferencial utilizando la prueba t de Student para comparar sus medias.

### CONSIDERACIÓN ÉTICAS

El consentimiento informado se utilizó para asegurar que se cumplieran las consideraciones éticas, tomando en cuenta los principios de la ética, como son la justicia, el respeto hacia los individuos y la beneficencia.

1. **Justicia:** Para elegir a la población, se tuvo en cuenta a las progenitoras con hijos menores de cinco años y se repartieron equitativamente los beneficios del estudio.
2. **Beneficencia:** A lo largo de la implementación, se mantuvo intacta la salud física, mental y social de las progenitoras con infantes de 0 a 5 años, por el contrario, se protegió.

3. **Respeto:** A todas las progenitoras con hijos de menos de 5 años se les brindó un consentimiento informado, que incluía una breve descripción del propósito del estudio, los derechos y la confidencialidad de los encuestados, así como el consentimiento que firmaron las mamás.
4. **Autonomía:** Aunque firmó el consentimiento informado, la progenitora del niño tuvo la libertad de decidir si quería participar o no en el desarrollo de la investigación.
5. **Confidencialidad:** Los datos recabados en la implementación fue recopilada de forma confidencial y anónima, ya que se codificaron todas las respuestas en códigos o números para su identificación más fácil.

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS

#### 4.1. RESULTADOS DESCRIPTIVOS

**Tabla 6.** Características sociodemográficas de infantes de 0 a 5 años provenientes de progenitoras del C.P. La Esperanza

Características del niño	n = 40	
	fi	%
<b>Edad</b>		
Menores de 1 año	9	22,5
De 1 a 2 años	16	40,0
De 3 a 4 años	5	12,5
De 5 años	10	25,0
<b>Sexo</b>		
Masculino	22	55,0
Femenino	18	45,0

*Nota: Información recopilada a través del Programa Estadístico SPSS*

Respecto a la edad predominaron los niños de 1 a 2 años (40%), asimismo, con respecto al sexo sobresalió el sexo masculino (55%) entre los infantes menores de 5 años de madres del Centro Poblado de la Esperanza.

**Tabla 7.** Características sociodemográficas de progenitoras del C.P. La Esperanza

Características sociodemográficas	n = 40	
	Fi	%
<b>Edad en años</b>		
De 18 a 25 años	10	25,0
De 26 a 35 años	18	45,0
De 36 a 45 años	9	22,5
De 46 años a más	3	7,5
<b>Grado de instrucción</b>		
Primaria completa	11	27,5
Secundaria incompleta	7	17,5
Secundaria completa	13	32,5
Superior	9	22,5
<b>Estado civil</b>		
Soltera	7	17,5
Casada	9	22,5
Conviviente	18	45,0
Separada	6	15,0

*Nota: Información recopilada a través del Programa Estadístico SPSS*

Respecto a la edad predominaron las madres de 26 a 35 años (45%), asimismo, con respecto al grado de instrucción sobresalieron las madres con secundaria completa (32,5%) y finalmente, en cuanto al estado civil predominaron las que son convivientes (45%).

**Tabla 8.** Características demográficas de las viviendas de progenitoras del C.P. La Esperanza

Características demográficas	n = 40	
	Fi	%
<b>Abastecimiento de agua</b>		
Agua potable	33	82,5
Pozo séptico	7	17,5
<b>Cuenta con desagüe</b>		
Si	30	75,0
No	10	25,0

*Nota: Información recopilada a través del Programa Estadístico SPSS*

Respecto al abastecimiento de agua, predominó que la mayor parte de madres cuentan con agua potable (82,5%), asimismo, con respecto al desagüe sobresalió que si cuentan con dicho conducto (75%).

**Tabla 9.** Características demográficas clínica de progenitoras del C.P. La Esperanza

Características demográficas	n = 40	
	fi	%
<b>Veces en la que el niño tuvo diarrea</b>		
1 vez	18	45,0
2 veces	17	42,5
3 veces	5	12,5
<b>Acudió el niño al Centro de Salud</b>		
Si	17	42,5
No	23	57,5
<b>El niño tiene vacunas al día</b>		
Si	25	62,5
No	15	37,5

*Nota: Información recopilada a través del Programa Estadístico SPSS*

Respecto a las veces en la que el niño tuvo diarreas predominaron que solo 1 vez (45%), asimismo, respecto a que si el niño acudió al Centro de salud sobresalió que no acudieron (57,5%) y finalmente, en cuanto a las vacunas del niño, predominó que si cuentan con las vacunas al día (62,5%).

**Tabla 10.** Resultados del pretest y postest sobre el manejo de las enfermedades diarreicas agudas y sus dimensiones

	Pretest		Postest	
	fi	%	Fi	%
<b>Manejo de las Enfermedades Diarreicas Agudas</b>				
Inadecuado	26	65.0	6	15.0
Adecuado	14	35.0	34	85.0
<b>Identificar signos y síntomas</b>				
Inadecuado	29	72.5	5	12.5
Adecuado	11	27.5	35	87.5
<b>Hidratación</b>				
Inadecuado	29	72.5	5	12.5
Adecuado	11	27.5	35	87.5
<b>Alimentación</b>				
Inadecuado	39	97.5	7	17.5
Adecuado	1	2.5	33	82.5
<b>Higiene</b>				
Inadecuado	37	92.5	9	22.5
Adecuado	3	7.5	31	77.5

De acuerdo a los datos obtenidos en el pretest, predominó el nivel inadecuado en el manejo de las enfermedades diarreicas agudas y sus dimensiones; no obstante, en el postest se demostró una mejora considerable, correspondiente al 85% en el nivel adecuado. De igual forma, cada dimensión mostró incrementos considerables, descartando la alimentación e higiene que pasaron de niveles inadecuados a adecuados. Estos resultados evidencian que la intervención educativa aplicada tuvo un efecto positivo y pudo fortalecer los conocimientos y prácticas de las participantes.

## 4.2. RESULTADOS INFERENCIALES

**Tabla 11.** Prueba de normalidad

	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	Gl	Sig.
Pretest	,945	40	,051
Postest	,965	40	,255

Los datos obtenidos en la prueba de normalidad Shapiro Wilk evidencian que en el pretest y el postest se consiguió niveles de significancia menores a 0,05, por lo cual refiere a una distribución normal, es ende, se hicieron uso de prueba paramétricas, como es el caso de la prueba de T de Student para muestras asociadas. Esto permitió poder contrastar las diferencias significativas entre los puntajes de pretest y postest.

**Tabla 12.** Contrastación de hipótesis general

		Diferencias emparejadas						
		Media	Desviación estándar	Media de error estándar	95% de intervalo de confianza de la T diferencia	Inferior	Superior	Sig. gl (bilatera l)
Pa r 1	Pretest	-						
	- Post test	13,47500	15,04010	2,37805	-18,28506	-8,66494	-5,666	39 ,000

En base a la información obtenida en la tabla 7, se aprecia la existencia de una significativa diferencia entre los puntajes de pretest y posttest ( $t = -5,666$ ;  $p < 0,05$ ). Este resultado confirma la eficacia de la intervención educativa en el tratamiento de las enfermedades diarreicas agudas, lo que corrobora la hipótesis general propuesta y refuta la hipótesis nula.

## **CAPÍTULO V**

### **DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

Los hallazgos de la investigación demostraron que la intervención educativa aplicada a las madres de niños menores de 5 años del Centro Poblado La Esperanza fue efectiva, evidenciándose una mejora significativa en el manejo de las patologías diarreicas agudas. En el pretest predominó el nivel inadecuado con el 65 %, por otro lado, en el postest el 85 % alcanzó un nivel adecuado, lo que confirma la efectividad de la estrategia educativa implementada. Los hallazgos coinciden con lo expuesto por Romo (2023), quien revela un aumento notable en el entendimiento materno de los indicadores de alarma en patologías diarreicas agudas tras la implementación de una intervención educativa. De forma similar, Custodio et al. (2021) en Arequipa evidenciaron que la intervención de enfermería renovó notablemente el grado de entendimiento, pasando de 32,5 % a 62,5 %, además de optimizar las prácticas de cuidado, resultados que respaldan los del presente estudio.

Asimismo, las dimensiones consideradas identificación de signos y síntomas, hidratación, alimentación e higiene mostraron mejoras notables después de la intervención. En particular, la dimensión alimentación, que al inicio registró el nivel más bajo de competencia (solo 2,5 %), aumentó hasta 82,5 % en el postest, reflejando el impacto de la intervención en las prácticas alimentarias. Este resultado es coherente con el estudio de Lescano (2021) en Riobamba, quien demostró que las prácticas de alimentación mejoraron significativamente luego de aplicar un plan educativo de enfermería. De igual modo, la dimensión higiene pasó del 7,5 % al 77,5 % de nivel adecuado, hallazgo que guarda relación con el estudio de Ramírez y Trujillo (2023) en Huacho, donde la intervención educativa sobre lavado de manos permitió elevar las prácticas higiénicas y entendimiento de las progenitoras. Dichos resultados evidencian que el fortalecimiento de los hábitos de limpieza y la promoción del autocuidado son pilares fundamentales en la prevención de las patologías diarreicas agudas en la infancia.

Desde el punto de vista inferencial, la prueba T de Student para muestras asociadas mostró una diferencia estadísticamente representativa entre los puntajes del pretest y posttest ( $t = -5,666$ ;  $p < 0,05$ ), confirmando la hipótesis de que la intervención educativa mejora el manejo de las EDA en el ámbito domiciliario. Este resultado se asemeja al obtenido por Jara y Tumbay (2019) en Huánuco, quienes también evidenciaron diferencias significativas tras aplicar una intervención educativa similar, demostrando su efectividad para elevar los conocimientos y prácticas de las madres.

Por otro lado, los resultados difieren parcialmente de lo reportado por Shewangizaw et al. (2023) en Etiopía, quienes hallaron que solo el 36,6 % de las progenitoras tenía un grado adecuado de entendimiento a cerca del manejo domiciliario de la diarrea. Esta discrepancia podría explicarse porque en dicho estudio no se aplicó una intervención educativa estructurada, a diferencia del presente, donde la capacitación fue diseñada con un enfoque participativo y orientado al fortalecimiento del autocuidado, en concordancia con la teoría del déficit de autocuidado de Dorothea Orem.

En síntesis, los resultados obtenidos confirman que la intervención educativa tuvo un efecto positivo y significativo en las progenitoras participantes, mejorando su conocimiento, actitudes y prácticas a cerca de la identificación, prevención y atención de las afecciones diarreicas agudas en el hogar. Estos hallazgos coinciden con lo planteado por Orem, al demostrar que el fortalecimiento del autocuidado a través de la educación en salud permite a las personas adquirir competencias para mantener la vida y el bienestar familiar. Por lo tanto, se reafirma la importancia de las intervenciones de enfermería como herramienta esencial para promover la salud infantil y prever patologías prevalentes como la diarrea aguda.

## CONCLUSIONES

1. Se pudo concluir que la intervención educativa resulto eficiente para poder mejorar el manejo domiciliario de las afecciones diarreicas agudas en progenitoras del C.P. La esperanza, debido a que se encontró una significativa diferencia entre los resultados de pretest y posttest ( $t = -5,666$ ;  $p < 0,05$ ), pasando de un nivel inadecuado del 65% a un nivel adecuado en un 85%.
2. Se pudo identificar que la mayoría de las progenitoras participantes tenían un rango de edad de 26 a 35 años en un 45%, asimismo en su mayoría tenían secundaria completa (32,5%), quienes en un 45% eran convivientes, asimismo el 82,5% expreso que tenían agua potable y que contaban con desagüe (75%), en tal sentido refleja un perfil sociodemográfico con potencial de receptividad a intervenciones educativas en salud.
3. Se determino que antes de la intervención educativa el manejo domiciliario de las afecciones diarreicas agudas era deficiente, destacando un bajo nivel de adecuación en la dimensión de higiene (7,5%) y alimentación (2,5%), lo que evidencio limitados conocimiento y prácticas en la población estudiada.
4. Se pudo concluir que después de la intervención educativa se evidenció una mejora representativa en todas las dimensiones evaluadas alcanzando niveles adecuados en identificación de signos y síntomas (87,5%), hidratación (87,5%) alimentación (82,5%) e higiene (77,5%), lo cual confirma la eficacia de la estrategia aplicada.

## RECOMENDACIONES

**1. A las autoridades del Centro de Salud y líderes comunitarios del Centro Poblado La Esperanza:**

Se recomienda continuar implementando y replicando programas de intervención educativa, ya que demostraron ser efectivos para fortalecer el manejo domiciliario de las afecciones diarreicas agudas en infantes menores de 5 años. Estas actividades deben integrarse dentro de las acciones del servicio de CRED conforme a las disposiciones del MINSA.

**2. A los profesionales de enfermería y promotores de salud:**

Se recomienda elaborar y aplicar materiales educativos adaptados al nivel de instrucción y contexto sociocultural de las madres, priorizando estrategias visuales y participativas (como demostraciones prácticas y dramatizaciones) que faciliten la comprensión y retención de la información sobre hidratación, alimentación e higiene.

**3. A la Municipalidad del Centro Poblado La Esperanza, en coordinación con el sector salud:**

Se recomienda fortalecer campañas de sensibilización sobre prácticas adecuadas de alimentación, higiene y prevención de enfermedades diarreicas, utilizando medios comunitarios como ferias de salud, charlas barriales, programas radiales y visitas domiciliarias. Esto permitirá mantener el impacto positivo de la intervención educativa.

**4. A los responsables del programa de CRED y del control de enfermedades diarreicas:**

Se aconseja establecer un plan de seguimiento y monitoreo periódico para asegurar la continuidad y sostenibilidad de las prácticas aprendidas por las madres. Este plan debe incluir la evaluación trimestral de conocimientos y prácticas, alineándose con las normas técnicas del Ministerio de Salud.

**5. A las madres participantes:**

Se recomienda mantener las prácticas aprendidas durante la intervención, aplicando correctamente las medidas de hidratación, alimentación e higiene en el hogar. Asimismo, se sugiere participar activamente en futuras capacitaciones y difundir los conocimientos adquiridos entre otras madres de la comunidad, de este modo, se fortalecerá el cuidado infantil y la prevención de patologías diarreicas agudas.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 Organización Mundial de la Salud. Enfermedades Diarreicas [Internet]. Ginebra. Organización Mundial de la Salud; 7 de marzo de 2024 [Consultado el 10 de octubre 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>.
- 2 Organización Panamericana de Salud. Tratamiento de la Diarrea [Internet]. Cuarta Edición digital. Washington: Biblioteca de la Organización Mundial de Salud; 2005 [Consultado el 18 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/775/9789275329276.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- 3 Ministerio de Salud. Vigilancia, prevención y control de la EDA [Internet]. Lima: MINSA; 2020 [Consultado el 18 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/vigilancia-epidemiologica/vigilancia-prevencion-y-control-de-la-eda/>.
- 4 Povea E. Hevia D. La enfermedad diarreica aguda. Rev Cubana Pediatría [Internet]. 2019 [Consultado el 18 de mayo de 2023]. 91 (4). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75312019000400001&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312019000400001&lng=es).
- 5 Bartolome J, Vecino R, Rubio M. Diarrea Aguda. Protoc diagn ter pediatri [Internet]. 2022 [Consultado el 18 de mayo]; 1:99-108. Disponible en: [https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/09\\_diarrea\\_aguda.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/09_diarrea_aguda.pdf).
- 6 Gutiérrez C, Villa S, Mota F, Cabrales Rosa, Gómez J. intervención educativa para el manejo efectivo de diarrea en el hogar. Bol. Med. Hosp. Infant. Mex [Internet]. 2004 [Consultado el 18 de mayo de 2023] ; 61(1): 19-28. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-11462004000100003&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462004000100003&lng=es).
- 7 Loján C, Tandazo B. Conocimientos y prácticas sobre prevención y manejo de enfermedad diarreica aguda, en madres de niños/as de los Centros Infantiles del Buen Vivir, Daniel Álvarez y Víctor Emilio Valdivieso MIES, Loja, 2014-2015 [Internet] Loja: Universidad de Loja, 2015.

- [Consultado el 18 de mayo de 2023] Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/11513>
- 8 Organización Mundial de la Salud. Informe de la OMS señala que los niños menores de 5 años representan casi un tercio de las muertes por enfermedades de transmisión alimentaria [Internet]. Ginebra. Organización Mundial de la Salud; 3 de diciembre de 2015 [Consultado el 18 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/03-12-2015-who-s-first-ever-global-estimates-of-foodborne-diseases-find-children-under-5-account-for-almost-one-third-of-deaths>.
  - 9 Ministerio de Salud. CDC Perú: Mas de 270 mil episodios de enfermedades diarreicas agudas son notificadas a nivel nacional [Internet]. Lima: MINSA; 2022 [Consultado el 18 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/informativo/prensa/cdc-peru-mas-de-270-mil-episodios-de-enfermedades-diarreicas-agudas-son-notificadas-a-nivel-nacional/>.
  - 10 Gobierno del Perú. ¿Qué es la enfermedad diarreica aguda (EDA)? [Internet]. Lima: Gob.pe; 2022 [Consultado el 18 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/21241-que-es-la-enfermedad-diarreica-aguda-eda>
  - 11 Terefe G, Murugan R, Bedada T, Bacha G, Bekele G. Home-based management practice of diarrhea in under 5 years old children and associated factors among caregivers in Ginchi town, Oromia region, west Ethiopia. SAGE Open Med [Internet]. 2022 [Consultado el 18 de mayo de 2023]. [https:// doi: 10.1177/20503121221095727](https://doi.org/10.1177/20503121221095727).
  - 12 Gutiérrez C, Villa S, Mota F, Cabrales R, Gómez J. intervención educativa para el manejo efectivo de diarrea en el hogar. Bol. Med. Hosp. Infant. Mex. [Internet]. 2004 [Consultado el 18 de mayo de 2023]; 61(1): 19-28. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-11462004000100003&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462004000100003&lng=es).

- 13 Bethelhem S, Mekdes M, Fako T, Hoyiso D, Borie Y, Yeheyis T et al. Conocimientos y actitudes sobre el manejo domiciliario de las enfermedades diarreicas entre madres y cuidadores de niños menores de cinco años en un Hospital terciario de Etiopia. Revista Médica Panafricana [internet] 2023 [consultado el 19 de mayo de 2023]; 44(38): 1-12. [http://doi: 10.11604/pamj.2023.44.38.34431](http://doi:10.11604/pamj.2023.44.38.34431) ]
- 14 Garro S. Comparación de dos métodos de enseñanza sobre prevención y manejo de diarrea aguda en el hogar en madres de niños menores de 5 años, Hospital Carlos Lanfranco la Hoz – 2017 [Internet]. Lima: Universidad San Juan Bautista; 2018 [consultado el 19 de mayo de 2023] Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14308/1606>.
- 15 Ministerio de Salud. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Semanas Epidemiológicas [Internet]. Lima: MINSA; 2023 [consultado el 19 de mayo de 2023] Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2023/SE19/edas.pdf>.
- 16 Chávez L. Prácticas y el Resultado en el Manejo Inicial de la Diarrea Aguda en Niños Menores de 5 años por madres peruanas. Análisis ENDES 2023 [Internet]. Lima: Universidad Mayor de San Marcos; [consultado el 19 de mayo de 2023] Disponible en: <https://core.ac.uk/reader/323350890>.
- 17 Naranjo Y, Concepción J, Rodríguez M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gac Méd Espirit [Internet]. 2017 [consultado el 19 de mayo de 2023]; 19 (3): 89-100. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1608-89212017000300009&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009&lng=es).
- 18 Prado S, González R, Paz G, et al. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. Rev Méd [Internet]. 2014 [consultado el 19 de mayo de 2023];36(6):835-845. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=53881>.
- 19 Shewangizaw B, Mekonen M, Fako T, Hoyiso D, Borie YA, Yeheyis T, Kassahun G. Conocimientos y actitudes sobre el manejo domiciliario de las enfermedades diarreicas entre madres y cuidadores de niños

- menores de cinco años en un hospital terciario de Etiopía. Rev Pan Afr Med J [Internet]. 2023 [consultado el 19 de mayo de 2023]; 44:38. doi: 10.11604/pamj.2023.44.38.34431.
- 20 Romo, D. Efecto de una intervención educativa para fortalecer el conocimiento de las madres de niños menores de 5 años, sobre signos de alarma en enfermedades diarreicas agudas [Internet]. México: Universidad Autónoma de Aguascalientes 2023 [consultado el 07 de julio de 2025] Disponible en: <http://bdigital.dgse.uaa.mx:8080/xmlui/bitstream/handle/11317/2416/462760.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 21 Lescano, S. Intervención de enfermería en la prevención de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años del barrio la Dolorosa, Parroquia San Andrés, Provincia Tungurahua. Enero - marzo 2021 [Internet] Ecuador: Instituto Superior Tecnológico San Gabriel, 2022 [consultado el 07 de julio de 2025] Disponible en: <https://sangabrielriobamba.edu.ec/tesis/enfermer%C3%ADa/tesis8.pdf>
- 22 Custodio B, Ponce T. Intervención en Enfermería en Diarreicas Agudas a Madres de Niños Menores de 5 años, Hospital Hermilio Valdizan, Huanuco-2021[Internet] Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2022 [Consultado el 20 de mayo De 2023]Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/539e854c-5c09-45cd-97d2-9363b227c07f/content>
- 23 Ramírez, G., Trujillo, A. Intervención educativa sobre lavado de manos en la prevención de enfermedades diarreicas agudas en las madres del Puesto de salud Pasamayo – 2023 [Internet] Huacho: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2023 [Consultado el 07 de julio de 2025] Disponible en: [https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/8625/TE%20REPOSITORIO%20-%20RAMIREZ%20HUAYTA\\_.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/8625/TE%20REPOSITORIO%20-%20RAMIREZ%20HUAYTA_.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- 24 Ingunza C. Factores materno infantil asociados a enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años en el Perú 2019. [Internet]. Lima;

- Universidad Ricardo Palma - URP; 2021 [Consultado el 20 de mayo De 2023] Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14138/4141>
- 25 Jara, K. y Tumbay, B. Efectividad de una intervención educativa en el manejo y prevención de enfermedades diarreicas agudas aplicado en madres de niños menores de 5 años de la I.E.I N° 553 - Canteras de Llicua, Huánuco – 2019 [Internet] Huánuco: Universidad Hermilio Valdizan; 2019 [Consultado el 07 de julio de 2025] Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/72133ccf-43e9-41a8-80ee-273b3d4143ed/content>
- 26 Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín Rosa. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. *Enferm. Univ.* [Internet]. 2011 [Consultado el 20 de mayo 2023]; 8 (4): 16-23. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es).
- 27 Santos M, Pérez D, Lozada E, Ramírez N, Landeros E. Validez y confiabilidad de la Escala de Adopción al Rol Materno en madres adolescentes mexicanas. *Enferm. Univ.* [Internet]. 2021 [Consultado el 20 de mayo 2023]; 18(1): 69-80. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-706320210001000069&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-706320210001000069&lng=es). Epub 13-Dic-2021. <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2021.1.880>.
- 28 Ortiz E, Cárdenas V, Flores Y. Modelo de rol materno en la alimentación del lactante: Teoría del rango medio. *Index Enferm* [Internet]. 2016 [Consultado el 20 de mayo 2023]; 25 (3): 166-170. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962016000200009&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000200009&lng=es).
- 29 Alvarado L, Guarín L, Cañón W. Adopción del rol maternal de la teorista Ramona Mercer al cuidado de enfermería binomio madre-hijo: reporte de caso en la unidad materno infantil. *Revista Cuidarte* [Internet]. 2011 [Consultado el 20 de mayo 2023]; 25(3): 166-170. Disponible en: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/57>

- 30 Ministerio de Salud. Guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad diarreica aguda en la niña y el niño [Internet]. Lima: MINSA; 2017 [Consultado el 18 de mayo de 2023]. Disponible en: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/189174/188666\\_RM\\_N\\_C2\\_B0\\_755-2017-MINSA.pdf20180823-24725-llg4ky.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/189174/188666_RM_N_C2_B0_755-2017-MINSA.pdf20180823-24725-llg4ky.pdf).
- 31 Servicio Gallego de Salud. Diarrea [Internet]. Santiago de Compostela: Sergas; [fecha de publicación desconocida] [Consultado el 20 de mayo 2023]. Disponible en: <https://www.sergas.es/cas/documentaciontecnica/docs/consejossalud2/diarrea.htm>.
- 32 Gómez N, Manejo domiciliario de la enfermedad diarreica aguda y grado de deshidratación al ingreso en niños menores de 2 años. [Internet] Piura: Universidad Privada Antenor Orrego; 2021 [Consultado el 20 de mayo 2023] Disponible en: [https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/8036/REP\\_MEHU\\_NORMA.GOMEZ\\_MANEJO.DOMICILIARIO.ENFERMEDAD.DIARREICA.AGUDA.GRADO.DESHIDRATACION.INGRESO.NI%20MENORES.2.A%20OS.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/8036/REP_MEHU_NORMA.GOMEZ_MANEJO.DOMICILIARIO.ENFERMEDAD.DIARREICA.AGUDA.GRADO.DESHIDRATACION.INGRESO.NI%20MENORES.2.A%20OS.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- 33 Ramírez G, Trujillo A. Intervención educativa sobre lavado de manos en la prevención de enfermedades diarreicas agudas en las madres del Puesto de salud Pasamayo – 2023 [Internet] Huacho: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2023 [Consultado el 20 de mayo 2023] Disponible en: [https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/8625/TESIS%20REPOSITORIO%20-%20RAMIREZ%20HUAYTA\\_.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/8625/TESIS%20REPOSITORIO%20-%20RAMIREZ%20HUAYTA_.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
- 34 Corona L, Fonseca M. Acerca del carácter retrospectivo o prospectivo en la investigación científica [Internet] 2021 [Consultado el 22 de mayo 2023] Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/1800/180068639021/html/>

- 35 Vallejo M. El diseño de investigación: una breve revisión metodológica [Internet] 2002 [Consultado el 22 de mayo 2023]. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/acm/v72n1/v72n1a2.pdf>
- 36 Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación [Internet] 2014 [Consultado el 22 de mayo 2023]. Disponible en: [https://apiperiodico.jalisco.gob.mx/api/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia\\_de\\_la\\_investigacion\\_-\\_roberto\\_hernandez\\_sampieri.pdf](https://apiperiodico.jalisco.gob.mx/api/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf)
- 37 Ramos C. Diseños de investigación experimental [Internet] 2021 [Consultado el 22 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://cienciamerica.edu.ec/index.php/uti/article/view/356>
- 38 Supo J. Niveles de investigación [Internet] 2023 [Consultado el 22 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://bioestadistico.com/niveles-de-investigacion>
- 39 López P. Población muestra y muestreo [Internet] 2004 [Consultado el 22 de mayo del 2023]. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1815-02762004000100012](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02762004000100012)
- 40 Tamayo M. Metodología de la investigación [Internet] 2003 [Consultado el 22 de mayo del 2023]. Disponible en: [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/227860/El\\_proceso\\_de\\_la\\_investigacion\\_cientifica\\_Mario\\_Tamayo.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/227860/El_proceso_de_la_investigacion_cientifica_Mario_Tamayo.pdf)

## **COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACION**

Felipe J. “Intervención educativa para el manejo domiciliario de enfermedades diarreicas agudas en madres del Centro poblado la Esperanza – Huánuco 2023 [Internet] Huánuco: Universidad de Huanuco;2026 [Consultado        ]. Disponible en <http://>

## **ANEXO**

## ANEXO 1

### MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variables e indicadores			
			Variable 1			
	Plan de sesión Educativa		Dimensiones	Indicaciones	Ítems	Escala de medición
			Etapas de intervención	Efectivo No efectivo		Nominal
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variables e indicadores			
			Variable 2			
¿Cuál es la efectividad de la Intervención educativa para el manejo domiciliario de Enfermedades Diarreicas Agudas en madres del Centro Poblado la Esperanza, Huánuco 2023?	Evaluar la efectividad de la Intervención educativa para el manejo domiciliario de Enfermedades Diarreicas Agudas en madres del Centro Poblado la Esperanza, Huánuco 2023	Hi: La Intervención educativa para el manejo domiciliario de Enfermedades Diarreicas Agudas es efectiva en madres del Centro Poblado la Esperanza, Huánuco 2023	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
			Signos y síntomas	Nunca	Del Ítem 1 al 7	Nominal
				Raras veces		
				A veces		
Hidratación	Casi siempre	Del ítem 8 al 11	Nominal			
	Siempre					
	Nunca					
Alimentación	Raras veces	Del ítem 12 al 15	Nominal			
	A veces					
	Casi siempre					
				Siempre		
				Nunca		
				Raras veces		

---

Higiene

A veces  
Casi siempre  
Siempre

Del  
ítem 16  
al 18

---

**Problemas específicos**

**Objetivos específicos**

¿cómo es el manejo domiciliario de Enfermedades Diarreicas Agudas antes de la intervención en madres del Centro Poblado la Esperanza, Huánuco 2023?

identificar el manejo domiciliario de Enfermedades Diarreicas Agudas antes de la intervención en madres del Centro Poblado la Esperanza, Huánuco 2023

¿cuál es la intervención educativa para el manejo domiciliario de Enfermedades Diarreicas Agudas en madres del Centro Poblado la Esperanza, Huánuco 2023?

verificar la intervención educativa para el manejo domiciliario de Enfermedades Diarreicas Agudas en madres del Centro Poblado la Esperanza, Huánuco 2023

¿cómo es el manejo domiciliario de Enfermedades Diarreicas Agudas después de la intervención en madres del Centro Poblado la Esperanza, Huánuco 2023?

evaluar el manejo domiciliario de Enfermedades Diarreicas Agudas después de la intervención en madres del Centro Poblado la Esperanza, Huánuco 2023

---

**Tipo de estudio**

**Población y muestra**

**Técnicas e instrumentos**

**Estadística descriptiva e inferenciales**

Experimental, Longitudinal, Prospectivo, Cuantitativo

**Población:** 40 madres del centro poblado la Esperanza.

- Guía de entrevista de características sociodemográficas en madres con niños que adquirieron la enfermedad diarreica aguda
-

---

<b>Nivel del estudio</b>	• Encuesta sobre manejo de las enfermedades diarreicas agudas
Explicativo	
<b>Diseño del estudio</b>	
Pre experimental	

---

## ANEXO 2

### INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación se titula "Intervención educativa para el manejo domiciliario de Enfermedades Diarreicas Agudas en madres del Centro Poblado la Esperanza, Huánuco 2023" la cual es conducida por la Mg. Nidia Victoria Rosales Córdova.

El objetivo de este estudio es "Evaluar la efectividad de la Intervención educativa para el manejo domiciliario de Enfermedades Diarreicas Agudas en madres del Centro Poblado la Esperanza, Huánuco 2023", dicho estudio consta de 2 instrumentos y plan de sesión educativa

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

Si hubiera alguna duda, el participante puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en el estudio en mención. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Desde ya le agradezco su participación.

He sido informado (a) sobre el objetivo de este estudio. Entiendo que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Acepto participar voluntariamente en esta investigación

-----  
Firma del participante

## ANEXO 3

CODIGO: -----

FECHA: -----

### ANEXO 3

#### GUIA DE ENTREVISTA DE CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS EN MADRES CON NIÑOS QUE ADQUIRIERON LA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA

**Título de investigación:** Intervención educativa para el manejo domiciliario de Enfermedades Diarreicas Agudas en madres del Centro Poblado la Esperanza, Huánuco 2023.

**Objetivo:** Evaluar el conocimiento sobre manejo de las Enfermedades Diarreicas Agudas.

**Instrucciones:** Estimada Madre de familia se le solicita responder las preguntas relacionadas con las características sociodemográficas, por lo cual se le pide que marque mediante un aspa (X) donde crea conveniente. Su participación es individual, voluntaria y confidencial.

#### I. CARACTERISTICAS DEL NIÑO

1. ¿Cuántos meses o años tiene su niño(a)?  
.....
2. ¿Cuál es el género de su menor niño(a)?
  - a) Masculino
  - b) Femenino

#### II. CARACTERISTICAS DE LA MADRE

3. ¿Cuántos años tiene?  
.....
4. ¿Cuál es el grado de instrucción de la madre?
  - a) Primaria incompleta
  - b) Primaria completa
  - c) Secundaria incompleta
  - d) Secundaria completa
  - e) Superior
5. ¿Cuál es su estado civil actual?
  - a) Soltera
  - b) Casada
  - c) Conviviente
  - d) Separada

#### III. CARACTERISTICAS DE VIVIENDA

6. ¿Con que abastecimiento de agua cuenta?
  - a) Agua potable
  - b) Pozo séptico
  - c) Cisterna
  - d) Tanque de agua
7. ¿Cuenta con desagüe?
  - a) Si
  - b) No
  - c) Otros: .....

#### IV. CARACTERISTICAS CLINICAS

8. ¿Cuántas veces su niño ha adquirido diarrea en los últimos 3 meses?
  - a) 1 vez
  - b) 2 veces
  - c) 3 veces
  - d) Más de 4 veces
9. ¿Usted acudió con su niño a un Centro de Salud?
  - a) Si
  - b) No
10. ¿Su niño esta con las vacunas al día?
  - a) Si
  - b) No

## ANEXO 4

CODIGO: -----

FECHA: -----

### ANEXO 4

#### INSTRUMENTO DE LA 1º VARIABLE

#### ENCUESTA SOBRE MANEJO DE LAS ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS

Título de investigación: Intervención educativa para el manejo domiciliario de Enfermedades Diarreicas Agudas en madres del Centro Poblado la Esperanza, Huánuco 2023.

Objetivo: Evaluar el conocimiento sobre manejo de las Enfermedades Diarreicas Agudas

Nunca	1
Raras Veces	2
A veces	3
Casi siempre	4
Siempre	5

Nº	Reactivo	1	2	3	4	5
<b>I IDENTIFICAR SIGNOS Y SINTOMAS</b>						
1	¿Ud. Observa que su hijo(a) presenta nauseas o vómitos?					
2	¿Ud. Observa que su hijo(a) tienes presencia de gases de manera excesiva?					
3	¿Ud. Observa que su hijo(a) presenta dolor abdominal?					
4	¿Ud. Observa que su hijo(a) presenta fiebre?					
5	¿Ud. Observa a su hijo(a) con decaimiento?					
6	¿Ud. Observa que su hijo(a) presenta falta de apetito?					
<b>II HIDRATACION</b>						
7	¿Ud. Da de beber agua hervida a sus niños(as) con diarrea?					
8	¿Ud. Da de lactar a si niño(a) con diarrea?					
9	¿Ud. Da de beber suero casero a su niño(a) con diarrea?					
10	¿Ud. Da de beber sales de rehidratación oral a su niño(a) con diarrea?					
11	¿Ud. Da de beber remedios caseros a su niño(a)?					
<b>III ALIMENTACION</b>						
12	¿Ud. Amamanto a su niño(a) en sus 6 primeros meses de vida?					
13	¿Ud. se lava las manos con agua y jabón antes de preparar los alimentos para su niño(a)?					
14	¿Ud. Lava las frutas y verduras con agua a chorro antes de consumirlas?					
15	¿Ud. Mantiene a sus alimentos libres de insectos?					
<b>IV HIGIENE</b>						
16	¿Ud. Lava las manos de su niño/a antes que consuman sus alimentos?					
17	¿Ud. Lava las manos de su niño/a después de usar el sanitario?					
18	¿Ud. Lava las manos de su niño/a después de jugar?					

## ANEXO 5

### PLAN DE SESION EDUCATIVA DE ENFERMEDADES DIARRIA AGUDA EN MADRES DEL CENTRO POBLADO LA ESPERANZA

#### ETAPA DETERMINATIVA

**TITULO:** Enfermedades diarreica aguda

**DIRIGIDO A:** Madres

**RESPONSABLE:** Felipe Casio Jhennyfer Jhasmyn

**LUGAR:** Local de entrega del vaso de leche La esperanza

**TIEMPO DE DURACION:** 20 minuto

**FECHAS:** 05-12-19 de agosto

**HORA:** 15:00pm

#### Objetivo general






- Evaluar la efectividad de la Intervención educativa para el manejo domiciliario de Enfermedades Diarreicas Agudas en madres del Centro Poblado La Esperanza, Huánuco 2023.

#### Objetivos específicos

- Identificar el manejo domiciliario de enfermedades diarreicas agudas antes de la intervención educativa en madres del Centro Poblado La Esperanza, Huánuco 2023.
- Evaluar el manejo domiciliario de enfermedades diarreicas agudas después de la intervención educativa en madres del Centro Poblado La Esperanza, Huánuco 2023.


FECHA	ACTIVIDADES	BENEFICIARIO	RESPONSABLE	ALIADOS	HORA
05 de agosto	Sesión educativa para la sensibilización de enfermedades diarreica aguda	Madres con niños menores de 5 años en la comunidad de La esperanza	Felipe Casio Jhennyfer	Presidenta del Vaso de leche La esperanza	15:00PM/ 15:40PM
12 de agosto	Reforzamiento de la sesión anterior Plan de tratamiento de las enfermedades diarreicas agudas Lavado de manos Mediante sesión demostrativa con: trípticos y participación activa	Madres con niños menores de 5 años en la comunidad de La esperanza	Felipe Casio Jhennyfer	Presidenta del Vaso de leche La esperanza	15:00PM/ 15:40PM
19 de agosto	Evaluación Entrega de jabones personales	Madres con niños menores de 5 años en la comunidad de La esperanza	Felipe Casio Jhennyfer	Presidenta del Vaso de leche La esperanza	15:00PM/ 15:20PM





## CRONOGRAMA DE PLAN DE SESION EDUCATIVA

SESION N° 1			
TIEMPO	MOTIVACION	CONTENIDO	AYUDA VISUAL
3 Min	<b>SALUDO Y PRESENTACION:</b>	Buenos días a todas las madres de familia, soy estudiante de Enfermería de la Universidad de Huánuco. El motivo de esta sesión educativa es para brindarles información acerca de las diarreas agudas en los niños; mediante esta charla esperamos que ustedes puedan adquirir mayor conocimiento y de esta manera sean puestos en práctica en su vida diaria.	<p style="text-align: center;"><b>WELCOME</b></p> 
5 Min	<b>¿QUÉ ES UNA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA?</b>	La diarrea es el aumento del número de deposiciones diarias (más de tres en 24 horas); y el cambio de consistencia (de deposiciones líquidas).	
4 Min	<b>¿CUÁLES SON LOS SIGNOS Y SINTOMAS?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Deshidratación</li> <li>• Náuseas y vómitos</li> <li>• Pérdida del apetito</li> <li>• Dolores de cabeza</li> <li>• Dolor abdominal</li> <li>• Fiebre</li> <li>• Diarrea líquida, mucosa y/o sangrienta</li> <li>• Visión doble</li> </ul>	
5 Min	<b>¿POR QUÉ SE PRODUCE LA DIARREA?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alimentos o agua de consumo contaminado.</li> <li>• Higiene deficiente.</li> </ul>	
10 Min	<b>¿CUÁLES SON LAS CONSECUENCIAS DE LA DIARREA?</b>	<p>La infección se transmite por:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alimentos o agua de consumo contaminado.</li> <li>- Higiene deficiente.</li> </ul> <p>Parásitos, que son organismos diminutos que se encuentran en los alimentos o agua contaminados</p>	
5 Min	<b>¿QUÉ ES LA DESHIDRATACION ?</b>	Entre las	
5 Min	<b>¿CUALES SON LOS SIGNOS DE ALARMA EN LA</b>		

	<b>DESHIDRATACION ?</b>	<p>consecuencias de las diarreas tenemos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Deshidratación</li> <li>• Desnutrición.</li> </ul> <p>Las cuales si no son tratadas a tiempo puede agravar la salud del niño(a).</p> <p>Deshidratación significa perdida de agua. El agua es un componente importante del cuerpo humano. Por tanto, cuando nuestro cuerpo no tiene todo el agua o los líquidos que necesita, no puede realizar sus funciones de forma adecuada</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tener la boca y lengua reseca.</li> <li>• Llanto sin lágrimas.</li> <li>• No mojar los pañales por 3 horas o más.</li> <li>• Ojos hundidos.</li> <li>• Sed aumentada.</li> <li>• Fontanelas o mollera hundida (en niños menores de 18 meses).</li> <li>• Piel seca y arrugada.</li> <li>• Respiración rápida.</li> </ul>	
--	-------------------------	---	--

**SESION N° 2**

TIEMPO	MOTIVACION	CONTENIDO	AYUDA VISUAL
10 MIN	RETROALIMENTACION	Se entrega un tríptico sobre el tema, haciendo un resumen con la voz clara.	 <p>Diarrea Aguda</p>
15 MIN	¿CUÁLES SON LOS ¿TRATAMIENTOS QUE DEBO SEGUIR?	<p>Solución de sales de rehidratación oral (SRO): ¿Qué es el suero oral?</p> <p>Las sales de rehidratación oral (SRO) son una bebida especial</p>	

<p>10 MIN</p>	<p><b>MEDIDAS PREVENTIVAS</b></p>	<p>hecha de azúcares, sales y agua pura.</p> <p>¿Cuál es la importancia del S.R.O. en la diarrea y como es la preparación? Pueden ayudar a reemplazar la pérdida de líquidos de una diarrea intensa o de los vómitos.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Medir en un recipiente limpio 1 L. de agua hervida enfriada.</li> <li>• Se Vierte todo el contenido del sobre en el recipiente con el agua. Mezclar bien hasta que el polvo se disuelva completamente.</li> <li>• Dar al niño como él pueda tomar. Idealmente dar 1 taza por cada deposición, con una cucharadita.</li> </ul> <p>¿Qué alimentos son adecuados para un niño con diarrea?</p> <p>El círculo vicioso de la malnutrición y las enfermedades diarreicas puede romperse continuando la administración de alimentos nutritivos</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Continuar con la leche</li> </ul>	   
<p>10 MIN</p>			





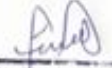
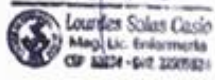
	<p><b>LAVADO DE MANOS</b></p>	<p>materna.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Abundantes líquidos.</li> <li>• Caldo de pollo.</li> <li>• Panetela.</li> <li>• Consumir solo agua segura</li> <li>• Lavarse cuidadosamente las manos con agua y jabón</li> <li>• Lavar frutas y verduras con agua segura</li> <li>• Consumir únicamente alimentos bien cocidos o fritos, preparados higiénicamente.</li> <li>• Mantener los alimentos bien tapados y refrigerados             <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alimentar al niño con leche materna durante los primeros 6 meses de vida.</li> </ul> </li> </ul> <p><b>¿En qué momento lavarse las manos?</b></p> <p><b>Antes de:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tocarse la cara</li> <li>• Consumir o preparar alimentos y bebidas.</li> <li>• Antes de dar el pecho al infante.</li> </ul> <p><b>Después de:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ir al baño</li> <li>• Toser o estornudar</li> <li>• Sonarse la nariz</li> <li>• Tocar objetos como celular, dinero, etc.</li> <li>• Estar en contacto con animales.</li> </ul>	
--	-------------------------------	---	--

		<p><b>Antes y Después de:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ir al baño</li> <li>• Las comidas</li> <li>• Visitar o atender a una persona enferma</li> </ul> <p><b>Técnica correcta de lavado de manos.</b></p>	
--	--	---	--

SESION N° 3			
TIEMPO	MOTIVACION	CONTENIDO	AYUDA VISUAL
20 MIN	Evaluación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• GUIA DE ENTREVISTA DE CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS EN MADRES CON NIÑOS QUE ADQUIRIERON LA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA.</li> <li>• ENCUESTA SOBRE MANEJO DE LAS ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS</li> </ul>	<p>The visual aid consists of two documents. The top document is a 'GUIA DE ENTREVISTA DE CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS EN MADRES CON NIÑOS QUE ADQUIRIERON LA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA'. It includes sections for 'OBJETIVO', 'MATERIALES', 'PROCEDIMIENTO', and 'INDICADORES'. The bottom document is an 'ENCUESTA SOBRE MANEJO DE LAS ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS', which is a table with columns for 'NOMBRE', 'EDAD', 'SEXO', 'ESTADO CIVIL', 'NIVEL DE INSTRUCCION', 'OCCUPACION', 'INGRESO MENSUAL', 'NOMBRE DEL NIÑO', 'EDAD DEL NIÑO', 'TIPO DE ENFERMEDAD', 'DURACION DE LA ENFERMEDAD', 'TRATAMIENTO RECIBIDO', and 'OTROS DATOS'. The table has 10 rows for data entry.</p>

## ANEXO 6

### VALIDACION POR JUECES EXPERTOS

 	 <p>UNIVERSIDAD DE HUANUCO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD</p>	
<b>CONSTANCIA DE VALIDACION</b>		
<p>Yo, <b>Lourdes Salas Casio</b>. De profesión. <b>Licenciada en enfermería, Maestra en gestión Pública</b>, actualmente ejerciendo el cargo de <b>Enfermera asistencial</b>, por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la <b>Felipe Casio Jhennyfer Jhasmyn</b>, con DNI 74933404 aspirante al título de en enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado</p>		
<p>"Intervención educativa para el manejo domiciliario do Enfermedades Diarreicas Agudas en madres del Centro Poblado la Esperanza, Huánuco 2023"</p>		
<b>OPINIÓN DE APLICABILIDAD.</b>		
<p>Instrumento 1 <b>GUIA DE ENTREVISTA DE CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS EN MADRES CON NIÑOS QUE ADQUIRIERON LA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA</b></p>	<p><input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable</p>	
<p>Instrumento 2 <b>ENCUESTA SOBRE MANEJO DE LAS ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS</b></p>	<p><input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable</p>	
<p>Instrumento 3 Nombres</p>	<p><input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable</p>	
<p>Apellidos y nombres del Juez experto validador. Ori Mg: Mg. Lourdes Salas Casio</p>		
<p>DNI: 22505524</p>		
		  <p>Lourdes Salas Casio Mag. Lic. Enfermería CIP 8224 - 612 220921</p>



UNIVERSIDAD DE HUANUCO  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD



CONSTANCIA DE VALIDACION

Yo, **Franklin Guillermo Cori Valverde**. De profesión. **Médico Cirujano**, actualmente ejerciendo el cargo de **Medico General**, por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Felipe Casio Jhennyfer Jhasmyn, con DNI 74933404 aspirante al título de en enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado

"Intervención educativa para el manejo domiciliario do Enfermedades Diarreicas Agudas en madres del Centro Poblado la Esperanza, Huánuco 2023"

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 <b>GUIA DE ENTREVISTA DE CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS EN MADRES CON NIÑOS QUE ADQUIRIERON LA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA</b>	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 <b>ENCUESTA SOBRE MANEJO DE LAS ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS</b>	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 3 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del Juez experto validador. Orl

Mg:  
Cori Valverde, Franklin Guillermo  
DNI: 72118598

Franklin G. Cori Valverde  
Médico Cirujano  
C.M.P. 084882

Especialidad del validado: Médico Cirujano



CONSTANCIA DE VALIDACION

Yo, Esther Tucto Cristobal..... De profesión.  
.....licenciada en Enfermería....., actualmente ejerciendo el  
cargo .....Infermera asistencial....., por medio del  
presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de  
recolección de datos, presentado por la Felipe Casio Jhennyfer Jhasmy, con  
DNI 74933404 aspirante al título de en enfermería de la Universidad de  
Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la  
tesis titulado

"Intervención educativa para el manejo domiciliario do Enfermedades  
Diarreicas Agudas en madres del Centro Poblado la Esperanza, Huánuco  
2023"

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Instrumento 1 <b>GUIA DE ENTREVISTA DE CARACTERISTICAS SOCIDEMOGRAFICAS EN MADRES CON NIÑOS QUE ADQUIRIERON LA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA</b>	( ) Aplicable después de corregir ( X ) Aplicable ( ) No aplicable
Instrumento 2 <b>ENCUESTA SOBRE MANEJO DE LAS ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS</b>	( ) Aplicable después de corregir ( X ) Aplicable ( ) No aplicable
Instrumento 3 Nombres	( ) Aplicable después de corregir ( ) Aplicable ( ) No aplicable

Apellidos y nombres del Juez experto validador. Orl Mg:

Lic. Esther Tucto Cristobal  
DNI : 73768398

Especialidad del validado:

Lic. Esther Tucto Cristobal  
C.E.P. 11003



CONSTANCIA DE VALIDACION

Yo, **JESUS CUBILLOS, Sheyla**. De profesión. **Licenciada en enfermería**; actualmente ejerciendo el cargo **responsable en tamizaje neonatal**, por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Felipe Casio Jhennyfer Jhasmyr, con DNI 74933404 aspirante al título de en enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado

"Intervención educativa para el manejo domiciliario do Enfermedades Diarreicas Agudas en madres del Centro Poblado la Esperanza, Huánuco 2023"

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 <b>GUIA DE ENTREVISTA DE CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS EN MADRES CON NIÑOS QUE ADQUIRIERON LA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA</b>	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 <b>ENCUESTA SOBRE MANEJO DE LAS ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS</b>	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 3 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del Juez experto validador. Orf Mg:

JESUS CUBILLOS, Sheyla  
DNI: 45943441



Especialidad del validado: Enfermería en neonatología.



CONSTANCIA DE VALIDACION

Yo **Daniel Felipe Venancio**. De profesión. **Licenciado en enfermería**, actualmente ejerciendo el cargo jefe de establecimiento, por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Felipe Casio Jhennyfer Jhasmyn, con DNI 74933404 aspirante al título de en enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado

"Intervención educativa para el manejo domiciliario do Enfermedades Diarreicas Agudas en madres del Centro Poblado la Esperanza, Huánuco 2023"

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Instrumento 1 GUIA DE ENTREVISTA DE CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS EN MADRES CON NIÑOS QUE ADQUIRIERON LA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA	( ) Aplicable después de corregir ( X ) Aplicable ( ) No aplicable
Instrumento 2 ENCUESTA SOBRE MANEJO DE LAS ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS	( ) Aplicable después de corregir ( X ) Aplicable ( ) No aplicable
Instrumento 3 Nombres	( ) Aplicable después de corregir ( ) Aplicable ( ) No aplicable

Apellidos y nombres del Juez experto validador:

Felipe Venancio Daniel

DNI: 41843156

MINISTERIO DE SALUD

DANIEL FELIPE VENANCIO  
Lic. Enfermería  
CEP 52478

Especialidad del validado: Lic. En Enfermería

## ANEXO 7

### AUTORIZACION

	<b>UNIVERSIDAD DE HUANUCO</b> <b>FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD</b> <b>PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA</b>	
<i>"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"</i>		
Huánuco, 21 de mayo de 2025		
<b>OFICIO N° 124 – 2025 – C/P.A – ENF – UDH</b>		
<b>Sñra: Filomena Herrera Ñaupa</b> <b>Presidenta del Programa del Vaso de Leche la Esperanza</b>		
De mi consideración:		
Es grato dirigirme a usted para saludarte cordialmente y a la vez hacer de su conocimiento que la alumna, <b>Felipe Casio, Jhennyfer</b> del Programa Académico de enfermería de la Universidad de Huánuco, se encuentra desarrollando el trabajo de investigación titulado: <b>"INTERVENCION EDUCATIVA PARA EL AMNEJO DOMICILIARIO DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN MADRES DEL CENTRO POBLADO LA ESPERANZA, HUANUCO 2023"</b> , por lo que solicité autorización para la realización del proceso de recolección de datos, que tendrá como muestra a las madres del programa de Vaso de Leche La Esperanza, garantizando en todo momento respeto a sus derechos y la confidencialidad de la información proporcionada.		
Esperando contar con su apoyo y comprensión, agradezco anticipadamente a usted reiteradamente las muestras de mi consideración y estima personal.		
Atentamente		
  _____ <b>DRA. AMALIA V. LEIVA YARO</b> <b>COORD. DEL P.A DE ENFERMERIA</b>		

Huánuco, 18 de junio de 2025

**OFICIO N° 001 – 2025**

Dra, Amalia V, Leiva Yaro

Coord Del P. A: de Enfermería

De mi consideración:

Por medio del presente es grato dirigirme a usted, con la finalidad de acceder y autorizando al proceso de recolección de datos del proyecto de tesis titulado: "INTERVENCIÓN EDUCATIVA PARA EL AMNEJO DOMICILIARIO DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS EN MADRES DEL CENTRO POBLADO LA ESPERANZA, HUANUCO 2023"; presentado por la señorita: Felipe Casio Jhennyfer.

Sin otro particular, hago propicia la oportunidad para expresarle mi mayor consideración y estima personal.

Atentamente



FILOMENA HERRERA ÑAUPA

