

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN SALUD
FAMILIAR Y COMUNITARIA**

**MEJORANDO EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y
PRÁCTICAS SALUDABLES EN EDAS EN LAS MADRES
DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DEL CENTRO
POBLADO SAMAN _ SULLANA, 2021**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OBTENER EL TÍTULO
DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN SALUD FAMILIAR Y
COMUNITARIA**

AUTOR

**PALOMINO VILLEGAS, MARYCARMEN.
ORCID: 0000-0003-0101-3041**

ASESOR

**GIRON LUCIANO, SONIA AVELINA.
ORCID: 0000-0002-2048-5901**

**CHIMBOTE – PERÚ
2021**

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Palomino Villegas, Marycarmen.

ORCID: 0000-0003-0101-3041

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,
Chimbote, Perú

ASESOR

Girón Luciano, Sonia Avelina.

ORCID: 0000-0002-2048-5901

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la
Salud, Escuela Profesional de Enfermería, Chimbote, Perú

JURADO

Ñique Tapia, Fanny Roció

ORCID: 0000-0002-1205-7309

Cabanillas de la Cruz, Susana Elizabeth

ORCID: 0000-0002-8124-3404

Urquiaga Alva, María Elena

ORCID: 0000-0002-4779-0113

FIRMA DE JURADO Y ASESOR

Mgtr. Susana E. Cabanillas de la Cruz.

Miembro

Dra. María E. Urquiaga Alva

Miembro

Mgtr. Fanny Rocio Ñique Tapia

Presidente

Dra. Sonia Avelina Girón Luciano

Asesor

AGRADECIMIENTO

Gracias a mi familia por ser los principales promotores de mis sueños, gracias a ellos por cada día confiar y creer en mí y en mis expectativas.

Gracias a **DIOS** por la vida de mis padres, también porque cada día bendice mi vida con la hermosa oportunidad de estar y disfrutar al alado de las personas que me aman.

Gracias a la vida por este nuevo triunfo, gracias a todas las personas que me apoyaron y creyeron en la realización de este proyecto.

DEDICATORIA

Este proyecto lo dedico a **DIOS** por permitirme estar en este mundo y cumplir mis metas, guiada por su amor y fortaleza.

A mi esposo **Orlando Aguilera** por su sacrificio y esfuerzo, por darme una carrera para nuestro futuro y por creer en mi capacidad, aunque hemos pasado momentos difíciles siempre ha estado brindándome su comprensión, cariño y amor.

A mis hijos **Dayana Grisel y Orlando Zaid**, por ser la fuente de motivación e inspiración para poder superarme cada día a poder luchar para que la vida nos brinde un futuro mejor.

A mis **Padres y Hermanos** quienes, con sus palabras de aliento, me motivan para no decaer y pueda cumplir con mis ideales.

ÍNDICE

Pág

AGRADECIMIENTO	v
DEDICATORIA	vi
I PRESENTACIÓN	8
II HOJA DE RESUMEN	9
2.1 Título del proyecto:	9
2.2 Localización	9
2.3 Población beneficiaria:	9
2.4 Institución que lo presenta:	9
2.5 Duración del trabajo académico:	9
2.6 Costo total o aporte solicitado:	9
2.7 Resumen del proyecto	10
III JUSTIFICACIÓN	11
IV OBJETIVOS	22
V METAS	22
VI METODOLOGÍA	23
6.1 Líneas de acción y/o estrategias de intervención.	23
6.2 Sostenibilidad del proyecto	27
VII SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN.	28
VIII RECURSOS REQUERIDOS	38
IX CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE ACCIONES	39
X ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES	48
XI COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES	48
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	49
ANEXOS	52

I PRESENTACIÓN

En el Perú, una de las primeras causas de morbimortalidad infantil son las enfermedades diarreicas agudas especialmente entre los niños menores de 5 años, esta población procede en mayor proporción en la zona rural y marginal.

En el centro poblado de Samán distrito de Marcavelica Provincia de Sullana, las condiciones de vida en algunos hogares son deficientes, evidenciados por la insalubridad y falta de servicios básicos, la misma que condiciona a la elevada prevalencia de enfermedades diarreicas, que pueden conllevar a infecciones de alto riesgo y déficit en el desarrollo de los niños.

El presente trabajo de intervención titulado “Mejorando el nivel de conocimiento y prácticas saludables en EDAS en las madres de niños menores de cinco años del centro poblado Samán _ Sullana 2021”. Se plantea demostrar que el nivel de conocimiento y practicas saludables en casos de EDAS de las madres de familia es deficientes, para lo que se plantea el propósito de sensibilizar y proponer estrategias de intervención al personal de salud en la promoción y prevención de EDAS; dirigidos a las madres de familia como responsable del cuidado de los niños.

II HOJA DE RESUMEN

2.1 TÍTULO DEL PROYECTO:

Mejorando el Nivel de conocimiento y prácticas saludables en EDAS en las madres de niños menores de cinco años del centro poblado Samán _ Sullana, 2021

2.2 LOCALIZACIÓN

El presente proyecto se realizará en el Centro Poblado de Samán del distrito de Marcavelica, provincia de Sullana, región Piura.

2.3 POBLACIÓN BENEFICIARIA:

POBLACIÓN DIRECTA: Niños menores de 5 años del Centro Poblado de Samán.

POBLACIÓN INDIRECTA: Madres de familia y Personal de salud del C.P. de Samán.

2.4 INSTITUCIÓN QUE LO PRESENTA:

Puesto Salud Samán.

2.5 DURACIÓN DEL TRABAJO ACADÉMICO:

FECHA DE INICIO: Julio 2021

FECHA DE TERMINO: Julio 2022

2.6 COSTO TOTAL O APOORTE SOLICITADO:

Presupuesto: **S/1,574.00**

Financiamiento: La ejecución del proyecto será cofinanciado entre dos instituciones

➤ **50%** Autofinanciado

➤ **50%** Bananera APPBOSA

2.7 RESUMEN DEL PROYECTO

El trabajo académico a realizar surge como producto de la problemática existente en nuestra realidad, al evidenciarse que a pesar de tratarse de un tema ampliamente conocido por los profesionales de salud que trabajan con personas, surgen aún algunos inconvenientes en cuanto, a los conocimientos y prácticas saludables que manejan las madres de familia sobre las enfermedades diarreicas agudas, además de la pobre educación sanitaria que brinda el personal de salud, lo que se evidencia en el aumento de casos de las enfermedades diarreicas agudas en lo que va del año en el P.S Samán.

El presente trabajo académico, de intervención tiene como propósito contribuir a mejorar los conocimientos y reforzar las practicas saludables de las madres de familia que tienen bajo su cuidado a niños en edad preescolar, y a la mejora de la calidad de atención del personal de salud que labora en nuestro establecimiento, para lo cual se elaborará el plan para sensibilizar a las madres mediante sesiones educativas y demostrativas, además socializar y sensibilizar al personal de salud sobre la importancia de la guía técnica de control de enfermedades diarreicas en niños menores de cinco años, así como realizar la ejecución de talleres para mejorar el nivel de educación sanitaria con énfasis en la promoción y prevención de EDAS.

Para ello se ejecutaran líneas de acción tales como: reactivación y capacitación de agentes comunitarios en la educación sanitaria de la población, capacitación a las madres de familia en la prevención y efectos de las Diarreas, desarrollo del programa de capacitación de la población y autoridades sobre la importancia y la Conformación de grupos de apoyo con madres líderes de la comunidad para concientizar a la población sobre los efectos de la Diarreas con el empoderamiento social comunitario.

III JUSTIFICACIÓN

El Puesto de Salud Samán es un establecimiento de salud del primer nivel de atención categorizado como I – 2. Pertenece a la Microrred Marcavelica, en este establecimiento se realizan actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad como actividades principales, asimismo se viene aplicando el Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida, en la mayoría de sus estrategias sanitarias trabajando integralmente con el equipo de salud. Este modelo considera la salud como derecho humano, por tanto, nos permite garantizar el cuidado integral para las personas, familias y comunidad; y brindar cuidados en los diferentes escenarios donde las personas desarrollan sus vidas cotidianas, contribuyendo a un mejor nivel de salud de la población del País.

El presente proyecto de intervención se diseñó al observar la alta incidencia de diarreas en niños menores de 5 años, lo que contribuye al aumento en los casos de desnutrición crónica, al retraso en el crecimiento del desarrollo físico y cognitivo de los niños, además de la falta de interés de la población en obtener servicios básicos adecuados; razón por la cual he decidido realizar este proyecto donde pretendo contribuir a mejorar los conocimientos y reforzar las practicas saludables de las madres de familia en el tema de diarreas, también mejorar la calidad de atención del personal de salud que labora en nuestro establecimiento, mediante sesiones educativas y demostrativas, además de empoderar a la población en la elaboración de proyectos de mejora para su comunidad.

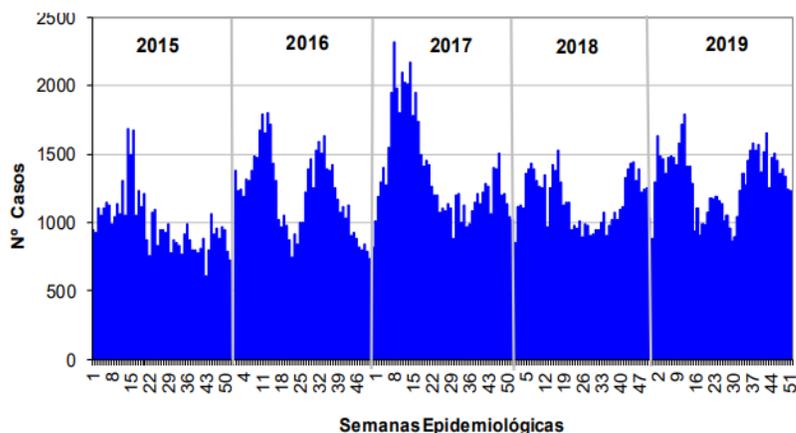
En el mundo entero se considera que las enfermedades diarreicas son la segunda causa principal de muerte en niños menores de cinco años, matando a 525 000 niños

cada año. En el pasado, la deshidratación severa y la pérdida de líquidos eran las principales causas de muerte por diarrea. En la actualidad, es probable que otras causas, como las infecciones por sepsis bacteriana, sean responsables de una proporción cada vez mayor de muertes relacionadas con la diarrea. Los niños desnutridos o inmunodeprimidos son los más expuestos a enfermedades diarreicas potencialmente mortales (1).

A nivel nacional el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades en 2019, se informó al sistema de vigilancia epidemiológico 1204136 episodios de ADD, 60,0% en personas mayores de 5 años; del mismo modo, la EDA es del 97,82% Acuoso y ADD son 2,18% disintérico. La frecuencia acumulada en 2019 es 37,0 x 1000 residentes, más que los menores de 5 años (171,99 x 1000 niños menores de 1 año). Se hospitalizaron 7865 episodios de TDA, con tasa de hospitalización de 6,53 x 1000 episodios; ser mayor en los menores de 5 años (8,69 x 1000 episodio de ADD). Asimismo, se reportaron 74 muertes por EDA, con una tasa de mortalidad de 0,23 x 100.000 población; estar más en los menores de 5 años (1,78 x 100.000 habitantes). El mayor número de muertes ocurrieron en niños menores de 5 años año con 50 (67,6%) defunciones (2).

En el departamento de Piura, en la Semana Epidemiológica. N.º 52 se notificaron 68,322 episodios de diarrea aguda en todas las edades, con una tasa de incidencia de 352 por 10,000 habitantes. De acuerdo a la figura 1 (2).

Figura 1: Tendencia semanal de EDA Piura 2015 - 2019



Fuente: Dirección Regional de Salud Piura

Registrando un incremento del 13% en relación a la tasa de incidencia reportada para el mismo periodo del año 2018 y 4% menos que el año 2017. Según Estratificación de riesgo por distrito registra en alto riesgo a: 26 de Octubre, Los Órganos, Salitral de Piura, El Alto y Jililí (2).

El canal endémico expresa la distribución de las EDAs en el tiempo y representa el comportamiento esperado, para esta semana nos ubica en el límite de la zona epidémica; se evidencia que todas las provincias registraron episodios de EDA, a diferencia de la provincia de Piura, que reporta más casos, seguida de Sullana y Talara (Tabla 1). La tendencia de los episodios de EDA es estacional, con riesgo de aumentar por el colapso de la red de saneamiento que es el origen de la temporada de lluvias y que no se puede mantener en buen estado, sumado a la contaminación del medio ambiente por exposición a basura y altas temperaturas, aumentando el riesgo de deshidratación (2).

Tabla 1: Distribución de EDA por provincias 2019

PROVINCIA	EDA TOTAL		EDA < 5 años		EDA > 5 años	
	Caso	Tasa	Caso	Tasa	Caso	Tasa
AYABACA	4847	334	2485	1511	2362	184
SULLANA	8876	271	3375	1164	5501	184
PIURA	34496	437	12458	1741	22038	307
HUANCABAMBA	4286	328	2144	1589	2142	183
SECHURA	2183	280	1279	1368	904	132
PAITA	3041	227	1159	849	1882	156
MORROPON	4937	307	2443	1861	2494	169
TALARA	5656	413	1544	1307	4112	329
TOTAL REGIONAL	68322	359	26887	1507	41435	240

Fuente: Dirección Regional de Salud Piura

Los casos graves de EDA se hospitalizan; En lo que va de año, han ingresado 374 pacientes con una tasa de hospitalización del 1%. Del total de casos hospitalizados, el 23% son menores de 5 años (87), mientras que el 77% son mayores de 5 años (296). La diarrea disintérica aguda registró una tasa de incidencia de 2,0 x 10.000 habitantes, un aumento del 1% en comparación con el mismo período de 2018 y un 48% menos que en 2017. La relación de diarrea acuosa aguda: Diarrea disintérica aguda durante el período (2011-2019 aumentó por 86 en promedio: 1. Entre los episodios de diarrea aguda acuosa reportados hasta la SE 52: 68 322 fueron acuosos y 397 disintéricos, así mismo no hubo muertes por diarrea aguda acuosa o disintérica (2).

Según la OMS, la diarrea se define como la evacuación de heces tres o más veces al día (o con más frecuencia de lo normal para la persona) de heces blandas o acuosas. Las heces frecuentes (sólidas) no son diarrea, ni tampoco las heces blandas y “pastosas” en los bebés amamantados. La diarrea suele ser un síntoma de una infección en el tracto digestivo, que puede ser causada por una variedad de organismos bacterianos, virales y

parasitarios. La infección se transmite a través de alimentos o agua potable contaminados, o de persona a persona debido a la falta de higiene (1).

Hay tres tipos clínicos de enfermedades diarreicas: La diarrea acuosa aguda, que dura varias horas o días, la diarrea con sangre aguda, también llamada diarrea disintérica y la diarrea persistente, que dura 14 días o más. Estos tipos de diarreas, pueden ser causadas por diferentes micro organismos, Virales, bacteriano y parasitológicos, los virales, no necesitan antibióticos, mientras los bacterianos y parasitarios son tratados con antibióticos y medicinas (1).

De acuerdo a la OMS, la diarrea es un signo de infección causadas por varios organismos, la mayoría de los cuales se transmiten a través del agua contaminada con heces. La infección es más común cuando hay escasez de agua limpia para beber, cocinar y lavar. Las dos causas más comunes de las enfermedades diarreicas en los países en desarrollo son rotavirus y *Escherichia coli* (1).

Los niños que mueren de diarrea a menudo sufren desnutrición subyacente, haciéndolos más vulnerables a las enfermedades Diarreicas. A su vez, cada episodio de diarrea empeora su condición nutricional, la diarrea es la segunda causa principal de desnutrición en niños menores de cinco años. El agua contaminada con heces humanas procedentes, de aguas residuales, fosas sépticas o letrinas, es particularmente peligroso. Además de las heces de animales también contienen microorganismos capaces de causar enfermedades Diarreicas (1).

Las enfermedades diarreicas pueden también transmitirse de persona a persona, en particular en condiciones de higiene personal deficiente. Los alimentos elaborados o almacenados en condiciones antihigiénicas son otra causa principal de diarrea. Los

alimentos pueden contaminarse por el agua de riego, y también pueden ocasionar enfermedades diarreicas el pescado y marisco de aguas contaminadas (1).

Según el informe de ESSALUD, los Factores de Riesgo y Protectores, respecto a la diarrea, toma en cuenta a los factores socio económicos, considerados dentro de ellos, el hacinamiento, la inaccesibilidad al agua potable, no contar con alimentos refrigerados, sistema de desagüe, desinformación, dificultad al acceso de los servicios de salud y también se toma en cuenta el factor del huésped dentro de los cuales tenemos: a los niños menores de un año, falta de lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida, uso de biberones, desnutrición e inmunosupresión (3). Dentro de los factores protectores tenemos a la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida, la alimentación complementaria adecuada a partir de los 6 meses y las medidas higiénicas adecuadas.

La OMS manifiesta la Prevención y tratamiento (1); entre las medidas clave para prevenir tenemos: el acceso a fuentes inocuas de agua para consumo, uso de servicios de saneamiento mejorados, adecuado lavado de manos, lactancia exclusivamente materna durante los primeros seis meses de vida, una higiene personal y alimentaria correctas, la educación sobre salud y sobre los modos de transmisión de las infecciones y la vacunación contra rotavirus.

Un aspecto importante en el abordaje de las enfermedades diarreicas es la promoción de la salud. La Carta de Ottawa sobre Promoción Salud afirma las principales estrategias de acción: 1) el desarrollo de habilidades personales, 2) la creación de ambientes de apoyo, 3) fortalecimiento de la acción comunitaria, 4) la reorientación de los servicios de salud en el marco de la promoción de la salud, y 5) la

construcción de una política pública saludable. La promoción de la salud brinda información, habilidades y herramientas para adoptar comportamientos, actitudes y relaciones interpersonales adecuadas. La promoción de la salud implica motivar la autonomía para elegir los modos de vivir más saludables con respecto a la dieta, la actividad física, uso de sustancias nocivas para la salud como el tabaco y el alcohol, entre otros. De ahí la necesidad de conocer el estado de salud de los individuos y sus familias, para desarrollar enfoques individuales, familiares y colectivos dirigidos a la construcción de estilos de vida más saludables (4).

El ámbito de acción de promoción de la salud parte desde individuos en grupos vulnerables a las acciones más integrales, a la superación de las condiciones de vulnerabilidad social. Las acciones de grupos se enfocan más a patologías y factores de riesgo usando intervenciones grupales, talleres de potencia física, actividades educativas en las escuelas, etc. Para ello debemos identificar prácticas basadas en la evidencia y adaptarlos a la población objetivo (4).

Un aliado importante en labor comunitaria es el agente comunitario de salud (ACS); El Agente Comunitario de Salud (ACS), forma parte de la estructura organizativa de la comunidad, depende directamente de ella, mantiene relaciones funcionales con las autoridades -según el ámbito-, y recibe asesoría y capacitación del personal de salud. El ámbito de acción del ACS es la comunidad a la cual pertenece, informa a ella y al establecimiento de salud. El ACS, a través de su intervención directa en la comunidad de manera voluntaria, cumple un rol importante en el fortalecimiento de la relación comunidad-establecimiento de salud y otros actores sociales, contribuye a una adecuada

prestación de servicios, por medio de la capacitación a la comunidad en la promoción de la salud, prevención de enfermedades; entre otros temas (5).

El Perú ha aprobado un marco legal en relación con las enfermedades diarreicas agudas, por lo cual mediante Resolución Ministerial N° 506-2012-MINSA 18 de junio de 2012, aprueban la Directiva Sanitaria N° 046-MINSA/DGE-V.01 que establece la Notificación de Enfermedades y Eventos Sujetos a Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública. La mencionada directiva tiene como finalidad, contribuir a la prevención, control y eliminación o erradicación de las enfermedades y eventos de importancia para la salud pública (6). Además, de la Resolución Ministerial N°755-2017/MINSA 1 de setiembre de 2017- sobre la Guía clínica para diagnóstico y tratamiento de enfermedades diarreicas agudas en niños con la finalidad de proteger la salud de la población infantil del país, el documento prioriza la atención de menores de 5 años y apunta a contribuir en la reducción de la morbilidad y mortalidad por esta enfermedad, siendo uno de los objetivos de desarrollo sostenible para el 2030.

A nivel internacional Mites D; en Ecuador 2020; su investigación “Nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas en madres con niños/as menores de 5 años de edad del centro de desarrollo infantil Simón Bolívar”, cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas en madres con niños/as menores de 5 años. Estudio descriptivo, donde se encuestó a 33 madres y 4 cuidadoras. Los resultados describen que el 52% de madres saben reconocer una diarrea y las cuidadoras tienen conocimiento medio sobre cuidado y prevención de enfermedad diarreica en niños en un 87,5%. el estudio concluye que las madres y cuidadoras

presentan un conocimiento medio en relación al cuidado y manejo de las enfermedades diarreicas agudas en los niños; y que aún se aprecian ciertas prácticas y comportamiento que no favorecen la salud integral del niño (7).

De otro lado Liendro Y, Mendoza A; en Venezuela 2019; en su investigación “Intervención Educativa sobre Enfermedades Diarreicas Agudas para las madres de los niños de 0 a 5 en el Consultorio Popular La Floresta, Tucupita”; cuyo objetivo fue desarrollar una intervención educativa sobre las Enfermedades Diarreicas a fin de modificar el nivel de conocimiento de las madres de los niños de 0 a 5 años. Se entrevistó a madres de 122 niños con el diagnóstico definitivo de anemia. Los resultados demuestran que antes de la intervención educativa existía desconocimiento de las madres sobre las medidas de prevención a adoptar frente a la enfermedad diarreica; esta situación fue revertida después de la intervención educativa. El estudio concluye, enfatizando la importancia de las intervenciones educativas como herramienta educativa para cambio de conducta en la prevención y tratamiento de las enfermedades prevalentes de la comunidad (8).

Tejada C, Torres C. En Tarapoto 2016; en su estudio “Nivel de conocimiento sobre enfermedades Diarreicas Agudas y su relación con las prácticas de las madres, en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud 9 de Abril; cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento y su relación con las prácticas de las enfermedades diarreicas agudas que tienen las madres de niños menores de 5 años. Estudio prospectivo, cuasi experimental; donde se entrevistaron a 77 madres a través de la aplicación de la encuesta. Los resultados describen que solo el 40,3% de las madres

presentan un nivel de conocimiento suficiente sobre el cuidado de las EDAs; además el 54,5% presentan práctica preventiva y manejo de las EDAs inadecuadas. La investigación concluye, haciendo referencia la relación directa y significativa entre el nivel de conocimiento y las practicas preventivas y de manejo de las madres en relación al cuidado de los niños (9).

En ese orden de ideas; Lujan P; en Lima 2018; en su estudio “Intervención educativa en el conocimiento de madres sobre enfermedad diarreica aguda del Asentamiento Humano “Santa Rosa”, Huarochiri”; cuyo objetivo fue: determinar la efectividad de la Intervención Educativa en el conocimiento de madres sobre enfermedades diarreicas agudas; estudio preexperimental, donde se entrevistaron a 60 madres de niños de 5 años. Los resultados del pre tes describen el 25% de las madres presento un conocimiento bajo, 23% medio, solo 4% alto; luego de la intervención, el pos test revertió la situación de 3,8% para conocimiento bajo, 21,2% para conocimiento medio y 75% de conocimiento alto respecto a las enfermedades diarreicas. La investigación concluye, demostrando la importancia de las intervenciones educativas en el mejoramiento de los conocimientos de las madres (10).

Lajo I, en Piura 2017; en su investigación “Cuidados de enfermería en la prevención y control de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 4 años en el Centro de Salud Víctor Raúl Piura”; donde se estableció como objetivo: describir los cuidados de enfermería en la Prevención y Control de enfermedades diarreicas agudas. Estudio descriptivo de corte transversal, retrospectivo sobre la labor del profesional de enfermería en la prevención de las enfermedades diarreicas. Los resultados describen que las intervenciones más efectivas son las consejerías educativas a las madres en el

espacio domiciliario, esto permite una adecuada y oportuna atención de enfermería, permitiendo así, una mejora en la evolución y recuperación de los niños que enferman de EDA (11).

También; Simbaña A; en Piura 2018; en su investigación “Cuidados de enfermería en pacientes pediátricos con enfermedades diarreicas agudas en área de hospitalización del establecimiento de salud II-1 “Manuel Javier Nomberto” Chulucanas”; cuyo objetivo fue: conocer los cuidados de enfermería más importantes en niños menores de 05 años hospitalizados por EDAs. Estudio descriptivo, prospectivo. Los resultados describen la importancia de la consejería a las madres de los niños, a fin de reducir las hospitalizaciones, esta consejería, está orientada a generar conocimientos suficientes para el reconocimiento, manejo y tratamiento de las EDAs (12).

Considerando la problemática del centro poblado de Samán y confrontándolo con la literatura se demuestra la importancia de este proyecto académico denominado, “Mejorando el Nivel de conocimiento y prácticas saludables en EDAS en las madres de niños menores de cinco años del centro poblado Samán – Sullana 2021”, como Enfermera, es de gran interés ayudar a prevenir la diarrea en niños menores de 5 años, diseñando y estableciendo estrategias en la promoción de la salud y prevención de enfermedades, para así contribuir a mejorar el estilo de vida de la familia, beneficiando a la población infantil del Centro Poblado de Samán.

IV OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Disminución de la incidencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años del Centro Poblado Samán- Sullana 2021

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Amplia actividad preventiva promocional del personal de salud y agentes comunitarios sobre las diarreas en la población.
2. Conocimiento de las madres sobre la prevención, diagnóstico y tratamiento de las EDAS.
3. Adecuada organización de la población y autoridades.

V METAS

- Disminución en un 10% de las enfermedades diarreicas Agudas.
- El 100% del personal de salud brinda una adecuada información sobre la educación sanitaria
- El 100% de las madres son responsables en la participación y capacitación.
- El 100% de la población con ayuda del personal de salud será responsable de organizarse.
- Conformación de equipos estratégicos de salud: 02 grupos
- Reactivación y capacitación del 80% de agentes comunitarios
- Conformación de grupos de apoyo con madres líderes de la comunidad 02 grupos.

- Capacitación a las madres de familia en la prevención, dx y tratamiento de las EDAS: 80% de madres de familia capacitadas.
- Empoderar a la población para la elaboración de proyecto: 01 proyecto
- Programa de capacitación a la población y autoridades: 01 programa.

VI METODOLOGÍA

6.1 LÍNEAS DE ACCIÓN Y/O ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN.

Del estudio del árbol de fines y medios, como resultados se generaron las acciones, las cuales ayudaran a guiar el desarrollo del presente trabajo académico a lo largo del tiempo. Por lo cual se dividen en capacitación, sensibilización e Información, educación y comunicación (IEC).

A.-CAPACITACIÓN:

Se define como el conjunto de actividades didácticas, encaminadas a ampliar los conocimientos, habilidades y habilidades del personal que trabaja en una empresa, esta permite a los trabajadores desempeñarse mejor en sus puestos actuales y futuros, adaptándose a las cambiantes demandas del entorno. Este es visto como un proceso educativo a corto plazo, utiliza técnicas especializadas y planificadas a través de las cuales el personal de la empresa obtendrá los conocimientos y habilidades necesarias para incrementar su efectividad en la consecución de los objetivos que la organización para la que trabaja tiene planificados (13).

En el presente trabajo de intervención la capacitación, es uno de los principales pilares para lograr los objetivos y metas trazadas, porque tanto el personal como la

población van a obtener los conocimientos y habilidades para contribuir a la disminución en la incidencia de las enfermedades diarreicas.

Acciones:

1b. Reactivación y capacitación de agentes comunitarios en la educación sanitaria de la población sobre las diarreas.

- Elaboración de talleres sobre la diarrea, incluyendo el tema de bioseguridad y cronograma de ejecución.
- Gestión con autoridades ambiente de salón comunal
- Ejecución de talleres
- Evaluación de talleres

2b. Capacitación a las madres de familia en la prevención, Dx y tratamiento de las EDAS.

- Elaboración talleres y cronograma de ejecución teniendo en cuenta medidas de bioseguridad.
- Gestión con autoridades ambiente de salón comunal.
- Ejecución de talleres
- Evaluación de talleres

3b. Programa de capacitación de la población y autoridades sobre la importancia de los servicios básicos.

- Elaboración talleres y cronograma de ejecución teniendo en cuenta las medidas de bioseguridad.
- Gestión con autoridades ambiente de salón comunal.

- Ejecución de talleres
- Evaluación de talleres

B.- SENSIBILIZACIÓN.

Está asociada a los estímulos que podemos recibir a través de nuestros cinco sentidos (tacto, olfato, visión, oído y gusto) y que de una forma u otra activan nuestro cerebro, despiertan emociones, generan sentimientos, alcanzan para estimular una parte emocional de nosotros y en general siempre tiene un propósito (14).

Es por ello que, en el presente proyecto de intervención contara con la estrategia de sensibilizar al personal de salud, agentes comunitarios, madres y autoridades locales, con el propósito de mejorar en la promoción y prevención de enfermedades diarreicas agudas.

Acciones:

1a. Conformación de equipos estratégicos de salud para el monitoreo y educación a las madres con niños con diarreas.

- Elaboración de un plan de capacitación para el equipo estratégico, que incluya actividades de monitoreo y medidas de bioseguridad.
- Gestión de presupuesto para la elaboración de las capacitaciones
- Gestión con autoridades ambiente de salón comunal
- Ejecución de la capacitación sobre temas de Diarreas
- Evaluación de la capacitación.

2a. Conformación de grupos de apoyo con madres líderes de la comunidad para concientizar a la población sobre los efectos de las diarreas.

- Elaboración de un plan para la conformación y capacitación de grupos de apoyo de madres líderes aplicando las medidas de bioseguridad.
- Gestión de presupuesto para la elaboración de las capacitaciones.
- Gestión con autoridades ambiente de salón comunal
- Ejecución de reuniones

C.- INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN: (IEC)

Es el proceso de preparación, presentación y difusión de mensajes adaptados a audiencias específicas con el fin de mejorar el conocimiento, las habilidades y la motivación necesarias para tomar decisiones (15).

La educación la realizare por medio de sesiones educativas y reuniones para brindar a la población objetivo información pertinente, oportuna y de calidad sobre las medidas de prevención contra las enfermedades diarreicas agudas. La idea es posicionar el tema entre la población, utilizando un lenguaje apropiado.

Acciones:

3a. Empoderamiento a la población y autoridades para la elaboración de proyectos de mejora de los servicios básicos.

- Elaboración de un plan para la formulación de un proyecto participativo respecto a la problemática de salud de las diarreas.
- Gestión de presupuesto para la elaboración del proyecto
- Gestión con autoridades ambiente de salón comunal
- Ejecución de la formulación del proyecto

6.2 SOSTENIBILIDAD DEL PROYECTO

La sostenibilidad del trabajo estará a cargo del equipo de salud que del servicio de Enfermería y la dirección del Centro de Atención Primaria EsSalud, Centro Poblado de Samán del distrito de Marcavelica, provincia de Sullana, región Piura., con el propósito de impulsar y mantener este trabajo académico en forma sostenible a través del tiempo.

6.3 PRINCIPIOS ETICOS

Durante el desarrollo del trabajo académico, se cuidará los principios Éticos: Se respetará los principios de protección a la persona, libre participación y derecho a estar informado, beneficencia no maleficencia y justicia, considerados en el código de ética para la investigación versión 2; citado por Uladech católica (17).

- a) **Protección a la persona.** - En las instituciones de salud, se brindan atención a las personas, por lo tanto, se debe respetar su identidad, confidencialidad, privacidad.
- b) **Libre participación y derecho para estar informado.** - Las personas y / o instituciones de salud que intervengan en trabajos académicos, son libres de participar voluntariamente evidenciado con la firma del consentimiento, previa información del objetivo del trabajo académicos.
- c) **Beneficencia no maleficencia.** - Asegurar, el bienestar de las personas e instituciones que participan en el trabajo académico, disminuyendo en todo momento los factores que puedan ocasionar daño.
- d) **Justicia.** – Se mantendrán informados a las personas, instituciones de salud donde se aplique el trabajo académico, los resultados de las intervenciones para conocimiento y mejoras de los procesos.

VII SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN.

MATRIZ DE SUPERVISIÓN:

JERARQUÍA DE OBJETIVOS	METAS POR CADA NIVEL DE JERARQUÍA	INDICADORES DE IMPACTO Y EFECTO	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACIÓN	FRECUENCIA	INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN
<p>PROPÓSITO:</p> <p>Disminución de la incidencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años del Centro Poblado Samán- Sullana 2021</p>	<p>Disminución en un 10% las enfermedades diarreicas Agudas</p>	<p>N° de niños menores de cinco años/Total de pacientes programados x 100</p>	<p>Niños menores de cinco años con enfermedades diarreicas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Registros de las atenciones realizadas en el puesto de salud. • Informes estadísticos de la dirección de Estadística e Informática de la SRSLLCC • Encuestas a la 	<p>Trimestral</p>	<p>Historial clínico</p> <p>Tarjeta de control</p>

				población de la zona de aplicación del proyecto.		
RESULTADOS:						
1. Amplia actividad preventiva promocional del personal de salud y agentes comunitarios sobre las diarreas en la población.	El 100% del personal de salud brinda una adecuada información sobre la educación sanitaria	N° de profesionales que brindan información adecuada/Total de profesionales x 100	Profesional educando sobre medidas de autocuidado	Evaluación con pre test y pos test a agentes comunitarios y personal de Salud • Actas de reuniones capacitaciones al personal de Salud, Agentes comunitarios, organizaciones	Bimestral	Preguntas

				locales y empresas privadas.		
2. Conocimiento de las madres sobre la prevención, Dx y tratamiento de las EDAS.	El 100% de las madres son responsables en la participación y capacitación.	N° de madres que participan y reciben capacitación / Total de madres x 100	Las madres conocen sobre prevención, diagnóstico y tratamiento de EDAS.	Informe de monitoreo y capacitaciones a las madres de familia. <ul style="list-style-type: none"> • Encuesta a las madres de familias. • Inmunización al 95% con vacuna rotavirus 	Bimestral	Lista de preguntas

<p>3. Adecuada organización de la población y autoridades.</p>	<p>El 100% de la población con ayuda del personal de salud será responsable de organizarse.</p>	<p>N° de pobladores organizados / Total de la población x 100</p>	<p>La población organizada para una mejor efectividad de la meta.</p>	<p>Indicadores inmediatos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Registro de asistentes las capacitaciones. • Actas de reuniones y capacitaciones <p>Indicadores de mediano plazo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Test trimestrales de retención de los conocimientos adquiridos en 	<p>Trimestral</p>	<p>Listas de las organizaciones conformadas con sus respectivos dirigentes.</p>
--	---	---	---	---	-------------------	---

				las capacitaciones. Encuestas a la población objetivo del proyecto.		
--	--	--	--	---	--	--

MATRIZ DE MONITOREO:

RESULTADOS DEL MARCO LÓGICO	ACCIONES O ACTIVIDADES	METAS POR CADA ACTIVIDAD	INDICADORES DE PRODUCTO O MONITOREO POR META	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACIÓN	FRECUENCIA	INSTRUMENTO QUE SE UTILIZARÁ PARA EL RECOJO DE LA INFORMACIÓN
1. Amplia actividad preventiva promocional del personal de salud y agentes comunitarios sobre las diarreas en la población.	1a. Conformación de equipos estratégicos de salud para el monitoreo y el fortalecimiento en la educación de las madres de niños con Diarreas.	02 grupos	N° de equipos conformados / Total de equipos programados x 100	Profesionales y agentes comunitarios con conocimiento de enfermedades diarreicas agudas.	Registro de asistencia	Anual	Lista de preguntas
	1b. Reactivación y capacitación de	3 capacitaciones con asistencia	N° de capacitaciones	Agentes Comunitarios	Registro de asistencia	Bimestral	Lista de preguntas

<p>2. Conocimiento de las madres sobre prevención, Dx y tratamiento de las EDAS.</p>	<p>agentes comunitarios en la educación sanitaria de la población sobre las diarreas.</p> <p>2ª. Conformación de grupos de apoyo con madres líderes de la comunidad para concientizar a la población sobre los</p>	<p>del 80% de agentes comunitarios.</p> <p>02 grupos</p>	<p>nes realizadas / Total de capacitaciones programadas</p> <p>Nº de grupos conformados / Total de equipos programados x 100</p>	<p>capacitados para el cuidado de las diarreas agudas</p> <p>Grupos que brinden el apoyo necesario a madres de familia</p>	<p>Registro de asistencia</p>	<p>Anual</p>	<p>Lista de conformación acta de reuniones</p>
--	--	--	--	--	-------------------------------	--------------	--

	efectos de las diarreas.						
	2b. Capacitación a las madres de familia en la prevención, Dx y tratamiento de las EDAS.	3 capacitaciones con 80% de madres de familia capacitadas	N° de madres de familia capacitadas / Total de madres x 100	Madres de familia capacitadas en el cuidado y prevención de las Diarreas.	Registro de asistencia	Bimestral	Lista de preguntas
3.Adecuada organización de la población y autoridades	3a. Empoderamiento a la población y autoridades para la elaboración de proyectos de mejora de los	Población elabora 1 proyecto de Mejora	N° de proyectos elaborados/ Total de proyectos programados x 100	Proyectos elaborados para mejorar los servicios básicos	Registro de asistencia	Anual	Formulación y evaluación del proyecto

	servicios básicos.						
	3b. Programa de capacitación de la población y autoridades sobre la importancia de los servicios básicos	1 programa de capacitación población y autoridades	N° de programa realizado / Total de programas programados x 100	Población capacitada por asociaciones privadas	Registro de asistencia	Anual	Acta de asistencia

7.1 BENEFICIOS

Beneficios con trabajo académico

- Disminución de la morbimortalidad infantil
- Disminución de los pacientes con enfermedades diarreicas agudas
- Mayor compromiso de las madres de familia en el cuidado de las enfermedades diarreicas.
- Personal de salud más sensibilizado e identificado con las Madres de familia del Centro Poblado de Samán y Niños menores de 5 años del C.P. de Samán.

Beneficios sin trabajo académico

- Niños menores de 5 años continuaran presentando episodios de diarreas lo que origina desnutrición, retraso en el crecimiento y el desarrollo físico y cognitivo; la población no asume el autocuidado de su salud demostrando limitada participación, compromiso en el tema de las diarreas.
- Personal de salud poco sensibilizado en la conformación de equipos estratégicos para abordar el tema de las diarreas.

VIII RECURSOS REQUERIDOS

8.1 MATERIALES PARA CAPACITACIÓN: 6 CAPACITACIONES

DENOMINACIÓN	CANTIDAD	COSTO UNITAR.	COSTO TOTAL
Papel Bond A4 de 75 grs	4 millar	24.00	96.00
Plumones para pizarra acrílica	20	4.50	90.00
Sobres manilas	60	0.50	30.00
Servicio de fotocopia	800	0.10	80.00
Lapiceros azules y rojos	60	1.00	60.00
Folders manilos A4	60	0.70	42.00
Papel sabana	60	1.00	60.00
Servicio de Gigantografía	02	45.00	90.00
Plumones punta gruesa	60	3.00	180.00
Memoria USB 8GB	2	30.00	60.00
TOTAL			S/ 788.00

8.2 MATERIALES PARA DIFUSIÓN:

DENOMINACIÓN	CANTIDAD	COSTO UNITAR.	COSTO TOTAL
Dípticos a colores	1 millar	200.00	200.00
Servicio de radio	5.00	30.00	150.00
Servicio de gigantografía	2.00	45.00	90.00
Audiovisual	2.00	15.00	30.00
TOTAL			S/ 470.00

8.3 MATERIALES TALLERES: 2 TALLERES

DENOMINACIÓN	CANTIDAD	COSTO UNITAR.	COSTO TOTAL
Papel Bond A4 de 75 grs	4 millar	24.00	96.00
Fotocopiado	400	0.10	40.00
Lapiceros	40	1.00	40.00
refrigerio	40	3.50	140.00
TOTAL			S/ 316.00

8.4 RESUMEN DE PRESUPUESTO

DENOMINACIÓN	APORTE REQUERIDO	APORTE PROPIO	COSTO TOTAL
Materiales para Capacitación:	788.00		788.00
Materiales para Difusión	470.00		470.00
Materiales Talleres	316.00		316.00
TOTAL			S/ 1,574.00

IX CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE ACCIONES

PLAN OPERATIVO

OBJETIVO GENERAL: Disminución de la incidencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años del Centro Poblado Samán- Sullana 2021

Nº	ACTIVIDAD	META	RECURSOS		CRONOGRAMA				INDICADOR
					2021		2022		
			DESCRIPCIÓN	COSTOS	I	II	I	II	
1	Elaboración del Trabajo Académico “Mejorando el nivel de conocimiento y practicas saludables en EDAS en las madres de niños menores de cinco años del Centro poblado Samán – Sullana, 2021”	1	Informe	200.00		X			Trabajo Académico Elaborado
2	Presentación y exposición del Trabajo Académico a la dirección del CAP.	1	Informe	20.00			X		Trabajo Académico Presentado

3	Reunión con Coordinadora de Enfermería y personal de Enfermería responsable del Programa de Control de EDAs para el apoyo en la ejecución del Trabajo.	2	Informe	40.00				X	Reunión realizada	
4	Ejecución del Trabajo Académico	1	Informe	1,574.00				X	X	Trabajo Académico ejecutado
5	Evaluación del Trabajo Académico	1	Informe	20					X	Trabajo Académico desarrollado
6	Presentación del Informe Final	1	Informe	150.00					X	Trabajo Académico presentado

OBJETIVO ESPECÍFICO 1: Amplia actividad preventiva promocional del personal de salud y agentes comunitarios sobre las diarreas en la población.

Nº	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA					
					2021		2022			
			DESCRIPCIÓN	COSTOS	I	II	I	II		
1	1a. Conformación de equipos estratégicos de salud para el monitoreo y educación a las madres con niños con diarreas.	<ul style="list-style-type: none"> - Elaboración de un plan de capacitación para el equipo estratégico, que incluya actividades de monitoreo y medidas de bioseguridad. - Gestión de presupuesto para la elaboración de las capacitaciones - Gestión con autoridades ambiente de salón comunal. - Ejecución de la capacitación sobre 	Plan Coordinación Capacitación Evaluación	420.00		X		X	X	X

		temas de diarreas. - Evaluación de la capacitación.						
	1b. Reactivación y capacitación de agentes comunitarios en la educación sanitaria de la población sobre las diarreas.	- Elaboración de talleres sobre la diarrea, incluyendo el tema de bioseguridad y cronograma de ejecución - Gestión con autoridades ambiente de salón comunal - Ejecución de talleres - Evaluación de talleres	Plan Coordinación Sensibilización evaluación				X X	X

OBJETIVO ESPECÍFICO 2: Conocimiento de las madres sobre la prevención, Dx y tratamiento de las EDAS.

Nº	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA					
					2021		2022			
			DESCRIPCIÓN	COSTOS	I	II	I	II		
2	2ª. Conformación de grupos de apoyo con madres líderes de la comunidad para concientizar a la población sobre los efectos de las diarreas.	<ul style="list-style-type: none"> - Elaboración de un plan para la conformación y capacitación de grupos de apoyo de madres líderes aplicando las medidas de bioseguridad. - Gestión de presupuesto para la elaboración de las capacitaciones. - Gestión con autoridades ambiente de salón comunal - Ejecución de reuniones 	Plan Coordinación Reunión	340.00		X		X	X	

	<p>2b. Capacitación a las madres de familia en la prevención, Dx y tratamiento de las EDAS.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Elaboración de talleres y cronograma de ejecución teniendo en cuenta medidas de bioseguridad. - Gestión con autoridades ambiente de salón comunal - Ejecución de talleres - Evaluación de talleres 	<p>Plan</p> <p>Coordinación</p> <p>Sensibilización</p> <p>evaluación</p>				<p>X</p> <p>X</p>	<p>X</p>
--	---	---	--	--	--	--	---------------------------------	----------

OBJETIVO ESPECÍFICO 3: Adecuada organización de la población y autoridades.

Nº	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA						
					2021		2022				
			DESCRIPCIÓN	COSTOS	I	II	I	II			
3	3a. Empoderamiento a la población y autoridades para la elaboración de proyectos de mejora de los servicios básicos.	<ul style="list-style-type: none"> - Elaboración de un plan para la formulación de un proyecto participativo respecto a la problemática de salud de las diarreas. - Gestión de presupuesto para la elaboración del proyecto - Gestión con autoridades ambiente de salón comunal - Ejecución de la formulación del proyecto 	<ul style="list-style-type: none"> Plan Coordinación Reunión Elaboración 	370.00		X		X		X	X

	<p>3b. Programa de capacitación de la población y autoridades sobre la importancia de los servicios básicos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Elaboración talleres y cronograma de ejecución teniendo en cuenta las medidas de bioseguridad. - Gestión con autoridades ambiente de salón comunal - Ejecución de talleres - Evaluación de talleres 	<p>Plan Coordinación evaluación</p>				<p>X X</p>	<p>X</p>
--	--	--	---	--	--	--	----------------	----------

X ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES

Este trabajo de investigación titulado “MEJORANDO EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRACTICAS SALUDABLES EN EDAS EN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DEL CENTRO POBLADO SAMAN _ SULLANA 2021”, estará bajo la responsabilidad de la autora con la coordinación con la dirección del Establecimiento de salud, calificados para organizar, dirigir, realizar incidencia política cuando el trabajo lo requiera y participar de las actividades propias del presente Trabajo.

XI COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES

- Autoridades
- MINSA
- Dirección de salud
- Madres de familia
- Pobladores del Centro Poblado Samán – Sullana

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Enfermedades diarreicas. [Online].; 2017 [cited 20 mayo 2021. Available from: <https://cutt.ly/Qb38UIR>.
2. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Boletín Epidemiológico del Perú. Ministerio de Salud; 2020.
3. ESSALUD. Boletín Epidemiológico. , Lima; 2012.
4. Ch LP. La promoción de la salud, en la atención de salud en Panamá. Visión Antataura. 2017 Junio –Noviembre; Vol.1, (No.1:63-73).
5. SINEACE. Agente Comunitario de Salud [AGENTE COMUNITARIO. NORMA DE COMPETENCIA].; 2018 [cited 2021 Junio 22. Available from: <https://www.sineace.gob.pe/wp-content/uploads/2017/07/Anexo-Resoluci%C3%B3n-N%C2%B0052-2017.pdf>.
6. Ministerio de Salud. Directiva N° 046 - MINSA/DGE-V.01 Notificación de Enfermedades y Eventos Sujetos a Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública. ; 2012.
7. Mites D. Nivel de conocimiento sobre enfermedades diarreicas agudas en madres con niños/as menores de 5 años de edad del centro de desarrollo infantil Simón Bolívar, Ibarra 2019 [Repositorio Digital Universidad Técnica del Norte].; 2019 [cited 2021 Mayo 25. Available from: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/10099>.
8. Liendro Y, Mendoza A. [Intervención Educativa sobre Enfermedades Diarreicas

- Agudas para las madres de los.Sociedad Cubana de Educación en Ciencias de la Salud].; 2018 [cited 2021 Abril 20. Available from: <http://edumedholguin2020.sld.cu/index.php/edumedholguin/2020/paper/viewFile/534/304>.
9. Tejada C, Torres C. [Nivel de conocimiento sobre enfermedades Diarreicas Agudas y su relación con las prácticas de las madres, en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud 9 De Abril, Tarapoto].; 2016 [cited 2021 Mayo 21. Available from: <http://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/2156>.
- 10 Lujan P. [Intervención educativa en el conocimiento de madres sobre enfermedad . diarreica aguda del Asentamiento Humano “Santa Rosa”, Huarochiri].; 2019 [cited 2021 Mayo 21. Available from: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/40616>.
- 11 Lajo I. [Cuidados de enfermería en la prevención y control de enfermedades . diarreicas agudas en niños menores de 4 años en el Centro de Salud Víctor Raúl Piura 2013-2015].; 2016 [cited 2021 Mayo 22. Available from: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/4729>.
- 12 Simbaña A. [Cuidados de enfermería en pacientes pediátricos con enfermedades . diarreicas agudas en área de hospitalización del establecimiento de salud II-1 “Manuel Javier Nomberto” Chulucanas Piura 2018].; 2018 [cited 2021 22 Mayo. Available from: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/5434>.
- 13 Internet. ¿Qué es la capacitación? [Online].; 2021 [cited 2021 Mayo 20. Available

. from: <https://conceptodefinicion.de/capacitacion>.

14 Importancia: Una guía de ayuda. Importancia de la Sensibilización. [Online].; 2021

. [cited 2021 Mayo 20. Available from: <https://www.importancia.org/>.

15 Todos por un nuevo país. Estrategia de información, educación y comunicación

. (IEC) en inocuidad y calidad de alimentos y bebidas dirigida a entidades territoriales de salud. Bogotá: Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos; 2017.

16 Oficina Ejecutiva de Inteligencia Sanitaria. Boletín Epidemiológico del

. departamento de Piura. Piura: Dirección Regional de Salud Piura; 2019.

17 Código de ética para la investigación versión 2. [en línea]. Chimbote: Comité

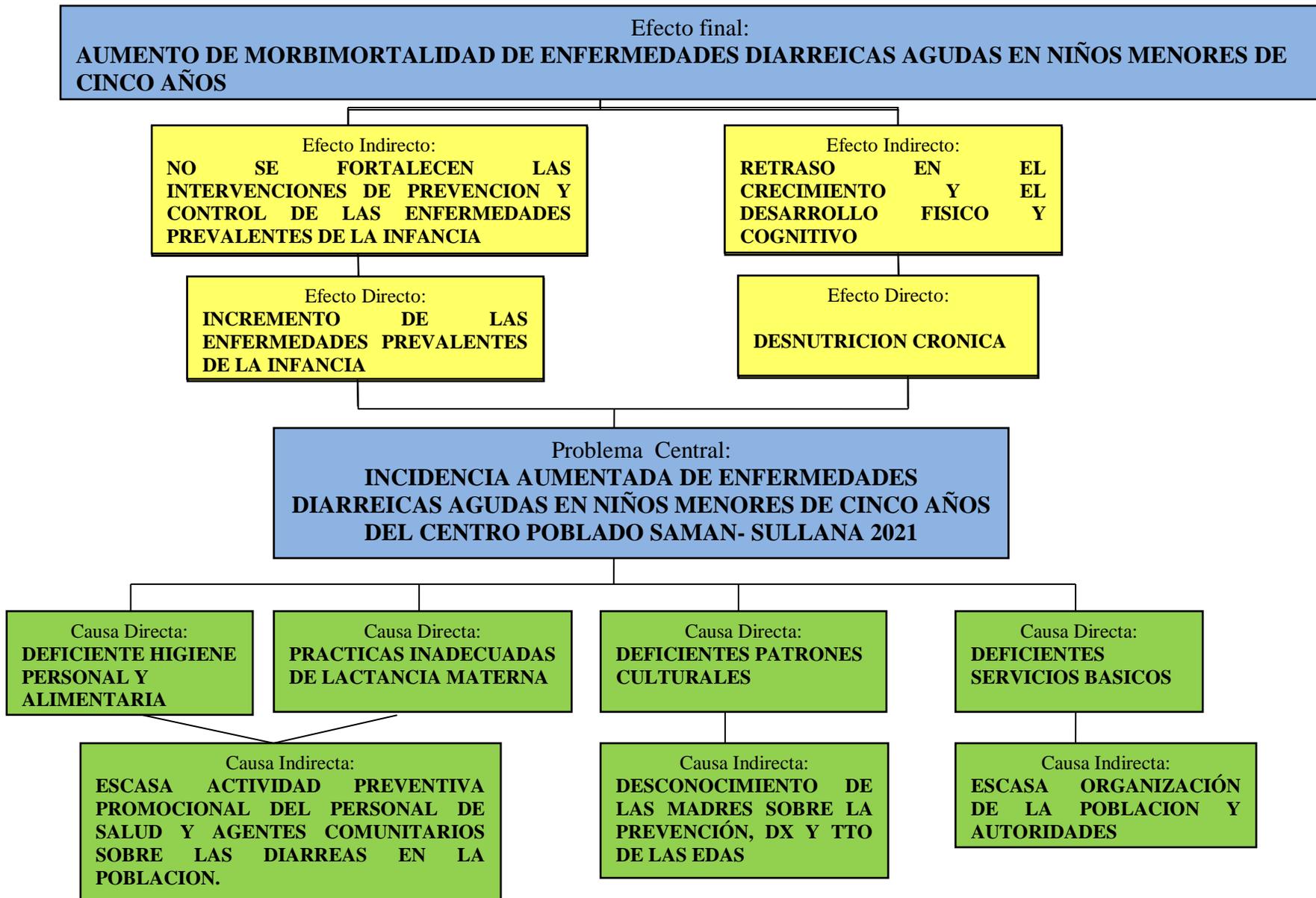
institucional de ética en investigación ULADECH Católica; 2019. [Consultado el 28 de Junio 2021]. URL disponible en:

<https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2019/codigo->

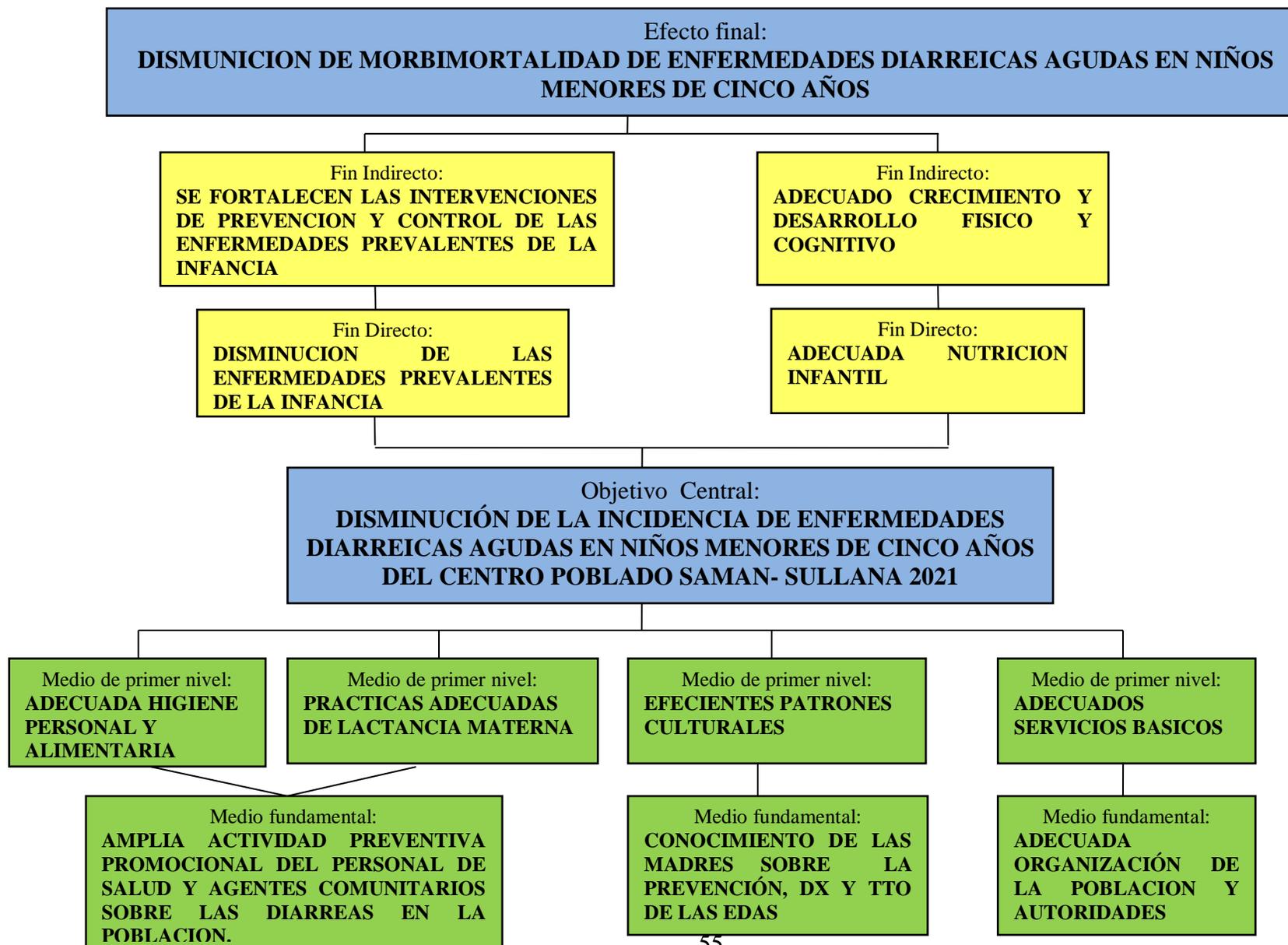
[de-etica-para-la-investigacion-v002.pdf](https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2019/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v002.pdf)

ANEXOS

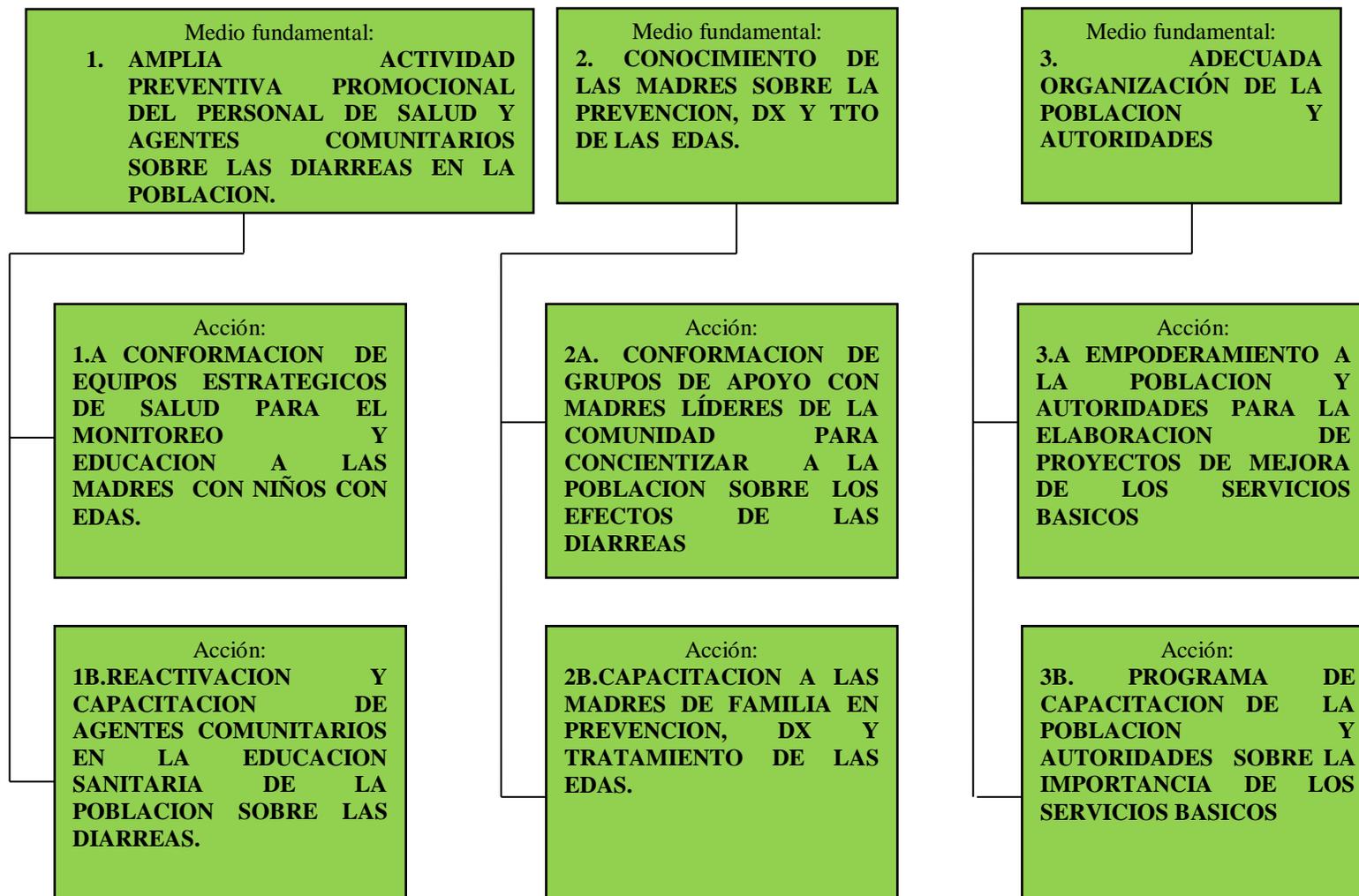
1. ÁRBOL CAUSA EFECTO



2. ARBOL DE FINES Y MEDIOS



3. ARBOL DE MEDIOS FUNDAMENTALES Y ACCIONES PROPUESTAS



Cuadro No. 3e: Matriz de marco Lógico

		Correspondencia				
		Resumen de objetivos	Metas	Indicadores	Medios de verificación	Supuestos
Causa/Efec	Fin	Disminución de morbilidad de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años				
	Propósito	Disminución de la incidencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de cinco años	Disminución en un 10% las enfermedades diarreicas Agudas	Nº de niños menores de cinco años/Total de pacientes programados x 100	<ul style="list-style-type: none"> Registros de las atenciones realizadas en el puesto de salud. Informes estadísticos de la dirección de Estadística e Informática de la SRSLCC Encuestas a la población de la zona de aplicación del proyecto. 	<ul style="list-style-type: none"> Los profesionales de salud cuentan con los materiales y/o equipos necesarios para brindar las atenciones en forma satisfactoria. Las tasas de incidencia de EDAS se mantienen en los niveles previstos con respecto al año anterior. Participación activa del personal de salud, población, organizaciones locales y empresas privadas.
Causa/Efecto						

Causa/Efecto	Componentes				
	1. Amplia actividad preventiva promocional del personal de salud y agentes comunitarios sobre las diarreas en la población	1. El 100% del personal de salud brinda una adecuada información sobre la educación sanitaria	N° de profesionales que brindan información adecuada/Total de profesionales x 100	1. Evaluación con pre test y pos test a agentes comunitarios y personal de Salud • Actas de reuniones capacitaciones al personal de Salud, Agentes comunitarios, organizaciones locales y empresas privadas.	• Ejercicio de las familias en la aplicación de buenas prácticas en estilos de vida saludables • Participación activa del personal de salud y agentes comunitarios de salud en la promoción y prevención de las EDAS.
	2. Conocimiento de las madres sobre la prevención, dx y tto de las EDAS.	2. El 100% de las madres son responsables en la participación y capacitación	N° de madres que participan y reciben capacitación / Total de madres x 100	2. Informe de monitoreo y capacitaciones a las madres de familia. Encuesta a las madres de familias. Inmunización al 95% con vacuna rotavirus	• Participación Activa de las autoridades y empresas privadas en la sostenibilidad del proyecto.
3. Adecuada organización de la población y autoridades	3. El 100% de la población con ayuda del personal de salud será responsable de organizarse.	N° de pobladores organizados / Total de la población x 100	3. Indicadores inmediatos: • Registro de asistentes las capacitaciones. • Actas de reuniones y capacitaciones Indicadores de mediano plazo: • Test trimestrales de retención de los conocimientos adquiridos en las capacitaciones. • Encuestas a la población objetivo del proyecto.	• Participación Activa de la población en la elaboración y ejecución del proyecto para mejora de los servicios básicos. • Coordinación efectiva entre la comunidad, autoridades locales y persona93+l de salud.	

Causa/Efecto	Acciones					
	1a. Conformación de equipos estratégicos de salud para el monitoreo y educación a las madres con niños con EDAS	02 grupos	Nº de equipos conformados / Total de equipos programados x 100	Registro de asistencia	Se coordina y programa la conformación de los equipos	
	1b. Reactivación y capacitación de agentes comunitarios en la educación sanitaria de la población sobre las diarreas.	3 Capacitaciones con asistencia del 80% de agentes comunitarios	Nº de capacitaciones realizadas / Total de capacitaciones programadas	Registro de asistencia	Se coordina y programa las capacitaciones	
	2a. Conformación de grupos de apoyo con madres líderes de la comunidad para concientizar a la población sobre los efectos de las Diarreas	02 grupos	Nº de grupos conformados / Total de equipos programados x 100	Registro de asistencia	Se coordina y programa la conformación de los grupos	
	2b. Capacitación a las madres de familia en la prevención, dx Y tratamiento de las EDAS.	3 Capacitaciones con 80% de madres de familia capacitadas	Nº de madres de familia capacitadas / Total de madres x 100	Registro de asistencia	Se coordina y programa la capacitación a las madres de familia	
	3a. Empoderamiento a la población y autoridades para la elaboración de proyectos de mejora de los servicios básicos.	Población elabora 01 proyecto de mejora.	Nº de proyectos elaborados/ Total de proyectos programados x 100	Registro de asistencia	Se coordina y programa la elaboración del proyecto	
	3b. Programa de capacitación de la población y autoridades sobre la importancia de los servicios básicos	1 Programa de capacitación a la población y autoridades	Nº de programa realizado / Total de programa programados	Registro de asistencia	Se coordina y programa con las asociaciones privadas para la capacitación	



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

**PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EL DESARROLLO DE UNA
PROPUESTA DE TRABAJO ACADEMICO EN INSTITUCIONES DE SALUD
(Ciencias Médicas y de la Salud)**

Luego de haber recibido información verbal, clara y sencilla sobre la **TOMA DE DATOS CUALITATIVOS Y CUANTITATIVOS SOBRE LA PROBLEMÁTICA DE SALUD DE SU INSTITUCIÓN**, he podido hacer preguntas y aclarar mis dudas sobre qué es, cómo se hace, para qué sirve, qué riesgos conlleva y por qué es importante el desarrollo del trabajo académico. Así, tras haber comprendido la información recibida, doy libremente mi consentimiento para la realización de dicho procedimiento.

Así mismo, se me ha comunicado, que puedo tener una copia de este documento y que de ser necesario se podría revocar el consentimiento en cualquier momento.

CONSENTIMIENTO

.....
Lugar y Fecha

.....
Firma del usuario

.....
Firma del responsable
DNI.....

DENEGACIÓN

.....
Lugar y Fecha

.....
Firma del usuario

PROYECTO DE INTERVENCION

INFORME DE ORIGINALIDAD

4%

INDICE DE SIMILITUD

4%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

0%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.uladech.edu.pe

Fuente de Internet

4%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo